

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO

MELINA OTOFUJI PEREIRA

**A ESCOLA NO CONTEXTO HOSPITALAR: EDUCAÇÃO E CUIDADO NA PRODUÇÃO
ACADÊMICA (2002-2023)**

São Paulo
2023

MELINA OTOFUJI PEREIRA

**A ESCOLA NO CONTEXTO HOSPITALAR: EDUCAÇÃO E CUIDADO NA PRODUÇÃO
ACADÊMICA (2002-2023)**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo como exigência parcial para a obtenção do título de mestre.

Área de Concentração: Formação, Currículo e Práticas Pedagógicas.

Orientadora: Profa. Dra. Cláudia Valentina Assumpção Galian.

São Paulo
2023

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Catálogo da Publicação

Ficha elaborada pelo Sistema de Geração Automática a partir de dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Bibliotecária da FE/USP: Nicolly Soares Leite - CRB-8/8204

087e	Otofujii, Melina P. A escola no contexto hospitalar: educação e cuidado na produção acadêmica (2002 - 2023) / Melina P. Otofujii; orientadora Claudia Valentina Assumpção Galian. -- São Paulo, 2023. 153 p. Dissertação (Mestrado - Programa de Pós-Graduação Formação, Currículo e Práticas Pedagógicas) -- Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, 2023. 1. Pedagogia hospitalar. 2. Escola hospitalar. 3. Ensino. 4. Aprendizagem. 5. Currículo. I. Galian, Claudia Valentina Assumpção, orient. II. Título.
------	--

Nome: OTOFUJI, Melina Pereira

Título: A Escola no Contexto Hospitalar: Educação e Cuidado na Produção Acadêmica (2002-2023)

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade de São Paulo como exigência parcial para obtenção do título de mestre.

Aprovado em:

Banca Examinadora

Profa. Dra. Claudia Valentina Assumpção Galian

Instituição: Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo

Julgamento: _____

Assinatura: _____

Profa. Dra. Fabiany de Cássia Tavares Silva

Instituição: Universidade Federal De Mato Grosso Do Sul

Julgamento: _____

Assinatura: _____

Prof. Dr. Armando de Castro Cerqueira Arosa

Instituição: Universidade Federal do Rio de Janeiro

Julgamento: _____

Assinatura: _____

*Todo pasa y todo queda,
pero lo nuestro es pasar,
pasar haciendo caminos,
caminos sobre el mar.
[...]*

*Caminante, son tus huellas
el camino y nada más;
caminante, no hay camino,
se hace camino al andar.*

*Al andar se hace camino
y al volver la vista atrás
se ve la senda que nunca
se ha de volver a pisar.*

*Caminante no hay camino
sino estelas en la mar...*

Antonio Machado

AGRADECIMENTOS

Sou extremamente grata por ter tido a oportunidade de seguir meus estudos na Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo. Grata pela existência e resistência da Universidade Pública que vive tempos difíceis.

Agradeço a sabedoria, generosidade, paciência e apoio da minha orientadora Claudia Galian. Se antes integrava o coro de admiração pelo trabalho, hoje agradeço e admiro ainda mais a professora, pesquisadora, orientadora e mulher que tive o prazer de conhecer. Suas palavras, sempre precisas e acolhedoras, deram contorno para todas as minhas ações.

Ao grupo ECCo. Apesar dos meus silêncios e pausas, sem vocês, seria impossível.

Aos amigos, o baile entre presença e ausência. Temporárias ou eternas. Agradeço.

Amigas do peito, pela garra. Vocês me fizeram reacreditar que era possível.

Amiga da vida, pela generosidade, empatia, sororidade e pela rosa daquele dia.

Às mulheres que o sopro da vida trouxe, pelo respiro, serenidade e apoio.

Às crianças que foram caminho comigo neste processo, torcendo e vibrando.

Mãe, pela persistência.

Pai, pela perseverança.

Irmã, pela força.

Grande amor, pela crença e segurança.

Minha segunda mãe, por fazer tudo ser possível.

Coraçãozinho que entoa o ritmo da nossa casa, que nos dias de choro e lágrimas, fez das minhas, suas.

RESUMO

OTOFUJI, Melina Pereira. **A Escola no Contexto Hospitalar: Educação e Cuidado na Produção Acadêmica (2002-2023)**. 2023. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2023.

Tendo em vista que a escola em contexto hospitalar ainda é insuficientemente discutida academicamente, mesmo com recorrentes tensões e lutas pelo direito ao acesso e à permanência do público-alvo da educação especial na escola, o presente trabalho discute como a educação escolar que se desenvolve no ambiente hospitalar é analisada no campo da pedagogia hospitalar, de modo a trazer elementos para os debates sobre o cumprimento desse direito. Em torno do que se define em textos legais sobre a função para a escola no hospital, discute-se nesta pesquisa os papéis que a educação hospitalar vem cumprindo e como eles se relacionam com a função social da escola. Levantou-se, para isso, o que a produção acadêmica sobre a pedagogia hospitalar, entre os anos de 2002 e 2023, afirma que vem sendo garantido como formação escolar às crianças e jovens hospitalizados. O objetivo geral, portanto, foi identificar e discutir as concepções de escola, currículo e conhecimento presentes nesse debate. Partiu-se da hipótese de que a complexidade do ambiente hospitalar e das relações humanas que ali se estabelecem interfere na maneira como a criança é vista dentro do hospital, de forma que, frente à doença, o papel da escola seja ressignificado pelos professores, pelos pais e pelas crianças. Os resultados evidenciam, a partir da análise do léxico que compõe o corpus teórico estudado, a inespecificidade do que se entende como elemento central do ensino e da aprendizagem no contexto hospitalar. Considera-se que esses dados podem ser um indicativo bastante sugestivo da perda de especificidade da escola no hospital e, portanto, de limitações significativas no cumprimento do direito à escolarização de qualidade para crianças e jovens hospitalizados. Ademais, o que se nota no contexto hospitalar e deve ser levado em conta na concepção de orientações legais e de práticas educativas é que as experiências avaliadas como bem sucedidas revelam dois aspectos que perpassam transversalmente todas as narrativas: o estabelecimento do vínculo com a escola de origem e a abordagem do conhecimento escolar nas práticas escolares. Longe de pretender esgotar o assunto, mas visando entrar nesse debate sobre a função da escola, do professor e do conhecimento nas escolas hospitalares, reconhecem-se limites na pesquisa desenvolvida, que podem e devem ser melhor explorados em estudos posteriores.

Palavras-chave: Pedagogia hospitalar, Escola hospitalar, Ensino, Aprendizagem, Currículo.

ABSTRACT

OTOFUJI, Melina Pereira. **The Hospital School: Education and Care in Academic Research (2002-2023)**. 2023. Dissertation (Master's in Education) – Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2023.

Considering that the school in a hospital context is still insufficiently discussed academically, despite recurring tensions and struggles for the right to access and retention of the target audience of special education in school, this study discusses how school education developed in the hospital environment is analyzed in the field of hospital pedagogy, in order to contribute to the debates on the fulfillment of this right. This research discusses the roles that hospital education has been fulfilling and how they relate to the social function of school, based on what is defined in legal texts regarding the function of school in the hospital. To do so, the academic production on hospital pedagogy between the years 2002 and 2023 was surveyed to identify what has been guaranteed as school education to hospitalized children and youth. The general objective, therefore, was to identify and discuss the conceptions of school, curriculum, and knowledge present in this debate. The hypothesis was that the complexity of the hospital environment and the human relationships established therein interfere with how the child is perceived within the hospital, so that, faced with illness, the role of the school is redefined by teachers, parents, and children. The results highlight, through the analysis of the lexicon that comprises the studied theoretical corpus, the lack of specificity regarding the central element of teaching and learning in the hospital context. It is considered that these data can be a highly suggestive indicative of the loss of specificity of the school in the hospital and, therefore, significant limitations in fulfilling the right to quality education for hospitalized children and youth. Furthermore, what is observed in the hospital context and must be taken into account in the design of legal guidelines and educational practices is that experiences evaluated as successful reveal two aspects that cut across all narratives: the establishment of a connection with the home school and the approach to school knowledge in educational practices. Far from intending to exhaust the subject, but aiming to engage in this debate about the function of school, the teacher, and knowledge in hospital schools, limitations are recognized in the conducted research, which can and should be further explored in subsequent studies.

Keywords: Hospital pedagogy, Hospital school, Teaching, Learning, Curriculum.

LISTA DE SIGLAS

Anped	Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação
AVA	Ambientes Virtuais de Aprendizagem
BDTD	Biblioteca Digital de Teses e Dissertações
BNCC	Base Nacional Comum Curricular
CBEE	Congresso Brasileiro de Educação Especial
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
EJA	Educação de Jovens e Adultos
GRAACC	Grupo de Apoio ao Adolescente e à Criança com Câncer
GT	Grupo de Trabalho
HIJG	Hospital Infantil Joana de Gusmão
INCA	Instituto Nacional de Câncer
IOP	Instituto de Oncologia Pediátrica
JEE	Jornada de Educação Especial
LDB	Lei de Diretrizes e Bases
MEC	Ministério da Educação
PNH	Política Nacional de Humanização
POEB	Política e Organização da Educação Básica
SciELO	<i>Scientific Electronic Library Online</i>
SUS	Sistema Único de Saúde
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina
UFSCAR	Universidade Federal de São Carlos
UNIFESP	Universidade Federal de São Paulo
USP	Universidade de São Paulo

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	10
INTRODUÇÃO.....	12
1. BASES TEÓRICAS E LEGAIS	31
1.1 A função social da escola	31
1.1.1 Histórico da função social da escola.....	31
1.1.2 As perspectivas assumidas na presente pesquisa.....	41
1.2 A prática do <i>care</i> – o cuidado como elemento intrínseco à atividade escolar e à hospitalar	47
1.3 Documentos e diretrizes oficiais: intersectorialidade entre saúde e educação	53
1.3.1 A prerrogativa da saúde: O SUS e a humanização	53
1.3.2 A prerrogativa escolar: orientações gerais e especificidades do campo.....	57
2. ESCOLHAS METODOLÓGICAS	64
2.1 Pré-análise	67
2.2 Exploração do material	72
2.3 Tratamento dos resultados obtidos	72
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	74
3.1 Caracterização do corpus.....	75
3.2 Discussões terminológicas e luta pelo carácter pedagógico da ação desenvolvida em ambiente hospitalar	104
CONSIDERAÇÕES FINAIS	112
REFERÊNCIAS.....	120
APÊNDICES	139

APRESENTAÇÃO

Ingressei em 2011 no curso de Pedagogia da Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo motivada por dois interesses distintos: a matemática e a educação especial. Na medida em que pude, fui mobilizando experiências que, pouco a pouco, iam construindo esses caminhos. Se por um lado a matemática foi propulsora dos meus primeiros estudos científicos, a educação especial me fez organizar um cronograma de estudos que viabilizasse oportunidades de entrar em contato com uma área do conhecimento que me era nova, realizando disciplinas e estudos de língua estrangeira para que pudesse pleitear uma bolsa de intercâmbio.

Apesar de todo o engajamento e euforia, deparei-me, pela primeira vez, com a frustração em relação à escola. Estava desiludida ao realizar um estágio para a disciplina de Política e Organização da Educação Básica (POEB II) em uma creche conveniada. Não era fácil tirar do nariz o cheiro de mofo dos colchões em que as crianças dormiam; nem a imagem de uma mãe pintando a escola, justamente pela falta de recursos para a contratação de um profissional; menos ainda a organização interessante da despensa, que alinhava uma série de latas de carne. Isso me causou grande angústia, que ora melhorava, ora aumentava, quando pensava se o espaço escolar tinha, de fato, o poder de transformar a realidade em que essas crianças viviam, seja a curto ou a longo prazo. Passei a me questionar qual a função da escola e se, em contextos marcados pela injustiça, era possível que ela se efetivasse.

Os anos se passaram e essa questão sobre o papel da educação e da escola ainda segue latente.

Em meio a tudo isso, um turbilhão atravessou a vida. Uma doença rápida, silenciosa e intrigante tomou conta de todos os meus pensamentos. Ainda que tivesse lugar no corpo de minha mãe, os nós que nos enlaçam também nos atam a sentimentos tão intensos que passam a ser vivificados dentro de outros nós. Nunca imaginei que a saúde impactasse tanto e em tantas vidas. Esse foi o segundo momento em que pensei em abrir mão da docência. Não mais por desilusão, mas agora por necessidades físicas e psíquicas urgentes. Ao mesmo tempo, foi o momento de encontrar o primeiro grande apoio fora do ambiente familiar. Alguns dos seres de luz que escolhi para caminhar comigo me abriram os olhos e os braços. Enxergando e envolta em braços compreensivos e encorajadores, segui os estudos com o apoio de grandes amigas, além da professora Vivian Batista e do Professor Marcos Ferreira, figuras que marcaram aquele semestre.

A doença foi avassaladora. A internação no hospital passou a ser mensal. Eu via, naquele espaço, tristeza, mas também a possibilidade de melhora e de cura. Assim, meu ambiente de conforto se estendeu também ao hospital que tanto frequentava. As viagens de elevador eram geralmente solitárias. Mas um dia, de vestido florido e com uma tiara emoldurando a cabeça sem cabelos, uma garotinha entrou sorrindo naquele ambiente de angústia adulta e me fez pensar que havia algo nela que preservava sua vivacidade e sua tranquilidade. Essa cena me fez repensar meu papel enquanto acompanhante e, principalmente, como estudante da área da educação.

Naquele ambiente em que o que mais importava era a vida, passei a pensar para que servia a educação. Que educação poderia acontecer naquele espaço em que não se sabe o quanto, nem como, se vai viver? Todas essas questões me fizeram pensar que talvez esse fosse um dos ambientes em que aparecesse, de fato, aquilo que a educação traz em sua essência. No entanto, ainda não imaginava o que poderia ser esse algo.

Ao realizar a disciplina Currículos e Programas, com a professora Cláudia Galian, pude enfim encontrar o que faltava para essa discussão. Aproximar-me do debate curricular, ao mesmo tempo em que passei a me questionar sobre a cultura infantil e sobre a infância como um período específico, me fez refletir sobre que tipo de escola é oferecida para nossas crianças. Mais especificamente: que escola é oferecida para nossas crianças que passam por situações de internação prolongada.

Acredito que a fortuidade dos encontros, novos conhecimentos, muitos desejos, muitos estudos, muitas descobertas, alguns imprevistos e desesperos da vida levaram a caminhada para esse sentido. No entanto, hoje, sem mais internações e comemorando a calmaria depois da tormenta – que muitos dos meus companheiros de sala de visita hão também de passar –, posso afirmar que o caminho se faz ao se passar. Imensa é a gratidão por ter tido a chance de ouvir e me encantar com as fortes palavras de, na época, minha professora e inspiração – hoje minha orientadora –, que me fizeram crer que as lutas e os embates no campo do currículo é o que permite que a educação floresça em ambientes tão improváveis.

INTRODUÇÃO

Apesar de integrar o campo da educação especial, o atendimento às crianças e jovens em idade escolar que se encontram hospitalizados ainda é pouco discutido. Embora se afirme a relevância de atender a todos os alunos e alunas na rede regular de ensino, algumas situações, como o atendimento hospitalar e domiciliar, exigem uma atenção ainda mais específica às necessidades educacionais especiais.

De acordo com o quinto princípio da Declaração Universal dos Direitos da Criança: “Às crianças incapacitadas física, mental ou socialmente serão proporcionados o tratamento, a educação e os cuidados especiais exigidos pela sua condição peculiar” (ONU, 1959). Ou seja, a todas deve ser salvaguardado o direito à educação e aos cuidados especiais que sua condição demandar.

Ademais, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), no Artigo 53 e nos incisos I e II, garante que:

A criança e o adolescente têm direito à educação, visando ao pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho, assegurando-se-lhes:

I - Igualdade de condições para o acesso e permanência na escola;

II - Direito de ser respeitado por seus educadores (BRASIL, 1990).

Dessa forma, é direito da criança e do adolescente ter acesso a uma educação que permita sua permanência na escola tendo suas condições respeitadas por seus educadores. Por esse motivo, nas condições de hospitalização é importante que seus direitos sejam garantidos.

Somando-se a isso, de maneira mais ampla, o Artigo 5º do ECA garante que:

Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais (BRASIL, 1990).

Assim, em consonância com os direitos fundamentais da criança, atendê-la em uma situação de hospitalização e em um momento de fragilidade – motivado pela própria doença ou pelas condições emocionais e psíquicas que dela decorrem – é um dever daqueles que com elas convivem, seja nos hospitais, seja em casas de retaguarda.

Nesse mesmo sentido, a Resolução CNE/CBE nº 2, de 11 de setembro de 2001, que institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica, especifica, em seu

artigo 13º, a parceria dos sistemas de ensino com os sistemas de saúde, com o intuito de assegurar “o atendimento educacional especializado a alunos impossibilitados de frequentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique internação hospitalar, atendimento ambulatorial ou permanência prolongada em domicílio”. Sendo assim,

§ 1º As classes hospitalares e o atendimento em ambiente domiciliar devem dar continuidade ao processo de desenvolvimento e ao processo de aprendizagem de alunos matriculados em escolas da Educação Básica, contribuindo para seu retorno e reintegração ao grupo escolar, e desenvolver currículo flexibilizado com crianças, jovens e adultos não matriculados no sistema educacional local, facilitando seu posterior acesso à escola regular (BRASIL, 2001).

O parágrafo citado anteriormente assegura, portanto, a existência de um currículo flexível, que garanta aos alunos – matriculados ou não na rede regular – condições para que possam retornar posteriormente ao contexto escolar.

Esse direito foi recentemente reiterado pela Lei nº 13.716, de 24 de setembro de 2018 – que altera a Lei de Diretrizes e Bases (LDB) da Educação Nacional, nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 –, de forma a “assegurar atendimento educacional ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde [...]”. Assim, passou a vigorar na LDB, como artigo 4º-A:

É assegurado atendimento educacional, durante o período de internação, ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado, conforme dispuser o Poder Público em regulamento, na esfera de sua competência federativa (BRASIL, 2018).

Tendo em vista toda a legislação que assegura o direito universal à educação básica, gratuita e de qualidade, é possível inferir a existência de algo no papel que a escola desempenha que pode e deve ser comum a todos. É inegável que esse “algo”, que poderia ser pensado como os “propósitos específicos da escola” (YOUNG, 2007, p. 1291), está implicado no currículo. Afinal, a prática educativa reservada à escola, ainda que campo de constantes discussões, dificilmente é refutada em sua relevância. Por essa razão, discutir o papel que a escola desempenha para a sociedade e para cada um de seus membros é refletir sobre o currículo que estrutura o trabalho nela desenvolvido.

Antônio Flávio Barbosa Moreira (2004) reitera a importância dos papéis que a escola deveria, sob seu ponto de vista, cumprir. Segundo ele, a escola precisa se afirmar como “espaço de crítica cultural, espaço multicultural e espaço de pesquisa” (2004, p. 302). Sob essa ótica, o autor reforça a importância das relações estabelecidas na sala de aula:

Refiro-me às relações que nós estabelecemos com nossos alunos, relações essas que têm o poder de transmitir valores, de contribuir para a *formação de identidades*. Essas relações, que se dão na escola que conhecemos, são insubstituíveis e não ocorrem em outros espaços (2004, p. 289, *grifo nosso*).

Dada a importância de tais relações, próprias do contexto escolar, faz-se necessário que elas também sejam contempladas na educação formal de crianças hospitalizadas. Por esse motivo, a presente pesquisa visa investigar o cumprimento da função da escola no ambiente hospitalar. Uma vez que esse ambiente é o espaço de convivência e de vivência da infância de muitas crianças que ali se encontram, esse é um lugar de destaque para a construção e estabelecimento de relações que estão implicadas no processo de construção da identidade. Concebendo esta, a partir de Melucci, como “um sistema de relações e representações” (2004, p. 50) e, portanto, sendo “uma relação que compreende nossa capacidade de nos reconhecermos e a possibilidade de sermos reconhecidos pelos outros”, é notável o impacto das percepções dos outros para a sua construção.

Seguindo essa linha de pensamento, Silva e Andrade (2013) destacam que a atividade docente dentro do hospital deve compreender um diálogo entre educação e saúde. Somente dessa maneira “é possível garantir na prática o direito assegurado a toda a criança, principalmente quando encontra-se hospitalizada. [...] Educação e Saúde estão intimamente associadas e ligadas às nossas aprendizagens enquanto sujeitos vivos” (SILVA; ANDRADE, 2013, p. 44).

Todas essas implicações do trabalho docente na formação da identidade da criança hospitalizada são pautadas pelas relações de afeto, que, de forma mais abrangente, integram também a dimensão do cuidado. Cuidado este compreendido por Thereza Montenegro como relativo ao “contexto profissional e institucional” e que envolve “*componentes morais, cognitivos e afetivos*”; os quais, por sua vez, seriam determinados por *fatores culturais*” (2005, p. 89, *grifo nosso*).

Nesse mesmo contexto, Helena Hirata e Nadya Guimarães definem “o trabalho de cuidado” como: “Cuidar o outro, preocupar-se, estar atento às suas necessidades, todos esses diferentes significados, relacionados tanto à atitude quanto à ação, estão presentes na definição do *care*” (2012, p. 1).

Complementando essa ideia, Viviana Zelizer afirma que “as relações de *care* incluem qualquer tipo de atenção pessoal, constante e/ou intensa, que visa melhorar o bem-estar daquela

ou daquele que é seu objeto” (2012, p. 18). Dessa forma, identifica-se a presença do *care* no trabalho pedagógico realizado no hospital.

A possibilidade e o papel de cuidar, transmitir valores e influir no processo de formação de identidades traz uma imensa responsabilidade a todos aqueles que participam dessa formação dentro do contexto hospitalar. Nem sempre todas as ações são planejadas para esses fins e, por essa razão, discutir a concepção de infância que permeia esse cenário hospitalar e as expectativas que recaem sobre a escola nessas condições é compreender, também, um pouco das escolhas feitas para essas crianças. Essas concepções revelam sua importância na medida em que se compreende que “a cada um desses ‘modelos’ de ser humano [no caso, de infância], corresponderá um tipo de conhecimento, um tipo de currículo” (SILVA, 1999, p. 15).

Desse modo, é possível inferir que “o trabalho pedagógico é o produto de quem pensamos que a criança pequena [ou não] seja” (DAHLBERG; MOSS; PENCE, 2003, p. 75). Por esse motivo as ideias sustentadas a partir do que se entende como criança e infância podem limitar a prática, principalmente em um ambiente hospitalar, onde a dicotomia criança/aluno se expande e passa ter que considerar também o paciente. Essa relação, em si, já é bastante complexa, pois precisa dar conta dos desdobramentos gerados pelos novos contextos que passam infância, educação e enfermidade.

Ainda que o caráter social da infância tenha gerado uma série de reflexões no decorrer do tempo, a dimensão biológica tende a ganhar destaque em relação à escola, porque a saúde (ou a falta dela) passa a fazer parte da identidade daquela criança que está hospitalizada – seja pela forma como ela própria se reconhece, seja pela força que a pessoa adulta atribui a essa dimensão. Nesse momento, pode haver um espaço de diferenciação difusa entre criança, paciente e estudante. Por esse motivo, cabem indagações acerca de como esse trabalho ocorre. É, portanto, importante destacar que:

Toda classificação de pessoas gera uma resposta. Alguns grupos (por vezes determinados arbitrariamente) étnicos ou sociais acabam se tornando alvos de preconceitos, e mesmo as pessoas consideradas comuns ou normais recebem diferentes rótulos. Porém, existem classificações, institucionalizadas ou “oficiais”, que se difundem mais facilmente e possuem maior credibilidade perante a sociedade (BRZOZOWSKI, BRZOZOWSKI e CAPONI, 2010, p. 892).

Dessa forma, é preciso muito cuidado para que a situação de internação não seja produtora e perpetuadora de rótulos e, em certa medida, estabeleça as possibilidades de trabalho e vida à criança e ao adulto que se responsabiliza por seus cuidados dentro deste contexto.

Por tal motivo, é importante lembrar que uma proposta pedagógica que se volta à formação de crianças e jovens carrega uma dimensão política que, como evidencia Campos, “está presente não só na valorização da escuta e da participação da criança, mas também se expressa no compromisso com valores sociais como a igualdade, a justiça, a liberdade, a solidariedade” (2012, p. 20). Dessa forma, seja qual for o ambiente em que se estabelece a relação pedagógica, uma educação que permita novas formas de relacionar-se com o mundo, como almeja Charlot (2000), poderá, ou não, estar presente, a depender das escolhas políticas que a fundamentem.

Como reforçam Matos e Mugiatti, “a adaptação do ambiente hospitalar para a escola e da escola para o ambiente hospitalar se constitui numa necessidade, bem como uma possibilidade emergente para interação pedagógica em ambiente diferenciado” (2007, p. 73). É somente nesse espaço diferenciado que questões próprias da educação escolar podem surgir, e é nesse contexto que o currículo que a estrutura se torna determinante para o cumprimento da função social da escola.

A depender da maneira como se constrói, a atividade educacional pode superar os muros da escola, uma vez que:

O hospital também pode ser visto como uma agência educativa, oportunizando ao paciente experienciar não vivências do ensino formal apenas, mas, como um ideário do currículo oculto, formas de ganhar experiência no enfrentamento da hospitalização, da superação da morte, na sabedoria de perseguir sistematicamente o desejo da vida, na maturidade emocional e na estruturação de uma personalidade receptiva à evolução (ORTIZ; FREITAS, 2005, p. 43-44).

Da mesma forma que o direito à educação deve ser assegurado, a criança que vive essa realidade também deve ter suas especificidades terapêuticas contempladas. A intenção não é defini-la ou negligenciá-la pela doença, mas estabelecer uma relação em que a “assistência escolar deixa de ser vista apenas como uma ‘ocupação do enfermo’ e/ou ‘ação atenuante dos traumas de internação’ para ser decodificada como uma essencialidade junto ao tratamento terapêutico” (ORTIZ; FREITAS, 2005, p. 43).

O equilíbrio entre educação e saúde se torna imprescindível para que se possa desenvolver um trabalho pedagógico escolar no hospital. Dessa forma, é importante compreender quais papéis da escola se mantêm nesse ambiente e quais passam a ser incorporados a ela nesse novo cenário. Todas as práticas que envolvem a criança nesse contexto permeiam o currículo, nem sempre de forma explícita e clara, mas, segundo o conceito de

Gimeno Sacristán (2000), podem se expressar no currículo realizado. Essa fase de objetivação do currículo compreende que “como consequência da prática se produzem efeitos complexos dos mais diversos tipos: cognitivo, afetivo, social, moral etc.” (SACRISTÁN, 2000, p. 106). Grande parte desses efeitos é valorizada e percebida dentro do contexto escolar, mas ainda, segundo o autor, “muitos ficarão como efeitos ocultos do ensino” (Idem).

Dessa forma, ao pensar no processo curricular, que compreende as relações que se estabelecem na prática educativa – seja com a equipe multidisciplinar, pais ou outros atores sociais –, contempla-se a construção e vivência da educação em contexto hospitalar de forma mais abrangente. Compreendendo o currículo como um cenário de embates e como um elemento isento de neutralidades, depara-se com o fato de que nem tudo o que ele de fato representa está dito explicitamente, “precisamente porque o currículo é o espaço onde se concentram e desdobram as lutas em torno dos diferentes significados sobre o social e o político” (SILVA, 1998, p. 62). Dessa forma, concepções que estão presentes em uma dimensão oculta do currículo desvelam escolhas e posicionamentos culturais, sociais e políticos sobre conhecimentos, possibilidades e relações que regem o cotidiano escolar também no contexto hospitalar.

Diante do exposto, considera-se importante dar continuidade aos estudos que já discutem as práticas pedagógicas que garantem o direito à educação no ambiente hospitalar, principalmente sob a perspectiva curricular. No entanto, ao mesmo tempo em que se reconhece essa necessidade, é possível afirmar que são poucas as produções referentes à temática no campo educacional, como se evidencia a seguir.

Ao realizar um balanço preliminar de produções no portal eletrônico da Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD) da Universidade de São Paulo (USP), na seção **área do conhecimento**, disponível em **acervo**, com os descritores “pedagogia hospitalar”, “classe hospitalar” e “educação hospitalar” não se obteve nenhum resultado. Os primeiros resultados relacionados apareceram quando o descritor utilizado dentro dessa mesma área de conhecimento foi “hospital”. Dessa maneira, apareceram cinco resultados, sendo um deles relativo à educação em enfermagem e outro relativo ao currículo do curso superior de medicina. Das outras três produções, somente duas estão voltadas ao trabalho com a educação escolar em contexto hospitalar. Apesar disso, nenhuma das produções discute o currículo ou as concepções de infância e criança nas quais ele se sustenta.

A pequena quantidade de produções no campo da educação se evidencia em um balanço inicial de produções científicas, publicadas de 2002 a 2021, nos Anais das Reuniões Nacionais

da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação (Anped), nos Anais das XIII e XIV Jornada de Educação Especial (JEE), nos Anais dos 6º, 7º, 8º e 9º Congresso Brasileiro de Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos (CBEE da UFSCar), na BDTD e no *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Tais bancos de dados foram escolhidos devido à sua relevância no campo da educação especial, que engloba a temática da educação em contexto hospitalar. Em relação ao recorte temporal, optou-se por filtrar as produções realizadas após a publicação do documento *Estratégias e Orientações para Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar*, do Ministério da Educação, que ocorreu em dezembro de 2002. Resultante de pressões sociais desenvolvidas desde a década anterior – que se fortaleceram com a LDB e o ECA –, o documento do Ministério da Educação, ainda que tardio em relação aos movimentos sociais que se configuravam, é o único documento federal que norteia as práticas pedagógicas em hospitais e, por essa razão, é considerado o marco temporal para esse levantamento, como ponto inicial do recorte, que vai até 2021.

Ao realizar esse balanço, destacou-se novamente a dificuldade em encontrar os melhores descritores para a busca das produções pertinentes à área. Optou-se por utilizar “hospitalar” e “hospital”, uma vez que utilizando os termos “pedagogia hospitalar”, “classe hospitalar”, “casa de retaguarda” e “atendimento domiciliário” alguns resultados eram ocultados. Ao realizar as buscas, percebeu-se que os descritores escolhidos possuíam maior alcance entre as produções em cujo título não constavam termos como “pedagogia”, “classe” ou “sala”.

Em bancos de dados restritos à área educacional, a busca com o descritor “hospital” tornou-se mais eficaz, pois todas as produções relacionadas a hospitais eram selecionadas, e a triagem final podia ser feita lendo os títulos e resumos. No entanto, ao expandir a pesquisa para bancos de dados como BDTD e SciELO – que contemplam diversas áreas do conhecimento, como medicina, enfermagem, fisioterapia etc. –, a mesma busca não era produtiva, uma vez que englobava, nos resultados, pesquisas referentes ao turismo, já que selecionava termos como “hospitalidade”, por exemplo. Nesta primeira análise foram utilizados como critério de classificação os títulos, os resumos e as palavras-chave de cada artigo. Já a análise mais criteriosa, que forneceu subsídios para os resultados e discussão e considerações finais, envolveu a leitura na íntegra dos textos selecionados, além de pesquisa sobre a instituição à qual provém estes estudos e os autores que os elaboram. A metodologia e os descritores escolhidos estarão descritos de forma mais minuciosa no capítulo três, referente às escolhas metodológicas.

Dessa forma, a análise teve início nas produções dos Anais das Reuniões Nacionais da Anped, nas quais se esperava encontrar produções no Grupo de Trabalho 15 (GT15) – Educação Especial. No entanto, até 2016, foram encontradas duas produções do GT6 – Educação Popular e uma publicação do GT13 – Educação Fundamental, todas pertencentes à mesma autora, Ercília Maria Angeli Teixeira de Paula. Apesar de as produções versarem sobre diferentes perspectivas da hospitalização, a educação e a brinquedoteca, a autora enfatiza o papel da cultura e da educação como direitos da criança hospitalizada em suas três produções.

Em 2017, consta apenas um trabalho de outra autora (OMELCZUK, 2017) no GT16 – Educação e Comunicação. Este se refere ao aprendizado específico da área de cinema no hospital. No ano de 2019, duas produções se referem à temática estudada, sendo que somente uma delas (RIBEIRO; FREIXO, 2019) integra o GT15, e a outra (SOUSA, 2019) o GT08 – Formação de Professores. A produção relativa à área de educação especial reforça a importância das classes hospitalares, enquanto a referente à formação de professores busca compreender o que é necessário ser ensinado aos docentes, no decorrer de sua formação, para a prática em ambiente hospitalar. Em 2021, foi publicado somente um trabalho relativo ao campo estudado (RIBEIRO, 2021), agrupado também no GT15. Esse trabalho trouxe uma perspectiva bastante inovadora ao analisar as percepções das crianças hospitalizadas.

Constam 885 trabalhos nos Anais do 6º CBEE – 2014, entre os quais foram filtrados 19 relativos à pedagogia hospitalar. Desses, cinco fugiam da temática, englobando assuntos como perfil e rotina de familiares de crianças com paralisia cerebral, estudos sobre crianças com deficiência intelectual e Síndrome de Down. Os 14 trabalhos relativos à temática estudada foram divididos em cinco grupos, assim denominados: público atendido; atuação do professor no contexto hospitalar; estudos de caso; políticas públicas, garantia de direitos e inclusão; e adaptação curricular e metodologias alternativas.

Em relação ao público atendido, existem três produções (AMORIM; BARROS, 2014; LUCON; GUEUDEVILLE, 2014; GUEUDEVILLE; LUCON, 2014). Duas delas têm como objeto de pesquisa as impressões e percepções das crianças e adolescentes atendidos, e a última discute os impactos da vivência do abandono escolar.

As produções relativas à atuação do professor no ambiente hospitalar são duas (MAZER-GONÇALVES; TINÓS, 2014; FREITAS *et al.*, 2014). Ambas problematizam a formação dos professores para a classe hospitalar, sendo o intuito de um desses trabalhos (MAZER-GONÇALVES; TINÓS, 2014) discutir a formação inicial do pedagogo para atuar em classes hospitalares.

O grupo de estudos de caso é formado por quatro trabalhos: (AZEVEDO; GONÇALVES, 2014; ZAGO *et al.*, 2014; ARAÚJO; OLIVEIRA, 2014; ALCÂNTARA, 2014). Dois deles (AZEVEDO; GONÇALVES, 2014; ZAGO *et al.*, 2014) possuem a intenção de trazer contribuições relativas ao funcionamento de uma classe hospitalar específica. Outra pesquisa (ALCÂNTARA, 2014) analisa desdobramentos de práticas em um cenário específico e as necessidades que a situação observada gerou aos gestores dessa classe hospitalar. Por fim, um dos estudos (ARAÚJO; OLIVEIRA, 2014) se refere à implementação de uma classe hospitalar.

Três trabalhos se referem a políticas públicas, garantia de direitos e inclusão: (FREITAS; OLIVEIRA; FERNANDES, 2014; ISSA; FERNANDES, 2014; SCHMENGLER; FREITAS, 2014a). Esse grupo é composto por produções que, de maneira geral, discutem a legislação como forma de garantir direitos às pessoas que estão hospitalizadas. Apesar de também se pautar na discussão sobre direitos, uma das produções se volta especificamente para a inclusão do aluno no retorno à sua escola de origem (SCHMENGLER; FREITAS, 2014a).

Em relação ao último grupo, adaptação curricular e metodologias alternativas, duas produções relativas às práticas pedagógicas específicas desse contexto são apresentadas. Uma delas estuda o uso da música na classe hospitalar como recurso para o ensino (CARMO, 2014) e a outra destaca as adaptações curriculares diante da situação de enfermidade (SCHMENGLER; FREITAS, 2014a).

Os Anais do 7º CBEE da UFSCar, de 2016, reúnem 913 trabalhos, sendo 19 trabalhos selecionados pelo descritor “hospital” e, destes, 17 relativos à pedagogia hospitalar, um sobre Educação de Jovens e Adultos (EJA) e um sobre um procedimento específico para crianças com paralisia cerebral. Nas 17 publicações, foram encontrados trabalhos que se enquadram em cinco grupos distintos: público atendido; balanço de produções; estudos de caso e relato de experiência; atuação do professor no contexto hospitalar; e políticas públicas, garantia de direitos e inclusão.

O primeiro trabalho selecionado (PACCO; GONÇALVES, 2016a) integra o grupo **público atendido** e pretende caracterizar o público que frequenta as classes hospitalares brasileiras e que compõe, simultaneamente, uma parcela daqueles atendidos pela educação especial.

Nesse 7º Congresso, somente um dos trabalhos (VICCARI, 2016) se caracteriza pelo **balanço de produções**, realizando uma revisão sobre a publicação científica relativa à pedagogia hospitalar na base de dados SciELO.

O maior grupo se refere a estudos de situações específicas em um dado contexto hospitalar e reúne nove trabalhos (SOUZA; TINÓS, 2016; MONICO; MUTO; EVARISTO, 2016; SILVA; ZANCO; LUZ, 2016; ARAÚJO *et al.*, 2016; ARAÚJO; RODRIGUES; MAZER-GONÇALVES, 2016; LIMA; JUNIOR, 2016; MAZER-GONÇALVES *et al.*, 2016; LIMA; PINEL; SOUSA, 2016; PEDRINO; GONÇALVES, 2016). Esse grupo, composto por estudos de casos e relatos de experiências, engloba produções que tecem avaliações e reflexões sobre alguns atendimentos pedagógicos em hospitais específicos, além de descrever a implantação de classes hospitalares e reunir pesquisas que se debruçam sobre a atividade docente.

Sobre a atuação docente de maneira mais ampla, sem analisar casos específicos, forma-se mais um grupo: atuação do professor no contexto hospitalar. Esse grupo engloba quatro produções (PACHECO, 2016; MORAES; ALBERTONI, 2016; PACCO; GONÇALVES, 2016b; OLIVEIRA, 2016) que discutem ações de pedagogos no contexto hospitalar, as possibilidades que esse contexto traz para a relação professor/aluno e a formação docente.

Por fim, duas produções, apesar de trilharem diferentes caminhos, discutem o paradigma da inclusão (NASCIMENTO *et al.*, 2016; BERTOLIN; PACHECO, 2016). Dessa forma, seja sob a perspectiva legal, seja sob a perspectiva econômica, ambos refletem sobre a efetivação do direito à educação em situação de enfermidade.

Na 8ª edição do CBEE na UFSCar, realizada em 2018, foram apresentados 791 trabalhos, dos quais 12 eram relativos à pedagogia hospitalar. A maior parte dos trabalhos (PINHEIRO; MENEZES; SILVA, 2018; PACCO *et al.*, 2018; ARAÚJO; FONSECA, 2018; PACHECO; BERTOLIN; FONSECA, 2018) se concentrou no grupo de estudos sobre políticas públicas, garantia de direitos e inclusão, sendo reiterada a importância da oferta dessa modalidade de ensino para que exista a efetivação de direitos para as crianças hospitalizadas. Além disso, uma das produções (PACCO *et al.*, 2018) assevera a importância da educação não somente no ambiente hospitalar, mas também em enfermarias e ambulatórios de especialidades.

Dois trabalhos integram o grupo de estudos de caso e relato de experiência, trazendo contribuições de experiências no setor de hemodiálise e vivências no ambulatório da Síndrome de Down (ARAÚJO; MAZER-GONÇALVES; TINÓS, 2018; MINETTO; CORREIA;

CARNIEL, 2018). Também são dois os trabalhos que trazem a discussão sobre ludicidade e as possibilidades de trabalho com jogos (SOUZA; GONÇALVES, 2018; LIMA; PINEL; BRAVIN, 2018). Em relação ao trabalho com leitura, duas produções discorrem sobre práticas pedagógicas de alfabetização e letramento em contexto hospitalar (PETERS, 2018; ARAÚJO *et al.*, 2018). Somente um trabalho (OLIVEIRA, 2018) pautou-se em revisão de literatura e um (LIMA; PINEL; BRAVIN, 2018) focalizou a atuação do professor pedagogo.

Em 2021, na 9ª edição do CBEE-UFSCar, constam 438 trabalhos, dos quais nove integram a temática da educação em contexto hospitalar. Um estudo relativo ao sentido compreendido pela mãe de um paciente em atendimento hospitalar foi excluído, pois não trata de ações pedagógicas relativas à criança hospitalizada. Dessas, três são estudos de caso ou relatos de experiência, descrevendo experiências didático-pedagógicas e a prática docente em espaços de estudo específicos (ANJOS; MAGINA, 2021; COELHO; CAMPOS; ANJOS, 2021; SIQUEIRA *et al.*, 2021). Dois trabalhos (REIS; TARTUCI, 2021; TURATTI; LOPES, 2021) são referentes ao espaço do brincar no hospital; dois se referem à atuação do professor no contexto hospitalar (FANTACINI; PEDROSO, 2021; BARONE; GONÇALVES, 2021); e um deles (DANTAS; BORGES, 2021) discute políticas públicas, garantia de direitos e inclusão a partir da perspectiva da falta de espaço da criança ou jovem em tratamento de saúde na legislação relativa à educação no Brasil.

Em 2016, nos Anais do I Congresso Internacional de Educação Especial e Inclusiva e 13ª Jornada de Educação Especial (JEE), foram encontrados três trabalhos referentes à temática pesquisada. Desses, dois são estudos de caso, que discutem práticas pedagógicas em hospitais específicos do Paraná (SAAD; PETERS; SANCHEZ, 2016; PETERS; BARROS, 2016) e um discute políticas públicas, garantia de direitos e inclusão, a partir da construção de materiais informativos sobre a temática da educação em contexto hospitalar para alunos, pais e professores (GRANEMANN, 2016).

Nos Anais da XIV Jornada de Educação Especial e II Congresso Internacional de Educação Especial e Inclusiva de 2018, foram encontrados três trabalhos relativos à educação em hospitais, sendo duas pesquisas que visavam investigar a produção acadêmica relativa a essa área do conhecimento (PACCO; GONÇALVES, 2018; MELO; MANZINI, 2018) e um estudo de caso sobre uma possível implementação de classe hospitalar (GONÇALVES; PEDRINO; AZEVEDO, 2018).

Em relação às produções disponíveis na BDTD, a análise se deu de um modo distinto. Levando em consideração que esse banco, ao contrário das fontes de levantamento anteriores,

não se restringe à área da educação, ao pesquisar com o descritor “hospital”, foram obtidos 26.212 trabalhos. Isso se deve às produções de outras áreas de pesquisa como a medicina e a enfermagem, por exemplo.

No entanto, para refinar a busca, não foi possível selecionar a área de pesquisa ou assunto. Dessa forma, optou-se por utilizar outros descritores. Utilizando o descritor “pedagogia hospitalar” foram obtidos 434 resultados. Para a análise desses dados, foi realizada a exportação deles para um documento no Excel.

O arquivo gerado estava organizado em uma tabela, cujas colunas eram compostas pelas seguintes informações: identificação; título da pesquisa; resumo em português; resumo em inglês; autores; contribuintes; instituição de origem do autor; programa; tipo; nível de acesso, data da publicação; *link*; formato; e língua disponível.

Com essa planilha, foi possível excluir os trabalhos relacionados a ações educativas de enfermagem, resultados duplicados, trabalhos anteriores a 2002 e os não relacionados à área da educação – grande parte relativa à enfermagem ou ao turismo, devido à proximidade do termo hospitalidade –, chegando a um total de 105 produções.

Optou-se por organizar as produções em sete grupos, de acordo com suas características: público atendido; balanço de produções; estudos de caso; atuação do professor no contexto hospitalar; políticas públicas, garantia de direitos e inclusão; adaptação curricular, metodologias alternativas; e áreas do conhecimento e ludicidade.

Os maiores grupos são formados pelas pesquisas que tiveram como seu objeto o professor e aquelas resultantes de estudos de caso. De um modo geral, os trabalhos realizam reflexões sobre a formação docente, concepções e relações com a prática no hospital. As produções resultantes de estudos de casos agrupam uma grande multiplicidade de produções, tendo sido agrupadas somente por questões metodológicas.

Em relação às práticas pedagógicas, destacam-se numericamente os trabalhos relativos ao trabalho com tecnologias no contexto hospitalar (GARCEZ, 2009; SILVA, 2021; MELO, 2021; BATISTA, 2013; SANT'ANA, 2014; KOWALSKI, 2008; SILVA, 2014; MÜLLER, 2016; RODACOSKI, 2009). As demais produções que compõem o grupo abordam temáticas como adaptação curricular, metodologias alternativas e trabalhos de disciplinas específicas como Arte, Educação Física, Ciências, Música e Língua Portuguesa, por exemplo.

A abordagem da pedagogia hospitalar sob a perspectiva das políticas públicas e garantia de direitos, proporcionando a continuidade do acesso à educação foi o tema central de 13,4%

das pesquisas da BDTD. Reiterando a importância da inclusão dessas crianças e adolescentes, os autores apresentam diversas abordagens e evidenciam a necessidade de fazer cumprir o direito à educação de qualidade.

Também foi objeto de análise as produções publicadas na SciELO. Levando em consideração que a SciELO reúne materiais científicos de diversas áreas do conhecimento, optou-se – assim como na BDTD – por utilizar o descritor “pedagogia hospitalar”. Foram obtidos nove resultados, dos quais três não eram pertinentes à temática. Diante do pequeno número de artigos encontrados, o descritor foi novamente alterado para “classe hospitalar”, obtendo-se 180 resultados.

Ao aplicar o filtro SciELO Áreas Temáticas, optou-se por não selecionar Ciências da Saúde – que continha 164 publicações –, restando para análise somente textos provenientes das áreas de Ciências Humanas, com 18 artigos, e de Ciências Sociais Aplicadas, com um. Dos 19 textos, três foram os mesmos obtidos com o descritor citado anteriormente e seis não eram pertinentes à temática. Dessa forma, somando os seis artigos encontrados com o primeiro descritor e os 10 inéditos, obtidos com o segundo descritor, foram encontrados 16 artigos relativos à pedagogia hospitalar. Ao constatar que ainda poderiam ocorrer perdas, refez-se o levantamento com o descritor “hospitalar”, obtendo-se mais sete artigos pertinentes ao recorte estudado. Sendo assim, o total de artigos encontrados nessa base de dados foi 23.

As áreas de concentração das publicações foram diversas, como também revelaram as buscas anteriores, mas os artigos aqui encontrados possibilitaram maior diálogo com a presente pesquisa.

Assim como na BDTD, destacam-se os artigos selecionados para o grupo de caracterização das práticas pedagógicas. Em relação ao recorte proposto nesta pesquisa, alguns artigos se aproximam da presente proposta, na medida em que uma produção aborda a questão curricular (ORTIZ; FREITAS, 2014), duas produções destacam a importância de discutir o papel da educação hospitalar (FONTES, 2005; HOSTERT; MOTTA; ENUMO, 2015) e outras duas refletem sobre os sentidos atribuídos à escola e o papel da educação no hospital (FERREIRA *et al.*, 2015; ORTIZ *et al.*, 2010).

Ainda nesse grupo, destacam-se as produções relativas às tecnologias e ambientes virtuais utilizados em prol da aprendizagem em contexto hospitalar (TORRES, 2007; CARDOSO, 2007; LINHEIRA; CASSIANI; MOHR, 2013).

Aparecem, também, dois trabalhos que reforçam a interface entre saúde e educação: (ZOMBINI *et al.*, 2012; XAVIER *et al.*, 2013). Um deles (ZOMBINI *et al.*, 2012) destaca o papel da classe hospitalar para que se cumpra a política de humanização do Sistema Único de Saúde (SUS). Para além, ambos destacam a importância de relacionar saúde e educação, para que possa haver um atendimento de maior qualidade e mais possibilitador de experiências positivas para todos.

Em relação aos outros grupos encontrados nas pesquisas, destaca-se a complexidade do atendimento às crianças e adolescentes nas classes hospitalares, uma vez que muitas dimensões, além da escolar e do tratamento, estão envolvidas, encaminham e são encaminhadas pelo período de internação. Dessa forma, a maneira como as próprias crianças enxergam esse processo também é parte determinante para as vivências no ambiente hospitalar.

O total de produções encontradas – 191 – foi dividido, então, em sete grandes grupos, de acordo com o tipo de estudo realizado. Optou-se por reunir os trabalhos de acordo com os seguintes critérios:

- a) Grupo A – Balanço de produções e revisão de literatura: reúne trabalhos cujo foco seja traçar um panorama ou um retrato do atendimento pedagógico hospitalar no Brasil ou em alguma cidade ou estado específico.
- b) Grupo B – Estudos de caso: estudos cuja finalidade seja analisar as implicações de um caso específico de atendimento – um hospital, uma classe, um caso, uma doença.
- c) Grupo C – Caracterização do público atendido: estudos cuja finalidade seja discutir, refletir ou caracterizar o público a que se destina a educação em contexto hospitalar, ou seja, que analisam um grupo de adolescentes internados, que analisam o desenvolvimento cognitivo de crianças com câncer etc.
- d) Grupo D – Caracterização das práticas pedagógicas: esse grupo reúne uma série de estudos que buscam caracterizar as práticas pedagógicas no ambiente hospitalar, sejam elas no âmbito curricular, didático ou metodológico, contemplando também as disciplinas específicas.
- e) Grupo E – Estudos sobre ludicidade: estudos que se centram na ludicidade como característica central para o desenvolvimento de práticas educativas dentro do hospital.
- f) Grupo F – Caracterização da atuação do professor: estudos que tenham como foco a atuação do professor, sua formação, seus impactos ou sua trajetória.
- g) Grupo G – Estudos sobre políticas públicas, garantias de direitos e inclusão: esse grupo reúne uma série de produções que abrangem desde a educação hospitalar como

efetivação de direitos até a compreensão do retorno das crianças que estiveram internadas e a importância de sua inclusão no sistema educativo.

Como se pode observar na Tabela 1 abaixo, três grupos se destacam em termos de volumes de produções: Grupo B, com 26% das produções encontradas; Grupo D, com 22% das produções levantadas; e o Grupo F, com 19% das produções analisadas.

Tabela 1 - Produções acerca da educação hospitalar¹

Grupo	Tipo de estudo	Percentual de produções
A	Balanço de produções e revisão de literatura	6%
B	Estudos de caso	26%
C	Caracterização do público atendido	3%
D	Caracterização das práticas pedagógicas	22%
E	Estudos sobre ludicidade	7%
F	Caracterização da atuação do professor	19%
G	Estudos sobre políticas públicas, garantias de direitos e inclusão.	17%

Fonte: elaboração da autora.

De todos os grupos analisados, o Grupo D retrata uma situação que se mostrou bastante frutífera para a continuidade da pesquisa, uma vez que, apesar de ser composto por pesquisas muito distintas, dá visibilidade às produções cuja preocupação central é o currículo; às práticas que indicam o papel compreendido pelos pesquisadores da educação nesse ambiente; às estratégias de ensino e recursos (tecnológicos ou não) utilizados; e à preocupação (ou a ausência dela) no currículo desenvolvido, de fato, nas escolas em hospitais.

Ao compreender que o currículo é o grande norteador das práticas pedagógicas, encontrar trabalhos que sequer mencionam a dimensão curricular desperta preocupação e curiosidade para a investigação a ser realizada. Soma-se a isso a variedade de produções nesse segmento e, ao mesmo tempo, o fato de pesquisas tão distintas ocuparem somente 22% do total de artigos. Esses aspectos são indicadores que sugerem que o tema central desta pesquisa é pouco frequente no campo.

¹ Os dados utilizados para a elaboração da tabela constam no Apêndice A.

Diante do exposto, a abordagem proposta neste estudo ganha relevância na medida em que implica mapear as abordagens mobilizadas na produção acadêmica sobre o tema, para, desse modo, analisar o que se tem produzido sobre as práticas pedagógicas e concepções que conformam o **currículo realizado** no contexto hospitalar, aspecto que, como visto anteriormente, tem sido pouco enfatizado na produção acadêmica sobre o tema da educação hospitalar.

Visa-se, ainda, identificar e discutir as concepções de escola, currículo e conhecimento que vêm sendo ressaltadas na produção acadêmica disseminada entre os anos 2002 e 2023 e, portanto, estendendo o recorte temporal deste primeiro levantamento da produção, para discutir o processo curricular na escola que é oferecida ao público da educação hospitalar. O levantamento preliminar já indicou lacunas importantes, que serão analisadas mais detalhadamente a partir do estudo dos artigos selecionados para compor o *corpus* teórico. A partir das relações que se estabelecem nesse campo, este estudo pretende trazer elementos para contribuir com as reflexões sobre como essas concepções contribuem e/ou prejudicam o cumprimento da função da escola junto às crianças e jovens em situação de tratamento hospitalar.

Assumiu-se como objetivo geral desta pesquisa, portanto, identificar e discutir a(s) ideia(s) de escola, currículo e conhecimento escolar presentes no debate sobre a pedagogia hospitalar no campo da educação entre os anos de 2002 e 2023.

Os objetivos específicos, por sua vez, foram:

I. Aprofundar a compreensão da função social da escola e desenvolver reflexões sobre a relevância e as possibilidades de seu cumprimento em um contexto hospitalar.

II. Identificar, na produção selecionada a partir do levantamento bibliográfico, as funções assumidas para a escola no contexto hospitalar.

III. Identificar, na produção selecionada no levantamento bibliográfico, como vem sendo assegurado o acesso à educação às crianças hospitalizadas, e o que se valoriza em termos de conteúdo e forma de abordagem do conhecimento escolar nas experiências descritas e analisadas.

IV. Discutir a relação entre as concepções de escola e currículo assumidas nas experiências descritas na produção acadêmica e a formação oferecida às crianças e jovens em condição de internação hospitalar.

Na busca pelo estudo do currículo “como algo construído no cruzamento de influências e campos de atividades diferenciados e inter-relacionados” (SACRISTÁN, 2000, p. 104), pretendeu-se analisar as produções acadêmicas do campo, focalizando as práticas e vivências nos contextos hospitalares, a formação de professores (inicial, pós-graduação e continuada) e o foco dos pesquisadores da área da educação ao encontrarem nas práticas educativas em contexto hospitalar o seu objeto de estudo. Refletir sobre as diversas dimensões implicadas no currículo, entendidas como não estáticas e configuradoras de um processo, permite a aproximação ao tipo de análise que defendem Sampaio e Galian, quando afirmam que:

Analisar cada uma dessas fases [que compõem o currículo] permite uma aproximação do que é a prática curricular, mas isoladamente, nenhuma delas pode ser considerada o currículo real. É a visão integrada de todas elas que possibilitará conhecer o que acontece com o currículo prescrito quando ele é incorporado às práticas escolares (2013, p. 206-207).

Desse modo, a ideia é refletir sobre a potencialidade dos currículos desenvolvidos nas práticas analisadas na produção acadêmica, para permitir a efetivação do direito à educação no contexto hospitalar. Para isso, importa indagar: quais são as finalidades assumidas para a educação escolar nessas análises? Como as condições desse contexto e as expectativas sobre a formação escolar nessas condições marcam o entendimento sobre a escola que é oferecida às crianças e jovens hospitalizados?

Assim, com o intuito de discutir as funções sociais que a escola vem cumprindo no ambiente hospitalar, a pesquisa parte da concepção de função social da escola assumida por Michael Young, bem como da relação com o saber, de Bernard Charlot, para questionar o que vem sendo garantido às crianças e jovens hospitalizados como formação escolar.

Levando em consideração que a situação de hospitalização é muito delicada, tanto para as crianças e seus familiares, bem como para toda a equipe multidisciplinar que trabalha nesse mesmo espaço, a perspectiva pedagógica não pode ser negligenciada, mas deve ser compreendida como integrante de um jogo de forças que integra esse cenário. Sobre esse jogo, de forma crítica, Polaino-Lorente enfatiza que “ninguém colocará em dúvida o enorme avanço experimentado pela medicina graças à tecnologia e o desenvolvimento da biologia molecular durante as três últimas décadas. Mas nem tudo nesse avanço é indiscutível” (1995, p. 28,

tradução nossa)². Segundo ele, essa “grandiosa aventura biológica”³ não vai resolver muitos dos desafios experimentados dentro de um hospital e isso se deve ao fato de que

as soluções idealizadas para lidar com muitos outros problemas de saúde – cuja etiologia não é de natureza estritamente biológica e, portanto, as técnicas estritamente biológicas se tornam impotentes frente a isso –, terão que ser resolvidas em um âmbito de competências interprofissionais, no qual também é mais difícil e necessário esse progresso (POLAINO-LORENTE, 1995, p. 28, tradução nossa).⁴

Dessa forma, Polaino-Lorente reconhece na equipe interprofissional a capacidade de atender de forma global às pessoas que necessitam tanto do cuidado, quanto da cura. É interessante notar que o autor, ao falar sobre a pedagogia hospitalar, coloca todas as dimensões presentes no hospital em um mesmo patamar, visando garantir a melhor situação possível para aquela criança que se encontra enferma.

Ao pensar no cenário hospitalar, a melhora das condições de cuidado e atenção aos pacientes é uma premissa que vem sendo entendida como humanização. A política nacional de humanização, idealizada pelo SUS, afirma entender o conceito de humanização como: “aumento do grau de corresponsabilidade na produção de saúde e de sujeitos; [e] mudança na cultura da atenção dos usuários e na gestão dos processos de trabalho” (BRASIL, 2003, p. 10)”.

Sendo assim, o documento supracitado enfatiza que “a humanização passa a ser eixo articulador de todas as práticas em saúde e destaca o aspecto subjetivo presente em qualquer ação humana: olhar cada sujeito em sua história de vida [...]” (p. 11). A prerrogativa do atendimento do SUS evidencia a frente da Saúde na garantia do direito à infância no hospital. Entretanto, a garantia do direito à educação – que também é o que deve assegurar o direito à infância, uma vez que entendemos que a escola é um lugar que propicia experiências que valorizam e respeitam a criança – deve vir, principalmente, da área da Educação. Desta, tomou-se como base os seguintes documentos: Estratégias e Orientações para Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar (2002); Base Nacional Comum Curricular (2017); Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica (2001); e Projeto Escola

² “Nadie pondrá en duda el enorme avance experimentado por la medicina gracias a la tecnología y el desarrollo de la biología molecular durante las tres últimas décadas. Pero no todo en ese avance resulta indiscutible.”

³ “No parece que, por el momento, muchos de éstos retos vayan a ser atendidos por la grandiosa aventura biológica en que hoy nos encontramos.”

⁴ “[...] las soluciones que han de arbitrarse para hacer frente a otros muchos problemas de salud – cuya etiología no es de naturaleza estrictamente biológica y, por tanto, las técnicas estrictamente biológicas resultan importantes frente a ellos –, han de resolverse en un ámbito de competencias interprofesionales, en el que también es más difícil y necesario ese progreso.”

Viva – Garantindo o acesso e permanência de todos os alunos na escola – Alunos com necessidades educacionais especiais – Adaptações Curriculares de Grande Porte (2000).

A garantia da vivência de uma infância de qualidade depende da interlocução entre os setores da Saúde e da Educação. Assim, os documentos que garantem – em cada um desses campos – a articulação de forças em prol da escola no hospital também foram analisados nesta pesquisa.

Com base nesses princípios, buscou-se realizar um estudo de natureza qualitativa acerca das abordagens prevalentes na área da Educação para analisar o atendimento pedagógico hospitalar a crianças, com vistas a contribuir com elementos para a discussão sobre a escola no hospital e partindo da análise de artigos científicos e de trabalhos apresentados em congressos do campo da Educação Especial.

Para o levantamento de informações e a produção dos dados, foi desenvolvido o procedimento de análise documental, tomando como referência a análise de conteúdo de Bardin. As duas últimas fases da análise de conteúdo – “exploração do material” e o “tratamento dos resultados” (BARDIN, 2021, p. 121) – foram realizadas com o auxílio do *software* NVIVO⁵, que permitiu a visualização e organização dos dados da pesquisa e posterior inferência e análise para debater dados e promover a discussão.

Por fim, indica-se, nas Considerações Finais, as contribuições, reflexões e limitações da pesquisa, além de possibilidades de futuras investigações, bem como observações que visam a contribuir para o campo de pesquisa.

⁵ O NVIVO é um *software* da empresa estadunidense QSR International, que auxilia na realização de pesquisas qualitativas, pois, como consta na Introdução – apresentação e importação: “O NVivo é uma eficiente ferramenta de análise qualitativa que permite organizar o conteúdo para que você possa descobrir padrões nos seus dados”. Desse modo, ele possibilita a organização e análise de registros, anotações, trechos e léxico comum entre os arquivos analisados.

Disponível em: <https://help-nv.qsrinternational.com/14/win/Content/tutorials/pt/tutorial-01-intro-import.htm>. Acesso em: 23/06/2023.

1. BASES TEÓRICAS E LEGAIS

A análise das produções relativas à educação em contexto hospitalar derivou de conexões estabelecidas entre três conceitos distintos: a função da escola; a prática do *care* – consequentemente, a concepção que se tem sobre o cuidado –; e a fundamentação para o trabalho no hospital, que se fundamenta nos documentos e diretrizes do trabalho nos hospitais, tanto da perspectiva da saúde, quanto da perspectiva da educação. Nas próximas seções, explicita-se de qual perspectiva epistemológica se parte para a interpretação dos dados obtidos.

1.1 A função social da escola

1.1.1 Histórico da função social da escola

Ao buscar compreender as sutilezas que permeiam as ideias pedagógicas e culminam na escola como se apresenta na contemporaneidade e em suas diversas dimensões curriculares, a leitura de obras clássicas acerca da escola e do ensino ganha um tom investigativo: quais ideias sobre a função social da escola permeiam estes textos? As funções sociais hoje assumidas pela escola guardam raízes em algum pensador moderno?

Em uma mirada histórica, é possível perceber que as ideias sobre as funções sociais da escola, da educação escolar e dos atores sociais diretamente envolvidos no processo de escolarização foram se modificando. Se, inicialmente, em Condorcet – cuja obra “Instrução pública e organização do ensino” foi publicada em 1792 –, discutia-se a importância de estender a todos, no âmbito da França, a instrução nacional, tendo como objetivo a formação de um cidadão consciente de seus direitos e cumpridor de seus deveres, as discussões na contemporaneidade já não giram em torno da ampliação do acesso à escola. Isso acontece ainda que, no Brasil, tenhamos muito a avançar neste aspecto – especialmente no Ensino Médio, mas não só nele.

Dessa forma, tendo a discussão sobre função social da escola grande relevância para esta pesquisa, enseja-se que, no decorrer deste tópico, seja tecido um panorama das ideias pedagógicas sobre a função social da escola ao investigar os seguintes autores, elencados nesta ordem: Condorcet; Augusto Coelho; Faria de Vasconcelos; John Dewey; Ovide Decroly; Francisco Ferrer Guardia; Theodor Adorno; Fernando Azevedo; Paulo Freire e François Dubet.

Traçado esse panorama, é possível identificar uma trajetória de algumas ideias sobre a escola e seu funcionamento e, consequentemente, sobre as especificidades em relação ao

acesso, permanência e qualidade da educação ao qual cada um pode, de fato, se submeter. A elaboração de um panorama da função da escola republicana, sob o olhar de pensadores clássicos, visa possibilitar o reconhecimento de mudanças e permanências e, assim, evidenciar implicações políticas e sociais, jamais tendo a pretensão de ser um estudo que esgote o assunto.

Com o intuito de apontar as concepções de escola presentes nas obras estudadas e contrapor suas ideias, ênfases e omissões, inicia-se a análise por Condorcet, o único dos autores estudados que viveu a Revolução Francesa, sendo herdeiro do Iluminismo. Nota-se, em “Instrução pública e organização do ensino”, que o autor enfatiza o caráter civilizador da escola, que possuía, a seu ver, uma ampla função pública, cujo objetivo principal era:

Facultar a todos os indivíduos da espécie humana os *meios de proverem às suas necessidades*, de conseguirem o seu bem-estar; assegurar a cada um este bem-estar, *torná-lo côncio defensor* de seus *direitos* e esclarecido *cumpridor* de seus *deveres*; garantir-lhe a facilidade de aperfeiçoar a sua indústria, de se habilitar para o desempenho de funções sociais a que tem o direito de ser chamado, de desenvolver completamente os talentos que recebeu da Natureza; estabelecer entre os cidadãos uma igualdade política reconhecida pela lei – tal deve ser o primeiro objectivo duma instrução nacional e, sob este aspecto, ela é para os Poderes Públicos, um dever de justiça (CONDORCET, 1943, p. 5, *grifo nosso*).

Dessa forma, a escola se configurava, em sua perspectiva, como dever dos poderes públicos e o meio para **todos** os cidadãos proverem suas necessidades – aperfeiçoando-se e desenvolvendo seus talentos – e exercerem sua função civil de defensores dos próprios direitos e cumpridores dos deveres. É interessante notar o caráter universal da educação e a ênfase que Condorcet coloca nesse ponto, ao afirmar, por exemplo, que “a instrução deve ser universal, isto é, estender-se a todos os cidadãos” (1943, p. 10).

Considerando que a universalidade poderia atenuar as desigualdades causadas pelas desigualdades de instrução e riqueza, o autor reitera a importância de a educação contemplar a todos os cidadãos. No entanto, ele reconhece que “é preciso dar a todos, igualmente, o máximo de instrução possível, mas não recusar a ninguém a instrução mais elevada, *embora a massa inteira dos indivíduos não possa partilhar dela*” (CONDORCET, 1943, p. 7-8, *grifo nosso*). Dessa forma, o autor demonstra que o acesso a níveis de instrução superiores não seria igualmente aberto a todos os cidadãos, mas somente a uma parcela. Apesar de aparecer no texto, não existe uma crítica mais aprofundada à situação que impede parte deles de acessar os níveis mais elevados de educação. Esse caráter universal de preparação para a vida social também é destacado como finalidade da educação por Augusto Coelho, em “Noções de pedagogia elementar”:

Pelo lado do fim, propõem-se: a) preparar para a vida social todos os indivíduos indistinctamente com um mínimo de saber geral indispensável; b) preparar muitos d'esses indivíduos com um fundo saber necessário para o ingresso em institutos de ensino imediatamente superior (1907, p. 08).

Na redação da finalidade da educação, a distinção entre o que se destina a **todos** e a **muitos** se torna mais evidente: todos devem ser preparados para a vida social, mas nem todos – somente **muitos** – possuiriam o **fundo saber**, que lhes abriria as portas de institutos superiores.

A objetividade e a sistematização de Augusto Coelho não se encontram desprovidas de significação, uma vez que seu pensamento tem lugar no final do século XIX e início do século XX, período permeado pela busca por edificar a pedagogia como ciência. Assim, o rigor conceitual e técnico confere ao seu texto muitas considerações precisas, técnicas e metodológicas acerca do mobiliário, iluminação, materiais e elementos para a instrução.

Dentre as obras estudadas, a reflexão sobre a criança, seguindo esse mesmo rigor conceitual e metodológico conferido aos mobiliários, métodos e materiais, surge somente nas “Obras completas” de Faria de Vasconcelos, que reconhece, nos anos de 1900 a 1909, um movimento mundial de estudo sobre a criança:

O estudo das necessidades individuais da criança, da sua fisiologia e da sua psicologia, está na ordem do dia em todos os países. [...] Criam-se laboratórios de psicologia experimental e de pedologia, em que as diferentes modalidades da fisiologia e da psicologia infantil se submetem a uma análise e síntese científicas; recolhem-se factos, reúnem-se observações, classificam-se documentos, fazem-se inquéritos e experiências, e por meio deste conjunto de elementos se procura lançar as bases de uma nova pedagogia e de uma Escola nova. (1986, p. 193-194)

A importância dada a essas pesquisas sobre a criança revela uma visão importante do autor sobre o funcionamento da escola, que implica a adaptação do que deve ser ensinado de acordo com o desenvolvimento da criança. Por essa razão, ele defende a colaboração médico-pedagógica, enfatizando que “a intervenção do médico na Escola é absolutamente indispensável não só sob o ponto de vista higiênico, profilático, mas também sob o ponto de vista educativo”. (VASCONCELOS, 1986, p. 195)

Assim, o autor se insere em um contexto científico que reitera a presença de uma pedagogia nova; ele afirma que o “[...] princípio verdadeiramente fundamental em pedagogia [é a] adaptação do ensino e da educação ao desenvolvimento natural, físico e psíquico, da criança”. (1986, p. 189)

Considerando os novos aspectos centralmente ligados à criança e à sua centralidade no ensino, em “Mi credo pedagógico”, Dewey afirma que: “A educação é, pois, um processo de vida e não uma preparação para a vida ulterior” (1959, p. 55, tradução nossa)⁶. Trazendo-a dessa maneira, o autor caracteriza a função social da escola de forma clara e à luz dessas novas ideias.

A escola é, primariamente, uma instituição social. Sendo a educação um processo social, a escola é simplesmente aquela forma de vida em comunidade na qual foram concentrados todos os meios mais eficazes para levar a criança a participar nos recursos herdados da raça e a utilizar suas próprias capacidades para fins sociais (Idem, tradução nossa).⁷

Assim, ele entende que a escola simplifica a vida em comunidade maior para um espaço em que a criança se relaciona e interage, sendo estimulada a desenvolver suas capacidades. É nesse contexto que pode existir, segundo Dewey, a verdadeira educação: “A única educação verdadeira se realiza estimulando a capacidade da criança pelas exigências das situações sociais em que se encontra” (1959, p. 52, tradução nossa).⁸

Apesar de destacar a fraqueza da educação nos moldes até então existentes, o incômodo do autor residia nas “irritantes comparações entre a imaturidade da criança e a maturidade do adulto” (DEWEY, 1985, p. 143). Dewey pontua que a nova educação também deve considerar definitivos os interesses da criança.

Impulsionados pela centralidade do papel da criança na educação e, portanto, na escola, Montessori e Decroly, no decorrer dos anos 1930 e até meados dos anos 1950, se debruçaram sobre as questões relativas ao método de ensino. Decroly estuda com bastante profundidade os processos implicados na aprendizagem e no desenvolvimento afetivo da criança. Fundamentando seus estudos nos experimentos que fez com crianças surdas, desenvolveu seu método de alfabetização a partir dos resultados positivos obtidos com esses alunos. Dessa forma, ele compreende que o método global⁹ desenvolvido por ele é um procedimento “muito

⁶ “La educación es, pues, un proceso de vida y no una preparación para la vida ulterior”

⁷ “La escuela es, primariamente, una institución social. Siendo la educación un proceso social, la escuela es simplemente aquella forma de vida en comunidad en la que se han concentrado todos los medios recursos heredados de la raza y a utilizar sus propias capacidades para fines sociales.”

⁸ “La única educación verdadera se realiza estimulando la capacidad del niño por las exigencias de las situaciones sociales en que se halla.”

⁹ Segundo Decroly, os métodos usados procedem “do simples ao composto, começando por exercícios analíticos de respiração, fonação e articulação [...]. O método sugerido por nossas experiências é absolutamente o oposto [...] parte do princípio da globalização e faz a criança começar por frases inteiras [...] e depois reproduzir na escrita” (2006, p. 123-124, tradução nossa). No trecho original: “Así pues, en los métodos corrientemente usados en la enseñanza de los sordomudos, constituyen la base dos principios directores: 1º, hacer adquirir el lenguaje hablado, primero, y fundar sobre éste el lenguaje escrito que le está subordinado: 2º, proceder de lo simple a lo compuesto, comenzando por ejercicios analíticos de respiración, fonación y articulación; asociar estos para

mais agradável e mais frutuoso para as crianças e os professores que o procedimento analítico-sintético” (DECROLY, 2006, p. 134, tradução nossa).¹⁰

Em seus estudos com crianças então compreendidas como “anormais”, Decroly se depara com situações de abandono, que o fazem refletir sobre o real papel da escola vigente. Dubreucq (2010) recupera a função reportada por Decroly em seu escrito “Plaies sociales et remèdes”, de 1904, em que ele se posiciona de maneira veemente:

Eu afirmo que ela [a escola popular] tem uma influência prejudicial, uma ação antissocial incontestável; ela não só não prepara para a vida, como ela faz de muitos de nós miseráveis, desclassificados, ou no mínimo, nada faz para evitar isto – o que é a mesma coisa (DECROLY, 1904, *apud* DUBREUCQ, 2010, p. 12).

Ao sublinhar a prejudicial influência da escola, Decroly afirma que esta instituição não auxilia ativamente a população miserável, preparando-a para a vida, e que, muitas vezes, ao se omitir, não fazendo nada para impedir o processo de transformar alguns em miseráveis, incorre no mesmo erro de não promover a melhora junto a quem necessita. Em contrapartida, em sua visão, a função social da escola envolve se tornar

o meio talvez mais potente [de assegurar] a profilaxia da inatividade, da miséria e do crime [...], não como ela está organizada atualmente, uma vez que ela é, em grande parte, a causa direta ou indireta destes males, mas como ela deveria ser organizada, tal como já o é em certos lugares felizes nos quais se compreendeu o que ela pode fazer de mal e o que ela pode fazer de bem (Idem).

Portanto, a maneira como Decroly enxerga a função da escola contempla a dimensão da necessidade de assegurar uma vida digna às pessoas. Não existe aqui, como em Condorcet, uma função civilizadora, nem tampouco o caráter médico de Faria de Vasconcelos, mas uma necessidade proveniente da vida em sociedade, na qual a sua parte mais desfavorecida já carece de condições dignas de vida.

Essa questão social se torna mais forte na discussão realizada por Francisco Ferrer Guardia, na obra póstuma “La escuela moderna”, publicada em 1912, em que, ao responder à questão que ele mesmo se coloca: “Qual é, pois, nossa missão?”¹¹, revela: “Seguiremos

llegar a la adquisición sucesiva de todos los elementos necesarios a la expresión hablada [...]. El método que ha sido sugerido por nuestras experiencias es absolutamente el opuesto [...] parte del principio de la globalización y hace comenzar al niño por frases enteras [...] y a reproducirlas por las escrituras”.

¹⁰ “Este procedimiento es mucho más agradable y más frutuoso para los niños y los maestros que el procedimiento analítico-sintético”.

¹¹ “¿Cuál es, pues, nuestra misión?”.

atentamente o trabalho dos sábios que estudam a criança, e nos apressemos a buscar os meios de aplicar suas experiências à educação que queremos fundar, *no sentido de uma liberação cada vez mais completa do indivíduo*” (GUARDIA, 2010, p. 135, *grifo nosso*, tradução nossa)¹². Dessa forma, promover a liberação do indivíduo seria a função que a escola deveria cumprir. Quanto ao ensino:

A missão do ensino consiste em demonstrar à infância, em virtude de um método puramente científico, que quanto mais se conheçam os produtos da natureza, suas qualidades e a maneira de utilizá-los, serão mais abundantes os produtos alimentícios, industriais, científicos e artísticos úteis, convenientes e necessários para a vida, e com maior facilidade e profusão sairão de nossas escolas homens e mulheres dispostos a cultivar todos os ramos do saber e da atividade, guiados pela razão e inspirados pela ciência e pela arte, que embelezarão a vida e justificarão a sociedade (GUARDIA, 2010, p. 148-149, tradução nossa).¹³

Assentada na base científica, a escola deveria promover o conhecimento da natureza, atividades e saberes, de forma a realizá-los não somente por seu caráter utilitário, mas também pela fruição e conhecimento.

Nesse mesmo sentido, Guardia afirma que “todo o valor da educação reside no respeito à vontade física, intelectual e moral da criança” (2010, p. 134, tradução nossa)¹⁴. Assim, ainda levando em consideração a importância da centralidade da criança no processo educativo, o autor soma questões morais e sociais à sua reflexão.

Apesar de integrar esse movimento contrário à escola definida como tradicional, Guardia possuía crenças e preocupações distintas de seus contemporâneos. Alguns escolanovistas acabaram por atentar bastante às questões metodológicas, o que o autor considerava importante, uma vez que: “significa a supressão da violência” (2010, p. 135, tradução nossa); de fato, a escola tradicional era marcada por situações de autoritarismo e violência em relação à criança e ao conhecimento. Por essa razão, o apego ao método, de forma a considerar a criança e respeitá-la, parecia garantir a ele a segurança de que a violência não

¹² “*Seguiremos atentamente los trabajos de los sabios que estudian el niño, y nos apresuraremos a buscar los medios de aplicar sus experiencias a la educación que queremos fundar, en el sentido de una liberación cada vez más completa del individuo*”.

¹³ “*La misión de la enseñanza consiste en demostrar a la infancia, en virtud de un método puramente científico, que cuanto más se conozcan los productos de la naturaleza, sus cualidades y la manera de utilizarlos, más abundarán los productos alimenticios, industriales, científicos y artísticos útiles, convenientes y necesarios para la vida, y con mayor facilidad y profusión saldrán de nuestras escuelas hombres y mujeres dispuestos a cultivar todos los ramos del saber y de la actividad, guiados por la razón e inspirados por la ciencia y el arte, que embellecerán la vida y justificarán la sociedad*”.

¹⁴ “*Deseo fijar la atención de los que me leen sobre esta idea: todo el valor de la educación reside en el respeto de la voluntad física, intelectual y moral del niño*”.

teria lugar nessa escola nova. No entanto, o autor possuía suas ressalvas em relação a esse novo modo de construir a escola, enfatizando que a educação não podia ser “absolutamente espontânea” (2010, p. 134, tradução nossa).¹⁵

Essa forma crítica de pensar a escola e enxergar os problemas sociais que a circundam e a englobam torna-se mais profunda em Adorno (1995), que, em “Educação após Auschwitz”, defende como função maior da escola a emancipação. Pensar dessa forma, só faz sentido dentro de uma lógica em que essa escola vivencie a não perpetuação das desigualdades:

Evidentemente a isto corresponde uma instituição escolar em cuja estruturação não se perpetuem as desigualdades específicas das classes, mas que, partindo cedo de uma superação das barreiras classistas das crianças, torna praticamente possível o desenvolvimento em direção à emancipação mediante uma motivação do aprendizado baseada numa oferta diversificada ao extremo (ADORNO, 1995, p. 170).

Assim como Guardia, Adorno repudia a violência vivida nas escolas, e relata:

Lembro que durante o processo sobre Auschwitz, em um de seus acessos, o terrível Boger culminou num *elogio à educação baseada na força e voltada à disciplina*. [...] O elogiado objetivo de "ser duro" de uma tal educação *significa indiferença contra a dor em geral*. No que, inclusive, nem se diferencia tanto a dor do outro e a dor de si próprio. Quem é severo consigo mesmo adquire o direito de ser severo também com os outros, vingando-se da dor cujas manifestações precisou ocultar e reprimir (1995, p. 128, *grifo nosso*).

Ao exaltar a violência, o discurso proferido pelo policial Boger¹⁶ gera uma autorização à indiferença em relação à dor e à existência da barbárie. Essa educação com violência, voltada à disciplina, corresponde exatamente ao contrário do que Adorno entende como sentido da educação: “A educação tem sentido unicamente como educação dirigida a uma auto-reflexão crítica” (1995, p. 121).

Seguindo o curso das ideias pedagógicas, essas concepções também impactaram o Brasil, e uma obra clássica referente a essa influência é o “Manifesto dos Pioneiros da Educação Nova”, de 1932. Nele, Fernando Azevedo e os demais signatários apontam as ideias que

¹⁵ “Estamos persuadidos de que la educación del porvenir será una educación en absoluto espontánea; claro está que no nos es posible realizarla todavía, pero la evolución de los métodos en el sentido de una comprensión más amplia de los fenómenos de la vida, y el hecho de que todo perfeccionismo significa la supresión de una violencia, todo ello nos indica que estamos en terreno verdadero cuando esperamos de la ciencia la liberación del niño”.

¹⁶ Wilhelm Boger era responsável por "interrogatórios" na seção política em Auschwitz, segundo notícia publicada no site Terra. Disponível em: <https://www.terra.com.br/noticias/ha-50-anos-chegava-ao-fim-o-julgamento-de-auschwitz,8975a2b685f6f7ee038a375ab62909e6hjnnRCRD.html>. Acesso em: 05/03/2023.

consideravam importantes para a educação no cenário brasileiro. Nesse sentido, Azevedo afirma que:

a escola deve desempenhar [seu papel], não só na formação do espírito e da unidade nacional, como na aproximação dos homens e no restabelecimento do equilíbrio social, realizando pela integração da escola na sociedade (socialização da escola) a integração, no grupo e na vida social, do indivíduo cada vez mais isolado entre um grupo familiar que se atrofia e se desagrega e uma sociedade tornada imensa (2010, p. 29).

Assim, a escola assumiria a função não somente de formar para a unidade nacional, mas também de restabelecer o equilíbrio social, integrando os indivíduos na sociedade. Nesse sentido, parece remontar um pouco ao ideal civilizatório de Condorcet, além de ampliar sua função de integrar socialmente.

Apesar de não servir ao interesse das classes subalternizadas, como Guardia e Adorno, o referido Manifesto parece, por outro lado, girar em torno de uma ideia de indivíduo e de formação humana, fomentando um direito biológico à educação:

De fato, se a educação se propõe, antes de tudo, a desenvolver ao máximo a capacidade vital do ser humano, deve ser considerada “uma só” a função educacional, cujos diferentes graus estão destinados a servir às diferentes fases de seu crescimento, “que são partes orgânicas de um todo biologicamente em formação” (AZEVEDO, 2010, p. 46).

Assim, a escola, nessa perspectiva, deve cumprir uma função educacional que seja condizente com a fase de desenvolvimento correspondente ao aluno.

Ao mesmo tempo, as questões sociais aparecem como passíveis de resolução com a educação nova, uma vez que, nesse contexto, existe uma ideia de que todos “tenham uma educação comum, igual para todos” (AZEVEDO, 2010, p. 44). Dessa forma, o manifesto assevera que:

A educação nova, alargando sua finalidade para além dos limites das classes, assume, com uma feição mais humana, sua verdadeira função social, preparando-se para formar “a hierarquia democrática” pela “hierarquia das capacidades”, recrutadas em todos os grupos sociais, a que se abrem as mesmas oportunidades de educação (AZEVEDO, 2010, p. 40).

Nesse sentido, a escola teria a responsabilidade de formar o que os autores chamam de **hierarquia democrática** partindo da **hierarquia das capacidades**. Ou seja, o Manifesto, ao compreender que as mesmas oportunidades devem ser oferecidas a todos, supõe que a

hierarquia entre os sujeitos, resultante do processo de formação, remeteria às distintas capacidades individuais, assumindo, por essa via, um caráter democrático.

Ainda no cenário brasileiro, a próxima obra trazida à presente discussão é a “Pedagogia da Autonomia”, de Paulo Freire. É importante notar um grande salto temporal e histórico entre a publicação do “Manifesto dos Pioneiros”, em 1932, e a da obra de Freire, em 1996 – 64 anos de diferença –, para não incorrer em injustiças concernentes à temporalidade.

O autor faz uma definição de escola que nos remete à função social por ele atribuída a esta instituição:

Uma das tarefas essenciais da escola, como centro de produção sistemática de conhecimento, é trabalhar criticamente a inteligibilidade das coisas e dos fatos e a sua comunicabilidade. É imprescindível, portanto, que a escola instigue constantemente a curiosidade do educando em vez de “amaciá-la” ou “domesticá-la”. É preciso mostrar ao educando que o uso ingênuo da curiosidade altera a sua capacidade de *achar* e obstaculiza a exatidão do *achado*. É preciso por outro lado, e sobretudo, que o educando vá assumindo o papel de sujeito da produção de sua inteligência do mundo e não apenas o de *recebedor* da que lhe seja transferida pelo professor (FREIRE, 2019, p. 121, *grifo do autor*).

Na visão do autor, cabe à escola trabalhar para que o educando seja produtor do seu próprio conhecimento, tendo sua curiosidade instigada, qualificada e direcionada para fomentar sua autonomia. Assim como Decroly, Freire afirma que a escola vigente no momento em que desenvolveu suas análises não cumpria o papel que deveria, negligenciando uma série de vivências ocorridas em seu espaço e se preocupando demais com o que chama de “transferência do saber” (2019, p. 44). É justamente nesse sentido que o autor enfatiza ser importante:

Saber que ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua própria produção ou a sua construção. Quando entro em uma sala de aula devo estar sendo um ser aberto a indagações, à curiosidade, às perguntas dos alunos, a suas inibições; um ser crítico e inquiridor, inquieto em face da tarefa que tenho – *a de ensinar e não a de transferir conhecimento* (2019, p. 47, *grifo do autor*).

Dessa forma, corroborando com um pensamento corrente no ensino ativo de Montessori e Decroly, por exemplo, Freire chama atenção para a importância da postura do professor, que se dispõe a ouvir e que parte do conhecimento dos alunos para pensar sua prática. Essa figura do professor, enfatiza Freire, apesar de não se assumir como detentora de todo o conhecimento, não deve passar despercebida e neutra:

Minha presença de professor, que não pode passar despercebida dos alunos na classe e na escola, é uma presença em si política. Enquanto presença não posso ser uma *omissão*, mas um sujeito de *opções*. Devo revelar aos alunos a minha capacidade de analisar, de comparar, de avaliar, de decidir, de optar, de romper. Minha capacidade de fazer justiça, de não falhar à verdade. Ético, por isso mesmo, tem que ser o meu testemunho (2019, p. 96, *grifo do autor*).

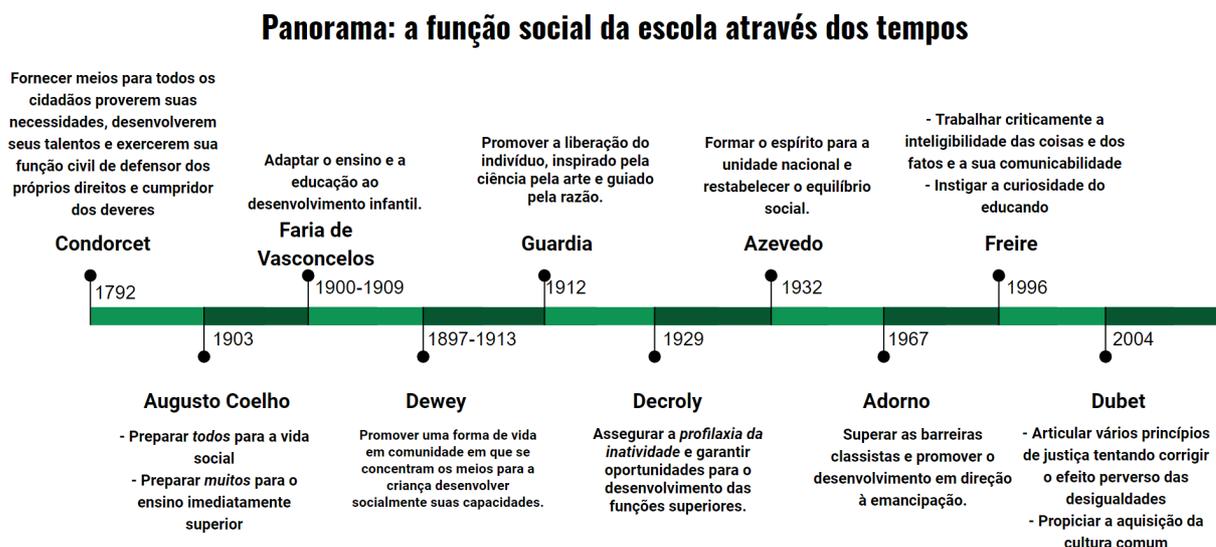
Com essa discussão acerca da ética e da postura do professor, que é reiterada pelo discurso e pela prática docente, Freire enfatiza o caráter político da profissão. Em sua visão, os atos preconceituosos, assim como as omissões, são formas de manifestar-se politicamente diante dos alunos.

Esse caráter indissociável entre educação e política também está presente na obra “O que é uma escola justa?”, em que François Dubet (2008), de forma clara e aberta, afirma que a escola não reproduz desigualdades de forma neutra, antes disso, produz desigualdades escolares. Questionando-se sobre o que deve a escola fazer diante das questões sociais, Dubet abre uma grande reflexão sobre o que de fato constitui a função social da escola. Sabendo que as diferenças e desigualdades não passam pela escola de forma neutra, que a oferta do trabalho escolar é heterogênea e não se dá de modo a garantir a mesma qualidade para todos os estudantes, o autor ressalta: “[...] a escola só pode ser definida por uma articulação prudente entre vários princípios de justiça, por uma combinação relativamente complexa na qual cada princípio visa corrigir os efeitos destruidores dos outros” (2008, p. 16).

Seguindo essa linha de raciocínio, Dubet afirma que “a aquisição da cultura comum deve ser a tarefa da escola comum e obrigatória, isto é, do colégio” (2008, p. 84). Assim, em meio ao cenário desigual em que se vive, a escola deve fornecer acesso a uma cultura comum, mas não, por essa razão, acreditar que a consequência dessa postura é atingir o ideal de escola justa. Assim, ser “o menos injusta possível” deve ser a constante luta da escola (DUBET, 2008, p. 09).

Na Figura 1, abaixo, pode-se observar, de maneira resumida, uma breve compilação das compreensões sobre a função da escola, segundo cada um dos autores cujas ideias foram brevemente apresentadas, em uma linha do tempo. Organizadas dessa forma, as informações podem ser mais facilmente localizadas e comparadas.

Figura 1 – Panorama: A função social da escola através dos tempos



Fonte: elaboração da autora.

Apesar de a Figura 1 organizar as informações de forma linear, é interessante notar que o percurso só se mostra retilíneo e progressivo por uma questão temporal e organizativa. Certamente existem oscilações no que diz respeito à constância dessas prerrogativas e do quanto elas encontravam sintonia com o que de fato ocorria na escola em cada época.

Compilar discursos tão diversos e com objetivos tão distintos em uma mesma figura representou tarefa de difícil realização. Apesar disso, o resultado fomenta uma discussão que, partindo do debate sobre a escola justa, conduzido por Dubet (2008), culmina na análise das perspectivas de Galian e Sampaio (2013; 2014), Libâneo (2012), Young (2007; 2011) e Charlot (1979; 2000) acerca da função social da escola.

1.1.2 As perspectivas assumidas na presente pesquisa

Dubet (2008, p. 09) traz à luz a necessidade de construir uma escola mais justa e afirma que garantir que fosse o “menos injusta possível” já seria importante. Ao compreender que a escola por muito tempo se isentou da responsabilidade que compartilha com outras instâncias sobre as injustiças e desigualdades da sociedade, o autor revela a necessidade de encarar a realidade, sem “fechar-se no universo das ideias e das controvérsias teóricas”.

Retomando a história da escola republicana e reunindo elementos cada vez mais complexos, Dubet ressalta que muitas questões de variadas ordens foram se colocando à escola. Na lógica em que ela se edificava na França, apesar da premissa de igualdade de oportunidades,

as crianças do povo iam para a escola elementar [...] ao passo que as crianças da burguesia iam para outra escola [...]. Apesar dessas clivagens, [...] a escola republicana estabeleceu as premissas de uma certa igualdade das oportunidades na medida em que, generalizando o acesso à escola, instaurou progressivamente uma relativa mistura social (DUBET, 2008, p. 21).

Dessa forma, “nem todos os alunos entravam na mesma competição” (DUBET, 2008, p. 22). Ao receberem dois tipos distintos de educação e de ambiente educativo, a competição que enfrentavam sequer era a mesma. Apesar dessa organização perversa,

[...] essa escola parecia justa porque permitia certa mobilidade social, porque promovia bolsistas, fazendo balançar a fatalidade dos destinos sociais presos unicamente ao nascimento. Ela trazia, portanto, promessas de justiça a um mundo fundamentalmente desigual (DUBET, 2008, p. 23).

Dessa forma, parecia haver possibilidade de mudança e ascensão social, relacionada ao esforço de cada um, o que configurava um modo bastante cruel de imputar nas próprias pessoas que chegavam à escola a culpa por seus eventuais fracassos.

Dubet afirma que o cenário colocado fazia parecer que caminhavam lado a lado “[...] a igualdade das oportunidades, a aprendizagem de uma cultura nacional e o progresso econômico e social” (2008, p. 116). Dessa forma, “parecia não haver contradição entre o universalismo da razão e a cultura nacional, [...] entre a formação de elites capazes de assegurar o crescimento e a justiça social” (Idem).

Ao explicitar a crueldade dessa lógica, Dubet assevera que “a igualdade das oportunidades pode ser de uma grande crueldade para os perdedores de uma competição escolar encarregada de distinguir os indivíduos segundo seu mérito” (2008, p. 10). Diante de uma realidade que não se inicia e nem se isola dentro dos muros da escola, a igualdade de oportunidades dentro da escola não assegura uma real igualdade de condições. O autor não nega que diante de condições semelhantes, o mérito exprima de maneira justa o aproveitamento dos alunos, mas enfatiza que a escola como instituição de ensino, também é responsável pelos que fracassam. Assim:

[...] salvo se for cego ou simplório, não se pode ignorar que as provações do mérito, mesmo justas, são de uma grande crueldade para os que fracassam, principalmente quando esse fracasso é necessário ao funcionamento do mérito e da igualdade das oportunidades (DUBET, 2008, p. 47).

Sendo parte integrante da lógica em que se inserem na contemporaneidade, as consequências da organização meritocrática recaem sobre a escola e não cabe deixar repousar apenas sobre os ombros dos professores a solução de todas as mazelas.

Dessa forma, não é produtivo culpar o tradicional pelas desigualdades, porque o que já se apresentou como novo, como debateram Guardia, Alain, Arendt, Adorno e Charlot, também apresentava suas limitações e omissões. Esse campo é repleto de disputas e, como revela Dubet, “o espaço escolar é um terreno de lutas extremamente ferozes no qual os grupos que conseguem se sair bem não estão dispostos a correr o risco de mudar as regras [...]. Na escola como na guerra, são os vencedores que escrevem a história, jamais os vencidos” (2008, p. 118).

Todos esses impasses corroboram a ideia de Libâneo, Oliveira e Toschi, que ressaltam a existência de “tendências relacionadas às funções da escola” (2012, p. 243), diretamente relacionadas às suas próprias concepções de educação escolar. Ou seja, evidencia-se que a função social que se espera da escola está intimamente relacionada à concepção de educação que se tem e aos comportamentos e práticas assumidas. Dessa forma, o que se compreende por função da escola varia de acordo com o que se compreende por escola. Libâneo evidencia a importância dos fatores extraescolares nessa construção de sentido, concebendo-o como um espaço social que penetra a escola e como “a razão de ser da função social da escola: a escola forma alunos-sujeitos para a vida social, tanto a vida presente em sua comunidade local como a vida futura na sociedade” (2012, p. 346).

Nesse mesmo sentido, Charlot entende que:

A função central da escola é instruir, mas ela participa da educação e é também um espaço de vida. Admitindo-se que as diversas atividades desenvolvidas em uma sociedade não são regidas pela mesma lógica, a importância dessa questão surge imediatamente: existem locais mais adequados do que outros para implementar tal ou qual figura do aprender (2000, p. 67).

Ambos os autores concordam que a escola possui uma função muito específica e que está intimamente relacionada com a sociedade na qual se insere. A discussão de Charlot sobre essa questão já se revela em “A mistificação pedagógica”, quando aponta que a escola teve seu papel instrucional anterior ao seu papel educativo. Naquele momento histórico, o contraponto se dava no dissenso entre escola tradicional e escola nova sobre “a concepção do papel educativo do saber” (CHARLOT, 1979, p. 175). Nesse sentido, o embate entre o esvaziamento dos aspectos sociais ou conceituais ganha corpo na discussão do autor, que reflete sobre essa situação conflitante:

A escola não pode fazer totalmente abstração de suas ligações com a sociedade e de seu caráter de meio social. É também obrigada a levá-las em conta em sua organização. Mas esforça-se em repensar sua significação social no quadro das finalidades culturais que persegue. Na medida em que essas finalidades culturais têm uma significação ideológica, a escola preenche funções ideológicas (CHARLOT, 1979, p. 180).

Charlot, em 1979, discutia a dualidade entre escola nova e escola tradicional, já levando em consideração a relevância dos impactos da significação social e das finalidades culturais. Nesse sentido, no Brasil, Libâneo, em 2012, elenca quatro concepções de escola e seus impactos para a compreensão da função social dessa instituição: a **primeira**, mais conservadora que mantém uma perspectiva tradicional, pautada nas demandas intelectuais da sociedade; a **segunda**, a escola de integração social que prioriza a contenção de conflitos sociais, também de cunho conservador; a **terceira**, também escola de integração social, mas de cunho sociocrítico, pautada numa visão que valoriza os aspectos culturais e, por fim, a **quarta**, escola de formação cultural e científica.

De modo interessante, a discussão de Libâneo recupera algumas características já anteriormente apontadas por Charlot. Ao se referir aos dois últimos tipos de escola apontados, Libâneo ressalta a importância dos elementos culturais no currículo, mas alerta para o perigo do extremismo:

No entanto, a abordagem pedagógico-didática dessa problemática é muito diferente. [...] No limite, o centro do currículo são os conhecimentos locais, a vida cotidiana dos alunos, os saberes e experiências da comunidade etc. Vê-se que o foco dessa proposta está mais na prática social [...] e menos na cultura acumulada, nos saberes sistematizados como base para o desenvolvimento das capacidades cognitivas e a formação da personalidade, por meio da atividade de aprendizagem socialmente mediada (2012, p. 337).

Esse desequilíbrio denunciado por Libâneo é prejudicial na medida em que, ao privilegiar somente as práticas sociais, desfavorece a sistematização dos saberes para o desenvolvimento de atividades cognitivas que também são importantes, principalmente quando se leva em conta a sociedade injusta e absolutamente desigual em que se vive no sistema capitalista.

Nesse mesmo sentido, Charlot discutia a educação como um ato político, afirmando que:

Enquanto instituição social, [a escola] não pode dar às crianças uma educação desligada das realidades sociais. Enquanto instituição especializada, não pode contentar-se em reproduzir a educação que tem curso na sociedade global, o que lhe tiraria todo sentido e toda utilidade. É preciso repensar as relações entre escola e sociedade em sua dimensão dialética: a escola está, ao mesmo tempo, em ruptura e em continuidade com a sociedade (1979, p. 172).

Essas continuidades e rupturas exigem que a escola seja capaz de, conectada às questões sociais, dar conta de suas funções de instituição especializada na transmissão de saberes. É interessante o movimento que Libâneo faz ao recorrer a autores da teoria histórico-cultural justificando que, ainda que as práticas sociais sejam fundamentais para a aprendizagem, Vigotski, segundo ele, “põe em evidência o papel do aluno nessa interiorização [...] razão pela qual é ressaltado no processo de apropriação dos conteúdos o papel das práticas socioculturais na aprendizagem” (2012, p. 338). Ou seja, existe um papel social fundamental associado ao processo de apreensão dos conteúdos, mas isso significa dizer que esse processo de apropriação do conhecimento também tem a sua importância em si.

Os conhecimentos que a escola é responsável por transmitir e divulgar aos alunos podem ser entendidos como parte central da sua função de formar novas gerações. Galian e Sampaio destacam essa função da escola, ao afirmarem que:

A escola, no seu trabalho de educação e formação das novas gerações, atua na transmissão e divulgação de um conhecimento especializado, o que lhe confere o importante papel de tornar públicos certos conhecimentos legitimados socialmente, dentre os quais assume especial relevância o que é produzido pela comunidade acadêmica (2014, p. 13).

Ainda que, como destacado pelas autoras, esses conhecimentos produzidos pela comunidade acadêmica passem por muitos crivos antes de integrarem os planos de aulas dos professores, grande parte desses conhecimentos não seriam acessados pela população, caso não fosse a escola responsável por transmiti-los. Young reforça esse argumento ao chegar à seguinte conclusão: “Portanto, minha resposta à pergunta ‘Para que servem as escolas?’ é que elas capacitam ou podem capacitar jovens a adquirir o conhecimento que, para a maioria deles, não pode ser adquirido em casa ou em sua comunidade, e para adultos, em seus locais de trabalho” (2007, p. 1293).

Assim, ao falar sobre a função da escola na sociedade do conhecimento, Young reforça a importância do conhecimento:

Se vamos dar um sentido sério à importância da educação em uma sociedade do conhecimento, é necessário tornar a questão do conhecimento nossa preocupação central, e isso envolve o desenvolvimento de uma abordagem ao currículo baseada no conhecimento e na disciplina [escolar], e não baseada no aprendiz, como presume a ortodoxia atual (2011, p. 610).

É importante ressaltar que sua teoria vem sendo bastante incompreendida e, por vezes, mal interpretada. Ao tornar a questão do conhecimento a preocupação central, o autor não nega a importância de que sejam reconhecidos os aspectos sociais e as individualidades, mas reitera a função social da escola em relação ao conhecimento. Na realidade, ao refletir sobre o papel do conhecimento nas escolas, o autor questiona a persistência das desigualdades sociais na educação. Por essa razão, diz Young:

Eu argumentaria que essa é a opção “radical” – não, como afirmam alguns, a opção conservadora – desde que saibamos claramente o que significa, para nós, conhecimento. Uso a palavra “radical” aqui para me referir à questão chave que a maioria dos países enfrenta hoje: a persistência de desigualdades sociais na educação (2011, p. 610).

Nesse sentido, sua perspectiva se torna ainda mais clara na entrevista que esse autor concedeu a Galian e Louzano, que afirmam que, em seus estudos mais recentes, Young define que “sua preocupação passa a ser a de firmar uma posição contrária à defesa de um currículo por resultados, instrumental e imediatista, ressaltando a necessidade de garantir acesso ao conhecimento, em especial para crianças e jovens dos grupos sociais desfavorecidos” (2014, p. 1112). Dessa forma, as autoras evidenciam a defesa do autor em relação à tarefa específica da escola ao oferecer “o conhecimento especializado [...] fornecendo parâmetros de compreensão de mundo” (Idem).

Esse conhecimento especializado, segundo Galian e Louzano, é importante para que se possa “dispor de conhecimentos e formas de pensamento que permitam problematizar a prática social com base nos conhecimentos especializados, de forma a aprofundar o entendimento das múltiplas relações envolvidas nos fenômenos naturais e sociais” (Ibidem). Ou seja, sem a base propiciada pelos conhecimentos especializados, a compreensão do mundo tende a se dar de forma superficial e insuficiente para compreender a complexidade dos fenômenos sociais e naturais.

Tais razões levam Young a também explicitar, durante a entrevista antes mencionada, o motivo pelo qual critica o esvaziamento conceitual dos currículos:

Eu sou muito crítico no que se refere à maioria das teorias do currículo porque elas têm fugido justamente da discussão sobre o conhecimento, muito influenciadas pelos estudos culturais e por ideias filosóficas. Essas teorias perderam o contato com o seu objeto de estudo, que é essencialmente aquilo que se ensina às crianças e o que elas aprendem na escola (GALIAN; LOUZANO, 2014, p. 1116).

Seguindo nessa direção, é importante destacar que é no desenvolvimento do currículo que a função da escola se concretiza. É o que afirma Gimeno Sacristán:

Quando definimos o currículo estamos descrevendo a concretização das funções da própria escola e a forma particular de enfocá-las num momento histórico e social determinado, para um nível ou modalidade de educação, numa trama institucional etc. (2000, p. 15).

Assim, compreender o currículo sem perder de vista a conjuntura social, econômica e histórica na qual ele se desenvolve é fundamental, uma vez que

O currículo é uma práxis antes que um objeto estático emanado de um modelo coerente de pensar a educação ou as aprendizagens necessárias das crianças e dos jovens, que tampouco se esgota na parte explícita do projeto de socialização cultural nas escolas. É uma prática, expressão, da função socializadora e cultural que determinada instituição tem, que reagrupa em torno dele uma série de subsistemas ou práticas diversas, entre as quais se encontra a prática pedagógica desenvolvida em instituições escolares que comumente chamamos ensino. É uma prática que se expressa em comportamentos práticos diversos (SACRISTÁN, 2000, p. 15-16).

Segundo essa perspectiva de currículo, Gimeno Sacristán enfatiza seu caráter processual, indicando que ele se constitui na articulação de diversas dimensões, não se configurando como um objeto estático. Assim, também se pode depreender daí que, por não ser decorrente de um “modelo coerente de pensar”, o currículo resulta de forças em disputa, como já destacaram anteriormente Galian e Sampaio (2014).

1.2 A prática do *care* – o cuidado como elemento intrínseco à atividade escolar e à hospitalar

Ao falar sobre cuidado não é imediata a correlação com um único e direto significado. É possível que se remeta a algumas possibilidades, evocando pensamentos e sensações relacionadas ao afeto, à atenção e ao suprimento de necessidades ou, até mesmo, pode-se pensar em algo criterioso, apurado.

Esses dois grandes grupos de significantes provêm da origem da palavra cuidar. Thereza Montenegro (2003; 2005) realizou estudos acerca do cuidado e sua relação com a educação infantil e verificou em dicionários etimológicos que a palavra é associada tanto ao verbo *cogitare*, quanto ao verbo *curare*. Ela acrescenta que, “na primeira, o sentido é de *pensar, supor, imaginar*; e, na segunda, *tratar de, pôr o cuidado em*” (2005, p. 84, *grifo da autora*).

Seguindo a primeira vertente de significação *cogitare*, os significados primitivos vão se modificando ao longo do tempo e da história, perpassando o léxico pastoril, sugerindo ações de continuidade, passando a se relacionar com outros verbos e “derivando para o sentido de agitar e perseguir, referindo-se tanto a coisas quanto a pessoas” (MONTENEGRO, 2005, p. 85). Ainda, segundo a autora, “o verbo *cogitare* tem sua origem em *co-agitare* e passou a designar a *agitação do pensamento, revolver no espírito ou tornar a pensar em alguma coisa*” (2005, p. 85, *grifo da autora*).

Historicamente a autora vai destacando o fato de o verbo ter tido seu uso restringido a alguns âmbitos e, aos poucos, passou a ser mais bem representado pelo verbo *pensare*. (MONTENEGRO, 2005). Segundo Nascentes (1955, *apud* MONTENEGRO, 2005, p. 86), a ligação entre esse sentido e aqueles de caráter emocional, gerando uma expansão em sua significação original, seria “o fato de que sempre se pensa naquilo que se cuida”.

Traçadas algumas linhas históricas que sugerem o percurso assumido pela palavra **cuidar** na língua portuguesa, Montenegro (2005) passa a pesquisar a definição de palavras derivadas da primeira, encontrando algumas que, inclusive, caíram em desuso. No entanto, ao se deparar com o vocábulo **cuidadeira**, verifica que suas acepções estão diretamente implicadas à questão de gênero:

Para o mesmo autor [Freire], a palavra *cuidadeira* é definida como a ‘mulher que cuida de alguma coisa’ (p. 1662). Definição semelhante é adotada por Caldas Aulete (1958, p. 1248), que refere a palavra *cuidadeira*, substantivo feminino, como a ‘mulher que tem alguma coisa a seu cuidado’. Entretanto, a palavra *cuidadeiro* é definida como adjetivo, com dois significados: trabalhador e cuidadoso – explicitando, a meu ver, a relação de proximidade que passou a existir entre o cuidado e as mulheres. (MONTENEGRO, 2005, p. 87, *grifos da autora*).

Apesar de a autora declarar que essa associação entre mulher e cuidado não está presente em todos os dicionários utilizados na pesquisa, é interessante notar o quanto tomar como substantivo a palavra **cuidadeira** confere a ela a personificação do cuidado na figura da mulher. Esse caráter se evidencia ao se analisar morfológicamente a palavra **cuidadeiro** – mesma

palavra, mas no gênero masculino – que assume função de adjetivo e não de substantivo. Ou seja, quando escrita com a desinência nominal de gênero **-a**, no feminino, a palavra *cuidadeira* se integra e toma corpo na figura da mulher, apropriando-se e definindo seu quefazer; por outro lado, quando escrita com a desinência nominal de gênero **-o**, no masculino, a palavra *cuidadeiro*, refere-se somente a uma característica masculina e não à figura de um homem cuidador, ou seja, um quefazer de ordem do cuidado.

As indefinições e imprecisões acerca da palavra *cuidar* não se restringem à busca pela sua historicidade e origem: “Essa imprecisão se reflete nas dificuldades de conceituar o termo” (MONTENEGRO, 2005, p. 89). Assim, ao buscar palavras para conceituar as atividades ligadas ao cuidado, pesquisadoras e pesquisadores têm encontrado diversas maneiras de expressar suas ideias. Hirata e Guimarães observam que:

Cuidado, solicitude, atenção ao outro, todas essas palavras ou expressões são traduções aproximadas do termo inglês *care*. O *care* é dificilmente traduzível porque polissêmico. [...] Este, ademais, pode ser considerado simultaneamente enquanto prática e enquanto atitude, ou disposição moral. Autoras francesas [...] preferem utilizar o termo inglês. [...] Outras autoras preferem traduzir [...] (2012, p. 1).

Dessa forma, as autoras refletem que, justamente por haver inúmeras maneiras de expressar e de compreender os trabalhos de cuidado, a terminologia *care work* vem sendo utilizada ao redor do mundo. Outra característica global do *care* evidenciada por Hirata e Guimarães diz respeito ao caráter feminino do cuidado: “Com efeito, o trabalho do *care* embora diga respeito a toda a sociedade, tem sido efetuado principalmente pelas mulheres. [...] A profissionalização desse tipo de trabalho e sua remuneração têm a virtude de questionar o *care* como qualidade “natural” ou “inata” das mulheres” (2012, p. 3). Dessa forma, justamente por estar saindo da esfera familiar, os trabalhos ligados ao cuidado de pessoas idosas ou de saúde daqueles que necessitam têm sido mais discutidos e, assim, a responsabilização sobre as práticas de cuidado passa a ser mais ampla.

É inegável que gênero e cuidado se relacionam de forma significativa. A maneira como a sociedade se constitui atualmente indica uma série de implicações por processos históricos, como a divisão sexual do trabalho e organização econômica. Diante dessa situação, Izquierdo (2003) afirma que a socialização do cuidado, ou seja, tratá-lo como uma questão social, pública e democrática é uma possibilidade para suplantarmos o sexismo e determinismo que colocam a mulher em uma situação forçosamente inferior e contraditória. Nesse sentido, a socialização do cuidado atua:

No duplo sentido de sensibilizar não somente as mulheres, mas também os homens às necessidades de cuidado e no sentido de tomar como uma questão coletiva a atenção das pessoas que não se podem valer por si só. O sexismo que origina a morte social das mulheres também gera sofrimentos **colaterais** à população em seu conjunto. Portanto, não se trata de um problema setorial, que afeta as mulheres, senão de um problema que afeta as bases da mesma sociedade (IZQUIERDO, 2003, p. 26, tradução nossa).¹⁷

Ainda segundo a autora, está claro que existem vários caminhos para que isso ocorra, mas ela ressalta que:

Seja por um ou por outro caminho, hoje coincidem na necessidade de colocar sobre o tapete o cuidado e a ética do cuidado de modo a se aproximar da importância nas democracias modernas concedida à ética do trabalho e da justiça. O cuidado é uma prova de fogo da democracia (2003, p. 21, tradução nossa).¹⁸

Elevando o cuidado ao mesmo prestígio social do trabalho e da justiça, a autora evidencia a necessidade de se considerar como essa ética do cuidado tem implicado as ações em uma sociedade democrática. Dessa maneira, é também no âmbito educacional que se deve repensar o “paradigma do cuidado, em que a ferramenta principal para mudar seja a Educação, não no sentido do verbo educar, mas no sentido de construir e de transformar a prática de cuidado” (SILVA; ANDRADE, 2013, p. 43).

Tendo em vista que tudo aquilo que se vive em sala de aula – planejado ou não pela professora ou professor – integra a atividade de ensino, os princípios que se carrega, valores éticos e morais, concepções de mundo e gestos estão diretamente implicados na profissão docente. Carvalho recorre a Perrenoud, para evidenciar o quanto toda a conjuntura ao redor do professor é determinante:

Philippe Perrenoud (1993), por exemplo, destaca o improvisado, a multiplicidade de interações simultâneas e desconexas, a multidão de pequenas decisões a serem tomadas rapidamente, sem reflexão, para concluir que: “Trabalhamos com nossas emoções, nossa cultura, nossos gostos e desgostos, nossos preconceitos, nossas angústias e desejos, nossos fantasmas de poder ou de perfeições e, finalmente, nossas entranhas” (Perrenoud, 1993, p. 150 *apud* CARVALHO, 1999, p. 17).

¹⁷“*En el doble sentido de hacer sensibles no solo a las mujeres y también a los hombres a las necesidades de cuidado, y en el sentido de tomar como una cuestión colectiva la atención de las personas que no pueden valerse por sí solas. El sexismo que origina la muerte social de las mujeres también genera sufrimientos colaterales a la población en su conjunto. Por tanto, no se trata de un problema sectorial, que afecte a las mujeres, sino que afecta a las bases mismas de la sociedad.*”

¹⁸“*Por uno u otro camino hoy se coincide en la necesidad de poner sobre el tapete el cuidado y la ética del cuidado de un modo que se acerca a la importancia concedida en las democracias modernas a la ética del trabajo y de la justicia. El cuidado es una prueba de fuego de la democracia.*”

O impacto das pretensões, aspirações e desejos de professoras e professores revela o quanto, utilizando os termos de Perrenoud (1993 *apud* CARVALHO, 1999, p. 17-18), “o ensino é um trabalho com pessoas, uma ‘profissão relacional’, em que o principal ‘instrumento de trabalho’ é a pessoa do professor, um sujeito interagindo com outros sujeitos, uma atividade cujas dimensões existenciais e afetivas não podem ser desconhecidas”.

Lidar com todas essas relações e administrar as situações são atividades, conforme indica Carvalho (1999) ao considerar os estudos de Connell (1985), que compõem o trabalho docente. Ou seja, longe de ser considerado algo além das suas atribuições ou até mesmo um problema, o ofício do professor consiste em tudo isso.

Por essa razão, para compreender a função do professor em um ambiente marcado por práticas de cuidado, em que sua própria profissão abarca uma dimensão do *care*, é importante considerar quais concepções marcam e fundamentam as práticas e valores docentes. Essa necessidade se evidencia no trabalho de Carvalho pois, partindo da premissa de que a formação de maior importância se dava na prática, a autora percebeu que:

O que os professores e professoras “aprendem com as crianças” e com o “impacto da sala de aula” são modelos socialmente construídos de cuidado, resultando em interpretações, explicações e valores que são ao mesmo tempo originadas em sua prática individual quotidiana e partilhados nas relações com seus pares (1999, p. 29).

As consequências de trazer para a sala de aula valores, concepções e práticas de forma irrefletida podem gerar impactos profundos e muito sérios. Carvalho constata o agravamento dessa situação ao notar que

Fazia parte dessa naturalização atribuir as características de cuidado às mulheres e à feminilidade. Embora não fosse unânime, a ideia padrão na escola pesquisada era de que as mulheres, especialmente as que são também mães, compreendem melhor as crianças, relacionam-se melhor com elas e são mais capazes de atendê-las em seus aspectos extra-cognitivos, principalmente os emocionais. O que corresponde à divisão sexual de trabalho embutida nas prescrições de cuidado infantil, em que, no caso da família, a mãe se encarrega do contato cotidiano (Idem).

Ou seja, ainda que exista um grande esforço para a valorização do trabalho do professor enquanto profissional, cuja formação inicial e continuada é de extrema importância, e cujo trabalho deve promover uma atividade refletida e reflexiva, muitos professores, além de

desconsiderarem sua importância, carregavam suas aulas de visões irrefletidas, preconceituosas e rasas.

Diante de tal situação, Rosemberg, Piza e Montenegro revelam que no cenário acadêmico,

em educação – disciplina feminina e pouco prezada na hierarquia acadêmica – alguns interlocutores ainda se respaldam em enfoques naturalizantes ou, se de formação marxista, dificilmente aceitam pensar a educação também sob a perspectiva das relações de gênero (1990, p. 2).

Contudo, ainda que tenha respaldo em concepções naturalizantes e sexistas, contraditoriamente,

A escola é um espaço ocupado marcadamente por mulheres. No Brasil, como em outros países, o magistério é uma atividade profissional exercida predominantemente por mulheres. A chamada feminização do magistério caracteriza-se, ao longo da história, como um fenômeno internacional pautado por alterações nas relações econômicas e patriarcais que configuram a própria definição de magistério (VIANNA, 2018, p. 32-33).

Sendo um espaço majoritariamente de mulheres que estão sujeitas a uma lógica de organização social patriarcal e, retomando as discussões anteriores, que também naturalizam sua prática e busca pela referência maternal e feminina, cria-se um cenário muito complexo. No cenário hospitalar, a situação se torna ainda mais complexa, pois outros profissionais se somam ao cenário educativo e, assim como a atividade pedagógica, a enfermagem também se caracteriza por possuir uma maioria de mulheres exercendo a profissão. Aquino e colaboradores traçam um histórico dessa profissão destacando o quanto, além de feminina, a profissão estava sujeita à hierarquia entre a cura e o cuidado:

Antes, executada nos lares, como encargo doméstico e, depois, nos hospitais medievais, em nome da caridade cristã, a enfermagem se estruturou como profissão, dentro dos marcos do capitalismo, mantendo essa distinção de gênero, onde a arte de *curar* tomou-se monopólio de *elites masculinas*, separada dos *cuidados* diretos aos pacientes, exercidos por *mulheres*, de modo *subordinado* aos primeiros (1993, p. 245-246, *grifo nosso*).

Historicamente, os cuidados também sofreram com mais um processo de hierarquização resultante da divisão social do trabalho. Atualmente ainda permanecem em atividades distintas as enfermeiras e as auxiliares e técnicas de enfermagem. Nessa separação, ficavam encarregadas as enfermeiras das “funções mais intelectuais” e das atividades manuais, as auxiliares (AQUINO *et al.*, 1993, p. 246).

De modo geral, tanto o histórico, quanto as condições atuais da profissão de enfermagem, guardam estreita relação com o que ocorre com o professorado. A naturalização das questões de gênero e sua relação com o cuidado revelam também a atribuição da “predominância feminina a uma aptidão ‘inata’ das mulheres para cuidar dos outros” (Idem).

Considerar os conflitos e tensões que se expressam no cenário hospitalar, onde se constitui o espaço educacional da pedagogia hospitalar, é de suma importância para a compreensão da complexidade das relações que ali se estabelecem. Por essa razão, vale dizer que o exercício da empatia também transfere, àqueles que cuidam, grandes aprendizados. Compreender a perspectiva do outro, a situação pela qual se passa, pode resultar em ações mais humanizadas. Gilligan, ao estudar a ética do cuidado, reforça que não somente valores democráticos estão em jogo, mas também as questões humanas. Tal posicionamento sugere que se reflita sobre o papel da escuta:

Se levamos a sério o reconhecimento e o respeito às diferenças, precisamos ouvir e encorajar toda a gama de vozes dentro e ao redor de nós, tornando-nos uma sociedade de ouvintes. [...] Em vez de nos colocarmos no lugar do outro, é melhor nos colocarmos nos nossos próprios lugares e irmos até o outro para aprender com eles sobre o lugar deles (2014, p. 104, tradução nossa).¹⁹

Pensar o cuidado e sua ética é pensar também a democracia e as condições em que ela é vivida em uma sociedade complexa. Há de se seguir constantemente afirmando e reafirmando valores democráticos. Sob essa perspectiva, ganha-se ainda mais repertório para seguir com essa construção.

1.3 Documentos e diretrizes oficiais: intersectorialidade entre saúde e educação

1.3.1 A prerrogativa da saúde: O SUS e a humanização

No sentido apontado anteriormente pela perspectiva da socialização do cuidado, o Estado possui grande responsabilidade em gerar políticas públicas para promovê-lo. Ao repensar o seu papel nessa lógica e respondendo a uma demanda da população quando da criação do Sistema Único de Saúde (SUS), em 2003, evidenciou-se a iniciativa do trabalho com uma política de humanização. Naquele ano, o Ministério da Saúde elaborou um documento para

¹⁹ “If we are serious about recognizing and respecting differences, then we need to hear and encourage the full range of voices within and around us by becoming a society of listeners. [...] Rather than putting ourselves in the shoes of the other, we would do better to put on our shoes and go to the other to learn from them about their place.”

discussão cujo título é HumanizaSUS e que visava a melhoria da qualidade do atendimento do SUS.

No entanto, apesar da política pública em prol da humanização ter sido criada para incentivar esse processo e melhorar o estado de insatisfação com os serviços de saúde prestados, Mello afirma não haver um consenso em relação ao conceito de humanização:

Os termos humanização, humanização da assistência hospitalar ou humanização em saúde já são de domínio público, embora haja certo ‘estranhamento’ e resistência por parte de muitos profissionais da saúde em aceitá-los [...] a humanização é inerente à prática de quem cuida de seres humanos (2008, p. 7).

Apesar de ser uma grande conquista a implantação de políticas públicas em prol da melhoria do atendimento à pessoa durante seu período de hospitalização ou tratamento, é importante atentar para o longo caminho que ainda precisa ser percorrido. Garantir à criança suporte dentro do hospital para que tenha sua infância preservada com o auxílio tanto do sistema de ensino como do sistema de saúde é fundamental. Além disso, a educação precisa ser pensada e estruturada em torno dessas muitas preocupações, que vão além da formação inicial e continuada dos professores em torno das disciplinas escolares, devendo atentar para as questões relativas à ética e ao respeito às diferenças, uma vez que o próprio condicionamento e direcionamento do que é relativo à mulher, ao homem e a responsabilidade sobre o cuidado devem ser de todos.

Nesse sentido, o cuidado à criança hospitalizada está muito além do suprimento das necessidades médicas. Polaino-Lorente fala sobre a ineficiência de cuidar somente da dimensão biológica:

Refiro-me, é claro, ao âmbito das relações humanas a serviço do cuidado do enfermo, de maneira que este seja personalizado, de maneira que reconheça em si mesmo e no modo como os outros o tratam a sua dignidade como pessoa. Essa personalização do enfermo – não importa qual seja sua idade, sexo, crença ou circunstância – não pode ser obtida por meio da tecnificação da medicina por muitos que sejam os progressos realizados por seu braço armado que é a biotecnologia. Os majestosos e grandes hospitais são, não há dúvida, excelentes centros de investigação científica, mas ao mesmo tempo “colmeias” humanas onde o enfermo pode ser reduzido, em algumas ocasiões, a um mero ser na manada²⁰ e anônimo, formado unicamente pelo coletivismo e despersonalizado pela relação (1995, p. 28-29, tradução nossa).²¹

²⁰ No original, o autor utiliza a expressão: “*un mero ser gregario*”. Optou-se pela expressão “*ser na manada*” para evidenciar o sentido, apesar de que na língua portuguesa cabe tradução literal “*ser gregário*”.

²¹ “*Me refiero, claro está, al ámbito de las relaciones humanas al servicio del cuidado del enfermo, de manera que éste sea personalizado, de manera que reconozca en sí y en el trato que los demás le prodigan su dignidad de*

Nessa situação de cuidado hospitalar, Polaino-Lorente afirma que as necessidades da pessoa hospitalizada demandam uma série de práticas de toda a equipe hospitalar para que o cuidado seja personificado, ou seja, para que ela seja tratada com dignidade. Dessa forma, os saberes técnicos da medicina não contemplam todos os aspectos que precisam ser cuidados. Ao comparar a situação de internação com a vivência de alguns animais, o autor destaca a importância de um cuidado atento e personalizado.

Apesar de controversa, a proposta do SUS parece se alinhar a essa visão, na medida em que retoma o conceito de saúde discutido na Constituição Federal de 1988, evidenciando que nesse documento aponta-se “para uma concepção de saúde que não se reduz à ausência de doença, mas a uma vida com qualidade” (BRASIL, 2003, p. 05).

No entanto, a relação estabelecida entre a humanização e as práticas pedagógicas em ambiente hospitalar sequer é tratada no documento que preconiza a humanização no atendimento à saúde. Na versão preliminar, dois trechos podem sugerir o trabalho em conjunto com a pedagogia hospitalar, compreendendo que o pedagogo hospitalar ou professor hospitalar comporia a equipe multiprofissional. Na seção Princípios norteadores da política de humanização, o documento descreve o: “Fortalecimento de trabalho em equipe multiprofissional, estimulando a transdisciplinaridade e a grupalidade” (BRASIL, 2003, p. 12). Já em Definições/orientações para o período de 2003-2004, na Atenção Especializada, o documento especifica que “os serviços devem otimizar o atendimento ao usuário, articulando a agenda multiprofissional em ações diagnósticas e terapêuticas” (p. 18). Desse modo, a composição da equipe sugere que esse trabalho integrado deve visar o atendimento do usuário em sua totalidade, tanto em ações diagnósticas como em ações terapêuticas.

Ainda que seja uma política pública originária da saúde e que conta com a colaboração de outros campos, tal interlocução é estabelecida somente no documento oficial sobre estratégias e orientações, publicado pelo Ministério da Educação em 2002. Nos princípios e fundamentos do documento, consta que:

persona. Esa personalización del enfermo – no importa cual sea su edad, sexo, creencia o circunstancia – no puede obtenerse a través de la tecnificación de la medicina ni de los muchos progresos realizados por su brazo armado que es la biotecnología. Los majestuosos y grandes hospitales son, qué duda cabe, excelentes centros de investigación científica, pero a la vez “colmenas” humanas donde el enfermo puede ser reducido, en ocasiones, a un mero ser gregario y anónimo, uniformado por el colectivismo y despersonalizado por la relación.”

Na impossibilidade de freqüência [sic] à escola, durante o período sob tratamento de saúde ou de assistência psicossocial, as pessoas necessitam de formas alternativas de organização e oferta de ensino de modo a cumprir com os direitos à educação e à saúde, tal como definidos na Lei e demandados pelo direito à vida em sociedade.

Esta atenção também diz respeito ao paradigma de inclusão e contribui para com a *humanização* da assistência hospitalar (BRASIL, 2002, p. 11, *grifo nosso*).

É importante ressaltar que o campo educacional reconhece a continuidade dos estudos durante período de tratamento de saúde como uma atenção que contribui com a humanização da assistência hospitalar, pois apesar da inferência de que o professor comporia a equipe multidisciplinar, os documentos do HumanizaSUS somente dão margem para essa compreensão, sem reforçá-la de nenhum modo. Isso se evidencia na publicação oficial, intitulada Documento Base para Gestores e Trabalhadores do SUS, em cujo glossário consta como definição do verbete “equipe multiprofissional” o “grupo que se constitui por profissionais de diferentes áreas e saberes (interdisciplinar, transdisciplinar), *organizados em função dos objetivos/missão de cada serviço de saúde*, estabelecendo-se como referência para os usuários desse serviço” (BRASIL, 2010, p. 60, *grifo nosso*). Pode-se inferir, a partir dessa definição, que integram a equipe os profissionais que visem o cumprimento dos objetivos de cada serviço de saúde, ou seja, o foco é na saúde e, além disso, os profissionais que a integram advêm dela. Desse modo, de forma literal, o professor não faria parte dessa equipe.

Assim como no documento preliminar, o documento oficial, em diversos momentos retoma o papel da equipe multiprofissional e, em sua seção intitulada Resultados esperados com a PNH (Política Nacional de Humanização), defende que no decorrer do tratamento seja garantido o:

Estabelecimento de equipe multiprofissional de referência para os pacientes internados (com médico e enfermeiro, com matricial de psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, farmacêuticos, nutricionistas e outros profissionais de acordo com as necessidades), com horário pactuado para atendimento à família e/ou sua rede social (BRASIL, 2010, p. 45).

Nesse trecho, a equipe é descrita com mais abrangência que o explicitado no glossário, na medida em que inclui assistentes sociais e **outros profissionais de acordo com as necessidades**. Aqui, com mais facilidade que em qualquer outra observação anterior, justifica-se a atribuição de um professor no hospital, dado que toda criança ou jovem em idade escolar tem garantido por lei, o direito ao acesso à educação. A garantia legal é enfatizada por outro trecho da mesma seção que reitera que: “As unidades de saúde garantirão os direitos dos

usuários, orientando-se pelas conquistas já asseguradas em lei e ampliando os mecanismos de sua participação ativa, e de sua rede sociofamiliar, nas propostas de plano terapêutico, acompanhamento e cuidados no geral” (BRASIL, 2010, p. 31). Desse modo, entende-se que os hospitais devem assegurar tudo aquilo que já foi conquistado pelos pacientes e seus familiares por lei. De todo modo, cabe ressaltar novamente que a garantia ao direito à educação se dá, em ambos os trechos, nos termos indefinidos “outros profissionais de acordo com as necessidades” (BRASIL, 2010, p. 45) e em “cuidados no geral” (BRASIL, 2010, p. 31). Assim, é na indefinição que esse atendimento parece ocorrer.

Apesar de não estar presente neste documento do SUS, isso não significa que alguns hospitais não promovam o trabalho pedagógico como uma importante prática de humanização do cuidado. A existência e aprovação do Ministério da Educação para as práticas promovidas em alguns desses espaços evidencia como esse trabalho vem sendo desenvolvido de maneira ajustada aos ideais educacionais. No entanto, algumas produções do campo da saúde (HOSTERT; MOTTA; ENUMO, 2015; XAVIER *et al.*, 2013) ressaltam o caráter de apoio do serviço prestado pela educação em prol do restabelecimento da saúde. Desse modo, assim como preconizado pelas políticas de humanização, a função que a escola no hospital a partir da perspectiva das ciências da saúde assume é a de mero coadjuvante no tratamento da doença daquele paciente.

1.3.2 A prerrogativa escolar: orientações gerais e especificidades do campo

Se na área da saúde existem orientações e documentos que viabilizam as práticas dentro do hospital visando à humanização do atendimento de saúde, no campo educacional também existem documentos norteadores das práticas pedagógicas em ambientes hospitalares. Em nível federal, há a publicação de 2002, do Ministério da Educação, chamada “Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar – estratégias e orientações” e a níveis estaduais e municipais, as políticas e publicações variam muito de localização para localização. No Estado de São Paulo²², por exemplo, há uma publicação de 2014, via Secretaria da Educação do Estado de São Paulo, cujo título é Atendimento Educacional em Ambiente Hospitalar. Ambas as publicações discutem, a partir do paradigma da inclusão, o direito e os meios de acesso das crianças que se encontram afastadas da escola regular em decorrência de tratamentos de saúde.

²² Unidade Federativa de onde provém este trabalho.

No entanto, como os documentos estabelecem diretrizes e não normas para o funcionamento, além de preverem políticas genéricas de cooperação entre município e estado, não é possível compreender somente por meio da leitura dos documentos como essas relações se estabelecem. Sem objetivar julgar essas características, a ausência de diretividade também poderia ser compreendida como liberdade para estabelecer as relações da maneira como melhor for para cada estado e municípios. No entanto, percebe-se que sem o estabelecimento de prazos e obrigatoriedades, em relação aos documentos oficiais, o documento produzido pelo Ministério da Educação (MEC), publicado em 2002 (BRASIL, 2002) só teve seu equivalente estadual paulista, intitulado Atendimento Educacional em Ambiente Hospitalar publicado em 2014, 12 anos depois das diretrizes federais. O documento justifica que o estado

vem, desde 2002, desenvolvendo ações visando à capacitação de profissionais sobre o tema classe hospitalar. Nesses anos, buscou a atualização dos profissionais regentes das classes hospitalares e realizou um estudo aprofundado das peculiaridades inerentes a esse tipo de atendimento educacional especializado, propiciando a esses alunos condições que favoreçam a aprendizagem e o desenvolvimento de habilidades e competências (SÃO PAULO, 2014, p. 3).

Ainda que todas essas ações pudessem ser realizadas durante o processo de elaboração de um documento estadual, as razões pelas quais esse processo levou 12 anos não ficam claras.

A intenção do MEC em apresentar pessoas competentes na área chama atenção para a publicação:

A Secretaria de Educação Especial reuniu assessoria técnico-científica constituída por professores representantes do Sistema de Educação e do Sistema de Saúde, provenientes das faculdades de educação, secretarias municipais de educação e escolas de saúde pública do Brasil que preparam o presente documento após análise de pareceres sobre a versão preliminar deste solicitados a outros profissionais vinculados direta ou indiretamente à essa área específica (BRASIL, 2002, p. 7).

Apesar de relatar que profissionais da área se envolveram com a publicação, em relação ao referencial bibliográfico, pouco se explora, no decorrer do texto, os autores citados nas referências. Dessa forma, o documento nacional demonstra uma intenção de apresentar práticas e políticas, de forma a definir-se como um documento que tem como objetivo “estruturar ações políticas de organização do sistema de atendimento educacional em ambientes hospitalares e domiciliares” (BRASIL, 2002, p. 3), enquanto o documento estadual visa “regulamentar o atendimento no contexto hospitalar no Estado de São Paulo” (SÃO PAULO, 2014, p. 3).

Ambos os documentos estão bastante alinhados em relação à perspectiva pela qual interpretam a educação hospitalar, de forma a assumir, abertamente, o paradigma da inclusão. Dessa forma, possuem como maior intuito o estabelecimento de vínculo com a escola de origem da criança e o estabelecimento de laços para seu retorno.

Era esperado, de fato, que ambos os documentos estivessem alinhados, uma vez que o documento estadual se construiu a partir das prerrogativas e diretrizes do federal. No entanto, foram observadas algumas incongruências.

Em relação ao papel do professor, por exemplo, enquanto o documento nacional diz que o cabe ao professor fornecer o material a ser utilizado, explicando que: “Jogos e materiais de apoio pedagógico disponibilizados ao educando pelo professor e que possam ser manuseados e transportados com facilidade” (BRASIL, 2002, p. 17), o documento estadual responsabiliza a instituição hospitalar por seu fornecimento, afirmando que:

Cabe à instituição hospitalar, na medida de suas possibilidades, oferecer recursos audiovisuais, livros didáticos e paradidáticos, jogos, equipamentos, materiais pedagógicos e de papelaria e outros. Esses materiais, quando não disponibilizados, poderão ser adquiridos, excepcionalmente, pela Diretoria de Ensino (SÃO PAULO, 2014, p. 18-19).

Outra divergência encontrada se refere aos cargos mínimos orientados pelo documento federal, que não são apontados pelo documento paulista. Enquanto o documento nacional faz atribuições de como deve funcionar o trabalho do professor somente, o estadual também regula as atribuições da escola de origem, da escola vinculadora, do ambiente hospitalar, da diretoria de ensino, além do professor. No entanto, ao descrever as atribuições do professor, o documento do MEC preconiza a existência de três tipos de profissionais: o professor coordenador; o professor; e o profissional de apoio. A incumbência de cada um desses profissionais fica mais clara na tabela que consta no Apêndice A. Sinteticamente, o que se pode dizer é que as funções descritas por esses três cargos acabam por ser centralizadas na figura do professor paulista, para quem se exige que seja “pedagogo ou portador de diploma de Licenciatura Plena com curso de especialização, aperfeiçoamento ou atualização em Pedagogia Hospitalar ou curso similar” (SÃO PAULO, 2014, p. 20).

Além disso, enquanto a descrição das funções atribuídas ao professor é pouco especificada no documento federal, sem estabelecer parâmetros mínimos de conduta e procedimentos, uma vez que diz o quê, mas não como: “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. 72), o documento estadual sequer a menciona. Enquanto o MEC preconiza que “Compete às Secretarias Estaduais e Municipais de Educação, e do Distrito Federal, o acompanhamento das classes hospitalares e do atendimento pedagógico domiciliar” (BRASIL, 2002, p. 19) sem descrever o que entende por “acompanhamento”, nem o que cabe a cada segmento, o documento paulista acaba por realizar algumas prescrições, descrevendo, por exemplo, os procedimentos para abertura e funcionamento das classes hospitalares, tanto no âmbito do hospital, quanto da diretoria de ensino.

A comparação entre ambos os documentos visa reforçar a dificuldade em mapear o atendimento em nível nacional, uma vez que não é possível assegurar nem o modo de atendimento, nem o funcionamento das atribuições de aulas ou funções. De todo modo, alguns elementos se destacam na escrita do documento e são aspectos destacados e que se desdobram nos artigos analisados. Após a leitura dos artigos, outros aspectos dos documentos ganharam mais importância, como a questão da adaptação curricular e também da priorização em fazer com que o aluno mantenha o vínculo com sua escola de origem e tenha recursos para retornar à escola regular.

Sobre o vínculo com a escola de origem, alguns estudos posteriores à pandemia de Covid-19 (SIQUEIRA *et al.*, 2021; BARONE; GONÇALVES, 2021) indicam um papel talvez inovador dos Ambientes Virtuais de Aprendizagem (AVA) e das ferramentas digitais para que esse contato seja mantido com qualidade. Dos casos descritos pelos artigos analisados, excetuando-se o caso Eureka@kids (TORRES, 2007), a maior parte dos AVA não foi elaborada pensando nos casos de atendimento em hospitais. Por essa razão, os estudos que foram realizados durante a pandemia de Covid-19, ou posteriores a esse momento, podem descrever possibilidades encontradas depois de a sociedade precisar das chamadas de vídeo ou outros recursos virtuais.

Da falta de especificidade das práticas e procedimentos a serem desenvolvidos no documento federal, decorre a inferência de que o documento que deve nortear a prática pedagógica seja o mesmo que fundamenta as práticas na escola regular. Desse modo, seria a Base Nacional Comum Curricular (BNCC) responsável por estruturar o currículo das escolas nos hospitais. No entanto, em todo o documento não existe menção a essa modalidade de ensino e, conseqüentemente, também não há sugestões, diretrizes, ou indicações de como se trabalhar com essas crianças.

Em relação ao atendimento específico às crianças com necessidades educacionais especiais, o documento que direciona esse trabalho foi elaborado em 2001, intitulado Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica (BRASIL, 2001). Tais diretrizes reforçam que, “com a adoção do conceito de necessidades educacionais especiais, afirma-se o compromisso com uma nova abordagem, que tem como horizonte a Inclusão” (BRASIL, 2001, p. 43). Desse modo, o aluno a ser atendido pela educação especial é compreendido como “todo e qualquer aluno [que] pode apresentar, ao longo de sua aprendizagem, alguma necessidade educacional especial, temporária ou permanente” (BRASIL, 2001, p. 44).

Às crianças e jovens em tratamento de saúde deve ser assegurado o

atendimento educacional especializado [...] fora do espaço escolar, sendo, nesses casos, certificada a frequência do aluno mediante relatório do professor que o atende:

a) Classe hospitalar: serviço destinado a prover, mediante atendimento especializado, a educação escolar a alunos impossibilitados de frequentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique internação hospitalar ou atendimento ambulatorial.

b) Ambiente domiciliar: serviço destinado a viabilizar, mediante atendimento especializado, a educação escolar de alunos que estejam impossibilitados de frequentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique permanência prolongada em domicílio.

Os objetivos das classes hospitalares e do atendimento em ambiente domiciliar são: dar continuidade ao processo de desenvolvimento e ao processo de aprendizagem de alunos matriculados em escolas da Educação Básica, contribuindo para seu retorno e reintegração ao grupo escolar; e *desenvolver currículo flexibilizado* com crianças, jovens e adultos não matriculados no sistema educacional local, facilitando seu posterior acesso à escola regular (BRASIL, 2001, p. 51-52, *grifo nosso*).

O documento garante que esses alunos integram a Educação Especial e, além disso, traz duas importantes contribuições que corroboram o preconizado nas orientações federais (BRASIL, 2002): a organização do ensino visando a continuidade do processo realizado pela escola regular, de forma a contribuir para o retorno ao seu grupo e o desenvolvimento de um currículo flexibilizado. Apesar disso, não há menção no documento de como esse currículo deve ser adaptado.

Por essa razão, buscou-se mais especificamente um documento que direcionasse o modo como as adaptações curriculares devem ocorrer. No endereço eletrônico do MEC, foi localizado o documento intitulado: Projeto Escola Viva: Garantindo o acesso e permanência de todos os alunos na escola – Adaptações curriculares de grande porte (BRASIL, 2000). Nesse documento

que, em consonância com os demais, segue também o paradigma da inclusão, as adaptações curriculares são definidas como

respostas educativas que devem ser dadas pelo sistema educacional, de forma a favorecer a todos os alunos e, dentre estes, os que apresentam necessidades educacionais especiais:

- o acesso ao Currículo;
 - a participação integral, efetiva e bem-sucedida em uma programação escolar tão comum quanto possível;
 - a consideração e o atendimento de suas peculiaridades e necessidades especiais, no processo de elaboração:
 1. do Plano Municipal de Educação;
 2. do Projeto Pedagógico da Unidade Escolar;
 3. do Plano de Ensino do Professor
- (BRASIL, 2000, p. 8-9).

Todas essas respostas educativas que favoreçam o acesso ao currículo, à participação e ao atendimento das peculiaridades das crianças e jovens configuram-se, portanto, como adaptações curriculares. O documento (BRASIL, 2000) cita, em seu decorrer, exemplos de adaptações e de situações em que elas são necessárias, incluindo alunos com “deficiência auditiva” (p. 15), “deficiência física” (p. 15) e “altas habilidades (superdotação)” (p. 16). No entanto, a situação daqueles em tratamento de saúde não é mencionada. Dentro das categorias de Adaptações Curriculares de Grande Porte descritas, incluem-se as

- a) Adaptações de Acesso ao Currículo;
- b) Adaptação de Objetivos;
- c) Adaptação de Conteúdos;
- d) Adaptações do Método de Ensino e da Organização Didática;
- e) Adaptação de Sistema de Avaliação; e
- f) Adaptação de Temporalidade.

Apesar de não haver menção expressamente direcionada ao público hospitalar, diante das práticas e desafios descritos nos artigos investigados por essa pesquisa, pode-se identificar que, em relação às adaptações de acesso ao currículo, o ambiente proporcionado, o mobiliário específico, como mesas e cadeiras de tamanho adequado, pia para lavagem das mãos, são necessidades desse ambiente.

As adaptações de objetivos, conteúdos, método de ensino, organização didática e sistema de avaliação, formam um conjunto de adaptações necessárias para que possa ocorrer

um ensino de qualidade no espaço hospitalar. Nesse sentido, é importante reiterar que o documento, ao falar sobre as crianças com deficiência intelectual, enfatiza que nenhuma deficiência pode “ser justificativa para que se limite a trabalhar com ela conteúdos básicos, do tipo ensino da discriminação de cores, por anos e anos a fio, mantendo-os como objetivos praticamente permanentes no plano de ensino para o aluno” (BRASIL, 2000, p. 17).

Desse mesmo modo, entende-se como premissa básica do trabalho na escola no hospital que o currículo deve ser composto por propostas pedagógicas que visem o desenvolvimento desse aluno sem limitar seu aprendizado a atividades que têm como objetivo a distração ou o preenchimento do tempo, mas que possibilitem seu aprendizado de conceitos e objetos do conhecimento estabelecidos pelo currículo escolar. Já em relação à temporalidade, alguns ajustes são necessários. Por um lado, o dia no hospital destinado à educação escolar pode ter sua duração variando de acordo com procedimentos de saúde, cirurgias e tratamentos. Por outro lado, a duração do ano letivo também pode requerer ajustes.

2. ESCOLHAS METODOLÓGICAS

Esta pesquisa procurou contribuir para o avanço nos estudos do campo da educação em ambiente hospitalar, principalmente considerando as discussões sobre currículo. Compreendendo a complexidade do contexto que circunda a educação e tendo consciência de que a construção curricular se trata de um processo complexo, é importante salientar que, apesar das possibilidades, existem limites no estudo desenvolvido.

Se, por um lado, o trabalho de campo e a pesquisa etnográfica representavam inicialmente uma possibilidade de análise, após o redesenho metodológico a pesquisa passou a ser pautada na análise bibliográfica. Utilizar as lentes de outros pesquisadores para, assim, direcionar o olhar a partir de concepções teóricas e metodológicas distintas certamente se configura como uma limitação da pesquisa bibliográfica. No entanto, há inquestionável valia em, seguindo critérios bem estabelecidos e descritos de forma minuciosa, categorizar e analisar segundo um mesmo enfoque diversas produções, de diversos autores, provenientes de distintas instituições e regiões do país. Sendo assim, este estudo pretende reunir informações e reflexões acerca da prática educacional em contexto hospitalar, podendo vir a gerar novas propostas de pesquisa que contemplem desde a formação de professores até a discussão sobre a efetivação de direitos para as crianças e jovens em condição de internação hospitalar.

Ainda que neste estudo se compreenda o currículo em suas diversas dimensões articuladas, não se mostrou possível analisar todas as práticas presentes em todas estas dimensões. Optou-se, então, por buscar as referências ao processo curricular nas produções acadêmicas nas quais são desenvolvidas reflexões sobre o tema.

Partindo do objetivo geral de identificar e discutir a(s) ideia(s) de escola, currículo e conhecimento escolar presentes no debate sobre a pedagogia hospitalar no campo da educação entre os anos de 2002 e 2023, foram estabelecidos objetivos específicos que direcionassem a análise para a identificação da função social da escola; a compreensão de que função a escola deve cumprir no ambiente hospitalar, seguindo a concepção teórica na qual cada trabalho se fundamenta; e a identificação de qual o conhecimento escolar valorizado nos documentos que compõem o *corpus* analisado.

Estabelecidos com clareza o objetivo principal e os objetivos específicos, foi possível elaborar a principal pergunta de pesquisa que fundamentou a análise dos documentos. A seguir, na Figura 2, apresenta-se uma série de questionamentos derivados da pergunta de pesquisa e as escolhas metodológicas que dela derivaram e possibilitaram novos caminhos para o decorrer da

presente dissertação. Essas questões de pesquisa nortearam a elaboração dos roteiros de análise dos textos (ver Apêndice B).

Figura 2 - Questões de pesquisa



Fonte: Elaboração da autora²³

No retângulo laranja evidencia-se a principal pergunta de pesquisa, a partir da qual, derivam as seguintes questões-chave:

- a) Como vem sendo assegurado o acesso à educação às crianças hospitalizadas?
- b) Como se caracterizam as práticas educativas que constituem o currículo realizado?
- c) Quais as funções assumidas para a escola no contexto hospitalar?

A todas essas questões buscou-se respostas na produção acadêmica sobre a educação hospitalar e nos documentos oficiais. A relevância desta pesquisa reside na tentativa de

²³ Criado com a ferramenta miro on-line: <https://miro.com>. Acesso em: 24/06/2023.

explicitação das ideias de escola e de currículo que permeiam o debate acadêmico, lançando luz, por hipótese, às fragilidades deste debate no que se refere ao que é específico da escola e que pode estar sendo negado às crianças e jovens hospitalizados. Ao mesmo tempo, visa caracterizar a área e o que vem sendo produzido em termos de pesquisa educacional.

Para tanto, de natureza qualitativa, este estudo parte da metodologia de análise de conteúdo de Laurence Bardin, levado a cabo em três fases por ela descritas: (I) a pré-análise; (II) a exploração do material; e (III) o tratamento dos resultados obtidos e interpretação (BARDIN, 2021). Segundo a autora,

a subtileza dos métodos de análise de conteúdo corresponde aos objetivos seguintes:

- a *superação da incerteza*: o que eu julgo ver na mensagem estará lá efetivamente contido, podendo esta “visão” muito pessoal ser partilhada por outros?

Por outras palavras, será minha leitura válida e generalizável?

- e o *enriquecimento* da leitura: se um olhar imediato, espontâneo, é já fecundo, não poderá uma leitura atenta aumentar a produtividade e a pertinência? Pela descoberta de conteúdos e de estruturas que confirmam (ou infirmam) o que se procura demonstrar a propósito das mensagens, ou pelo esclarecimento de elementos de significações susceptíveis de conduzir a uma descrição de mecanismos de que *a priori* não possuíamos compreensão (2021, p. 31, *grifos da autora*).

Dos aspectos citados pela autora, destaca-se para esta pesquisa o enriquecimento da leitura. Partindo de um estudo de Henry e Moscovici (1968), Bardin reitera que, na análise de conteúdo, o objeto de estudo são as “condições de produção” e não o estudo da língua ou da linguagem. Desse modo, “o interesse não está na descrição dos conteúdos, mas sim no que estes nos poderão ensinar após serem tratados [...]” (2021, p. 42). As possibilidades desse método consistem, portanto, no que se pode inferir a partir da categorização e sistematização dos conhecimentos identificados. Por essa razão, o estabelecimento das categorias de análise e a elaboração dos indicadores é uma forma de mensurar os resultados obtidos durante o estudo das produções acadêmicas.

O estabelecimento dessas categorias, por sua vez, depende, como reiteram Seramim e Walter (2017) – em seu estudo sobre produções acadêmicas que se utilizaram dessa metodologia de pesquisa no Brasil – daquilo que se procura ou se espera encontrar. Desse modo, existe uma certa oscilação entre a rigidez da objetividade e a compreensão acerca da inferência:

Por um lado a exigência de objetividade torna-se menos rígida, ou melhor, alguns investigadores interrogam-se acerca da regra legada pelos anos anteriores, que confundia objetividade e cientificidade com a minúcia da análise de frequências. Por outro, aceita-se mais favoravelmente a combinação da compreensão clínica, com a contribuição da estatística. Mas, para além do mais, a análise de conteúdo já não é considerada exclusivamente com um alcance descritivo (cf. os inventários dos jornais do princípio do século), pelo contrário, toma-se consciência de que a sua função ou o seu objetivo é a inferência (BARDIN, 2021, p. 23).

Fazendo uma analogia entre o analista e um detetive, Bardin defende que os índices sejam seguidos de maneira criteriosa. Partindo da descrição e visando atingir a interpretação, esse processo se torna possível pelo intermédio da inferência, “que vem permitir a passagem, explícita e controlada, de uma à outra” (BARDIN, 2021, p. 39).

2.1 Pré-análise

Compreendendo o hospital como um ambiente muito distinto da escola em sua conformação regular, é interessante identificar como a produção acadêmica se refere a este ambiente como um espaço educativo. Quem são os responsáveis pelas produções acerca da classe hospitalar? Quais considerações são feitas pelos pesquisadores que abordam o tema da educação hospitalar para salientar suas especificidades? De que educação hospitalar falam esses pesquisadores? Que relação estabelecem com a educação escolar propriamente dita? Todas essas questões guiaram a “leitura flutuante” (BARDIN, 2021, p. 122) necessária para a primeira fase da análise de conteúdo. Os referenciais teóricos aqui adotados também já haviam sido lidos com esses mesmos questionamentos em mente, principalmente para tratar o histórico da função social da escola através dos tempos.

Isso se relaciona com a problemática identificada por essa pesquisa e, conseqüentemente, com o problema de pesquisa e as hipóteses inicialmente levantadas. Imaginava-se, durante a elaboração do projeto de pesquisa, que o campo do conhecimento ao qual o pesquisador pertencia (educação, medicina, psicologia, enfermagem, assistência social) interferiria diretamente na maneira como esse pesquisador opta por estudar o campo da educação em contexto hospitalar. Desse modo, o recorte pretendido buscava compreender qual o enfoque utilizado por pesquisadores – a destacar aqueles provenientes do campo educacional – para suas pesquisas em contexto hospitalar, e qual a função de escola assumida por eles. Desse modo, buscou-se identificar em cada uma das produções analisadas a função atribuída por seus autores à escola, à professora ou ao professor no contexto hospitalar e, desse modo, inferir se a

concepção de escola e de criança permitia o cumprimento da função assumida pela escola no hospital. Assim, visava-se discutir, inclusive, se o direito à educação escolar de qualidade, como defende a Constituição Federal de 1988, tem sido garantido.

A orientação inicial foi dada pelo *corpus* legal, que fundamenta o direito ao acesso a uma educação de qualidade. A partir daí, foram levantados os documentos oficiais que norteavam a prática escolar em hospitais e a legislação específica da área. Fundamentando e situando o campo de atendimento, optou-se, em diálogo com algumas docentes²⁴ da Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo, por analisar artigos da JEE, CBEE, Anped e SciELO. No decorrer da leitura dos artigos para o levantamento preliminar que consta na introdução, foram levantadas algumas categorias de análise que visavam orientar o estudo dos textos. Com os mesmos parâmetros estabelecidos, pretendia-se uma uniformidade no olhar direcionado às produções.

O estabelecimento dos indicadores não se deu de forma linear, de modo que algumas categorias foram reunidas ou criadas já no momento da categorização das produções, de acordo com o volume de artigos atribuídos a cada uma delas. Um exemplo desse redesenho foi a existência, em um primeiro momento, de uma categoria denominada **ludicidade**. Após a primeira classificação, pôde-se notar que a quantidade de produções atribuídas a essa categoria não justificava sua existência, mas faria mais sentido incluí-la na categoria que reúne práticas que têm como objetivo apoiar o restabelecimento da saúde, ou que se centram na afetividade e ludicidade.

Desse modo, após a realização do balanço preliminar, as categorias foram revistas com o intuito de refletirem os objetivos que se pretendia atingir. Na seleção dos artigos que compuseram o *corpus* teórico foi estabelecido que, para uma análise mais profunda, era necessário realizar um estudo e, portanto, uma leitura atenta, seguindo o roteiro especificado no Apêndice B. Para tanto, não seria possível incluir as teses e dissertações.

Ademais, contando com a escolha do software NVIVO para analisar mais profundamente os documentos selecionados, não faria sentido comparar artigos com produções acadêmicas mais extensas, uma vez que uma função utilizada foi a análise de frequência de determinados termos em cada uma das produções. Não é possível estabelecer uma comparação adequada entre uma tese de mais de 300 folhas e um trabalho de três laudas apresentado em

²⁴ Contou-se com o apoio das professoras Carla Biancha Angelucci – em disciplina cursada durante a pós-graduação – e Claudia Valentina Assumpção Galian e Rosângela Gavioli Prieto – durante diálogo estabelecido em exame de qualificação.

congressos e relativos a relatos ou pesquisas que sequer foram concluídas. Soma-se a isso o fato de que um outro recurso utilizado, a análise de cluster, também evidenciaria esse desequilíbrio, uma vez que consiste em uma ação em que o programa relaciona o léxico de todos os artigos submetidos no projeto e automaticamente agrupa aqueles mais semelhantes.

Seguindo os mesmos critérios definidos na introdução, buscou-se em cada uma das bases pesquisadas – SciELO, JEE, CBEE e Anped – todas as produções relativas ao período estudado. A busca pretendia abarcar o maior número de publicações relativas à temática, respeitando as múltiplas formas de se referir a ela. Para tanto, como explicitado anteriormente, nos Anais da Anped, CBEE e JEE a busca foi realizada com o descritor “hospital”, devido às perdas decorrentes das diversas denominações²⁵ do atendimento escolar hospitalar (classe hospitalar, escola em contexto hospitalar, escola no hospital, pedagogia hospitalar). Na análise preliminar percebeu-se que esse era o descritor que abarcava o maior número de publicações. Muitas delas não eram relativas ao campo educacional. No entanto, diferentemente da postura inicialmente adotada, passou-se a considerar publicações de outras áreas do conhecimento que pudessem trazer também a visão que se tem sobre a prática educativa no hospital. Desse modo, algumas produções que antes ficaram fora da análise, passaram a integrar o *corpus*. Por outro lado, o estudo preliminar admitiu pesquisas referentes a situações estrangeiras e no momento da composição do conjunto de artigos a serem analisados, julgou-se ser melhor deixá-los fora do estudo, dado que não se referem ao contexto brasileiro de práticas pedagógicas, legislação educacional, realidade social/política/econômica e, portanto, não seriam comparáveis.

Já a pesquisa na SciELO ocorreu de maneira distinta das demais bases por conta da abrangência das publicações veiculadas ali. Ao aumentar o período analisado em relação ao primeiro estudo, a busca foi novamente realizada. Assim, optou-se por não selecionar nenhum filtro e buscar pelo descritor “pedagogia hospitalar”, obtendo-se dez resultados. Repetiu-se a pesquisa com o descritor “classe hospitalar”, obtendo-se mais 19 resultados. Observou-se que dos 19, 11 se repetiam, cinco não eram relativos à temática e um era datado de antes de 1999.

²⁵ No decorrer da análise e da busca dos referenciais teóricos, percebeu-se que existem diferentes denominações para fazer referência ao trabalho educacional realizado nos hospitais. Compreende-se que esse é um campo de disputas e utilizar determinadas terminologias faz com que os trabalhos se alinhem a determinadas concepções teóricas e correntes de atuação. Desse modo, nota-se que o termo pedagogia hospitalar é geralmente concebido de forma mais ampla, compreendendo qualquer relação com o ensino, não necessariamente o ensino escolar. O termo classe hospitalar, ainda que não utilizado no decorrer de alguns trabalhos, costuma ser frequente nas palavras-chave. Assim, ainda que a perspectiva epistemológica dos autores não corresponda à visão comumente associada ao termo, seu uso tem sido importante para a delimitação das produções do campo. A opção pelo descritor hospital se deu devido ao critério de busca dos bancos de dados em que o resultado inclui também palavras adjacentes. Assim, reduzida a palavra à sua raiz de significação, conseguiu-se encontrar o maior número de pesquisas relacionadas à temática pesquisada.

Portanto, da segunda pesquisa foram obtidos mais dois artigos, totalizando 21. Com o descritor “hospital” foram obtidos mais oito relativos à temática. Ao fazer uma leitura mais aprofundada, excluiu-se os que estavam em duplicidade, os estrangeiros, os debates sobre aspectos psicológicos sem implicações para o campo educacional, e restaram 21 artigos. Os 21 artigos obtidos foram somados aos outros já catalogados anteriormente: 48 da CBEE, sete da Anped e seis da JEE.

Para que a análise seja válida, Bardin evidencia a importância de haver uma unidade na codificação. Assim, as regras a serem seguidas durante a codificação devem ser:

- homogêneas: poder-se-ia dizer que “não se mistura alhos com bugalhos”;
- exaustivas: esgotar a totalidade do “texto”;
- exclusivas: um mesmo elemento do conteúdo não pode ser classificado aleatoriamente em duas categorias diferentes;
- objectivas: codificadores diferentes devem chegar a resultados iguais;
- adequadas ou pertinentes: isto é, adaptadas ao conteúdo e ao objetivo (2021, p. 38)

Finalmente, contando com um *corpus* teórico composto por 82 artigos, os seguintes códigos foram criados no NVIVO:

- I. Dados básicos
 - Autor
 - Autor referencial
 - Instituição
 - Ano de publicação
- II. Metodologia
 - Estudo de campo
 - Pesquisa documental ou bibliográfica
- III. Tema
 - Professor: função e formação docente
 - Práticas pedagógicas, metodologias de ensino e didática; conhecimento e currículo.
 - Apoio à saúde; acolhimento e ludicidade
 - Caracterização de uma experiência de atendimento específico
 - Mapeamento da área do conhecimento ou campo de pesquisa
 - Políticas públicas, direito à educação e inclusão
 - Outros

- IV. Função da escola no hospital
 - Função de apoio à saúde e acolhimento
 - Função escolar
- V. Função do professor em ambiente hospitalar
 - Apoio à saúde, afetividade e ludicidade
 - Trabalhar com conhecimentos específicos da área educacional
 - Encaminhamento e trabalhos burocráticos
- VI. Ênfase e foco
- VII. Para discussão

A categoria (I) pretendeu organizar os principais dados relativos à produção e veiculação dos artigos. Optou-se por compilar essas informações, pois no decorrer das primeiras análises parecia que as mesmas instituições eram responsáveis pela maior parte das publicações do campo.

Em relação à (II), não era a pretensão identificar criteriosamente os métodos de análise, mas estabelecer uma categorização muito simples que agrupasse pesquisas baseadas em experiências vividas em campo e pesquisas relativas a análises documentais e bibliográficas. Durante o levantamento de hipóteses, acreditava-se que por meio de um grande volume de pesquisas de campo, poucas generalizações pudessem ser realizadas, de modo a identificar uma série de casos que não podiam ter desdobramentos concretos para descrever e problematizar o campo.

Os códigos (III), (IV) e (V) exigiram uma leitura cuidadosa e atenta das produções, uma vez que essa categorização exigia a leitura do artigo na íntegra e, muitas vezes, discussões sobre a intencionalidade, foco e objetivos do autor. Por essa razão os temas e as funções assumidas pela escola e pelo professor dialogam entre si. Por exemplo: o tema “Apoio à saúde; acolhimento e ludicidade” está diretamente relacionado com funções de apoio e acolhimento. No entanto, isso não significa que um artigo alocado nesse tema só apresente concepções de escola relacionadas ao apoio e ao acolhimento. Assim sendo, foi necessário realizar diversas leituras de um mesmo documento, pensar e retornar para sua categorização.

A categoria (VI) reuniu trechos em que os autores explicitam suas intenções e perspectivas epistemológicas que auxiliaram a categorização de códigos como tema e função da escola e do professor.

Organizados e criados os códigos, partiu-se para a exploração do material.

2.2 Exploração do material

Todos os artigos tiveram trechos selecionados e atribuídos a cada um dos códigos descritos, de acordo com o critério que os identificava. A vantagem do NVIVO como ferramenta metodológica é estabelecer um diálogo entre pesquisador e obras analisadas. Não somente as categorias de análise do material foram estabelecidas, mas também foi criada uma sétima categoria, denominada **Para discussão**, em que foram selecionados trechos que contribuiriam para a última fase, relativa ao tratamento dos resultados obtidos.

2.3 Tratamento dos resultados obtidos

A partir da atribuição dos trechos aos códigos criados, o próprio NVIVO agrupa os dados obtidos em tabelas e mapas, facilitando o levantamento dos dados identificados e sua posterior análise. Bardin já considerava interessante recorrer ao computador em alguns casos como por exemplo, para identificar “o número de vezes que a palavra ocorre”, assim como, quando “a análise é complexa e comporta um grande número de variáveis a tratar em simultâneo (por exemplo: número elevado de categorias e unidades a registrar” (2021, p. 173).

Além disso, foram estabelecidos recortes de contagem de frequência de palavras e sua apresentação por meio de nuvem de palavras, compilado de trechos ou análise de cluster.

A nuvem de palavras é uma organização visual das palavras mais frequentes nas produções selecionadas ou nos códigos selecionados. Ela dá pistas sobre a temática abordada e as ênfases assumidas em cada um dos recortes realizados pelo pesquisador.

O compilado de trechos reúne todos os trechos selecionados e atribuídos pelo pesquisador a determinado código.

Já a análise de cluster relaciona os arquivos mais parecidos indicando por meio de chaves, a partir da análise feita pelo próprio programa do léxico que compõe o arquivo. Desse modo, as produções relacionadas de maneira mais próxima possuem um léxico similar. Isso pode indicar aproximações entre os textos indicados.

Bardin enfatiza que, ao utilizar o computador – e aqui se estende esta concepção ao *software* utilizado –, “há um acréscimo de rigor na organização da investigação (uma vez que o computador recusa a ambiguidade)” (2021, p. 173). Além disso, como pôde ser verificado:

a *reprodução* e a *troca* dos documentos [...] são facilitadas [...] pela normalização e pelo armazenamento [;] a manipulação de dados *complexos* se torna possível [e] a *criatividade*, a reflexão, têm teoricamente um lugar destacado visto que o analista se vê livre de tarefas laboriosas, longas e estéreis” (BARDIN, 2021, p. 174, *grifos da autora*).

Nesta pesquisa, essa ferramenta foi de grande valia, uma vez que os documentos oficiais também puderam ser analisados seguindo essa organização, sugerindo aproximações que dificilmente seriam traçadas sem o recurso exaustivo de contagem de palavras via *software*.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No desenvolvimento desta pesquisa foram analisadas 82 produções. Como apresentado, trata-se de um conjunto de trabalhos que constam em anais de congressos e que foram publicadas em periódicos científicos no período de 2002 a 2023.

Para análise dos resultados e desenvolvimento da discussão, optou-se por focar em três categorias de análise: função da escola, função do professor e termos mobilizados pelos autores. Considerou-se que, de maneira geral, essas três categorias expressam as concepções assumidas pelos autores, segundo suas perspectivas epistemológicas. Aqui, é importante reiterar que, ainda que a preocupação dos pesquisadores não incorra especificamente na análise curricular ou da função social da escola em ambiente hospitalar, suas visões acerca do papel dessa instituição se refletem nas discussões que desenvolvem sobre essa modalidade de ensino, sendo este o foco da análise desenvolvida nesta pesquisa de mestrado.

Com o auxílio do *software* NVIVO foi possível criar diversos códigos – categorias em que se pode enquadrar trechos dos artigos –, o que possibilitou a realização de uma análise de frequência de palavras, tomando como referência um único código ou todas as palavras de todos os arquivos, e apresentar os resultados obtidos por meio de nuvens de palavras. A análise lexical de uma amostra – como o *corpus* teórico aqui analisado – conforme propõe Bardin, necessita de **convenções e possibilidades de comparação**. Desse modo, em relação ao vocabulário, a autora revela que

pode-se enumerar num texto:

- o número total de palavras presentes ou “*ocorrências*”;
- o número total de palavras diferentes ou “*vocábulos*”; estes vocábulos representam o vocabulário (ou repertório lexical, campo lexical) que o autor do texto utiliza;
- a relação ocorrências/vocábulos, ou O/V, dá conta da riqueza (ou da pobreza) do vocabulário utilizado pelo autor da mensagem, visto que indica o número médio de repetições por vocábulo no texto (2021, p. 78, *grifo da autora*).

Assim, a análise do vocabulário empregado nos textos pode revelar concepções e prerrogativas de seus autores. Em relação às possibilidades de comparação, Bardin defende que, para além da comparação dos textos que integram o mesmo *corpus*, também sejam estabelecidas relações “com normas que as destaquem” (2021, p. 79). Portanto, comparar as produções com as normas e diretrizes para o atendimento escolar hospitalar também pode trazer

resultados interessantes sobre a escola disponibilizada para as crianças e jovens em situação de internação hospitalar.

Para este capítulo, optou-se por priorizar a análise de palavras mais frequentes na totalidade de documentos e também naquilo que explicita as funções atribuídas à escola e ao professor. A partir de então, é possível realizar algumas inferências, levantando hipóteses de acordo com a técnica de análise utilizada.

Bardin elabora um esquema em que relaciona as técnicas de análise aplicadas e as hipóteses levantadas por meio da inferência. Na presente pesquisa, a principal técnica de análise empregada foi a análise temática, em que se leva em consideração a frequência de termos específicos, recortes de tema e busca por palavras que denotem valorização, ou não, de determinado conceito: “Fazer uma análise temática consiste em descobrir os ‘núcleos de sentido’ que compõem a comunicação e cuja presença, ou frequência de aparição podem significar alguma coisa para o objetivo analítico escolhido” (BARDIN, 2021, p. 131). Com o intuito de identificar os **núcleos de sentido**, realiza-se, a seguir, a caracterização do *corpus*.

3.1 Caracterização do corpus

Para descrever o corpus de análise, buscou-se no NVIVO as cinquenta palavras mais frequentes, excluindo-se aquelas formadas por menos de cinco letras. Isso se deu para que as **palavras-instrumento**²⁶, “isto é, palavras funcionais de ligação” (BARDIN, 2021, p. 78), fossem retiradas do escopo de análise e só restassem as **palavras plenas**²⁷, “isto é, as palavras ‘portadoras de sentido’” (Idem).

Importa salientar que a busca no NVIVO se deu incluindo palavras derivadas e não com sinônimos. Em alguns momentos, pode parecer um pouco repetitivo, como haver em uma mesma nuvem ocorrências diferentes para termos como “escola” e “escolar”. No entanto, esse procedimento se mostrou necessário, uma vez que termos centrais deste estudo, como “ensino”, estavam sendo agrupados em categorias que não contemplavam sua especificidade, como “pedagógico”. Também estavam sendo reunidos em “educação” vocábulos como “aprender”, “estudar” e seus derivados. Além disso, para conceder maior precisão, buscou-se, no resumo obtido após submeter os critérios acima mencionados, palavras que estavam sendo

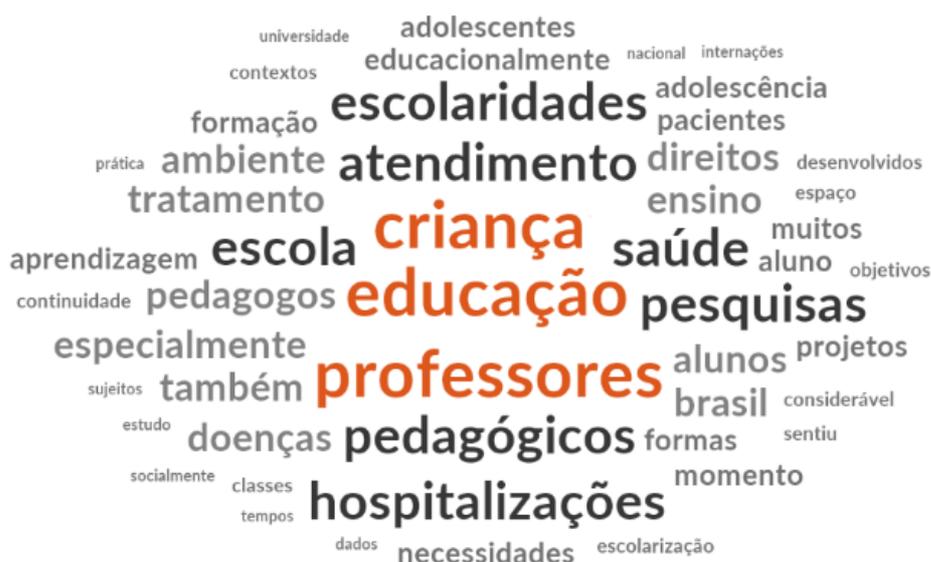
²⁶Terminologia utilizada por Bardin (2021).

²⁷ Idem.

compreendidas como “palavras similares”. Em alguns casos, foi necessário incluir palavras impedidas. Por exemplo, o *software* associava “sorte” e “caso” ao vocábulo “classe”. Neste contexto de pesquisa, essas palavras não se aproximam, uma vez que “classe” faz menção, na maioria de suas ocorrências, à classe hospitalar e não à classificação. Assim sendo, todas as nuvens de palavras apresentadas nesta sessão seguiram esses mesmos critérios e tiveram seu resumo analisado, para que não compreendessem palavras similares que não integrassem o grupo de significação relativo à pesquisa. Soma-se às estratégias anteriormente explicitadas a opção por relacionar entre 30 a 50 palavras mais recorrentes para manter o rigor da busca, pois quanto maior o número de palavras da nuvem, menor a recorrência dos termos menos frequentes, que passam a não serem significativos para a análise.

O resultado obtido foi o seguinte:

Figura 3 - Nuvem das cinquenta palavras mais frequentes nos artigos²⁸



Fonte: elaboração da autora, com o software NVIVO²⁹.

Ao observar a nuvem formada, nota-se que ela reflete, de fato, o trabalho de educação no hospital e o público atendido, com ênfase na “criança”, “educação” e “professores” (palavras em laranja e negrito). Em uma segunda categoria, aparecem palavras (em cinza escuro e negrito)

²⁸ O NVIVO não diferencia letras maiúsculas e minúsculas e, por essa razão, “Brasil” aparece com “b” minúsculo.

²⁹ Os dados que deram origem à nuvem constam no Apêndice C.

como “escolaridade”, “atendimento”, “saúde” e “hospitalizações”. Em uma terceira categoria, destacam-se palavras (em cinza claro e negrito) como “ensino”, “direito”, “necessidades”, “doenças” e “tratamento”. O tamanho das palavras nas nuvens de palavras indica sua recorrência. Desse modo, quanto mais destaque, maior a prevalência dessas palavras no léxico estudado. Nesse sentido, pode-se constatar que o grupo de palavras evidenciado é bastante heterogêneo e, portanto, faz-se necessária uma análise ainda mais categorizada para que se possa realizar reflexões a partir dos achados de pesquisa.

As categorias de análise relativas aos temas nesta etapa da pesquisa diferenciam-se das categorias inicialmente estabelecidas no levantamento preliminar apresentado na Introdução desta dissertação. Isso se deveu: (I) ao aumento do número total de artigos provenientes da busca na SciELO; (II) à necessidade reconhecida, após a leitura flutuante, de readequar algumas categorizações; (III) ao refinamento de algumas categorias, apartando métodos de pesquisa como possíveis formas de categorização em uma nova categoria, sendo que esta objetiva focalizar especificamente a temática; (IV) à união de categorias anteriores que não apresentaram, nesse segundo momento, grande expressão quantitativa; e (V) à maior clareza em relação aos objetivos da pesquisa e metodologia, que possibilitou realizar uma leitura melhor direcionada. Desse modo, observa-se no Quadro 1 as categorias anteriores, utilizadas no levantamento preliminar da produção, e as categorias a partir das quais se realizou a análise de conteúdo sobre a amostra consolidada.

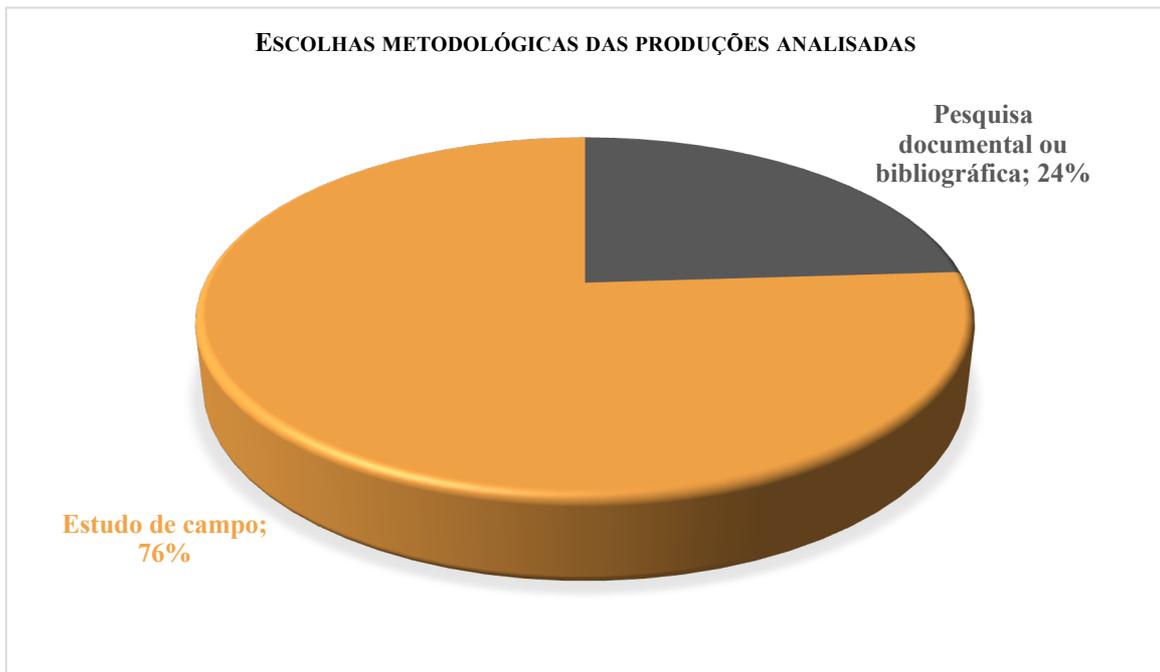
Quadro 1 - Categorias anteriores e novas categorias de análise.

Categorias no levantamento preliminar	Novas categorias utilizadas para a amostra consolidada
Balanço de produções e revisão de literatura	Categoria movida para: Metodologia → Pesquisa documental ou bibliográfica
Estudos de Caso	Categoria movida para: Metodologia → Estudo de campo
Caracterização do público atendido	Mapeamento da área do conhecimento ou campo de pesquisa
Caracterização das práticas pedagógicas	Práticas pedagógicas, metodologias de ensino e didática; conhecimento e currículo.
Estudos sobre ludicidade	Apoio à saúde; acolhimento e ludicidade
Caracterização da atuação do professor	Professor: função e formação docente
Estudos sobre políticas públicas, garantias de direitos e inclusão.	Políticas públicas, direito à educação e inclusão
	Criação de nova categoria: Caracterização de uma experiência de atendimento específico
	Criação de nova categoria: Outros

Fonte: elaboração da autora.

O novo grupo, formado pelas categorias relativas à metodologia, teve como critério a metodologia utilizada para a elaboração das produções. Isso se deu porque o levantamento inicial gerava indícios de que eram numerosas as produções relativas a diversos tipos de relatos de experiências ou vivências: implantação de classe hospitalar; rotina de crianças com doenças crônicas; formação dos professores de determinada instituição; conhecimentos de professores em formação acerca da área etc. Após a análise, constatou-se que, de fato, as pesquisas de campo, sejam elas pesquisas etnográficas, relatos de experiência ou relatos de caso, somam uma quantidade expressiva em comparação com pesquisas que não envolvem o estudo em uma instituição específica. No Gráfico 1, a apresentação dos dados em setores evidencia a preponderância das pesquisas de campo, dado a larga fração colorida em laranja em relação à parte cinza.

Gráfico 1 - Produções categorizadas segundo sua metodologia



Fonte: elaboração da autora.

De um modo geral, a primeira impressão após o levantamento inicial foi de que havia muitos relatos de experiências e que pouco se fazia ou se poderia fazer, de acordo com os objetivos desta pesquisa de mestrado, a partir da análise desses estudos. Entretanto, ao se referir às pesquisas etnográficas, Cláudia Fonseca (1999) traz questões sobre o que deve pretender o estudo dessa natureza. Ao criticar produções muito inespecíficas, Fonseca ressalta que descrições muito genéricas, como informar a idade dos participantes como “entre 23 e 55”, fazem com que não seja possível compreendê-los em termos sociológicos. Daí depende-se a importância, nos estudos etnográficos, de “situar os sujeitos em um contexto histórico e social” (FONSECA, 1999, p. 61). Evidenciando que o método pode ir do particular ao geral, a autora enfatiza a importância das classificações para poder atingir eventuais generalizações.

Após leitura e análise de todas as produções, um panorama foi delineado sobre as produções. Algumas se vinculavam pela temática, outras pela abordagem, outras pela metodologia adotada e outras pelo locus de pesquisa. Ao mesmo tempo, foram sendo estabelecidos também distanciamentos, que marcam as diferentes visões e disputas existentes em qualquer campo de pesquisa. A partir desse complexo mapa de relações, pôde-se compreender que a união de todos esses relatos possibilita um mapeamento não somente do campo de pesquisa, como também do campo de atuação do pedagogo.

De todo modo, muitas das pesquisas encontradas trabalham com dados tão genéricos que não se sabe ao certo qual a correlação feita pelo pesquisador ou qual era seu objetivo de pesquisa. Outras, por outro lado, descrevem práticas bem-sucedidas e fundamentadas pela equipe que as desenvolveu. Isso quer dizer que – a partir do ponto de vista da presente pesquisa – foram práticas desenvolvidas com o intuito de fazer cumprir o direito à educação de qualidade no ambiente hospitalar. Dessa forma, podem ser utilizadas como modelo para novas escolas e novas práticas em hospitais.

Em relação às pesquisas documentais ou bibliográficas, a maior parte delas se destinou a mapear a área do conhecimento ou campo de pesquisa, trazendo perspectivas históricas do atendimento, da legislação ou traçando um panorama das produções já realizadas. Assim como esta pesquisa pretende reunir os dados produzidos dentro de determinado recorte temporal, a fim de discutir a função social da escola em ambiente hospitalar, outras pesquisas também possuem seus recortes de análise das produções já existentes. Esse levantamento e olhar sob uma mesma perspectiva auxiliam a compreender, caracterizar e realizar projeções sobre essa modalidade de ensino.

Já em relação à temática, com o redesenho, a quantidade de categorias se manteve a mesma, entretanto cada uma delas passou a ser mais específica, contando com critérios mais objetivos para a categorização das produções. Dada a diversidade de temas abordados nas pesquisas desenvolvidas no campo da educação, os títulos nem sempre traziam com clareza os temas e perspectivas adotados em cada investigação. Desse modo, ao analisar somente os títulos, nem sempre era possível saber o tema ou a linha de pesquisa adotada pelo autor.

Algumas pesquisas, cujos títulos eram mais abertos, envolvendo termos como “experiência(s)” e “prática(s)”, não traziam com clareza o que seria abordado no trabalho, nem a perspectiva epistemológica ou o referencial dos autores. Como práticas pedagógicas, por exemplo, alguns autores consideram aquelas que cumprem um papel relativo a conteúdos e práticas curriculares. Já outros incluem nessa mesma categoria jogos e atividades lúdicas, utilizadas sem relação direta com o que estabelece o currículo prescrito.

Por outro lado, alguns títulos são mais específicos, trazendo em sua redação elementos centrais das pesquisas, como por exemplo: formação docente; enfoque nas narrativas de crianças hospitalizadas; elaboração e avaliação de um jogo etc. Desse modo, já deixam claros alguns elementos das pesquisas. Outros títulos traziam de forma bastante clara seu referencial para análise, o período estudado ou o público focalizado.

Dada a diversidade de usos e abordagens nos títulos, alguns mais simbólicos e outros mais literais, evidenciou-se a importância da leitura na íntegra dos textos analisados. Isso é coerente com a importância atribuída ao método preconizado por Bardin, ao dizer que o enquadramento nos códigos precisa seguir regras exaustivas, ou seja, “esgotar a totalidade do texto” (2021, p. 38).

Com um *corpus* teórico composto por 82 produções, obteve-se, como mostra o Tabela 2, a seguinte distribuição por categoria de análise:

Tabela 2 - Produções categorizadas segundo seus temas

Grupo	Temas	Quantidade de trabalhos
1	Mapeamento da área do conhecimento ou campo de pesquisa	11
2	Práticas pedagógicas, metodologias de ensino e didática; conhecimento e currículo.	19
3	Apoio à saúde; acolhimento e ludicidade	17
4	Professor: função e formação docente	12
5	Políticas públicas, direito à educação e inclusão	12
6	Caracterização de experiência de atendimento específico	8
7	Outros	3

Fonte: elaboração da autora.

Em cada grupo de produções, caracterizado apenas pela similaridade entre os temas das pesquisas, existem aproximações e distanciamentos em relação à função que atribuem à escola, ao professor e ao conhecimento no contexto hospitalar. A depender de cada categoria, foi possível identificar maior consenso ou maior diversidade de ideias. Seguindo a análise lexical proposta por Bardin, algumas inferências foram estabelecidas e, para isso, somaram-se buscas por ocorrências de determinadas palavras no NVIVO. Desse modo, buscou-se caracterizar o *corpus* teórico segundo a função atribuída ao professor, à escola e ao conhecimento, além de estabelecer possíveis relações entre os artigos, os conceitos e as perspectivas dos autores.

GRUPO 1 - Mapeamento da produção sobre Pedagogia Hospitalar ou campo de pesquisa

Esse conjunto de produções busca mapear a produção nesta área do conhecimento, identificando aspectos legais e marcos históricos e temporais em torno deste debate sobre a educação hospitalar ou descrevendo e problematizando o campo de pesquisa. Nesse sentido, Paula (2015) traça um panorama das produções acerca do tema na Anped e, ao optar por usar o

conceito **escola nos hospitais**, sinaliza uma discussão presente no campo. A autora remonta o caminho brasileiro no atendimento às crianças e adolescentes hospitalizados e reforça a importância da profissionalização do atendimento, questionando o papel e o funcionamento do voluntariado. Nesse ponto, a autora distingue práticas assistencialistas das práticas educacionais e enfatiza a importância de pesquisas que confirmem destaque ao olhar dos educadores.

Destaca-se um grupo de seis produções (BARROS; GUEUDEVILLE; VIEIRA, 2011; FONSECA; ARAÚJO; LADEIRA, 2018; SALDANHA; SIMÕES, 2013; XAVIER *et al.*, 2013; VICCARI *et al.*, 2016; MELO; MANZINI, 2018) que estuda a produção científica brasileira. Enquanto Saldanha e Simões (2013) são muito claras ao enfatizarem que seu mapeamento não engloba pesquisas a respeito da ludicidade, somente de aspectos formais de educação, revelando sua perspectiva epistemológica, Barros, Gueudeville e Vieira (2011) discutem apenas aspectos formais dos artigos, sem adentrar na discussão referente à função da educação hospitalar. O artigo de Xavier e colaboradores (2013) integra a área da enfermagem e revela que, mesmo que se inicie pautado no documento federal que regulamenta a educação nos hospitais - reforçando, portanto, uma visão escolar da função desempenhada pela escola no hospital -, conclui atribuindo a ela outras funções como o apoio no enfrentamento da doença.

Araújo e Fonseca (2018) fazem uma revisão da literatura e da legislação brasileira com o intuito de precisar se o atendimento escolar no hospital integra, ou não, o campo da educação especial. A partir de seus achados de pesquisa, as autoras sugerem o entendimento de que essa modalidade deveria estar contemplada na política educacional de educação especial. Mais que um preciosismo, as autoras visam compreender o fenômeno politicamente, a fim de encontrar formas de efetivação de direitos.

Em relação ao cenário de atendimentos escolares hospitalares, três pesquisas trazem suas contribuições. Oliveira (2018) compila o histórico do atendimento nacional e internacional, até chegar ao mapeamento atual das classes existentes no Brasil. Pacco e Gonçalves (2016a) têm como objetivo caracterizar o público atendido pela educação especial nas classes hospitalares e, em 2018, buscam, por meio de levantamento bibliográfico, descrever práticas pedagógicas. As autoras partem de uma visão de função da escola no hospital que contemple as mesmas funções da escola regular e reconhecem a dificuldade em buscar fontes para descrever o atendimento. Diante da ausência de um órgão, departamento ou secretaria reguladores desse atendimento, não somente a organização e mapeamento das classes ficam mais complicados, como também a garantia da fiscalização, designação de profissionais para

atuarem na área e, conseqüentemente, a identificação das necessidades específicas e a efetivação de direitos.

Por essa razão, diversos artigos estudados relatam uma metodologia alternativa para o mapeamento do atendimento escolar em contextos hospitalares: a criação de um grupo de WhatsApp³⁰ que pudesse ser utilizado como fonte de informações. Ao citar sua dissertação de mestrado, Pacheco, em artigo escrito junto com Bertolin e Fonseca, escreve que:

No ano de 2015 deu-se início a um movimento de professores com a finalidade de elaborar um novo levantamento do Brasil, para saber em quais estados e cidades brasileiras havia o atendimento pedagógico ao escolar em tratamento de saúde, utilizando, inicialmente, como base, o mapeamento organizado por Fonseca (2011) (PACHECO, 2017 *apud* PACHECO; BERTOLIN; FONSECA, 2018, p. 03).

Em nota de rodapé, as autoras explicam que esse movimento

contou com a participação de, aproximadamente, 100 professores que, por meio do recurso de telefonia móvel denominado “WhatsApp”, grupo esse criado em fevereiro de 2015 pelas professoras Tyara Carvalho Oliveira (RJ), Mirta Cristina Pereira Pacheco (PR) e Fabiana Oliveira (SC) que, dentre outras ações, se uniram para elaborar um levantamento do atendimento pedagógico ao escolar hospitalizado (PACHECO; BERTOLIN; FONSECA, 2018, p. 03).

No próprio artigo, as autoras corroboram o ponto de vista aqui evidenciado nesta pesquisa de mestrado, uma vez que: “Refletindo a respeito desse breve histórico das Classes Hospitalares em nosso país, podemos compreender que, se o Ministério da Educação (MEC) apresentasse uma política pública com orientações e determinações únicas, conseguiríamos ter dados mais precisos” (PACHECO; BERTOLIN; FONSECA, 2018, p. 04). Isso mostra que também compreendem que dados precisos só seriam obtidos com um esforço unificado em nível federal.

Os dois artigos das autoras Aline Pacco e Adriana Gonçalves no CBEE 2016 (PACCO; GONÇALVES, 2016a, 2016b) utilizaram como metodologia o envio de questionário através do grupo de Facebook³¹ “Classe/Escola Hospitalar” e também ao grupo anteriormente mencionado, denominado “Professores de Classes Hospitalares do Brasil”. Em nenhum dos dois estudos as autoras revelam a razão por essa escolha metodológica ou seu ponto de vista

³⁰ Aplicativo gratuito para *smartphones* desenvolvido pela empresa estadunidense Meta, amplamente utilizado e conhecido no Brasil na presente data. Isso faz com que seja abrangente e atinja pessoas de diversos grupos étnicos e sociais.

³¹ Rede social desenvolvida pela empresa estadunidense Meta.

sobre ela. Com objetivo de caracterizar o público-alvo da educação especial dentro das classes hospitalares no Brasil, o primeiro estudo (PACCO; GONÇALVES, 2016a) tentou identificar, dentro do público atendido pelos professores em escolas hospitalares, os alunos com deficiências. É importante salientar que o título, no início, não possibilitou a interpretação correta de sua intencionalidade, uma vez que o público atendido em escolas hospitalares já é considerado legalmente público da educação especial. A leitura na íntegra do artigo permitiu a compreensão sobre o que, de fato, focalizava a pesquisa.

O segundo trabalho apresentado pelas autoras (PACCO; GONÇALVES, 2016b), no mesmo congresso, tinha como objetivo a caracterização do grupo de professores que atuavam em classes hospitalares, elaborando um perfil da formação continuada. Evidenciou-se que a maior parte dos professores não participou de qualquer ação de formação continuada. No entanto, a informação que se destaca é a de que 60% dos professores que realizaram cursos de especialização com carga mínima de 360 horas tiveram de fazê-lo com recurso próprio. As autoras destacam que somente quatro participantes tiveram apoio da rede em que atuam para realizar algum tipo de formação e, com isso, 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” (PACCO; GONÇALVES, 2016b, p. 10).

Assim, para compreender e mapear tanto as escolas, como os professores e alunos, pesquisadores têm recorrido aos grupos de WhatsApp. Essa prática, ao mesmo tempo em que indica um esforço de cooperação entre os docentes, revela um desamparo em nível institucional e regulatório.

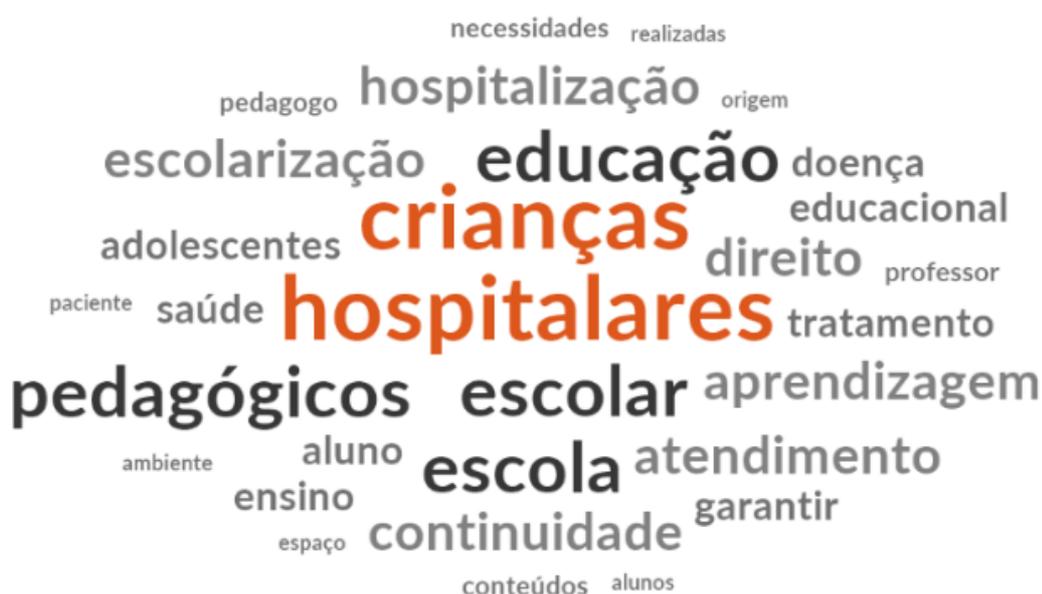
GRUPO 2 - Práticas pedagógicas, metodologias de ensino e didática; conhecimento e currículo.

O fio que entrelaça todas as pesquisas deste grupo consiste na centralidade das práticas apresentadas para a construção do sentido do atendimento escolar realizado no hospital. Desse modo, a preocupação com **o que** se aborda e **como** se dão essas práticas é que une as produções do Grupo 2.

As práticas pedagógicas descritas englobam ações específicas durante a pandemia de Covid-19 e o uso de tecnologias (SIQUEIRA *et al.*, 2021; BARONE; GONÇALVES, 2021). Apesar de os recursos empregados durante a pandemia poderem contribuir como sugestões de tecnologias a serem usadas em favor dessa modalidade de atendimento e do estabelecimento

do vínculo entre hospital e escola de origem, nenhuma das pesquisas identifica a vinculação de uma ferramenta a esse desafio. Isso pode decorrer do fato de os recursos não estarem disponíveis para todos os professores e alunos, ou também do desconhecimento de qualquer uma das partes no modo de usá-los. As pesquisas de Santos, Conceição e Cavalcante (2019) e Coelho, Campos e Anjos (2021) evidenciam a importância da construção de diálogos entre escola, família e hospital, para que possam promover práticas de ensino fundamentadas em uma visão de escola e de professor que possibilitem o desenvolvimento integral da criança. Nesse conjunto de produções, predomina a visão da escola no hospital como promotora de atividades pedagógicas que visem o cumprimento da função da escola como lugar de educação. Os trechos atribuídos a esse código geraram uma nuvem de palavras (Figura 4) em que se destacam as seguintes ocorrências:

Figura 4 - Nuvem das 30 palavras mais frequentes no código: função escolar atribuída à escola



Fonte: elaboração da autora, com o software NVIVO³².

Nesse segundo grupo de pesquisa, as perspectivas de escola, professor e conhecimento ficam mais claras, embora chame a atenção que a frequência de termos como “estudo” e “escola”/“escolar” não figurem entre os mais recorrentes (palavras em laranja) e que “ensino”

³² Os dados que deram origem à nuvem constam no Apêndice D.

tenha tido somente 28 ocorrências – número relativamente baixo, sabendo que “hospitalares”, a palavras mais contada, teve 137 ocorrências. Principalmente quando se reúnem as pesquisas referentes às metodologias de ensino de áreas específicas do conhecimento – como Ciências e Língua Portuguesa – e recursos metodológicos, como ambientes virtuais de aprendizagem, é que o trabalho do professor pode se expressar com ainda maior clareza, revelando suas concepções pedagógicas.

Reconhecer na leitura dos textos o tipo de conhecimento que os autores valorizam, ou priorizam, quando se referem à educação escolar no hospital é uma tarefa que requer mais que a leitura do que está dito, demanda também a inferência. Isso se dá porque nem todas as pesquisas defendem que o conhecimento deva ter alguma centralidade no ensino que se desenvolve no hospital. Mesmo quando o fazem, são encontradas perspectivas bem diferentes sobre isso. Por exemplo, alguns pesquisadores defendem que, dentro do hospital, deveria ser priorizado o conhecimento acerca da própria doença que acomete a criança (ZOMBINI *et al.*, 2012). Por outro lado, a produção que descreve a experiência desenvolvida no Hospital Infantil Joana Gusmão (LINHEIRA; CASSIANI; MOHR, 2013) defende que esse seja um tema que não integre a pauta de conhecimentos mobilizados durante as aulas.

Alguns autores ligados à área da saúde que trabalham, como preconizado pelo SUS, em uma equipe multidisciplinar, compreendem a função do pedagogo no hospital, assim como o papel da escola, de maneira muito positiva. No entanto, alguns artigos indicam que eles não sabem ao certo a função da escola no hospital ou não apreenderam seu sentido. A escola no hospital não deve estar à serviço da saúde, mas atender o cumprimento de um direito das crianças e dever do Estado em relação à educação, o que, claro, não significa que se deva ignorar a condição atual em que se encontram as pessoas em situação de internação. A defesa da especificidade da educação escolar, justamente, inicia o único documento federal que orienta o trabalho das escolas nos hospitais, ao revelar sua intenção:

O Ministério da Educação, por meio de sua Secretaria de Educação Especial, tendo em vista a necessidade de estruturar ações políticas de organização do sistema de atendimento educacional em ambientes e instituições outros que não a escola, resolveu elaborar um documento de estratégias e orientações que viessem promover a oferta do atendimento pedagógico em ambientes hospitalares e domiciliares de forma a *assegurar o acesso à educação básica e à atenção às necessidades educacionais especiais, de modo a promover o desenvolvimento e contribuir para a construção do conhecimento desses educandos* (BRASIL, 2002, p. 07, *grifo nosso*).

Ao reforçar que a escrita do documento visa a promoção da oferta de atendimento pedagógico que assegure o acesso à educação básica, o próprio documento sinaliza que esta deve contribuir para o desenvolvimento intelectual das crianças em condição de internação hospitalar.

Além disso, quando pesquisas de profissionais médicos indicam que o papel da escola deveria ser o de permitir que a criança e sua família compreendessem a doença que a acomete e, assim, pudessem desenvolver maior adesão aos tratamentos de saúde, admitem a sua própria falha, pois subentende-se que há uma incapacidade de comunicação da equipe médica para com os envolvidos no tratamento. Atribuir ao professor mais essa função não seria nem viável, nem compatível com sua função, cabendo à equipe de profissionais da saúde, que conduzem o tratamento, a comunicação e o esclarecimento com pacientes e familiares sobre as doenças e seus tratamentos.

No entanto, se para reiterar que não faz sentido que ao professor seja atribuída mais essa função o motivo fosse de que o professor não possui base teórica para tanto, poderiam ser utilizados raciocínios fundamentados no argumento de que os professores devam possuir conhecimentos mínimos sobre as doenças que acometem seus alunos. Aqui, reitera-se a importância de que o professor seja responsável pelo desenvolvimento pedagógico e educacional das crianças e jovens hospitalizados. Considera-se que esse é um dos perigos associados ao fato de as escolas hospitalares não responderem à função de escola especificada pelo documento acima mencionado. Com o argumento de que o vínculo criado com o professor aumenta as chances de a criança confiar no tratamento ou se comportar de acordo com o que a equipe espera, muitas expectativas acabam recaindo sobre o professor, possivelmente fragilizando sua atuação profissional mais específica. Entretanto, o escopo do trabalho docente também deve estar bem definido dentro do hospital, a fim de que não seja nem minimizado – e, portanto, compreendido como mero condutor de atividades recreacionistas –, nem que lhe sejam atribuídas funções que outros profissionais se sentem menos preparados ou não se interessam em cumprir.

Defendendo a posição de que as práticas escolares devem estar fundamentadas em conhecimentos específicos da área da educação, algumas pesquisas destacam o papel do trabalho com conceitos e saberes provenientes de alguns componentes curriculares. É o caso do ensino de cinema no hospital (OMELCZUK, 2017), que focaliza conteúdos ligados à disciplina de Arte, em que a autora defende que conhecer outros filmes além dos estereotipados de conhecimento corriqueiro das crianças seja um objetivo do trabalho. Além disso, essa tese

destaca que algumas barreiras precisam ser vencidas pelas crianças, como o desejo de se rever somente o que já se conhece, sem se arriscar em novos conhecimentos.

Em um artigo que equilibra poesia e crítica, Marchesan e colaboradores reiteram, a partir da vivência na escola hospitalar do Instituto de Oncologia Pediátrica do Grupo de Apoio ao Adolescente e à Criança com Câncer (IOP-GRAACC) da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), que “a escola hospitalar não deve imitar a escola de origem, mas não deve se furtar a ter uma especificidade relacionada ao saber” (2009, p. 491). Assim, para esses autores, ainda que de modo específico, o papel do conhecimento no cumprimento da função escolar deve se preservar na escola hospitalar.

Outros estudos evidenciam a importância do desenvolvimento de práticas específicas de alfabetização e de letramento (ARAÚJO *et al.*, 2018; PETERS, 2018), em que, a partir de textos escritos pelas próprias crianças e de leituras com as professoras, o trabalho de alfabetização ganha corpo.

Destaca-se, também, uma produção que trata de um projeto sobre o desenvolvimento do currículo de Ciências na classe hospitalar de um hospital universitário (LINHEIRA; CASSIANI; MOHR, 2013). O trabalho conjunto entre docentes e discentes da Faculdade de Educação da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e das equipes do Hospital Infantil Joana de Gusmão (HIJG) permitiu, segundo os autores, a construção de um currículo muito rico e, ao mesmo tempo, que respeitasse as necessidades das crianças, dos jovens e dos professores em contexto hospitalar, assim como a formação docente com experiências e vivências significativas na área da escola em contexto hospitalar.

Esses estudos evidenciam o papel do conhecimento como possibilitador de experiências escolares significativas e ressoam nas vozes das crianças, destacadas no estudo de Ferreira e colaboradores:

Eu estando aqui não estou estudando (...) se eu estivesse na escola, estava aprendendo cada dia mais coisas novas (E1).

Sinto falta de estar aprendendo coisas novas, de estar usando minha cabeça pra tentar aprender coisas novas, de me autoestimular, tentar superar meus limites, aqui não faço isso muito (E7). (2015, p. 647).

Nas falas anteriores, destaca-se o papel de aprender e, conseqüentemente, do conhecimento no ponto de vista de crianças que não podem seguir com seus estudos por conta de doenças crônicas que as acometem. É muito interessante notar a relação que se estabelece

entre conhecimento e aprendizado, em que, mesmo no ponto de vista das crianças, o destaque não se dá para a realização de qualquer atividade lúdica, mas para o conhecimento:

(Risos) Nada. Só traz desenho pra gente pintar (...) enquanto se eu estivesse na escola, eu estava aprendendo (E1).

Não deram suporte ainda no hospital. Não dá nada, só tem mesmo a terapeuta ocupacional, só pintura, pintura de gesso (E2).

Eu só pinto aqui, mais nada, só pintura. A mulher vem aqui e deixa aqui para nós pegar (E6) (FERREIRA *et al.*, 2015, p. 648).

Ainda que não se ignore que as crianças têm uma visão de escola muito claramente ligada à forma escolar tradicional, o que dificulta a percepção de qualquer caráter escolar às atividades que fujam deste padrão, o que elas parecem identificar é a ausência de intencionalidade pedagógica nas atividades que são desenvolvidas no hospital.

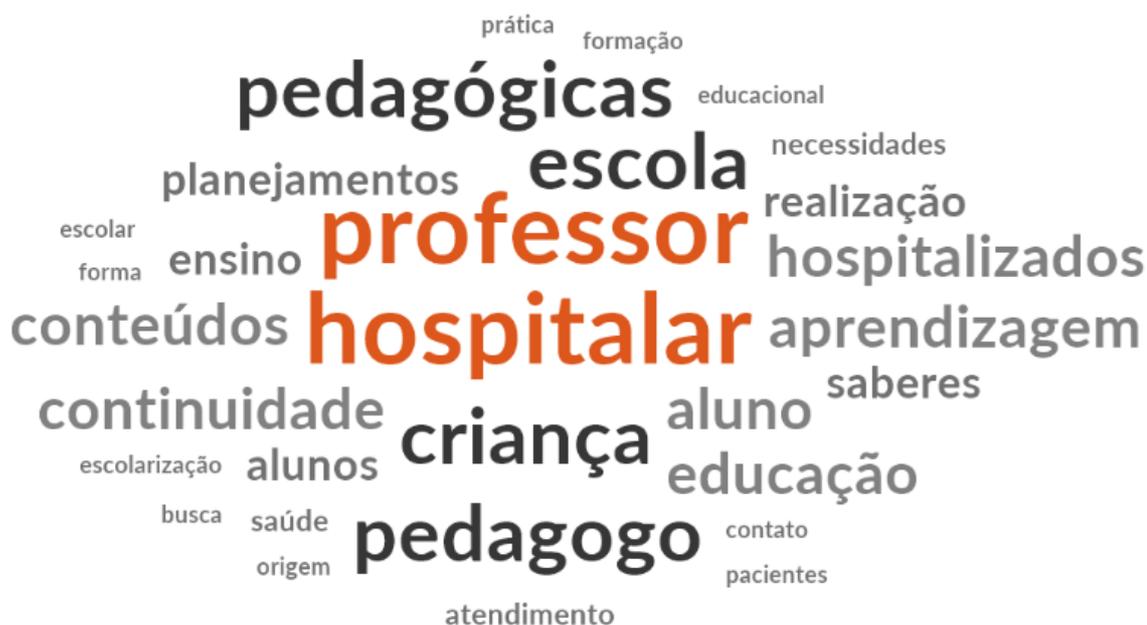
Após a análise dos relatos anteriores, as autoras concluem que as reais necessidades das crianças em relação à escolarização não são atendidas, do ponto de vista das famílias e das crianças, simplesmente com atividades lúdicas, uma vez que não têm relação com o currículo prescrito para as escolas de educação básica. Desse modo, reitera-se que há algo – relativo a conhecimentos que ampliem a compreensão do mundo – que é específico e só pode ocorrer na escola, quando se pensa na maior parte das crianças e jovens.

De modo mais específico, duas pesquisas que compõem o grupo de metodologias de ensino e didática se destacam por suas singularidades. Torres (2007) divulga, em sua pesquisa, uma nova forma de trabalhar no ambiente hospitalar, contando com um ambiente virtual de aprendizagem criado especificamente para esse contexto. Já Carvalho, Petrilli e Covic (2015) refletem criticamente sobre a lacuna identificada no atendimento de crianças da faixa etária de Educação Infantil em situação de internação hospitalar.

Expressamente sobre currículo, existem três trabalhos que se destacam (MARCHESAN *et al.*, 2009; ORTIZ; FREITAS, 2014; SCHMENGLER; FREITAS, 2014). Trazendo um posicionamento muito sólido e coerente, Marchesan e colaboradores reúnem em seu trabalho aspectos relativos ao conhecimento, à função da escola e à função do professor, que se destacam na medida em que se entrelaçam, criando uma unidade de ação. Ainda que outras atribuições apareçam no contexto hospitalar, os autores asseveram: “apesar dessas definições acerca do bom e do mau professor, a tarefa docente primordial em qualquer que seja o caso é ensinar [...]. o saber que o professor possui é aquele que vale dentro da classe” (MARCHESAN *et al.*, 2009, p. 485-486). Esse pensamento sintetiza o que a nuvem de palavras (Figura 5) traduz sobre as

produções estudadas: o trabalho do professor da escola regular é também o trabalho do professor da escola hospitalar. Com ênfase nos conhecimentos, suas práticas pedagógicas propiciam o desenvolvimento das crianças e jovens atendidos.

Figura 5 - Nuvem das 30 palavras mais frequentes no código: função escolar atribuída ao professor



Fonte: elaboração da autora, com o software NVIVO³³.

Novamente, a nuvem de palavras revela uma recorrência menor de termos ligados diretamente ao que, nesta dissertação, se assume como função social da escola: “conteúdos e aprendizagem” e “ensino” – que foi somente a vigésima oitava palavra mais recorrente. A exceção é a palavra “professor”, embora o conhecimento, elemento central do ensino, atividade específica deste profissional, não apareça entre as 30 palavras mais recorrentes nesse conjunto de produções. Além disso, “currículo”, processo no qual o professor tem papel fundamental, também está fora desse rol de palavras.

GRUPO 3 - Apoio à saúde; acolhimento e ludicidade

Esse grupo foi constituído tanto por pesquisas sobre a escola em ambiente hospitalar, cujo foco recorria nas ações de promoção de saúde, acolhimento ou ludicidade, como também

³³ Os dados que deram origem à nuvem constam no Apêndice E.

por pesquisas que se concentram em descrever e argumentar em prol de uma educação não escolarizada, geralmente situada em brinquedotecas ou salas de recreação, que se encarregue também do desenvolvimento mais amplo das crianças.

Em relação ao segundo grupo, Lima e Junior (2016) se fundamentam em autores referenciais da área da pedagogia hospitalar, mas trazem luz sobre o papel da brinquedoteca hospitalar como promotora de um ambiente de desenvolvimento da infância. Outras pesquisas, como a de Paula (2008), também reiteram a importância do apoio que as práticas em brinquedotecas oferecem às crianças hospitalizadas. Nesse sentido, ambas as pesquisas destacam a promoção da vontade de viver por meio das práticas lúdicas ofertadas nesse ambiente.

A pesquisa de Reis e Tartuci (2021) se debruça especificamente sobre a função do pedagogo que trabalha na brinquedoteca. Ainda à serviço da promoção da saúde, a brinquedoteca é defendida como um espaço que possibilita o brincar para o desenvolvimento infantil e o enfrentamento da doença, mas dá ênfase ao preparo do pedagogo que atua nesse espaço. Nesse sentido, as autoras não negam a importância das classes hospitalares e reconhecem seu papel promotor de conhecimento e manutenção do vínculo com a escola de origem, mas reforçam que o papel da sua pesquisa recai sobre a importância de profissionais preparados para dar conta do atendimento dentro das brinquedotecas de modo a promover o desenvolvimento das crianças que as frequentam. Assim, as autoras reforçam a profissionalização do cuidado e da oferta de atendimento com intencionalidade pedagógica e de qualidade. Nesse mesmo sentido, Turatti e Lopes (2021) defendem o espaço da sala de recreação dentro do hospital. No entanto, nessa pesquisa, a ênfase recai sobre o aspecto terapêutico da brincadeira, de modo que o brincar é entendido “como um diminuidor de fatores estressores causados pela internação” (2021, p. 10). Desse modo, o brincar se constitui como uma prática que está à serviço da saúde.

Dentro do primeiro grupo, Lima, Pinel e Bravin utilizam a ludicidade como propiciadora da compreensão dos “modos de ser” de um aluno. Destacam que, como a educação é “um processo constante na vida do indivíduo, ela então, não é um elemento único da escola” (2018, p. 03). Os autores reconhecem o hospital como espaço educativo e reforçam que “é possível possibilitar a uma criança enferma, um ensino/aprendizado de qualidade, para que possa enfrentar a situação de fragilidade vivenciada/sentida, através da interação com o lúdico, o que torna o ambiente de internação um espaço mais agradável e acolhedor” (2018, p. 04). A

perspectiva dessa pesquisa parece priorizar o espaço que proporciona a aprendizagem por meio da ludicidade em seu caráter de acolhimento.

A função da classe hospitalar, destacada por Zardo e Freitas em suas conclusões, evidencia que esse é o “espaço responsável pela promoção de situações nas quais são valorizadas as inquietudes existenciais das crianças hospitalizadas, onde se busca, durante a internação, considerar a condição humana da criança” (2007, p. 13). Ainda que os autores reconheçam que esse espaço também deve possibilitar a continuidade da construção de conhecimento, ao trazer em primeiro plano o respeito à condição humana, a construção do conhecimento parece não ser o foco do trabalho, embora salientem a importância do cultivo da curiosidade das crianças. Lima, Pinel e Bravin também destacam esse aspecto de apoio à saúde, com a seguinte definição:

A pedagogia hospitalar (escolar e não escolar) mantém a criança curiosa de si e das coisas que lhe acontecem, e estudos têm indicado que esse tipo de intervenção proporciona melhorias emocionais e cognitivas do sujeito, potencializando sua adesão ao tratamento e facilitando intervenções cirúrgicas muitas vezes invasivas e dolorosas (2018, p. 02).

Essa função de apoio à condição imposta pela doença e pela internação hospitalar atribuída à escola reforça sua possibilidade como apoiadora ou facilitadora de procedimentos médicos. Esse ponto de vista destaca, em um mesmo patamar, “saúde”, “doença”, “hospitalização” e “educação”, como pode ser visto na nuvem de palavras (Figura 6) formadas a partir dos trechos atribuídos ao código: função de apoio.

Figura 6 - Nuvem das 30 palavras mais frequentes no código: função de apoio atribuída à escola



Fonte: elaboração da autora, com o software NVIVO³⁴.

Além disso, “escola” e “escolarização” podem ser vistos como termos menos recorrentes que “doença” e “saúde” – que são muito mais frequentes que “escolarização”. Outra vez, entretanto, “ensino”, atividade específica do profissional professor, não figura entre as palavras mais recorrentes e, neste caso, sequer consta entre as 30 mais frequentes nas produções, assim como “aprendizagem”. Algumas pesquisas, que articulam muito bem a necessidade do estabelecimento de um bom vínculo entre escola de origem e hospital, citações que enfatizam o retorno à escola como o retorno ao ciclo do conhecimento (SCHMENGLER; FREITAS, 2014b) talvez sinalizem que nem sempre a ideia de seguir com a aproximação ao conhecimento escolar dentro do hospital é uma intenção claramente definida.

Fontes (2005) realiza sua pesquisa partindo do questionamento sobre a possibilidade de a educação contribuir para a saúde da criança hospitalizada. Faz sentido que essa seja uma questão colocada, uma vez que o espaço é um local de restabelecimento da saúde. Nota-se que, ainda que fundamentado e garantido por lei, o hospital segue como um campo de disputa. Se a educação não “serve” para a saúde, pode perder seu espaço no hospital. Assim, pode-se operar com a compreensão de que a educação precisa estar a serviço da saúde para se justificar nesse

³⁴ Os dados que deram origem à nuvem constam no Apêndice F.

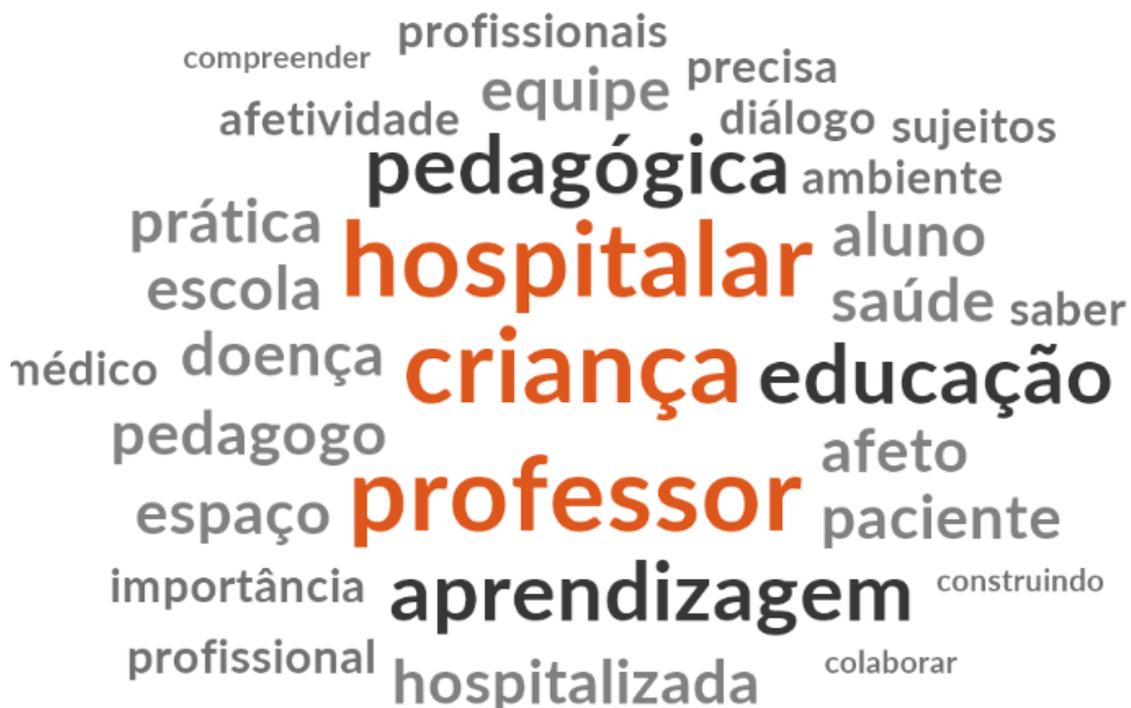
contexto. Entretanto, como um campo de disputas, é importante que, ligadas ao campo da educação, as produções demarquem o caráter escolar da educação.

O papel do professor também ganha destaque na pesquisa de Pedrino e Gonçalves (2016), mas como aquele que também deve estar disposto a ouvir os familiares. Os achados dessa pesquisa revelam que as autoras reconhecem e enfatizam o papel formador da escola no hospital, mas acreditam que, para além dessa função, a modalidade de ensino pressupõe também um importante acolhimento às famílias das crianças em período de internação hospitalar. Em outro artigo, Fontes também destaca, como ponto alto do ofício do professor, a função constante “da disponibilidade de estar *com o outro e para o outro*” (2005, p. 123, *grifo do autor*). Essa visão de apoio ao restante da equipe também aparece na produção de Ribeiro, que a descreve como a primeira, entre as múltiplas atribuições do professor: “o pedagogo se integra à equipe multidisciplinar para colaborar na relação da criança com a equipe de saúde, possibilitar experiências de aprendizagens e contribui com o processo de recuperação dos hospitalizados” (2021, p. 04).

Diante do enfrentamento de um cenário em que muitas crianças resistem em realizar tratamento, Souza e Gonçalves (2018) relatam em seu artigo como foi avaliada por parte da equipe de saúde o uso de um jogo para ensinar sobre um procedimento específico e comum no cotidiano de internação, num exemplo claro da associação do professor e da escola no hospital ao tratamento de saúde em desenvolvimento.

Nesse grupo específico de produções, destaca-se a função de apoio à saúde e a promoção de um ambiente mais acolhedor dentro do hospital. A figura do professor, muitas vezes, apesar de valorizar o vínculo com a criança – e até mesmo com sua família – demonstra a fragilidade da comunicação da equipe de profissionais de saúde com as crianças e suas famílias, de tal forma que resta ao professor orientar sua prática em torno de procedimentos do campo da saúde. Desse modo, é bastante ilustrativa a nuvem de palavras formada a partir das ideias que associam ao professor às ideias de apoio na promoção da saúde, como se pode observar na Figura 7:

Figura 7 - Nuvem das 30 palavras mais frequentes no código: função afetiva/de apoio à saúde atribuída ao professor



Fonte: elaboração da autora, com o *software* NVIVO³⁵.

É possível verificar que “afeto”, “saúde” e “doença” são termos que aparecem no mesmo nível de recorrência. O papel do professor nesse contexto, muitas vezes é lido como aquele compreende o momento de enfermidade e que cria vínculos que permitam a melhora da saúde. Mais uma vez, “ensino” não aparece entre as palavras mais frequentes, embora “aprendizagem” tenha significativa recorrência.

GRUPO 4 - Professor: função e formação docente

Este grupo reuniu produções que destacam a centralidade do professor, seja em sua formação – inicial e continuada, inclusive em nível de pós-graduação – ou em sua atuação nas escolas em hospitais.

Uma pesquisa de campo realizada no curso de pós-graduação em psicopedagogia (PINHEIRO; MENEZES; SILVA, 2018) revela e questiona muitas crenças de professores acerca da educação em contexto hospitalar. Nota-se a ênfase dada pelas autoras na perspectiva

³⁵ Os dados que deram origem à nuvem constam no Apêndice G.

do direito ao acesso à educação e de que seja assegurada a busca pelo conhecimento: “Reconhecemos que é na escola que a criança, o jovem e os adultos vão à busca de aprendizagens sistematizadas” (2018, p. 03). A preocupação delas ao realizarem as entrevistas com os estudantes é divulgar a importância dessa modalidade de ensino. Com base em dados levantados por meio de um instrumento de pesquisa, Pinheiro, Menezes e Silva se posicionam: “É notável que as respostas enfatizam a falta de conhecimento sobre a Pedagogia Hospitalar, há um pensamento errôneo de que o hospital só trata exclusivamente da saúde” (2018, p. 07). No decorrer do texto, as autoras reforçam a defesa de uma educação hospitalar que se mantenha coerente com a função da escola.

Há outra pesquisa que marca distintos pontos de vista e também contribui para o debate acerca da formação docente, alertando para um achado bastante significativo: “alguns estudantes de pedagogia relatam em suas respostas informações equivocadas sobre a Classe Hospitalar” (MAZER-GONÇALVES; TINÓS, 2014, p. 06). Destaca-se, novamente, a conclusão das pesquisadoras de que muitos professores carregam concepções equivocadas a respeito da modalidade de atendimento. No entanto, como destacam Pacco e Gonçalves (2016b), a falta de formação não cabe como uma justificativa para o embasamento de suas opiniões em ideias equivocadas. Ao trazerem à sua pesquisa uma citação de Fonseca (2008) – autora referencial na área – acerca da pequena contribuição que, de fato, deriva da especialização, caso ela não domine conceitos básicos, as autoras enfatizam que:

nota-se que o profissional que atua na área da 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 (2016b, p. 04).

Nessa perspectiva, a formação de professores não necessariamente esgotaria as possibilidades para a atuação em contexto hospitalar. As características que possibilitam que um professor seja um profissional em qualquer contexto é que seriam determinantes para a atuação também no hospital.

Entrevistas concedidas por três professoras de classes hospitalares em funcionamento à Fantacini e Pedroso (2021) caracterizam a variabilidade no atendimento realizado de acordo com o hospital, de modo que cada instituição desenvolve práticas educativas e um modo de fazer, relacionados a uma cultura escolar distinta. Apesar disso, as autoras reforçam a importância do caráter escolar das práticas docentes em qualquer hospital.

Outra pesquisa, acerca da formação de professores em estágios e em projetos de extensão relativos à educação hospitalar, revela o ponto de vista de uma docente do curso de pedagogia no que se refere ao atendimento oferecido em uma unidade hospitalar específica (CARDOSO, 2007). Ela destaca a função do professor e da escola hospitalar e reforça a importância de que toda a rede de ensino conheça o caráter do trabalho realizado: “Com esse estudo percebemos o profundo desconhecimento por parte das escolas do trabalho pedagógico realizado no interior do HIJG – as escolas com estudantes internados passaram a ter conhecimento da existência da classe hospitalar a partir do relatório recebido” (CARDOSO, 2007, p. 313). Evidencia-se, aqui, que as escolas de um modo geral precisam saber sobre o trabalho realizado nos hospitais, inclusive para garantirem o acesso, a permanência e a continuidade da trajetória escolar de seus alunos em caso de tratamento prolongado de saúde.

Barros (2007) reforça a função do professor e traz do próprio campo da saúde diferentes abordagens para formar professores que atuem em classes hospitalares. Segundo ela, o uso de narrativas literárias em medicina pode ser uma ferramenta que valoriza o conhecimento prévio dos professores. Ela destaca que:

O apropriar-se de narrativas literárias como ferramenta didática na instrução de professores para o trabalho em classes hospitalares pressupõe que a subjetividade dos pacientes – crianças e adolescentes, principalmente – encontra mais espaço de expressão junto a esses professores do que junto aos médicos e enfermeiros. Talvez mais até do que encontraria junto aos psicólogos da equipe, uma vez que o simbolismo da escola, ressignificada no ambiente das enfermarias, provoca naqueles jovens pacientes muitas manifestações sensíveis próprias da infância e da adolescência (2007, p. 273).

No entanto, ao mesmo tempo em que as produções revelam a influência do professor, e até mesmo uma admiração por esse profissional, é preciso atentar para a multiplicidade de tarefas que pode recair sobre ele, caso se voltasse ao cumprimento de todas elas. Nesse mesmo sentido, Fontes afirma: “a atuação do professor deve proporcionar uma articulação significativa entre o saber do cotidiano do paciente e o saber científico do médico, sempre respeitando as diferenças que existem entre ambos os saberes” (2005, p. 124). Ainda assim, a função de apoiar a recuperação da saúde de seus alunos não deveria ser a prerrogativa de ação do professor, mas talvez uma consequência.

Em relação à atuação do professor, ao tratarem especificamente dos casos de crianças com doenças crônicas que precisam se ausentar da escola regular, Moraes e Albertoni (2016) destacam o papel docente de funcionar como elo entre o aluno e a escola de origem, seja para

viabilizar a continuidade dos estudos, seja para o tão esperado retorno. As autoras destacam a importância desse vínculo para “contribuir efetivamente com a reinserção deste aluno, que momentaneamente se afastou da escola, ou apresenta constantes faltas” (2016, p. 03). No entanto, nesse trabalho, também descrevem funções que estão aqui descritas como burocráticas, pois não dizem respeito a práticas que precisariam necessariamente de um professor e não se relacionam com a atividade pedagógica, mas administrativa. Essa característica aparece em diversas produções, destacando que o professor assume funções que caberiam aos médicos, psicólogos, assistente social, advogado, enfermeiro.

Sousa (2019) inicia seu texto sobre os construtos necessários para a formação de um professor que atue em contexto hospitalar dando ênfase para a função especificamente escolar do professor e, em seu decorrer, destaca diversos outros aspectos, como a afetividade, o diálogo que deve estabelecer com a família sobre a condição de saúde da criança e/ou seu tratamento, além de outras características que ampliam a atuação geral dos docentes.

Na nuvem de palavras formada a partir dos recortes atribuídos a essa função burocrática (Figura 8), destaca-se a recorrência das palavras **origem**, **contato** e **família**, que indicam a relação que se espera que o professor deva estabelecer entre todos esses fatores. Destaca-se, desta vez, que a palavra **ensino**, essência da atuação profissional do professor, aparece entre as palavras mais recorrentes nas produções – é interessante que o **ensino** tenda a ser associado a funções burocráticas e não às pedagógicas, salientadas nas nuvens de palavras apresentadas anteriormente.

GRUPO 5 - Políticas públicas, direito à educação e inclusão

Este grupo reúne pesquisas que têm como objetivo promover e divulgar o direito ao acesso à educação no hospital, reforçar, por meio de situações específicas, o direito de determinada parcela da população ou discutir práticas da educação hospitalar a partir da perspectiva da inclusão.

Em relação às produções concernentes à perspectiva inclusiva, ambas se aproximam na medida em que, com base em estudos de caso, refletem sobre as práticas e as atribuições do professor. Apesar disso, Peters e Barros (2016) destacam as práticas dos professores dando ênfase nos aspectos pedagógicos e próprios da atividade docente – como planejamento e conteúdos a serem trabalhados –, enquanto Saad, Peters e Sanchez (2016) fazem observações acerca de outros aspectos da prática docente, como, por exemplo, a melhora na aceitação do tratamento por parte das crianças.

O estudo de Granemann (2016) reforça a importância de orientar famílias e escolas regulares sobre o serviço de atendimento aos alunos em tratamento de saúde. Aqui, ao discutir o acesso, não se especifica como esse direito deve se efetivar. Nascimento e colaboradores (2016) discutem as consequências do adoecimento e enfatizam a importância do prosseguimento com a escolarização em prol de que sejam garantidos os direitos à educação, escolarização e saúde. Observa-se que as autoras sempre fazem menção aos direitos, sem sobrepor a saúde em relação à educação, de modo que, mesmo no hospital, seja reforçada a importância do prosseguimento dos estudos.

A pesquisa de Souza e Tinós (2016) revela uma lacuna no campo, ao trazer o recorte das crianças e jovens que necessitam de tratamento para insuficiência renal crônica. Nessa situação, as crianças e jovens não ficam internados, mas realizam tratamento dialíticos e, durante esse período, não podem se dirigir à classe hospitalar. Destacando a função da escola no hospital, as autoras reforçam a importância de propostas itinerantes que possam responder às demandas desse público específico.

Com o intuito de garantir o direito à escolarização e um possível retorno após a alta médica, Araújo e colaboradores (2016) descrevem a implementação de uma classe hospitalar, reforçando as práticas educativas que ali ocorrem. As autoras observam que, por ocorrer no mesmo espaço destinado à brinquedoteca, no início da implementação houve certa confusão

por parte da equipe de saúde sobre o funcionamento da classe. Apesar disso, reforçam que “são ambientes com objetivos diferenciados” (2016, p. 12).

Nesse mesmo sentido, o estudo de Ferreira e colaboradores (2015) sobre adoecimento crônico retrata a dificuldade enfrentada por esse público para ter suas necessidades educacionais atendidas. Contando com uma perspectiva inovadora – com o enfoque da voz das crianças –, as autoras trazem depoimentos que corroboram a visão de que a educação é uma importante promotora de uma possibilidade de futuro. Ao revelarem falas como: “Eu estou desaprendendo muito, estou perdendo...” (FERREIRA *et al.*, 2015, p. 647), as autoras concluem que o acompanhamento do currículo escolar é um diferencial, inclusive do ponto de vista das crianças atendidas. O reconhecimento de que a função da escola no hospital se distingue das atividades da brinquedoteca, mesmo considerando que o brincar também possui sua importância para o desenvolvimento infantil, também é reforçado no estudo de Souza e Rolim (2019). Nele, as autoras defendem a necessidade de assegurar o direito à continuidade escolar, garantindo, além dos cuidados com a saúde, o investimento de esforços na educação.

Algumas pesquisas descrevem panoramas dos direitos à educação no hospital, mas cada uma reforça um enfoque distinto. Rolim (2015) traça uma análise dos direitos da criança acometida pelo câncer, destacando a educação como promotora de uma perspectiva de futuro. Pacheco, Bertolin e Fonseca (2018) remontam o histórico de atendimento, levantam o cenário brasileiro neste quesito e discutem aspectos da legislação para determinar os limites, as possibilidades e o que de fato ocorre em território nacional.

Ao se aprofundarem no estudo da legislação brasileira, Dantas e Borges (2021) propõem um recorte diferente, na medida em que analisam o lugar ocupado pelo aluno acometido por alguma enfermidade. Ao traçar um histórico, as autoras reconhecem que nem todos os alunos possuem os mesmos direitos de acesso à educação. A conclusão a que elas chegam é bastante preocupante, uma vez que, ao tentar mapear o lugar da criança enferma, identificam um desamparo que ainda é sobre o acesso ao direito. Nesse sentido, as discussões mais substanciais sobre como se acessa, ou seja, que recaiam sobre indicadores de qualidade e estudos sobre a reinserção dessas crianças e jovens no pós-tratamento, sequer estão em questão. A lacuna identificada ainda é anterior.

GRUPO 6 - Caracterização de experiências de atendimento específico

O sexto grupo reúne produções muito diversas entre si. Cada uma das pesquisas descreve situações específicas – seja por conta da perspectiva, do caso, das situações reveladas ou das articulações e discussões decorrentes – que consistem na centralidade da pesquisa realizada.

Oliveira (2016) observa em seu estudo desde o conceito da formação da equipe de atendimento, passando pela educação hospitalar e suas dificuldades, para discutir sobre a importância do pedagogo nesses processos. Ela reconhece as diversas áreas de atuação do professor dentro do hospital, mas reforça a função escolar de atendimento.

Muitos dos estudos nesse grupo parecem ter um caráter exploratório, em que se justifica a modalidade de atendimento viabilizando práticas que promovem o cumprimento da lei e o alcance de determinados objetivos, além de descreverem rotinas e práticas. Azevedo e Gonçalves (2014) descrevem ganhos das crianças que participaram de atendimentos escolares; Anjos e Magina (2021) destacam as visões e práticas das professoras em entrevistas a respeito de suas atuações no ambiente hospitalar. Gonçalves, Pedrino e Azevedo (2018) percorrem o caminho oposto, ao levantarem concepções de crianças, funcionários e famílias acerca de uma possível implementação de classe hospitalar. Reforçando o caráter escolar do atendimento, as autoras ressaltam a importância de uma boa formação do profissional e de que esse atendimento assegure o vínculo com a escola de origem, assim como preconizado no documento federal do Ministério da Educação. As autoras concluem que, apesar de existirem iniciativas na pediatria voltadas ao aspecto lúdico, elas não são suficientes para suprir as necessidades educacionais. Nota-se, mais uma vez, a presença de projetos e iniciativas que nem sempre estão estruturadas segundo projetos pedagógicos, dentro do setor pediátrico.

Os estudos de Rolim e Góes (2009) e Zombini e colaboradores (2012) promovem discussões a partir das pesquisas descritas. No caso de Rolim e Góes, as autoras defendem a perspectiva escolar e, a partir dela, discutem o estabelecimento de um diálogo entre a escola de origem e o hospital, para compreender as razões das insatisfações demonstradas pelas crianças em seu retorno à escola regular. O artigo de Zombini e colaboradores discute a humanização como prerrogativa de atendimento do público infantil, defendendo aspectos ligados à saúde e à educação. Ora enfatizando aspectos da saúde, ora os da educação, os autores sugerem uma interface entre ambos, em que se promovam atividades de alfabetização em saúde. Entretanto, ao sugerirem formas mais adequadas de se educar em saúde, não fica claro se esse seria um

papel da equipe médica, que passaria integrar a equipe pedagógica da classe hospitalar ou se os professores é que passariam a ser incumbidos de mais essa atividade.

GRUPO 7 - Outros

Este grupo reúne três pesquisas que não se encaixavam em nenhuma das demais áreas temáticas. Em um desses estudos, Pacheco (2016) analisa a experiência de alguns eventos específicos, relativos aos Encontros Nacionais sobre Atendimento Escolar Hospitalar e outros eventos sobre a mesma temática. A autora ressalta o caráter escolar tanto da atuação dos professores, como da oferta de atendimento escolar nos hospitais. Assim como em outros artigos, um tema que transversalmente atravessa essa produção é a importância de aproximar escolas regulares das escolas nos hospitais.

Um segundo estudo a integrar o grupo, pertence à área da psicologia. Este aborda o enfrentamento do câncer por parte das crianças e o papel da classe hospitalar nesse processo (HOSTERT, MOTTA, ENUMO, 2015). É muito interessante que as autoras trazem diversos argumentos que reforçam a função escolar da escola nesse contexto. No entanto, ao final, chegam a conclusões que mesclam funções de “distração” e funções escolares. Apesar disso, a pesquisa traz a perspectiva da psicologia acerca do tema e também evidencia que não é meramente o fato de estarem distraídas que colabora para o enfrentamento, mas a importância que as crianças atribuem ao sentimento de inclusão no contexto escolar.

O último trabalho que completa o grupo (SOUSA, LIMA, PINEL, 2016), é de autores que possuem outras produções no campo, mas que nesta, especificamente, relatam a história de uma professora em contexto hospitalar, que também passou por essa experiência de educação enquanto passava por um tratamento de saúde. Os objetivos desse trabalho consistem na reanálise de uma prática descrita. No decorrer do texto, os autores intercalam posicionamentos, ora enfatizando a função escolar, ora a função de apoio à saúde, assim como também se vê flutuar a função do professor entre esses dois polos: escola e hospital.

3.2 Discussões terminológicas e luta pelo caráter pedagógico da ação desenvolvida em ambiente hospitalar

Diante da multiplicidade de espaços em que ocorre a prática educativa em ambiente hospitalar (classe hospitalar, leitos, salas de recreação, brinquedotecas, refeitório etc.), somado a questões como a existência ou não de uma pedagogia própria desse ambiente, muitas disputas têm se travado em relação à nomenclatura dada ao se caracterizar o atendimento escolar realizado em contexto hospitalar. Segundo Schilke:

A nomenclatura de classe hospitalar não atende à realidade pedagógica vivida no hospital. Muitas vezes, o trabalho educativo, por não ter espaço físico próprio para seu desenvolvimento, e/ou o aluno estar impossibilitado de se locomover, ocorre nos leitos ou nos corredores da enfermaria, utilizando-se a organização dos grupos na lógica multietária (2007, p. 37).

Além disso, Covic e Oliveira, no decorrer de seu texto, enfatizam que “o atendimento escolar hospitalar a crianças gravemente enfermas pressupõe uma visão diversa daquela elaborada para o espaço tradicional da sala de aula. É uma construção ímpar em função do espaço, tempo e ação diferenciados do cotidiano escolar ao qual estamos habituados” (2011, p. 12). No entanto, apesar de enfatizarem seu caráter “ímpar”, as autoras reiteram ser importante evitar armadilhas de ofertar, por pena, o mínimo:

Igualmente esses alunos, quando atendidos adequadamente – orientados e esclarecidos – em suas necessidades para a escolarização, podendo selecionar o que é relevante para eles, optam por estudar. É considerada necessidade para escolarização: o *direito à matrícula escolar*, o *direito ao currículo específico* em função das características do seu estado clínico, das suas peculiaridades e *não um currículo de exigências parciais ou mínimas por comiseração* (COVIC; OLIVEIRA, 2011, p. 26-27, grifo nosso).

Desse modo, as autoras defendem que seja ofertada uma educação com propósitos educacionais explícitos em um currículo ajustado às necessidades desses estudantes, ressaltando que não basta preencher o currículo com exigências parciais ou mínimas. Esse posicionamento também está presente no estudo de Oliveira, que afirma ser

[...] oportuno enfatizar, por exemplo, a definição de Pedagogia Hospitalar, adotada por alguns pesquisadores brasileiros (Matos e Mugiatti, 2006; Menezes, 2004; Calegari, 2003), que supervaloriza a ênfase no tratamento terapêutico. Isso ocorre a ponto de se chegar a colocar em segundo plano a garantia ao acesso à Educação Básica dentro dos hospitais [...] (2010, p. 36).

Nesse ponto, é muito importante que a educação em contexto hospitalar seja compreendida como direito e que contemple a função social da escola. Entretanto, o histórico dos atendimentos a crianças em hospitais descrito em estudos como os de Oliveira (2010), destaca elementos como a garantia de distrações, ênfase somente no aspecto lúdico e, também, como aponta a autora que, “[...] o envolvimento maciço de voluntários na oferta educacional desenvolvida em hospitais são aspectos extremamente recorrentes” (OLIVEIRA, 2010, p. 37). Vincular o trabalho docente a essa visão de doação e voluntariado pode ser extremamente perigoso e esvaziar a prática educacional do sentido a que ela, de fato, se destina.

Ao se preterir a discussão curricular e evidenciar aspectos lúdicos e terapêuticos, a função social da educação escolar se perde. Essa visão é corroborada por Covic e Oliveira, ao afirmarem que:

Por outro lado, a oferta do acompanhamento curricular definitivamente cabe aos profissionais da educação, questão preterida não apenas na produção de Calegari (2003), que chega a afirmar que “a Pedagogia Hospitalar está mais relacionada com a saúde e com a vida da criança do que com sua instrução e aprendizagem” (p. 73), mas por inúmeros outros pesquisadores da área de educação (2011, p. 41).

Covic se aprofunda nessa temática ressaltando sempre as escolhas curriculares. Ela enfatiza a perspectiva crítica e seu olhar pautado nos pensamentos de Habermas. Outros autores, como Arosa e Schilke, ressaltam, pois, o caráter escolar dessa ação desenvolvida nos hospitais: “Não resta, portanto, nenhuma dúvida acerca do caráter escolar da ação pedagógica desenvolvida no espaço hospitalar, uma vez que a permanência da criança no hospital não pode representar a quebra de seu vínculo com a escola, nem a perda de direito à escolarização” (2007, p. 26). Dessa forma, a permanência da criança no hospital permite seu vínculo com sua escola de origem. Assim como preconizado pelo documento oficial em nível federal, a ação educativa no hospital deve garantir a permanência da criança na escola, seu aprendizado e seu retorno à escola de origem.

Somando-se a essa perspectiva, Arosa e Schilke ainda evidenciam a importância de que não haja perdas de tempo com discursos como: “é preciso formar melhor os professores” ou “o problema é a formação dos professores”. Levando em consideração que não há uma pedagogia específica para a prática no hospital, as diretrizes da prática educativa nesse local são as mesmas que orientam as escolas: “Nesse caso, igualmente, não se pode pensar em uma pedagogia específica que regule a ação educativa desenvolvida no hospital, pois sua base é escolar” (AROSA; SCHILKE, 2007, p. 26). Dessa forma, o que rege a prática educativa dentro do

hospital são as mesmas diretrizes a que todas as escolas estão sujeitas. Essa visão também está presente no artigo apresentado por Mazer-Gonçalves e Tinós, no CBEE de 2014, no qual as autoras problematizam a questão da formação docente, asseverando que: “Talvez o curso de Pedagogia também não abarque questões pedagógicas próprias do âmbito hospitalar; *no entanto, aborda o que é do campo de atuação do pedagogo*: a reflexão sobre o papel do professor e o compromisso com a aprendizagem do aluno [...]” (2014, p. 07-08, *grifo nosso*). Desse modo, apesar de compreenderem que a atuação do professor no hospital tenha suas peculiaridades, uma boa formação inicial fornece fundamentos básicos para que um trabalho pedagógico de qualidade seja realizado, além de dar subsídios para que o professor consiga identificar as lacunas de sua formação que devem ser preenchidas em relação a novos métodos ou alternativas metodológicas, por exemplo.

Ao estudarem a produção científica brasileira por meio de dissertações relativas à temática entre 1989 e 2008, Covic e Oliveira observam que:

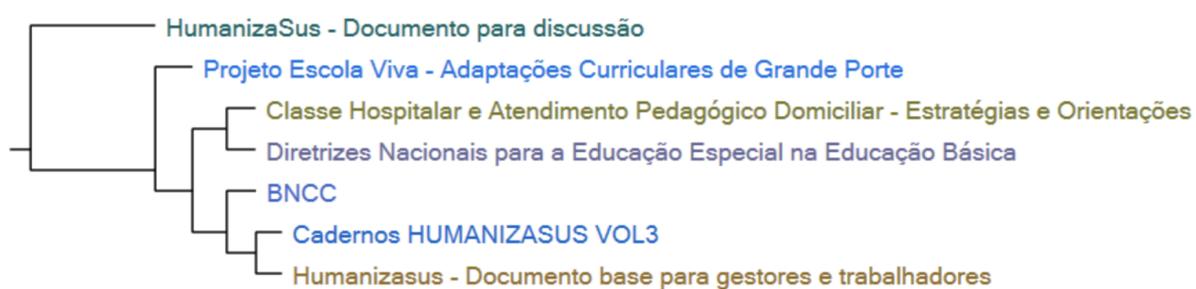
Muitas das dissertações investigadas remetem à questão da formação de professores para o trabalho em hospitais. Ainda que partam de um objeto aparentemente similar, revelam posicionamentos distintos sobre os objetivos da oferta educacional e do papel do docente em tal *locus*. De um lado, foi possível identificar trabalhos que, ainda que não neguem a importância da escolarização, priorizam defender a atuação do professor atrelada às necessidades inerentes à condição de paciente/enfermo do público-alvo em questão. Por outro lado, deparamo-nos com produções que objetivaram problematizar currículos, estratégias de ensino, validação do atendimento escolar hospitalar nas escolas de origem, entre outros (2011, p. 63).

Nota-se a classificação das produções em dois grandes grupos de trabalhos: um voltado para o desenvolvimento da pedagogia hospitalar como parte de uma política de humanização das práticas da saúde; e um grupo de trabalhos que estuda currículo, flexibilização curricular e que defende a educação hospitalar como prática pertencente à educação, que não tem como pré-requisito, ou panaceia, a formação docente nessa área específica. É notável que nos matizes possíveis de intersetorialidade entre saúde e educação, ainda que a proposta seja o estabelecimento de práticas conjuntas, começam a se destacar produções que parecem se alinhar mais a um lado ou a outro. Partindo da análise realizada acerca de dissertações, Covic e Oliveira assinalam que não há necessidade de um ponto excluir o outro; no entanto, ressaltam que:

Os limites entre a defesa de oferta da educação formal em hospitais e o comprometimento com os processos por humanização em saúde são difíceis de apreender nas dissertações analisadas. De um modo geral, é plausível destacar que um tema não exclui o outro, no entanto, chama atenção o fato de algumas produções absolutamente silenciarem os desafios do acesso à educação básica em um espaço tão distinto da escola e, concomitantemente, buscarem adequar o fazer pedagógico às especificidades das experiências vivenciadas no contexto do adoecimento (2011, p. 63).

Assim, as produções parecem possuir temáticas cuja recorrência sugere um alinhamento de seus autores a pensamentos voltados mais à humanização ou às questões curriculares. De tal forma, geralmente se fundamentam nos documentos preconizados pelo Ministério da Saúde ou nos documentos e diretrizes específicos do campo educacional. Visando a realização de inferências a partir dos dados obtidos com as produções oficiais, contou-se com outra ferramenta do *software* NVIVO, que, além das nuvens de palavras, também realiza uma organização de *clusters* partindo do léxico dos documentos selecionados. Desse modo, optou-se por criar um novo projeto, composto somente pelos documentos e diretrizes oficiais – descritos anteriormente na seção 2.3.1 e 2.3.2 –, e realizar a organização dos itens em *cluster* por similaridade de palavras. O resultado obtido pode ser visto na Figura 9, abaixo:

Figura 9 - Organização de cluster



Fonte: elaboração da autora, com o *software* NVIVO.

Os *clusters* são citados por Bardin como uma metodologia de onde as categorias emergem diretamente do texto “por reagrupamento em aglomerados (*clustering*)” (2021, p. 177). Isto é, partindo dos textos estudados, o *software* NVIVO reagrupa os documentos seguindo um índice de proximidade lexical e vincula aqueles que possuem maiores índices de similaridade. Desse modo, ao solicitar que o *software* executasse a organização de *cluster*, esperava-se que fossem estabelecidas duas chaves muito bem definidas, nas quais estivessem

de um lado os três documentos da área da saúde relativos à humanização no SUS e, de outro, os dois documentos de adaptação curricular, relacionados, por sua vez, à BNCC. No entanto, ao contrário do que se imaginava, o programa identificou que o léxico utilizado pelos documentos estabelece outra organização: dois dos documentos relativos à humanização de fato estão relacionados entre si, como se imaginava, mas se relacionam também, diretamente, à BNCC. Além disso, também se estabeleceu uma relação mais próxima entre os dois documentos da Educação Especial: um que traz orientações sobre as classes hospitalares e o outro com as diretrizes para a Educação Especial na Educação Básica. Relacionando todos os documentos anteriores está o documento que traça indicações sobre as adaptações curriculares de grande porte.

Essa análise revela que as palavras utilizadas por ambos os documentos de humanização se relacionam mais diretamente com os termos empregados na BNCC que com os próprios documentos provenientes da educação. Infere-se, desse modo, que o léxico empregado na BNCC e nos manuais de humanização talvez se aproxime mais por conta da maneira como se estruturam do que pelo conteúdo que apresentam, uma vez que esses documentos se aproximam muito mais no formato apresentado que no conteúdo de suas propostas.

A proximidade entre as práticas humanizadoras e os documentos curriculares foi novamente consultada no NVIVO ao estabelecer-se uma correlação entre a recorrência da palavra “humanização” e a presença de concepções que relacionam a função da escola e do professor com apoio à saúde e afetividade. Como pode ser visto na Tabela 3, dos quatro artigos em que se observou a repetição do termo “humanização” – por mais de nove vezes (RIBEIRO, FREIXO, 2019; PAULA, 2015; GUEUDEVILLE, LUCON, 2014; ZOMBINI *et al.*, 2012) –, somente o trabalho de Paula se enquadra na perspectiva de função de escola cujo principal objetivo seja ligado às demandas escolares. Nos demais trabalhos, as visões de escola e de professor indicam que a atividade docente em hospitais possui um escopo bastante abrangente.

Tabela 3 - Recorrência do termo “humanização” no corpus teórico

Autores	nº	Autores	nº	Autores	nº
Ribeiro, Freixo, 2019	9	Freitas, Issa, Oliveira, Fernandes, 2014	1	Melo, Manzini, 2018	4
Paula, 2015	14	Pedrina, Gonçalves, 2016	7	Gonçalves, Pedrina, Azevedo, 2018	2
Gueudeville, Lucon, 2014	11	Araújo, Rodrigues, Mazer- Gonçalves, 2016	4	Saad, Peters, Sanchez, 2016	1
Zombini et al., 2012	20	Sousa, Lima, Pinel, 2016	8	Barros, 2007	5
Paula, 2015	4	Pacco, Gonçalves, 2016	1	Fonseca, Araújo, Ladeira	2
Carmo, 2014	1	Mazer-Gonçalves, Tinós, Souza, Franco, 2016	5	Hostert, Motta, Enumo, 2015	2
Issa, Fernandes, 2014	1	Pacheco, 2016	2	Saldanha, Simões, 2013	4
Araújo, Oliveira, 2014	2	Oliveira, 2016	1	Ferreira et al., 2015	4
Zago et al., 2014	1	Silva, Zanco, Luz, 2016	2	Souza, Rolim, 2019	1
Schmerngler, Freitas, 2014	1	Pacheco, Bertolin, Fonseca, 2018	7	Zardo, Freitas, 2007	1
Mazer-Gonçalves, Tinós, 2014	1	Oliveira, 2018	1	Xavier et al., 2013	1
Rolim, 2015	1	Barone, Gonçalves, 2021	1	Ortiz, Freitas, 2014	1
Paula, 2015	9	Freitas, Issa, Oliveira, Fernandes, 2014	1	Melo, Manzini, 2018	4

Fonte: elaboração da autora, a partir das informações obtidas com o uso do *software* NVIVO. O campo “nº” equivale ao número de ocorrências do termo “humanização” no documento em questão.

Quando o termo utilizado é “acolhimento”, não foram encontradas pesquisas em que o este se repita mais de duas vezes. Desse modo, as pesquisas que utilizam tal termo possuem posicionamentos muito díspares.

Em relação à palavra “felicidade”, como se vê na Tabela 4, Turatti e Lopes (2021) fazem referência ao termo por duas vezes, relacionando-o à vontade de viver, referindo-se às práticas na sala de recreação e sustentando sua argumentação sobre o brincar como instrumento terapêutico, que visa sempre o apoio à saúde e uma passagem menos traumática pelo hospital. O outro texto que menciona duas vezes a palavra “felicidade”, a relaciona uma única vez em prol da promoção da humanização e “significados associados à **Dimensão Afetividade**” (CARMO, 2014, p. 07).

Tabela 4 - Recorrência do termo “felicidade” no corpus teórico

Autores	n°
Turatti, Lopes, 2021	2
Carmo, 2014	2
Paula, 2015	1
Hostert, Motta, Enumo, 2015	1
Ortiz, Freitas, 2014	1

Fonte: elaboração da autora, a partir das informações obtidas com o uso do *software* NVIVO. O campo “n°” equivale ao número de ocorrências do termo “felicidade” no documento em questão.

A palavra “futuro” foi recorrente – quatro ou mais ocorrências – em quatro publicações (ROLIM 2015; ROLIM, GÓES, 2009; LUCON, GUEUDEVILLE, 2014; MARCHESAN *et al.*, 2009), como se evidencia na Tabela 4. Contando com sete menções acerca do futuro, o texto de Marchesan e colaboradores trata dos sentidos atribuídos à escola pelos pacientes oncológicos, em que fica muito evidente que “essa ligação tem um caráter abstrato, porque está ancorada na promessa [...], na idéia de continuidade e de futuro, que, aliás, é questão central na vida de pacientes com câncer” (2009, p. 490).

Tabela 5 - Recorrência do termo “futuro” no corpus teórico

Autores	n°	Autores	n°
Marchesan et al., 2009	7	Pacheco, Bertolin, Fonseca, 2018	3
Rolim, Góes, 2009	4	Coelho, Campos, Anjos, 2021	2
Rolim, 2015	4	Granemann, 2016	1
Lucon, Gueudeville, 2014	4	Melo, Manzini, 2018	2
Omelczuk, 2017	2	Ortiz, Freitas, 2014	2
Freitas, et al., 2014	2	Zardo, Freitas, 2007	3
Mazer-Gonçalves, Tinós, 2014	1	Ferreira, Pessoa, 2023	3
Azevedo, Gonçalves, 2014	1	Torres, 2007	2
Amorim, Barros, 2014	1	Barros, 2007	2
Moraes, Albertoni, 2016	1	Souza, Rolim, 2019	1
Lima, Junior, 2016	1		

Fonte: elaboração da autora, a partir das informações obtidas com o uso do *software* NVIVO. O campo “n°” equivale ao número de ocorrências do termo “futuro” no documento em questão.

De modo geral, em todas as pesquisas a continuidade dos estudos é o que permite o elo com o futuro. Assim, nas produções de Rolim (2015) e Rolim e Góes (2009), fala-se sobre a

ideia de futuro projetado. Isso se relaciona com uma ideia central desenvolvida por Charlot sobre o ato de aprender:

[...] para aprender é preciso poder se projetar no tempo. Por vários motivos: primeiro por motivos eu diria, de identidade: “O que aprender pode me dar?” Aprender, enquanto não se descobriu o prazer intelectual disso, é sempre sacrificar um pouco do presente, das formas de prazer presentes, em prol do futuro. *Para poder aprender, então, precisamos estar certos de que teremos um futuro.* É uma questão de identidade (1996, p. 11, grifo nosso).

Para as crianças e jovens que vivem uma situação de adoecimento e de internação hospitalar é ainda mais urgente e necessário evidenciar as possibilidades de futuro. Corroborando essa visão, Covic e Oliveira concluem que a ação do professor também é determinante para essa perspectiva de futuro, na medida em que, “[...] agir em prol da garantia da oferta educacional nos hospitais é assumir a responsabilidade pelo presente/imediato de crianças e adolescentes em tratamento de enfermidades, bem como garantir um elo com o futuro que terão pós-hospitalização” (2011, p. 63). Desse modo, a ação docente em prol do acesso ao conhecimento escolar também é uma forma de responsabilidade para com o futuro de seus alunos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por muito tempo, enquanto as produções eram lidas, foi necessário deixar clara a dualidade ligada à intersetorialidade na interface saúde-educação. Isso porque o cuidado com a saúde é essencial, principalmente nas situações de acometimento por doenças, quando essa dimensão será prioritária na vida daquela criança. No entanto, havia um incômodo que residia no fato de os autores das produções analisadas, em especial os que são do campo da educação, não colocarem como prioridade a educação dessa criança, uma vez que este é o escopo real do trabalho da escola.

Por muito tempo, essa leitura bastante dual da função da escola no hospital foi limitante, compreendendo que ou o pesquisador considerava importante a parte pedagógica ou considerava importante a dimensão da saúde.

Ao final da pesquisa, retoma-se a ética do cuidado, entendendo que, apesar de tomada pela dimensão do *care*, a profissão docente – assim como a dos médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e assistentes sociais – segue possuindo uma função inicial e norteadora de suas práticas. Assim como não se pretende que os médicos assumam a função do ensino das crianças que se afastam da escola, não cabe ao professor a incumbência de ser o promotor de uma comunicação efetiva entre corpo médico e o paciente e sua família, guiando sua atividade pelas necessidades impostas pela condição de doença e esclarecendo dúvidas sobre procedimentos relativos ao tratamento de saúde.

O que se está colocando em xeque aqui não é o que é importante na vida deste aluno, pois é um fato que, ao estar em um hospital, a prioridade e a urgência recaem sobre o cuidado com a saúde. No entanto, o que se buscou nesta pesquisa foi discutir o que pesquisadores do campo da educação entendem sobre a educação que atravessa esse momento da vida de uma criança em tratamento. Desse modo, assumindo que o foco da pesquisa era o currículo e, conseqüentemente, a maneira como a função da escola se cumpre em ambientes hospitalares, a perspectiva adotada na investigação é muito importante, uma vez que diz sobre como se entende que o direito à educação deva se cumprir, mas, de modo algum, nega a urgência e relevância do tratamento de saúde.

Nesse sentido, preocupa muito a hipótese de que o foco de pesquisadores da área da educação recaia sobre questões afetivas/emocionais – evocando sentimentos de pena ou comoção, fundamentando nisto suas ações e/ou pesquisas – ou médicas/saúde – trazendo para primeiro plano o tratamento de saúde e não a educação escolar. Os benefícios da educação

escolar para o tratamento de saúde e o desenvolvimento dessa criança também devem ser pesquisados. No entanto, talvez devesse integrar pesquisas desenvolvidas por áreas correlatas, como a psicologia e a medicina pediátrica.

Lembrando que, em relação à garantia legal, já existem pelo menos trinta anos de percurso e, como evidencia Armando Arosa, “o processo de disputa para a consolidação da Classe Hospitalar se dá num cenário em que os movimentos sociais buscavam a garantia dos direitos da criança e ocorre como parte do processo de redemocratização do país [...]” (2011, p. 13), no cenário atual, o acesso ao direito já deveria estar consolidado e, assim, a discussão acadêmica poderia se dirigir a outros aspectos essenciais, como os que remetem ao debate sobre o currículo escolar. O documento oficial que traça as diretrizes e marca o caráter educacional do atendimento já completa, nesta década, 20 anos de existência. No entanto, como se observou especialmente no tema relativo às políticas públicas, direito à educação e inclusão, a produção acadêmica ainda se debruça sobre a questão do acesso.

Esses dados são alarmantes, principalmente quando relacionados com a quantidade de crianças e jovens acometidos e o tempo de ausência escolar que geralmente decorre do tratamento. Estudos disponibilizados pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA) evidenciam que “o número de casos novos de câncer infantojuvenil estimado para o Brasil, para cada ano do triênio de 2023 a 2025, é de 7.930 casos, o que corresponde a um risco estimado de 134,81 por milhão de crianças e adolescentes” (INCA, 2022, p. 60). Soma-se a esse dado, o fato de que:

Para as diversas neoplasias existe um período de muita ou completa ausência escolar, em função das vindas ao hospital ou impossibilidade física e/ou psicológica de frequência escolar nos dias em que não comparecem ao hospital. *O tempo médio de ausência escolar, evidenciado por pesquisa, pode variar de quatro a 36 meses.* Depende da neoplasia e do encaminhamento do tratamento (COVIC; OLIVEIRA, 2011, p. 25, *grifo nosso*).

Dado que o tempo de ausência escolar evidenciado por Covic e Oliveira pode atingir até três anos e que, “hoje, em torno de 80% das crianças e dos adolescentes acometidos pela doença podem ser curados, se diagnosticados precocemente e tratados em centros especializados” (INCA, 2022, p. 60), há que se garantir mais que o direito ao acesso. Ademais, além das internações por tratamento de neoplasias, há também crianças com doenças crônicas, passando por tratamentos de saúde que requerem atendimento em hospital-dia³⁷, cirurgias frequentes ou

³⁷ No atendimento conhecido como hospital-dia, a pessoa que necessita de um tratamento se desloca até o hospital ou clínica, recebe o tratamento e retorna à sua residência ao final da administração diária do tratamento/medicação. Esse processo pode se repetir por mais de um dia seguido, até completar o tratamento, previsto pela equipe médica. Assim, uma pessoa pode, por exemplo, realizar um tratamento em que é administrada medicação intravenosa

regime de internação esporádica. Em relação a este segmento específico, alguns artigos estudados mostram que há, em algumas situações, dificuldade no atendimento desse público, uma vez que não integram o regime de internação. Araújo, Gonçalves e Tinós atentam justamente para essa lacuna específica nos centros de hemodiálise:

[...] a legislação não abrange as crianças cujas hospitalizações são esporádicas e pontuais, nem as que passam por constantes atendimentos ambulatoriais em virtude do tratamento. No entanto, as condições de adoecimento e tratamento ambulatorial/hospitalar podem configura[r]-se entraves na trajetória escolar da criança com IRC [insuficiência renal crônica] que realizam o tratamento hemodialítico (2018, p. 03-04).

Assim sendo, são muitas as crianças e jovens que necessitam de acompanhamento escolar hospitalar e, em muitas vezes, por desinformação ou medo, “pais e agente escolar optam por primeiro terminar o tratamento e depois voltar à escola. Isso implica, no mínimo, em média, dois anos de afastamento das atividades escolares” (COVIC; OLIVEIRA, 2011, p. 25). Essa situação revela que tanto escolas de origem, como familiares, precisam, no momento de acolhimento, diagnóstico e escolha de tratamento, além de serem informados também sobre a possibilidade e direito de continuidade do acompanhamento curricular das atividades escolares.

Diante desse cenário, o olhar que recaiu sobre a análise dos textos estudados objetivou compreender as ideias de escola, currículo e conhecimento escolar presentes na produção. O que se pôde notar é que a escola assume diferentes funções no contexto hospitalar. É inegável que a escola regular também é pressionada para que assuma funções além das que mais especificamente lhe cabem. No entanto, quando a escola em questão se situa dentro do hospital, essas cobranças se intensificam com a justificativa de que, como é em prol da saúde, a escola deve agir de diferentes maneiras. Aqui, mais uma vez, não se pretende negar a necessidade do tratamento e que o trabalho docente respeite e contribua para a melhora da situação de saúde. Entretanto, o que não pode ocorrer, com risco de não se cumprir a função estabelecida em lei, é que a escola passe a ter como principal objetivo o restabelecimento da saúde do aluno, já que seu principal objetivo deve ser que a criança siga cumprindo o currículo da escola de origem com o intuito de que a ela possa retornar, quando finalizado o tratamento. Apesar disso, inúmeras pesquisas, ancoradas nas orientações federais, retomam e enfatizam o papel da escola hospitalar no retorno do aluno à escola regular. Desse modo, algumas trazem o diálogo entre

durante oito horas, por três dias seguidos, nos quais ela se desloca até o centro de tratamento e retorna à residência ao final de cada dia. Esse atendimento se diferencia da internação hospitalar, pois durante a internação a pessoa em tratamento de saúde só retorna à sua residência ao final do tratamento, dormindo e se alimentando no hospital.

escola regular e escola hospitalar como fundamental para o cumprimento do direito ao acesso, permanência e qualidade.

Seguindo o esquema proposto a partir das perguntas de pesquisa (Capítulo 3, Figura 2) em relação às práticas educativas que constituem o currículo realizado, o que se destaca é que, apesar da inespecificidade do documento federal em relação à como as práticas educativas devem ocorrer – apresentando, assim, uma fragilidade em relação ao direcionamento relativo ao currículo realizado –, há um direcionamento sucinto, mas específico, relativo à função da escola, que deve assumir um compromisso com o conhecimento escolar.

Acerca dessa perspectiva de análise, em termos de volume de produção, destacam-se os grupos temáticos: (2) Práticas pedagógicas, metodologias de ensino e didática; conhecimento e currículo, com 19 produções; e (3) Apoio à saúde; acolhimento e ludicidade, com 17 produções. É justamente nesses dois grupos que as produções acadêmicas revelaram, com maior clareza, suas concepções acerca das funções assumidas pela escola e a caracterização das práticas desenvolvidas em cada situação estudada.

É interessante notar um movimento de, na introdução dos textos, haver menção à função da escola como garantia de direitos da educação e, portanto, vinculando-a a uma função claramente escolar. No entanto, no decorrer dos artigos, e principalmente nas conclusões, foi comum verificar que além da função escolar, alguns elementos de apoio ao restabelecimento da saúde se uniam ao discurso. Mais comum ainda era a atribuição de funções diversas ao professor. As conclusões geralmente indicavam que o professor, resgatando e trabalhando com a afetividade, possibilita que o paciente tenha melhores condições de aderir ao tratamento ou evoluir em sua jornada de restabelecimento da saúde.

Essa visão se reforça a partir da análise do léxico, pois o panorama que se revelou, a partir da amostra analisada, evidencia uma baixa frequência dos termos “ensino”, “aprendizagem” e “conhecimento” dentre as funções atribuídas à escola e ao professor. Nota-se que enquanto o termo “aprendizagem” é somente o décimo mais frequente ao analisar os trechos em que se atribui ao professor uma função escolar; o mesmo termo é o quinto mais frequente, quando analisados os aspectos afetivos e de apoio à saúde atribuídos ao professor. Visto que em ambos os casos - função escolar e afetiva - o termo “conhecimento” não figura entre os trinta mais frequentes, de que aprendizagem se estaria falando nesses textos? Considera-se que esses dados podem ser um indicativo bastante sugestivo da perda de especificidade da escola no hospital.

Nesse sentido, insistiu-se em tratar o público atendido nas escolas hospitalares como crianças e jovens, pois eles o são, antes de serem pacientes. Dentro do cenário escolar, e refletindo a partir dele, “estudante”, “aluna” e “aluno” também foram palavras utilizadas. Nesse mesmo sentido, Marchesan e colaboradores explicitam em seu artigo a discussão do termo pelo qual optaram:

Falamos anteriormente do aluno no hospital como um paciente-aluno, e, no entanto, referimo-nos a ele durante todo o trabalho como um aluno-paciente. Por que essa diferença? Ainda que exista aqui a percepção do sujeito como alguém que está no hospital primordialmente para se tratar, sendo primeiramente paciente, *entendemos que o momento da aula é diferenciado no contexto hospitalar*. Mesmo interrompido pelos procedimentos diversos pelos quais o sujeito passa, a aula tem de aparecer como um espaço no qual o indivíduo é arrancado da condição de paciente, na qual ele é colocado sob diversos olhares dentro do hospital, passando a ser alguém ativo, atuante. Concordamos, portanto, com Medeiros e Gabardo (2004) quando vêem o professor hospitalar como alguém responsável pela transformação do sujeito em agente ou, nos termos aqui propostos, de paciente-aluno em aluno-paciente (2009, p. 491, *grifo nosso*).

Neste trecho, os autores reiteram o papel do professor em promover que essa mudança de papel de paciente para estudante possa ocorrer. Desse modo, a infância pode ser preservada: garantindo que haja espaço no hospital para a criança ou jovem ser tratado, cuidado e libertado como paciente, mas, do ponto de vista pedagógico – principalmente como aluno –, o trabalho do professor pode se efetivar.

Ao analisar a recorrência da palavra “humanização” na discussão apresentada no capítulo anterior, pôde-se estabelecer uma relação entre a alta recorrência do termo e de práticas que compreendem que o trabalho do professor e a função da escola em ambiente hospitalar carregam uma grande responsabilidade em relação ao apoio à saúde, afetividade, ludicidade e, em muitos momentos, à criação de um ambiente de leveza dentro do hospital. Ainda assim, faz-se necessário ressaltar que nem todos os trabalhos em que o termo “humanização” aparece carregam essa significação.

Levando em conta que sem a promoção da saúde não há espaço para que se estabeleça nenhuma outra relação dentro do hospital, constituindo prioridade, o cuidado modifica as relações escolares neste contexto. O diálogo com a área da saúde e a prática escolar que atenda as diretrizes de humanização são importantes. Entretanto, ainda que esse vínculo tenha sido observado, ressalta-se que a humanização, enquanto política pública do SUS, não pretende esvaziar o sentido da escola no hospital. Talvez o caminho seja justamente o oposto: uma vez estrangeira dentro do ambiente hospitalar, a escola deve se apropriar da linguagem da saúde –

buscando referência em conceitos como a humanização, por exemplo – para reafirmar sua importância nesse contexto e, aí sim, partir de textos legais e diretrizes que dizem respeito ao seu próprio funcionamento. É por meio do caminho aberto pela saúde que a educação deve encontrar sua porta de entrada, para que possa atuar da maneira como lhe é peculiar e à qual as crianças e jovens têm direito.

É justamente por priorizar esse recorte que a presente dissertação se assenta em referenciais do campo do currículo. É por meio do currículo que se pode prever, organizar e possibilitar situações e ambientes que compreendam a amplitude de situações encontradas em um hospital, levando em conta que: existem crianças que o frequentam em sistema de hospital-dia e crianças que ficam internadas por longos períodos de tempo; crianças que podem se dirigir a uma sala diferente para a realização de atividades e crianças que precisam ser atendidas nos leitos; crianças que podem ser atendidas somente durante o período em que durar a medicação intravenosa e crianças que estarão em cirurgia; a peculiaridade do tempo-aula e tempo-ano nesse contexto; o contato – ou a falta dele – com a escola de origem; a disposição da família e a disposição da criança.

Apesar das incontáveis condições, possibilidades e necessidades apontadas acima, a professora e o professor da classe regular já possuem seu modo de lidar com imprevistos pedagógicos. Todavia, o que se nota no contexto hospitalar é que as experiências avaliadas pelos pesquisadores como bem-sucedidas revelam dois aspectos que perpassam transversalmente todas as narrativas: o estabelecimento do vínculo com a escola de origem e o conhecimento.

É justamente nesse ponto que a prática do cuidado constitui uma trama curricular: o cuidado, por meio do afeto – no sentido de afetar, atingir –, é o que permite a criação do vínculo, tanto com a escola de origem, como com o conhecimento. Nesse sentido, retoma-se a ideia de Charlot (1996) para a compreensão de que é precisamente a possibilidade de projetar-se no futuro que possibilita o estabelecimento do vínculo com o saber e com o lugar do saber - a escola no hospital e a de origem. Afetar por meio do conhecimento escolar é um papel desempenhado pela escola que não pode ser substituído por nenhuma outra ação ou instituição. Desse modo, as experiências relativas a áreas específicas do conhecimento (alfabetização, arte, ciências) aportam conhecimentos e formas para a discussão da escola hospitalar. Fundamentadas no documento de orientações para a escola no hospital, as produções indicam que existe uma preocupação em seguir as diretrizes que possibilitem o melhor aproveitamento possível dentro desse contexto.

Não há como negar que esse caminho só será possível se estiver claro qual a função da educação escolar nesse espaço. Aqui cabe retomar a reflexão sobre o papel da escola através dos tempos e a crise da escola republicana; pensar que a função da escola não é entendida da mesma forma por todos – comunidade escolar e população em geral – e que talvez nem seja claramente reconhecida por muitos. Assim, vale discutir a forma escolar, e sua invenção, e a relação disso com o que se entende e o que se pretende com a escola hospitalar. No entanto, tanto a escola de origem quanto pesquisadores, corpo gestor, e mesmo a população que pode dela se utilizar, assim como as professoras e professores que atuam nesses contextos, precisam buscar essa clareza.

Longe de pretender esgotar o assunto, mas visando entrar nesse debate sobre a função da escola, do professor e do conhecimento nas escolas hospitalares, reconhecem-se limites na pesquisa desenvolvida, na medida em que poderia se expandir para outras bases de dados, outras temporalidades e até mesmo outros recortes. Além disso, uma série de outros estudos podem decorrer deste. Pesquisas de campo que tenham como foco o mapeamento, a compreensão e a análise do currículo podem somar elementos relevantes às reflexões da área.

Em relação ao conhecimento, investigações sobre os entendimentos considerados poderosos para compreender o mundo e a garantia de estarem presentes nas escolas em hospitais. Em relação à perspectiva de futuro, também poder-se-iam seguir estudos relativos às pessoas com doenças crônicas e o ensino superior.

O vínculo entre escola de origem e escola no hospital pode ser compreendido em diversas perspectivas, buscando a análise e acompanhamento de crianças e adolescentes que retornaram à escola regular após passarem por período de educação escolar em hospital. Além disso, em relação a esse público e corroborando pesquisas que se destacaram por inovarem partindo da perspectiva das crianças e adolescentes atendidos (FERREIRA *et al.*, 2015; ROLIM; GÓES, 2009; RIBEIRO, 2021), outras pesquisas podem preencher lacunas deixadas pelas anteriores, ou também partir das impressões e aquisições conceituais dos alunos de escolas em hospitais.

Além disso, podem ser explorados possíveis impactos deixados pela pandemia de Covid-19 em relação ao conhecimento de novas interfaces e plataformas digitais que possibilitem a manutenção e estreitamento de laços entre alunos atendidos em hospitais e as turmas de onde são provenientes. Por outro lado, também poderia ser estudado o impacto da escola no hospital para os colegas e a escola de origem da criança hospitalizada, visando a análise do cumprimento da função da escola e seus desdobramentos.

No esforço de auxiliar no processo de mapeamento da produção sobre o tema da pedagogia hospitalar, tanto novas pesquisas, como também mobilizações sociais, podem confluir para que se confira alguma centralidade à educação hospitalar, inclusive com a caracterização do sistema de atendimento nas unidades da federação. Nesse mesmo sentido, também pode haver o acompanhamento dos efeitos e da aplicação da legislação, bem como a sua atualização, de forma a garantir não somente o acesso de algumas, mas de todas as crianças e adolescentes que assim necessitem de condições para permanência e qualidade em sua trajetória escolar, compreendendo que, para isso, deva haver maior atenção aos debates em torno do currículo que se desenvolve nas escolas em hospitais.

REFERÊNCIAS

ADORNO, Theodor W. Educação após Auschwitz. In: **Educação e emancipação**. Rio Janeiro: Paz e Terra, 1995. p.97-185.

AMORIM, Priscila Santos; BARROS, Alessandra Santana S. e. Significados da escolarização de crianças e adolescentes com IRC em Hemodiálise no município de Salvador-BA. In: Anais Do 6º Congresso Brasileiro De Educação Especial, 2014, São Carlos. **Anais eletrônicos...** Campinas, Galoá, 2014. Disponível em:

<<https://proceedings.science/cbee/cbee6/trabalhos/significados-da-escolarizacao-de-criancas-e-adolescentes-com-irc-em-hemodialise?lang=pt-br>>. Acesso em: 24 jun. 2023.

ANJOS, Katiúcia Pereira da Silva; MAGINA, Sandra Maria Pinto. A ROTINA DOCENTE NA MODALIDADE EDUCAÇÃO HOSPITALAR. In: **Anais do 9º Congresso Brasileiro de Educação Especial**, 2021. Disponível em: <https://fa1submissao.s3-us-west-2.amazonaws.com/Artigo%20A%20rotina%20docente%20na%20%20%20modalidade%20hospitalar_Sml3ellGQXVNMfJXQ21BSw%3D%3D_1628454298.docx> Acesso em: 23 jun. 2023.

AQUINO, Estela Maria Leão de; ARAÚJO, Maria Jenny Silva; MENEZES, Greice Maria de Souza; MARINHO, Lilian de Fátima Barbosa. Saúde e Trabalho de Mulheres Profissionais de Enfermagem em um Hospital Público de Salvador, Bahia. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 46. n.3/4, 245-257. jul./dez. 1993. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671993000300007>. Acesso em: 26 dez. 2018.

ARAÚJO, Alana Emanuele; FANTACINI, Isabella Maria Cruz; RODRIGUES, Nayara Aparecida; MAZER-GONÇALVES, Sheila Maria; TINÓS, Lúcia Maria Santos. Poesias e Prosas da Hemodiálise Infantil. In: Anais do 8º Congresso Brasileiro de Educação Especial, 2018, São Carlos. **Anais eletrônicos...** Campinas, Galoá, 2018. Disponível em:

<<https://proceedings.science/cbee/cbee-2018/trabalhos/atuacao-do-pedagogo-no-setor-de-hemodialise-junto-a-uma-crianca-com-insuficienci?lang=pt-br>>. Acesso em: 24 jun. 2023.

ARAÚJO, Alana Emanuele; MAZER-GONÇALVES, Sheila Maria; TINÓS, Lúcia Maria Santos. Atuação do pedagogo no setor de hemodiálise junto a uma criança com insuficiência renal crônica. In: Anais do 8º Congresso Brasileiro de Educação Especial, 2018, São Carlos. **Anais eletrônicos...** Campinas, Galoá, 2018. Disponível em:

<<https://proceedings.science/cbee/cbee-2018/trabalhos/atuacao-do-pedagogo-no-setor-de-hemodialise-junto-a-uma-crianca-com-insuficienci?lang=pt-br>>. Acesso em: 24 jun. 2023.

ARAÚJO, Alana Emanuele; RODRIGUES, Nayara Aparecida; MAZER-GONÇALVES, Sheila Maria. O atendimento escolar hospitalar: possibilidades de atuação do pedagogo em Educação Especial. In: Anais Do 7º Congresso Brasileiro De Educação Especial, 2016, São Carlos. **Anais eletrônicos...** Campinas, Galoá, 2016. Disponível em:

<<https://proceedings.science/cbee/cbee7/trabalhos/o-atendimento-escolar-hospitalar-possibilidades-de-atuacao-do-pedagogo-em-educac?lang=pt-br>>. Acesso em: 24 jun. 2023.

ARAÚJO, Camila Camillozzi Alves Costa de Albuquerque; FONSECA, Eneida Simões da O Atendimento Escolar Hospitalar Faz Parte Da Educação Especial? In: Anais do 8º Congresso

Brasileiro de Educação Especial, 2018, São Carlos. **Anais eletrônicos...** Campinas, Galoá, 2018. Disponível em: <<https://proceedings.science/cbee/cbee-2018/trabalhos/o-atendimento-escolar-hospitalar-faz-parte-da-educacao-especial?lang=pt-br>>. Acesso em: 24 jun. 2023.

ARAÚJO, Jacyene Melo de Oliveira; OLIVEIRA, Queila; ROCHA, Simone Maria da. Um estudo das características da implementação de classe hospitalar na educação infantil. In: Anais Do 6º Congresso Brasileiro De Educação Especial, 2014, São Carlos. **Anais eletrônicos...** Campinas, Galoá, 2014. Disponível em: <<https://proceedings.science/cbee/cbee6/trabalhos/um-estudo-das-caracteristicas-da-implementacao-de-classe-hospitalar-na-educacao?lang=pt-br>>. Acesso em: 24 jun. 2023.

ARAÚJO, Jacyene Melo de Oliveira; RIBEIRO, Larissa Ericka de Araújo; COSTA, Luciana Lopes da Silva; LOPES, Sônia Cristina de Jesus; SILVA, Andreia Gomes da. A Implementação Da Classe Hospitalar No Hospital Universitário Onofre Lopes: O Direito À Escolarização. In: Anais Do 7º Congresso Brasileiro De Educação Especial, 2016, São Carlos. **Anais eletrônicos...** Campinas, Galoá, 2016. Disponível em: <<https://proceedings.science/cbee/cbee7/trabalhos/a-implementacao-da-classe-hospitalar-no-hospital-universitario-onofre-lobes-o-di?lang=pt-br>>. Acesso em: 24 jun. 2023.

ARENDDT, Hannah. A crise na educação. In: **Entre o passado e o futuro**. 5ªed. São Paulo: Perspectiva, 2000. p.119-138. Disponível em: <http://www.gestoescolar.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/otp/hanna_arendt_crise_educacao.pdf>. Acesso em: 07 mai. 2019.

AROSA, Armando C.. A luta política e a construção de conhecimento sobre o atendimento educacional a estudantes hospitalizados. In.: SCHILKE, Ana Lúcia; NUNES, Lauane Baroncelli; AROSA, Armando C. (organizadores). **Atendimento escolar hospitalar: saberes e fazeres**. Niterói: Intertexto 2011.

AROSA, Armando C.; SCHILKE, Ana Lúcia. Reflexões sobre a escola no hospital. In.: AROSA, Armando C.; SCHILKE, Ana Lúcia (organizadores). **A escola no hospital: espaço de experiências emancipadoras**. Niterói: Intertexto 2007.

AUGUSTO COELHO, J. **Noções de pedagogia elementar**. 2ªed. Lisboa: Empresa da História de Portugal, 1907. p.5-79.

AZEVEDO, Fernando [et al]. A reconstrução educacional no Brasil – ao povo e ao governo / Manifesto dos pioneiros da educação nova 1932. In: AZEVEDO, Fernando [et al]. **Manifestos dos pioneiros da Educação Nova (1932) e dos educadores (1959)**. Recife: Fundação Joaquim Nabuco/Editora Massangana, 2010. p.11-99. <http://www.histedbr.fe.unicamp.br/revista/edicoes/22e/doc1_22e.pdf>.

AZEVEDO, Raíra; GONÇALVES, Adriana Garcia. Caracterização Do Atendimento Educacional Hospitalar Em Enfermaria Pediátrica: Contribuições Da Educação Especial. In: Anais Do 6º Congresso Brasileiro De Educação Especial, 2014, São Carlos. **Anais eletrônicos...** Campinas, Galoá, 2014. Disponível em: <<https://proceedings.science/cbee/cbee6/trabalhos/caracterizacao-do-atendimento-educacional-hospitalar-em-enfermaria-pediatica-co?lang=pt-br>>. Acesso em: 24 jun. 2023.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2021. 281 p. ISBN 978-972-44-1506-2.

BARONE, Beatriz Vieira; GONÇALVES, Adriana Garcia. Práticas pedagógicas de professores/as de classe hospitalar na pandemia de covid-19. In: **Anais do 9º Congresso Brasileiro de Educação Especial**, 2021, São Carlos. Disponível em: <<https://cbee2021.faiufscar.com/anais#/trabalho/5059>> Acesso em: 23 jun. 2023.

BARROS, A. S. S. E .. Contribuições da educação profissional em saúde à formação para o trabalho em classes hospitalares. **Cadernos CEDES**, v. 27, n. 73, p. 257–278, set. 2007. Disponível em:< <https://doi.org/10.1590/S0101-32622007000300002>>. Acesso em: 23 jun. 2023.

BARROS, Alessandra Santana Soares e; GUEUDEVILLE, Rosane Santos; VIEIRA, Sônia Chagas. Perfil da publicação científica brasileira sobre a temática da classe hospitalar. **Revista Brasileira de Educação Especial** [online]. 2011, v. 17, n. 2, p. 335-354. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-65382011000200011>>. Acesso em 05 jul. 2023.

BATISTA, Crassio Augusto. O Uso Do Computador Em Rede Telemática No Processo De Ensino E Aprendizagem Em Classe-hospitalar: O PRO-UCA E O Eduquito Promovendo a Aprendizagem Do Aluno Enfermo. 2013.

BERTOLIN, Fabiana Neve; PACHECO, Mirta Cristina Pereira. O contexto pedagógico hospitalar e domiciliar. In: **Anais do 7º Congresso Brasileiro de Educação Especial**, 2016, São Carlos. Anais eletrônicos... Campinas, Galoá, 2016. Disponível em: <<https://proceedings.science/cbee/cbee7/trabalhos/o-contexto-pedagogico-hospitalar-e-domiciliar?lang=pt-br>> Acesso em: 23 jun. 2023.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069Compilado.htm>. Acesso em: 09 abr. 2018.

BRASIL. Lei nº 13.716, de 24 de setembro de 2018. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), para assegurar atendimento educacional ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado. **Câmara dos deputados**. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2018/lei-13716-24-setembro-2018-787190-publicacaooriginal-156470-pl.html>>. Acesso em: 12 jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Educação. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações**. / Secretaria de Educação Especial. – Brasília: MEC; SEESP, 2002. 35 p. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/livro9.pdf>. Acesso em 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos HumanizaSUS – Volume 3 Atenção Hospitalar**. Brasília: 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **HumanizaSUS: Documento Base para Gestores e Trabalhadores do SUS**. Série B. Textos Básicos de Saúde – 4ª edição. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS**: política nacional de humanização. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizaSus.pdf>>. Acesso em: 05 jan. 2020.

BRASIL. Resolução CNE/CBE nº 2, de 11 de setembro de 2001. Institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. **Portal do MEC**. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>>. Acesso em: 07 abr. 2018.

BRAVIN, Rodrigo; PINEL, Hiran; LIMA, Hedlamar Fernandes Silva. Práticas educativas para uma vida independente no contexto hospitalar: ser criança cega devido a um craniofaringioma. In: Anais do 8º Congresso Brasileiro de Educação Especial, 2018, São Carlos. **Anais eletrônicos...** Campinas, Galoá, 2018. Disponível em: <<https://proceedings.science/cbee/cbee-2018/trabalhos/praticas-educativas-para-uma-vida-independente-no-contexto-hospitalar-ser-crianc?lang=pt-br>>. Acesso em: 24 jun. 2023.

BRZOWSKI, Fabíola Stolf; BRZOWSKI, Jerzy André; CAPONI, Sandra. Classificações interativas: o caso do Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade infantil. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 14, n. 35, dez. 2010, p. 891-904. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832010000400014&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 jul. 2019.

CAMPOS, Maria Malta. Infância como construção social: contribuições do campo da pedagogia. In: VAZ, Alexandre Fernandez; MOMM, Carolina Machado (Orgs.). **Educação Infantil e Sociedade**: questões contemporâneas. Nova Petrópolis-RS: Nova Harmonia, 2012, p. 11-20.

CARDOSO, Terezinha Maria. Experiências de ensino, pesquisa e extensão no setor de pedagogia do HIJG. **Cadernos CEDES** [online]. 2007, v. 27, n. 73, p. 305-318. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0101-32622007000300004>>. Acesso em: 02 jul. 2023.

CARMO, Rosângela. Olhares do professor sobre usos e funções da música na classe hospitalar. In: Anais Do 6º Congresso Brasileiro De Educação Especial, 2014, São Carlos. **Anais eletrônicos...** Campinas, Galoá, 2014. Disponível em: <<https://proceedings.science/cbee/cbee6/trabalhos/olhares-do-professor-sobre-usos-e-funcoes-da-musica-na-classe-hospitalar?lang=pt-br>>. Acesso em: 24 jun. 2023.

CARVALHO, Marília Pinto de. Ensino, uma atividade relacional. **Revista Brasileira de Educação**, São Paulo, n. 11, p. 17-32, 1999. Disponível em: <http://anped.tempsite.ws/novo_portal/rbe/rbedigital/RBDE11/RBDE11_04_MARILIA_PINTO_DE_CARVALHO.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2019.

CARVALHO, Marília Pinto de. Trabalho docente e relações de gênero. **Revista Brasileira de Educação**. Mai-Ago 1996 nº2. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Marilia_Carvalho6/publication/277059975_Trabalho_docente_e_relacoes_de_genero_algunas_indagacoes/links/59760ef60f7e9b4016b97974/Trabalho-docente-e-relacoes-de-genero-algunas-indagacoes.pdf>. Acesso em: 26 dez. 2018.

CARVALHO, Vanessa Alvim Kling Ferraz de; PETRILLI, Antonio Sergio; COVIC, Amalia Neide. Educação Infantil na Escola Hospitalar: a construção dos saberes escolares. Revista Educação e Realidade [online]. 2015, vol.40, n.4, p.1209-1233 Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2175-623646879>>. Acesso em 05 jul. 2023.

CHARLOT, B. **A mistificação pedagógica**: realidades sociais e processos ideológicos na teoria da educação. Tradução de Ruth Rissin Josef. Rio de Janeiro: Zahar, 1979.

CHARLOT, Bernard. Criança no singular. **Presença pedagógica**, v. 2, n. 10, p. 5-15, 1996.

CHARLOT, Bernard. **Da relação com o saber**: elementos para uma teoria. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.

COELHO, Maria Eliane de Oliveira; CAMPOS, Gleisy Vieira; ANJOS, Katiúscia Pereira da Silva. Atendimento educacional hospitalar e domiciliar: a continuidade escolar de adolescentes em tratamento oncológico. In: **Anais do 9º Congresso Brasileiro de Educação Especial**, 2021. Disponível em: <<https://cbee2021.faiufscar.com/anais#/trabalho/5078>> Acesso em: 23 jun. 2023.

COELHO, Maria Eliane de Oliveira; CAMPOS, Gleisy Vieira; ANJOS, Katiúscia Pereira da Silva. Atendimento educacional hospitalar e domiciliar: a continuidade escolar de adolescentes em tratamento oncológico. In: **Anais do 9º Congresso Brasileiro de Educação Especial**, 2021. Disponível em: <<https://cbee2021.faiufscar.com/anais#/trabalho/5078>> Acesso em: 23 jun. 2023.

CONDORCET. **Instrução pública e organização do ensino**. Porto: Livraria Educação Nacional, 1943. p.5-108.

COVIC, Amália Neide; OLIVEIRA, Fabiana Aparecida de Melo. **O aluno gravemente enfermo**. Cortez Editora, 2011.

DAHLBERG, Gunilla; MOSS, Peter; PENCE, Alan. Construindo a primeira infância: o que achamos que isso seja? In: _____. **Qualidade na Educação da Primeira Infância**: perspectivas pós-modernas. Porto Alegre: Artmed, 2003, p. 63-85.

DANTAS, Jacqueline Luiz Leite; BORGES, Adriana Araújo Pereira. O NÃO-LUGAR DO ALUNO HOSPITALIZADO NA LEGISLAÇÃO EDUCACIONAL BRASILEIRA. In: **Anais do 9º Congresso Brasileiro de Educação Especial**, 2021. Disponível em: <<https://cbee2021.faiufscar.com/anais#/trabalho/5105>> Acesso em: 23 jun. 2023.

DECROLY, Ovide. **La función de globalización y la enseñanza y otros ensayos**. Madrid: Biblioteca Nueva, 2006. p.111-192.

DEWEY, John. A criança e o programa escolar/Interesse e esforço. In: DEWEY. **Os pensadores**. 2ªed. São Paulo: Abril Cultural, 1985. p.137-191.

DEWEY, John. Mi credo pedagógico. In: _____. **El niño y el programa escolar**. Buenos Aires: Editorial Losada, 1959.

DUBET, François. **O que é uma escola justa?** – a escola de oportunidades. São Paulo: Cortez, 2008.

DUBREUCQ, Francine. **Jean-Ovide Decroly** / Francine Dubreucq; tradução: Carlos Alberto Vieira Coelho, Jason Ferreira Mafra, Lutgardes Costa Freire, Denise Henrique Mafra; organização: Jason Ferreira Mafra. – Recife: Fundação Joaquim Nabuco, Editora Massangana, 2010. 156 p.: il. – (Coleção Educadores). Disponível em: <<http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/me4668.pdf>>. Acesso em: 09 abr. 2019.

ELIAS, Marisa Aparecida; NAVARRO, Vera Lúcia. A Relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola. **Revista Latino-americana de Enfermagem**. 2006 julho/agosto;14(4):517-25. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n4/v14n4a08.pdf>>. Acesso em: 26 dez. 2018.

FANTACINI, Isabella Maria Cruz; PEDROSO, Cristina Cinto Araujo. Classes hospitalares em hospital público: aspectos da formação do professor e do funcionamento do serviço. In: **Anais do 9º Congresso Brasileiro de Educação Especial**, 2021. Disponível em: <https://failsubmissao.s3-us-west-2.amazonaws.com/CLASSES%20HOSPITALARES%20EM%20HOSPITAL%20PÚBLICO%20-%20ASPECTOS%20DA%20FORMAÇÃO%20DO%20PROFESSOR%20E%20DO%20FUNCIONAMENTO%20DO%20SERVIÇO_SIM0eIJGZ3RRekJnQ21BSw%3D%3D_1628434039.docx> Acesso em: 23 jun. 2023.

FERREIRA, E. D. S.; PESSOA, A. C. R. G.. Acompanhamento Pedagógico Hospitalar A Crianças Com Câncer Em Processo De Alfabetização. **Educação em Revista**, v. 39, p. e37031, 2023. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-469837031>>. Acesso em 05 jul. 2023.

FERREIRA, Mayara Kelly Moura, GOMES, Ilvana Lima Verde ; FIGUEIREDO, Sarah Vieira; QUEIROZ, Maria Veraci Oliveira; PENNAFORT, Viviane Peixoto dos Santos. **Criança e adolescente cronicamente adoecidos e a escolarização durante a internação hospitalar**. Trabalho, Educação e Saúde, v. 13, n. 3, p. 639–655, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00001>>.

FERREIRA, Mayara Kelly Moura, GOMES, Ilvana Lima Verde ; FIGUEIREDO, Sarah Vieira; QUEIROZ, Maria Veraci Oliveira; PENNAFORT, Viviane Peixoto dos Santos. **Criança e adolescente cronicamente adoecidos e a escolarização durante a internação hospitalar**. Trabalho, Educação e Saúde, v. 13, n. 3, p. 639–655, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00001>>.

FONSECA, Claudia. Quando cada caso NÃO é um caso. **Revista Brasileira de educação**, v. 10, n. 1, p. 58-78, 1999. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4963009/mod_resource/content/3/rbde10_06_claudia_fonseca.pdf>. Acesso em 05 jul. 2023.

FONSECA, E. S. da.; ARAÚJO, C. C. A. C. DE A.; LADEIRA, C. B.. Atendimento Escolar Hospitalar: Trajetória pela Fundamentação Científica e Legal. **Revista Brasileira de**

Educação Especial, v. 24, n. spe, p. 101–116, 2018. Disponível em:
<<https://doi.org/10.1590/S1413-65382418000400008>>. Acesso em 05 jul. 2023.

FONSECA, Eneida Simões da, ARAÚJO, Camila Camillozzi Alves Costa de Albuquerque e

FONTES, Rejane de S. A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital. *Revista Brasileira de Educação*. [online]. 2005, n.29, p.119-138. Disponível em:< <http://educa.fcc.org.br/pdf/rbedu/n29/n29a10.pdf>>. Acesso em 05 jul. 2023.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. 59^a ed. Rio de Janeiro|São Paulo: Paz e Terra, 2019.

FREITAS, Priscila Valentim de; ISSA, Renata Marques; OLIVEIRA, Viviane Souza de; FERNANDES, Edicléa Mascarenhas. Formação de professores: contexto inclusivo na classe hospitalar. In: *Anais Do 6º Congresso Brasileiro De Educação Especial*, 2014, São Carlos. **Anais eletrônicos...** Campinas, Galoá, 2014. Disponível em: <<https://proceedings.science/cbee/cbee6/trabalhos/formacao-de-proessores-contexto-inclusivo-na-classe-hospitalar?lang=pt-br>>. Acesso em: 24 jun. 2023.

FREITAS, Priscila Valentim de; OLIVEIRA, Viviane Souza de; FERNANDES, Edicléa Mascarenhas. Políticas Públicas De Educação Especial Na Perspectiva Da Pedagogia Hospitalar. In: *Anais Do 6º Congresso Brasileiro De Educação Especial*, 2014, São Carlos. **Anais eletrônicos...** Campinas, Galoá, 2014. Disponível em: <<https://proceedings.science/cbee/cbee6/trabalhos/politicas-publicas-de-educacao-especial-na-perspectiva-da-pedagogia-hospitalar?lang=pt-br>>. Acesso em: 24 jun. 2023.

GALIAN, Cláudia Valentina Assumpção; LOUZANO, Paula Baptista Jorge. Michael Young e o campo do currículo: da ênfase no “conhecimento dos poderosos” à defesa do “conhecimento poderoso”. **Educação e Pesquisa**, vol. 40, núm. 4, out-dez, 2014, p. 1109-1124. São Paulo. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29832592016>>. Acesso em: 10 jan. 2020.

GALIAN, Claudia Valentina Assumpção; SAMPAIO, Maria das Mercês Ferreira. Conhecimento escolar na escola de tempo integral. In.: SILVA, Roberto Rafael Dias da. **Currículo e Docência nas Políticas de ampliação da jornada escolar**. Editora Evangraf: Porto Alegre, 2014, p. 11-28.

GARCEZ, Claudia Rosane. **Utilizando Blog E Suas Ferramentas Para Auxiliar a Integrar O Aluno-paciente à Escola: Um Estudo De Caso Na área De Ciências**. 2009. 106 f. Dissertação (Mestrado em Ciências e Matemática) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009. Disponível em: <<https://tede2.pucrs.br/tede2/handle/tede/3374>>. Acesso em: 24 jun. 2023.

GILLIGAN, Carol. Moral Injury and the Ethic of Care: Reframing the Conversation about Differences. **Journal of Social Philosophy**, Vol. 45 N°. 1, 2014, 89–106. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/josp.12050>>. Acesso em: 06 jan. 2019.

GONÇALVES, Adriana Garcia; PEDRINO, Mariana Cristina; AZEVEDO, Raíra de. Concepções de funcionários, crianças/adolescentes hospitalizados e seus acompanhantes

acerca de possível implementação de uma classe hospitalar. In: **Jornada de Educação Especial** (14.: 2018: Marília). Educação Unesp [recurso eletrônico]: anais / XIV Jornada de Educação Especial e II Congresso Internacional de Educação Especial e Inclusiva. – Marília: Unesp, 2018. Disponível em: <<http://ocs-jee.marilia.unesp.br/index.php/JEE>>. Acesso em 23 jun. 2023.

GRANEMANN, Jucélia Linhares. Orientando familiares e educadores de crianças com câncer matriculados e atendidos no serviço de classe hospitalar. In: **Anais do I CIEEI & XIII JEE**. Marília - São Paulo, 2016. Disponível em: <<http://jee.marilia.unesp.br/jee2016/cd/arquivos/109663.pdf>>. Acesso em: 24 jun. 2023.

GUARDIA, Francisco Ferrer. **La escuela moderna**. Madrid: Editorial Biblioteca Nueva, 2010. p.123-197.

GUEUDEVILLE, Rosane; LUCON, Cristina. As percepções de crianças e adolescentes com mucopolissacaridose acerca do papel da classe hospitalar. In: Anais Do 6º Congresso Brasileiro De Educação Especial, 2014, São Carlos. **Anais eletrônicos...** Campinas, Galoá, 2014. Disponível em: <<https://proceedings.science/cbee/cbee6/trabalhos/as-percepcoes-de-criancas-e-adolescentes-com-mucopolissacaridose-acerca-do-papel?lang=pt-br>>. Acesso em: 24 jun. 2023.

HIRATA, Helena; GUIMARÃES, Nadya Araujo (orgs.). Introdução. In: _____. **Cuidado e cuidadoras: as várias faces do trabalho do care**. São Paulo: Atlas, 2012.

HOSTERT, Paula Coimbra da Costa Pereira, MOTTA, Alessandra Brunoro; ENUMO, Sônia Regina Fiorim. Coping da hospitalização em crianças com câncer: a importância da classe hospitalar. **Estudos de Psicologia** (Campinas), v. 32, n. 4, p. 627–639, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-166X2015000400006>>.

INCA – Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2023.pdf>>. Acesso em: 06 jul. 2023.

ISSA, Renata Marques; FERNANDES, Edicléa Mascarenhas. A Educação no Espaço Hospitalar. In: Anais Do 6º Congresso Brasileiro De Educação Especial, 2014, São Carlos. **Anais eletrônicos...** Campinas, Galoá, 2014. Disponível em: <<https://proceedings.science/cbee/cbee6/trabalhos/a-educacao-no-espaco-hospitalar?lang=pt-br>>. Acesso em: 24 jun. 2023.

IZQUIERDO, María Jesús. **Del sexismo y la mercantilización del cuidado a su socialización**: hacia una política democrática del cuidado. Cuidar cuesta: costes y beneficios del cuidado, Sare-Emakunde, Donostia, 2003. Disponível em:<https://www.fuhem.es/media/cdv/file/biblioteca/Boletin_ECOS/10/Socializacion_del_cuidado.pdf>. Acesso em: 03 mar. 2023.

KOWALSKI, R. P. G. **Eurek@ kids: uma experiência de uso de ambiente virtual de aprendizagem no processo ensino-aprendizagem em contexto escolar**. Diss. (Dissertação de Mestrado). PUC-PR, 2008.

KRAMER, Sonia. A abordagem da privação cultural e a educação compensatória. In: _____. **A política do pré-escolar no Brasil: a arte do disfarce**. São Paulo: Cortez, 1995, (5 ed.), p.24-45.

KRAMER, Sônia. Autoria e autorização: questões éticas na pesquisa com crianças. In: **Cadernos de Pesquisa**. Revista Quadrimestral – julho 2002, nº 116. São Paulo: FCC, 2002, p. 41-59.

LADEIRA, Carla Bronzo. Atendimento Escolar Hospitalar: Trajetória pela Fundamentação Científica e Legal. **Revista Brasileira de Educação Especial** [online]. 2018, v. 24, n. spe Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-65382418000400008>>. Acesso em 05 jul. 2023.

LIBÂNEO, José Carlos. As relações “dentro-fora” na escola ou as interfaces entre práticas socioculturais e ensino. In.: LIBÂNEO, José Carlos; ALVES, Nilda (org). **Temas de pedagogia: diálogos entre didática e currículo**. São Paulo: Cortez, 2012, p. 333-349.

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

LIMA, Antonio Jose Araujo; JUNIOR, Ronaldo Silva. PEDAGOGIA HOSPITALAR: O atendimento lúdico- pedagógico a crianças internadas no Hospital Municipal Infantil de Imperatriz-MA. In: Anais Do 7º Congresso Brasileiro De Educação Especial, 2016, São Carlos. **Anais eletrônicos...** Campinas, Galoá, 2016. Disponível em: <<https://proceedings.science/cbee/cbee7/trabalhos/pedagogia-hospitalar-o-atendimento-ludico-pedagogico-a-criancas-internadas-no-ho?lang=pt-br>>. Acesso em: 24 jun. 2023.

LIMA, Hedlamar Fernandes Silva; PINEL, Hiran; BRAVIN, Rodrigo. O hospital como espaço de ludicidade: um estudo fenomenológico- existencial sobre o mundo das possibilidades. In: Anais do 8º Congresso Brasileiro de Educação Especial, 2018, São Carlos. **Anais eletrônicos...** Campinas, Galoá, 2018. Disponível em: <<https://proceedings.science/cbee/cbee-2018/trabalhos/o-hospital-como-espaco-de-ludicidade-um-estudo-fenomenologico-existencial-sobre?lang=pt-br>>. Acesso em: 24 jun. 2023.

LIMA, Hedlamar Fernandes Silva; PINEL, Hiran; SOUSA, Cleyton Santana. Criando Uma Pedagogia Hospitalar: “Modos De Ser Sendo Junto Ao Outro No Mundo” De Uma Professora (E Paciente) Hospitalar. In: Anais Do 7º Congresso Brasileiro De Educação Especial, 2016, São Carlos. **Anais eletrônicos...** Campinas, Galoá, 2016. Disponível em: <<https://proceedings.science/cbee/cbee7/trabalhos/criando-uma-pedagogia-hospitalar-modos-de-ser-sendo-junto-ao-outro-no-mundo-de-u?lang=pt-br>>. Acesso em: 24 jun. 2023.

LINHEIRA, Caroline Zabendzala, CASSIANI, Suzani; MOHR, Adriana. Desafios para o ensino de ciências na classe hospitalar: relato de uma experiência com pesquisa e ensino na formação de professores. **Ciência & Educação** (Bauru), v. 19, n. 3, p. 535–554, 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1516-73132013000300004>>. Acesso em: 23 jun. 2023.

LUCON, Cristina; GUEUDEVILLE, Rosane. Dificuldades de acesso e permanência de adolescentes com câncer na educação básica. In: Anais Do 6º Congresso Brasileiro De Educação Especial, 2014, São Carlos. **Anais eletrônicos...** Campinas, Galoá, 2014. Disponível em: <<https://proceedings.science/cbee/cbee6/trabalhos/dificuldades-de-acesso-e-permanencia-de-adolescentes-com-cancer-na-educacao-basi?lang=pt-br>>. Acesso em: 24 jun. 2023.

MARCHESAN, E. C. et al.. A não-escola: os sentidos atribuídos à escola e ao professor hospitalares por pacientes oncológicos. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 29, n. 3, p. 476–493, 2009.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. **Pedagogia Hospitalar: a humanização integrando educação e saúde**. Petrópolis-RJ: Vozes, 2007.

MAZER-GONÇALVES, Sheila Maria; TINÓS, Lúcia Maria Santos, SOUZA, Rosângela Aparecida; FRANCO, Taís. Pedagogia hospitalar no setor de hemodiálise infantil: avaliando o atendimento pedagógico-hospitalar. In: Anais Do 7º Congresso Brasileiro De Educação Especial, 2016, São Carlos. **Anais eletrônicos...** Campinas, Galoá, 2016. Disponível em: <<https://proceedings.science/cbee/cbee7/trabalhos/pedagogia-hospitalar-no-setor-de-hemodialise-infantil-avaliando-o-atendimento-pe?lang=pt-br>>. Acesso em: 24 jun. 2023.

MAZER-GONÇALVES, Sheila Maria; TINÓS, Lúcia Maria Santos. A formação inicial do pedagogo para atuação na Classe Hospitalar. In: Anais Do 6º Congresso Brasileiro De Educação Especial, 2014, São Carlos. **Anais eletrônicos...** Campinas, Galoá, 2014. Disponível em: <<https://proceedings.science/cbee/cbee6/trabalhos/a-formacao-inicial-do-pedagogo-para-atuacao-na-classe-hospitalar?lang=pt-br>>. Acesso em: 24 jun. 2023.

MAZER-GONÇALVES, Sheila Maria; TINÓS, Lúcia Maria Santos. Pedagogia hospitalar no setor de hemodiálise infantil: avaliando o atendimento pedagógico-hospitalar. In: Anais Do 7º Congresso Brasileiro De Educação Especial, 2016, São Carlos. **Anais eletrônicos...** Campinas, Galoá, 2016. Disponível em: <<https://proceedings.science/cbee/cbee7/trabalhos/pedagogia-hospitalar-no-setor-de-hemodialise-infantil-avaliando-o-atendimento-pe?lang=pt-br>>. Acesso em: 24 jun. 2023.

MELLO, Inaiá Monteiro. **Humanização da Assistência Hospitalar no Brasil: conhecimentos básicos para estudantes e profissionais**. Disponível em: <http://hc.fm.usp.br/humaniza/pdf/livro/livro_dra_inaia_Humanizacao_nos_Hospitais_do_Brasil.pdf>. Acesso em: 08 jan. 2019. FMUSPHC: 2008.

MELO, Damaris Caroline Quevedo de. **Percepção De Docentes De Classes Hospitalares Sobre Recursos, Equipamentos E Estratégias De Tecnologia Assistiva**. 2021.

MELO, Damaris Caroline Quevedo de; MANZINI, Eduardo José. A produção acadêmica sobre a pedagogia hospitalar: uma análise das teses e dissertações. In: **Jornada de Educação Especial** (14.: 2018: Marília). Educação Unespecial [recurso eletrônico]: anais / XIV Jornada de Educação Especial e II Congresso Internacional de Educação Especial e Inclusiva. – Marília: Unesp, 2018. Disponível em: <<http://ocs-jee.marilia.unesp.br/index.php/JEE>>. Acesso em 23 jun. 2023.

MELUCCI, Alberto. Conversando com Alberto Melucci1. Conferência 2. Entrevista. In: **Cadernos do Núcleo de Estudos e Pesquisa sobre Movimentos Sociais** – movimentos sociais na contemporaneidade. São Paulo: PUC-Serviço Social, n.2, abr. 1997, p. 11-63.

MELUCCI, Alberto. **O Jogo do eu**. Porto Alegre: Unisinos, 2004.

MONICO, Patricia Aparecida; MUTO, Jéssica Harume Dias; EVARISTO, Fabiana Lacerda. In: Anais Do 7º Congresso Brasileiro De Educação Especial, 2016, São Carlos. **Anais eletrônicos...** Campinas, Galoá, 2016. Disponível em: <<https://proceedings.science/cbee/cbee7/trabalhos/relato-de-experiencia-da-pratica-pedagogica-de-professores-da-classe-hospitalar?lang=pt-br>>. Acesso em: 24 jun. 2023.

MONTENEGRO, Thereza. Diferenças de gênero e desenvolvimento moral das mulheres. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, 11(2): 360, julho-dezembro/2003. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/ref/v11n2/19133.pdf>>. Acesso em: 26 dez. 2018.

MONTENEGRO, Thereza. Educação infantil: a dimensão moral da função de cuidar. **Psicologia da educação**, São Paulo, n. 20, p. 77-101, jun. 2005. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-69752005000100005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 26 dez. 2018.

MONTESSORI, Maria. **A descoberta da criança**: pedagogia científica. São Paulo: Kírión, 2017. p.155-215.

MORAES, Márcia Aparecida Pires de; ALBERTONI, Léa Chuster. Professor da Classe Hospitalar: Um Elo entre o Aluno e a Escola de Origem. In: Anais Do 7º Congresso Brasileiro De Educação Especial, 2016, São Carlos. **Anais eletrônicos...** Campinas, Galoá, 2016. Disponível em: <<https://proceedings.science/cbee/cbee7/trabalhos/professor-da-classe-hospitalar-um-elo-entre-o-aluno-e-a-escola-de-origem?lang=pt-br>>. Acesso em: 24 jun. 2023.

MOREIRA, Antonio F. B. Currículo: novas trajetórias para a escola pública básica. In: GERALDI, C. M. G., RIOLFI, C. R., GARCIA, M. F. (Orgs.). **Escola Viva**. Elementos para a construção de uma educação de qualidade social. Campinas, SP: Mercado de Letras, 2004, p. 287-305.

MÜLLER, Jaqueline. **A Utilização Dos Recursos Tecnológicos No Processo Pedagógico De Crianças E Adolescentes Hospitalizados**. 2016.

NASCIMENTO, Fabiana Ferreira do; MULLER, Regina Elizabeth; YAAKOUB, Melissa Cavalcanti; AQUINO, Celeste Maria; MAIOR, Aline Souto. Reconhecendo para intervir: como garantir o acesso a educação para pacientes com febre reumática. In: **Anais do 7º Congresso Brasileiro de Educação Especial**, 2016, São Carlos. Anais eletrônicos... Campinas, Galoá, 2016. Disponível em: <https://proceedings.science/proceedings/55/_papers/49770/download/fulltext_file1?lang=pt-br> Acesso em: 23 jun. 2023.

OLIVEIRA, Fabiana Aparecida de Melo. **Projeto Pedagógico Hospitalar Escola Móvel - Aluno Específico: cultura escolar e panorama do debate acadêmico (2000-2008)**. 2010.

Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2010.

OLIVEIRA, Tyara Carvalho de. A história da educação inclusiva na perspectiva das Classes Hospitalares. In: Anais do 8º Congresso Brasileiro de Educação Especial, 2018, São Carlos. **Anais eletrônicos...** Campinas, Galoá, 2018. Disponível em: <<https://proceedings.science/cbee/cbee-2018/trabalhos/a-historia-da-educacao-inclusiva-na-perspectiva-das-classes-hospitalares?lang=pt-br>>. Acesso em: 24 jun. 2023.

OLIVEIRA, Tyara Carvalho de. A importância do pedagogo hospitalar na equipe de gestão da saúde. In: Anais Do 7º Congresso Brasileiro De Educação Especial, 2016, São Carlos. **Anais eletrônicos...** Campinas, Galoá, 2016. Disponível em: <<https://proceedings.science/cbee/cbee7/trabalhos/a-importancia-do-pedagogo-hospitalar-na-equipe-gestao-da-saude?lang=pt-br>>. Acesso em: 24 jun. 2023.

OMELCZUK, Fernanda. Aprender Cinema No Hospital: Experiências E Deslocamentos Com Os Adultos, A Infância E A Docência. In: **Anais da 38 Reunião Nacional da Anped**, 2017. São Luís – MA. Disponível em: <http://anais.anped.org.br/sites/default/files/arquivos/trabalho_38anped_2017_GT16_417.pdf>. Acesso em 23 jun. 2023.

ONU. **Declaração dos Direitos da Criança** – 1959. Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/Crian%C3%A7a/declaracao-dos-direitos-da-crianca.html>>. Acesso em: 09 abr. 2018.

ORTIZ, L. C. M.; FREITAS, S. N.. O currículo da classe hospitalar pioneira no Rio Grande do Sul. **Educação & Realidade**, v. 39, n. 2, p. 595–616, abr. 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/edreal/a/SRQTyV7HK84h6FFKWkX8yZr/?lang=pt#>>. Acesso em: 23 jun. 2023.

ORTIZ, Leodi Conceição Meireles, GARCIA, Simone Hoerbe ; ZARDO, Sinara Pollom. A classe hospitalar como instrumento de participação política na construção coletiva da associação de pais e pacientes da hematooncologia. **Educação em Revista**, v. 26, n. 2, p. 317–335, 2010. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-46982010000200015>>.

ORTIZ, Leodi Conceição Meireles; FREITAS, Soraia Napoleão. **Classe Hospitalar: caminhos pedagógicos entre saúde e educação**. Santa Maria: Ed. UFSM, 2005.

PACCO, Aline Ferreira Rodrigues; GONÇALVES, Adriana Garcia. Classes Hospitalares No Brasil: Caracterização Do Público Alvo Da Educação Especial. In: Anais Do 7º Congresso Brasileiro De Educação Especial, 2016, São Carlos. **Anais eletrônicos...** Campinas, Galoá, 2016a. Disponível em: <<https://proceedings.science/cbee/cbee7/trabalhos/classes-hospitalares-no-brasil-caracterizacao-do-publico-alvo-da-educacao-especi?lang=pt-br>>. Acesso em: 24 jun. 2023.

PACCO, Aline Ferreira Rodrigues; GONÇALVES, Adriana Garcia. Perfil De Formação Docente Dos Professores De Classes Hospitalares No Brasil. In: Anais Do 7º Congresso Brasileiro De Educação Especial, 2016, São Carlos. **Anais eletrônicos...** Campinas, Galoá, 2016b. Disponível em: <<https://proceedings.science/cbee/cbee7/trabalhos/perfil-de-formacao>>.

docente-dos-professores-de-classes-hospitalares-no-brasil?lang=pt-br>. Acesso em: 24 jun. 2023.

PACCO, Aline Ferreira Rodrigues; GONÇALVES, Adriana Garcia. Práticas pedagógicas no serviço de classe hospitalar: levantamento bibliográfico. In: **Jornada de Educação Especial** (14.: 2018: Marília). Educação Unespecial [recurso eletrônico]: anais / XIV Jornada de Educação Especial e II Congresso Internacional de Educação Especial e Inclusiva. – Marília: Unesp, 2018. Disponível em: <<http://ocs-jee.marilia.unesp.br/index.php/JEE>>. Acesso em 23 jun. 2023.

PACCO, Aline Ferreira Rodrigues; PEDRINO, Mariana Cristina; SOUZA, Stefany Gabrielly Pereira de; GONÇALVES, Adriana Garcia. Importância Do Atendimento Educacional Hospitalar Para Aluno Com Doença Crônica: Relato De Experiência. In: Anais do 8º Congresso Brasileiro de Educação Especial, 2018, São Carlos. **Anais eletrônicos...** Campinas, Galoá, 2018. Disponível em: <<https://proceedings.science/cbee/cbee-2018/trabalhos/importancia-do-atendimento-educacional-hospitalar-para-aluno-com-doenca-cronica?lang=pt-br>>. Acesso em: 24 jun. 2023.

PACHECO, Mirta Cristina Pereira. Professor Em Hospital E Professor Na Escola: Uma Realidade Que Combina. In: Anais Do 7º Congresso Brasileiro De Educação Especial, 2016, São Carlos. **Anais eletrônicos...** Campinas, Galoá, 2016. Disponível em: <<https://proceedings.science/cbee/cbee7/trabalhos/professor-em-hospital-e-professor-na-escola-uma-realidade-que-combina?lang=pt-br>>. Acesso em: 24 jun. 2023.

PACHECO, Mirta Cristina Pereira; BERTOLIN, Fabiana Neves; FONSECA, Eneida Simões da. Agenda Emergente? Discutindo O Futuro Das Escolas Em Hospitais. In: Anais do 8º Congresso Brasileiro de Educação Especial, 2018, São Carlos. **Anais eletrônicos...** Campinas, Galoá, 2018. Disponível em: <<https://proceedings.science/cbee/cbee-2018/trabalhos/agenda-emergente-discutindo-o-futuro-das-escolas-em-hospitais?lang=pt-br>>. Acesso em: 24 jun. 2023.

PAULA, Ercília Maria Angeli Teixeira de. Educação popular em uma brinquedoteca hospitalar: humanizando relações e construindo cidadania. In: **Anais da 31ª Reunião Nacional da Anped**, 2008. Caxambu – MG. 2008. Disponível em: <<https://www.anped.org.br/sites/default/files/gt06-4201-int.pdf>>. Acesso em 23 jun. 2023.

PAULA, Ercília Maria Angeli Teixeira de. Educação popular na pedagogia hospitalar: práticas e saberes em construção. In: **Anais da 37ª Reunião Nacional da Anped**, 2015. Florianópolis – SC. 2015. Disponível em: <<https://www.anped.org.br/sites/default/files/trabalho-gt06-4051.pdf>>. Acesso em 23 jun. 2023.

PAULA, Ercília Maria Angeli Teixeira de. O ensino fundamental na escola do hospital: espaço da diversidade e cidadania. In: **Anais da 29ª Reunião Nacional da Anped**, 2006. Caxambu – MG. 2006. Disponível em: <<https://www.anped.org.br/sites/default/files/gt13-1869-int.pdf>>. Acesso em 23 jun. 2023.

PEDRINO, Mariana Cristina; GONÇALVES, Adriana Garcia. A escuta pedagógica de familiares de crianças e adolescentes em internação hospitalar: relato de experiência em um Projeto de Extensão. In: Anais Do 7º Congresso Brasileiro De Educação Especial, 2016, São

Carlos. **Anais eletrônicos...** Campinas, Galoá, 2016. Disponível em: <<https://proceedings.science/cbee/cbee7/trabalhos/a-escuta-pedagogica-de-familiares-de-criancas-e-adolescentes-em-internacao-hospi?lang=pt-br>>. Acesso em: 24 jun. 2023.

PETERS, Itamara. Os processos de letramento na Educação Hospitalar. In: Anais do 8º Congresso Brasileiro de Educação Especial, 2018, São Carlos. **Anais eletrônicos...** Campinas, Galoá, 2018. Disponível em: <<https://proceedings.science/cbee/cbee-2018/trabalhos/os-processos-de-letramento-na-educacao-hospitalar?lang=pt-br>>. Acesso em: 24 jun. 2023.

PETERS, Itamara; BARROS, Eliana Merlin Deganutti De. Educação Hospitalar E A Relação Com A Educação Especial E Inclusiva. In: **Anais do I CIEEI & XIII JEE**. Marília - São Paulo, 2016. Disponível em: <<http://jee.marilia.unesp.br/jee2016/cd/arquivos/109576.pdf>>. Acesso em: 24 jun. 2023.

PINHEIRO, Maria Elaine Gonçalves de Menezes; MENEZES, Maria Roseane Gonçalves de; SILVA, Jocilene Maria Conceição. Pedagogia Hospitalar: Um Direito À Educação. In: Anais Do 8º Congresso Brasileiro De Educação Especial, 2018, São Carlos. **Anais eletrônicos...** Campinas, Galoá, 2018. Disponível em: <<https://proceedings.science/cbee/cbee-2018/trabalhos/pedagogia-hospitalar-um-direito-a-educacao?lang=pt-br>>. Acesso em: 24 jun. 2023.

POLAINO-LORENTE, Aquilino. La atención educativa a los niños hospitalizados. In: **La pedagogía hospitalaria en la actualidad: V Jornadas de Pedagogía Hospitalaria**, Oviedo 8 y 9 de octubre 1993. Oviedo: E.O.J., 1995. p. 27-35. Disponível em: https://repositorioinstitucional.ceu.es/bitstream/10637/1875/1/Atencion_A_Polaino_1995.pdf. Acesso em: 3 mar. 2023.

QSR INTERNATIONAL. **Tutoriais de introdução**. Disponível em: <<https://help-nv.qsrinternational.com/14/win/Content/tutorials/pt/nvivo-tutorials.htm>> Acesso em: 13 jun. 2023. Como citar site?

RANCI, Costanzo. Relações Difíceis. A integração entre pesquisadores e atores sociais. In: MELUCCI, Alberto. **Por uma sociologia reflexiva**. RJ: Vozes, 2005, Cap. II.

REIS, Simone Alves dos; TARTUCI, Dulcéria. Brinquedoteca hospitalar atuação do pedagogo. In: **Anais do 9º Congresso Brasileiro de Educação Especial**, 2021. Disponível em: <https://failsubmissao.s3-us-west-2.amazonaws.com/BRINQUEDOTECA%20HOSPITALAR_Sml3ellGRXRRMkJWQ21BSw%3D%3D_1628468014.docx> Acesso em: 23 jun. 2023.

RIBEIRO, Osdí Barbosa dos Santos. O atendimento pedagógico hospitalar e o tratamento da doença: enfoque nas narrativas de crianças hospitalizadas. In: **Anais da 40 Reunião Nacional da Anped**, 2021, Universidade Federal do Pará (UFPA). Disponível em: <http://anais.anped.org.br/sites/default/files/arquivos_18_22.>. Acesso em 23 jun. 2023.

RIBEIRO, Osdí Barbosa dos Santos; FREIXO, Alessandra Alexandre. Prática pedagógica em ambiente hospitalar: experiências do viver em um centro de oncologia infanto-juvenil. In: **Anais da 39 Reunião Nacional da Anped**, 2019, Universidade Federal Fluminense (UFF).

Niterói: 2019. Disponível em: <http://anais.anped.org.br/sites/default/files/arquivos_1_2.>. Acesso em 23 jun. 2023.

RODACOSKI, Giseli Cipriano. A mediação pedagógica em um ambiente virtual de aprendizagem em contexto hospitalar. Dissertação de Mestrado. PUC-PR, 2009.

ROLIM, Carmem Lucia Artioli. Entre escolas e hospitais: o desenvolvimento de crianças em tratamento hospitalar. **Pro-Posições** [online]. 2015, v. 26, n. 3, p. 129-144. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-7307201507806>>. Acesso em 05 jul. 2023.

ROLIM, Carmen Lúcia Artioli; GÓES, Maria Cecília Rafael de. Crianças com câncer e o atendimento educacional nos ambientes hospitalar e escolar. **Educação e Pesquisa**, v. 35, n. 3, p. 509–523, set. 2009. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1517-97022009000300007>>. Acesso em: 02 jul. 2023.

ROSEMBERG, Fúlvia; PIZA, Edith Pompeu; MONTENEGRO, Thereza. **Mulher e educação formal no Brasil: estado da arte e bibliografia**. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais, 1990.

SAAD, Mariana; PETERS, Itamara; SANCHEZ, Eluane. A educação hospitalar como caminho para a educação inclusiva: o elo entre educação especial e inclusiva. In: **Anais do I CIEEI & XIII JEE**. Marília - São Paulo, 2016. Disponível em: <<http://jee.marilia.unesp.br/jee2016/cd/arquivos/109499.pdf>>. Acesso em: 24 jun. 2023.

SACRISTÁN, José Gimeno. **O currículo: uma reflexão sobre a prática**. Porto Alegre, RS: Artmed, 2000.

SALDANHA, Gilda Maria Maia Martins; SIMÕES, Regina Rovigati. Educação escolar hospitalar: o que mostram as pesquisas?. **Revista Brasileira de Educação Especial** [online]. 2013, v. 19, n. 3, p. 447-464. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-65382013000300010>>. Acesso em 05 jul. 2023.

SAMPAIO, Maria das Mercês Ferreira; GALIAN, Cláudia Valentina Assumpção. Currículo na escola: uma questão complexa. In: MARIN, Alda Junqueira (org.). **Escolas, organizações e ensino**. Araraquara, SP: Junqueira & Marin Editores, 2013, p.169-217.

SANT'ANA, Alex Sandro Coitinho. O Ser Da Presença Da Docência Com O Dispositivo Tablet PC E As Teias Educacionais De Aprendizagens Inclusivas Na [psico] Pedagogia Social Hospitalar. 2014.

SANTOS, Boaventura de Sousa. **A construção multicultural da igualdade e da diferença**. Oficina do CES nº135. Janeiro de 1999. Disponível em: <http://www.do.ufgd.edu.br/mariojunior/arquivos/construcao_multicultural_igualdade_difere_nca.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2019.

SANTOS, Raffael Bruno Gomes dos; CONCEIÇÃO, Cláudia Cristina da; CAVALCANTE, Tícia Cassiany Ferro. A importância da classe hospitalar Semear do Recife no processo de continuidade da escolarização dos estudantes/pacientes com câncer. **Revista Brasileira de**

Estudos Pedagógicos [online]. 2019, v. 100, n. 256, p. 633-650. Disponível em: <<https://doi.org/10.24109/2176-6681.rbep.100i256.4068>>. Acesso em 05 jul. 2023.

SÃO PAULO (Estado). Secretaria da Educação. Coordenadoria de Gestão da Educação Básica. Núcleo de Apoio Pedagógico Especializado - CAPE. **Atendimento educacional em ambiente hospitalar**. São Paulo: SE, 2014. Disponível em: <http://cape.edunet.sp.gov.br/cape_arquivos/Publicacoes_Cape/PUBLICACOES_8_CLASSE_HOSPITALAR.pdf>.

SÃO PAULO. Comunicado n° 350, de abril de 2019. **Diário Oficial da Cidade de São Paulo**. São Paulo, SP, 64 (81) – 37.

SCHILKE, Ana Lúcia. A ação educativa hospitalar que temos... A escola no hospital que queremos. In.: AROSA, Armando C.; SCHILKE, Ana Lúcia (organizadores). **A escola no hospital: espaço de experiências emancipadoras**. Niterói: Intertexto 2007.

SCHMENGLER, Angélica; FREITAS, Soraia Napoleão. A adaptação do currículo nas classes hospitalares diante da enfermidade. In: Anais Do 6º Congresso Brasileiro De Educação Especial, 2014, São Carlos. **Anais eletrônicos...** Campinas, Galoá, 2014b. Disponível em: <<https://proceedings.science/cbee/cbee6/trabalhos/o-retorno-do-aluno-pos-hospitalizado-a-escola-regular-de-ensino-uma-questao-de-i?lang=pt-br>>. Acesso em: 24 jun. 2023.

SCHMENGLER, Angélica; FREITAS, Soraia Napoleão. O Retorno Do Aluno Pós-Hospitalizado À Escola Regular De Ensino: Uma Questão De Inclusão Escolar. In: Anais Do 6º Congresso Brasileiro De Educação Especial, 2014, São Carlos. **Anais eletrônicos...** Campinas, Galoá, 2014a. Disponível em: <<https://proceedings.science/cbee/cbee6/trabalhos/o-retorno-do-aluno-pos-hospitalizado-a-escola-regular-de-ensino-uma-questao-de-i?lang=pt-br>>. Acesso em: 24 jun. 2023.

SERAMIM, R. J.; WALTER, S. A. O que Bardin Diz que os Autores não Mostram? Estudo das Produções Científicas Brasileiras do Período de 1997 a 2015. **Administração: Ensino e Pesquisa**, v. 18, n. 2, p. 271-299, 2017. Disponível em: <<http://www.spell.org.br/documentos/ver/45870/o-que-bardin-diz-que-os-autores-nao-mostram--estudo-das-producoes-cientificas-brasileiras-do-periodo-de-1997-a-2015>>. Acesso em 24 jun. 2023.

SILVA, Maria das Neves Firmino da; ZANCO, Ana Helena; LUZ, Marcela Silva da. Atuação Do Pedagogo Da Classe Hospitalar: Relato De Experiência. In: Anais Do 7º Congresso Brasileiro De Educação Especial, 2016, São Carlos. **Anais eletrônicos...** Campinas, Galoá, 2016. Disponível em: <<https://proceedings.science/cbee/cbee7/trabalhos/a-importancia-do-pedagogo-hospitalar-na-equipe-gestao-da-saude?lang=pt-br>>. Acesso em: 24 jun. 2023.

SILVA, Maria das Neves Firmino da; ZANCO, Ana Helena; LUZ, Marcela Silva. Atuação do pedagogo da classe hospitalar: relato de experiência. In: Anais Do 7º Congresso Brasileiro De Educação Especial, 2016, São Carlos. **Anais eletrônicos...** Campinas, Galoá, 2016. Disponível em: <https://proceedings.science/proceedings/55/_papers/50403/download/fulltext_file1?lang=pt-br>. Acesso em: 24 jun. 2023.

SILVA, Maria das Neves. *As Tecnologias Como Apoio à Mediação Pedagógica Na Classe Hospitalar: Desafios E Possibilidades No Ensino Multisseriado*. 2014.

SILVA, Neiton da. ANDRADE, Elane Silva de. **Pedagogia Hospitalar: fundamentos e práticas de humanização e cuidado**. Cruz das Almas/BA: UFRB, 2013. Disponível em: <<https://www1.ufrb.edu.br/editora/component/phocadownload/category/2-e-books?download=43:pedagogia-hospitalar-fundamentos-e-praticas-de-humanizacao-e-cuidado>>. Acesso em: 04 jan. 2019.

SILVA, Sarah Raquel Froes da. **Planejamento e confecção de um material didático digital para realização de atividades de ensino por professores em ambientes hospitalares**. 2021.

SILVA, Tomaz Tadeu da. Cultura e currículo como práticas de significação. **Revista de estudios del curriculum**, vol. 1, n. 1, 1998, p. 59-76.

SILVA, Tomaz Tadeu da. **Documentos de identidade**. Uma introdução às teorias do currículo. Belo Horizonte: Autêntica, 1999.

SIQUEIRA, Maria Clara Rissi; TARDIVO, Naiara Celestino; ESPOSITO, Vivian Vanzella; TINÓS, Lúcia Maria Santos. Como promover o atendimento pedagógico escolar no setor de hemodiálise infantil: nossa experiência na pandemia. In: **Anais do 9º Congresso Brasileiro de Educação Especial**, 2021, São Carlos. Disponível em: <<https://cbee2021.faiufscar.com/anais#/trabalho/4997>>.

SOUSA, Cleyton Santana; LIMA, Hedlamar Fernandes Silva; PINEL, Hiran. Criando Uma Pedagogia Hospitalar: “Modos De Ser Sendo Junto Ao Outro No Mundo” De Uma Professora (E Paciente) Hospitalar. In: **Anais Do 7º Congresso Brasileiro De Educação Especial**, 2016, São Carlos. **Anais eletrônicos...** Campinas, Galoá, 2016. Disponível em: <<https://proceedings.science/cbee/cbee7/trabalhos/criando-uma-pedagogia-hospitalar-modos-de-ser-sendo-junto-ao-outro-no-mundo-de-u?lang=pt-br>>. Acesso em: 24 jun. 2023.

SOUSA, Francisca Maria de. A formação de professores no contexto da escolarização hospitalar: princípios e construtos. In: **Anais da 39 Reunião Nacional da Anped**, 2019, Universidade Federal Fluminense (UFF). Niterói: 2019. Disponível em: <http://anais.anped.org.br/sites/default/files/arquivos_1_2.>. Acesso em 23 jun. 2023.

SOUZA, Rosângela Aparecida de; TINÓS, Lúcia Maria Santos. (Des) Caminhos escolares de uma criança com meningiomielocele e insuficiência renal crônica: Estudo de Caso. In: **Anais do 7º Congresso Brasileiro de Educação Especial**, 2016, São Carlos. **Anais eletrônicos...** Campinas, Galoá, 2016. Disponível em: <https://proceedings.science/proceedings/55/_papers/50072/download/fulltext_file1?lang=pt-br> Acesso em: 23 jun. 2023.

SOUZA, Stefany Gabrielly Pereira de; GONÇALVES, Adriana Garcia. Elaboração E Avaliação De Um Jogo Educacional Digital Para Crianças Hospitalizadas Que Passam Por Procedimentos De Punção Venosa. In: **Anais do 8º Congresso Brasileiro de Educação Especial**, 2018, São Carlos. **Anais eletrônicos...** Campinas, Galoá, 2018. Disponível em: <<https://proceedings.science/cbee/cbee-2018/trabalhos/elaboracao-e-avaliacao-de-um-jogo-educacional-digital-para-criancas-hospitalizadas?lang=pt-br>>. Acesso em: 24 jun. 2023.

SOUZA, Z. S.; ROLIM, C. L. A.. As Vozes das Professoras na Pedagogia Hospitalar: Descortinando Possibilidades e Enfrentamentos. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 25, n. 3, p. 403–420, jul. 2019. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/s1413-65382519000300004>>. Acesso em 05 jul. 2023.

SOUZA, Zilmene Santana; ROLIM, Carmem Lucia Artioli. As Vozes das Professoras na Pedagogia Hospitalar: Descortinando Possibilidades e Enfrentamentos. **Revista Brasileira de Educação Especial** [online]. 2019, v. 25, n. 3, p. 403-420. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/s1413-65382519000300004>>. Acesso em 05 jul. 2023.

SPOSITO, Marília Pontes; CARRANO, Paulo César Rodrigues. Juventude e políticas públicas no Brasil. **Revista Brasileira de Educação**, nº24, set-dez. São Paulo: 2003. Disponível em:<https://www.researchgate.net/profile/Marilia_Sposito/publication/242205453_Estudos_sobre_juventude_em_educacao/links/59e219ba0f7e9b97f7be75c82/Estudos-sobre-juventude-em-educacao.pdf>. Acesso em: 12 jan. 2020.

TORRES, Patrícia Lupion. Laboratório on-line de aprendizagem: uma experiência de aprendizagem colaborativa por meio do ambiente virtual de aprendizagem Eureka@Kids. **Cadernos CEDES**, v. 27, n. 73, p. 335–352, 2007. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/S0101-32622007000300006>>.

TURATTI, Jovana Gatto; LOPES, Luciane Bresciani. Sala de recreação e o brincar no hospital: percepções da equipe multiprofissional. In: **Anais do 9º Congresso Brasileiro de Educação Especial**, 2021, São Carlos. Disponível em: < <https://cbee2021.faiufscar.com/anais#/trabalho/5324>> Acesso em: 23 jun. 2023.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. **Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da USP**. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/>>. Acesso em: 08 abr. 2018.

VASCONCELOS, Faria de. **Obras completas**. volume I (1900-1909). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 1986. p.189-285.

VIANNA, Cláudia. **Políticas de Educação, Gênero e Diversidade Sexual**: breve história de lutas, danos e resistências. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2018.

VICCARI, Gabriella; FANTACINI, Isabella Maria Cruz; TINÓS, Lúcia Maria Santos; MAZER-GONÇALVES, Sheila Maria. Revisão sistemática sobre a publicação científica brasileira na Base de Dados SciELO sobre Pedagogia Hospitalar. In: Anais Do 7º Congresso Brasileiro De Educação Especial, 2016, São Carlos. **Anais eletrônicos...** Campinas, Galoá, 2016. Disponível em: <<https://proceedings.science/cbee/cbee7/trabalhos/revisao-sistemica-sobre-a-publicacao-cientifica-brasileira-na-base-de-dados-sc?lang=pt-br>>. Acesso em: 24 jun. 2023.

XAVIER, Thaís Grilo Moreira, ARAÚJO, Yana Balduino De; REICHERT, Altamira Pereira dos Santos; COLLET, Neusa. Classe hospitalar: produção do conhecimento em saúde e educação. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 19, n. 4, p. 611–622, 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbee/a/h8TBkXNBxskRLbkcZJGgr7D/?lang=pt#>>.

YOUNG, Michael F. D. O futuro da educação em uma sociedade do conhecimento: o argumento radical em defesa de um currículo centrado em disciplinas. **Revista Brasileira de Educação**, v. 16, n. 48, p. 609–623, 2011. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-24782011000300005>>.

YOUNG, Michel. Para que servem as escolas? **Educação e Sociedade**, Campinas, vol. 28, n. 101, p. 1287-1302, set./dez. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/es/v28n101/a0228101.pdf>>. Acesso em: 09 abr. 2018.

ZAGO, Claudinei Cesar; CAMARGO, Miriam Rosa Torres de. Educação e saúde: tecendo a trama do atendimento escolar hospitalar. In: Anais Do 6º Congresso Brasileiro De Educação Especial, 2014, São Carlos. **Anais eletrônicos...** Campinas, Galoá, 2014. Disponível em: <<https://proceedings.science/cbee/cbee6/trabalhos/educacao-e-saude-tecendo-a-trama-do-atendimento-escolar-hospitalar?lang=pt-br>>. Acesso em: 24 jun. 2023.

ZARDO, Sinara Pollom; FREITAS, Soraia Napoleão. Educação em classes hospitalares: transformando ações e concepções à luz da teoria da complexidade. **Educar em Revista** [online]. 2007, n. 30, p. 185-196. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-40602007000200012>>. Acesso em 05 jul. 2023.

ZELIZER, Viviana. A economia do *care*. In.: HIRATA, Helena; GUIMARÃES, Nadya Araujo (orgs.). **Cuidado e cuidadoras: as várias faces do trabalho do care**. São Paulo: Atlas, 2012, pp. 15-28.

ZOMBINI, Edson Vanderlei; BOGUS, Cláudia Maria; PEREIRA, Isabel Maria Teixeira Bicudo; PELICIONI, Maria Cecília Focesi. Classe hospitalar: a articulação da saúde e educação como expressão da política de humanização do SUS. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 10, n. 1, p. 71–86, mar. 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1981-77462012000100005>>. Acesso em: 23 jun. 2023.

ZOMBINI, Edson Vanderlei; BOGUS, Cláudia Maria; PEREIRA, Isabel Maria Teixeira Bicudo; PELICIONI, Maria Cecília Focesi. Classe hospitalar: a articulação da saúde e educação como expressão da política de humanização do SUS. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 10, n. 1, p. 71–86, mar. 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1981-77462012000100005>>. Acesso em: 23 jun. 2023.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Roteiro de Análise Documental

Parâmetros	Documento 1	Documento 2	Comparações pertinentes
Título	Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: estratégias e orientações	Atendimento Educacional em ambiente hospitalar	-
Responsável pela publicação	Ministério da Educação Secretaria de Educação Especial	Governo do Estado de São Paulo	
Responsável pela apresentação do documento	Marilene Ribeiro dos Santos Secretária de Educação Especial	Herman Voorwald Secretário da Educação do Estado de São Paulo	Secretários
Abrangência	Abrange todo o país	Abrange o Estado de São Paulo	
Data de publicação	2002	2014	12 anos de distância entre uma publicação e outra.
Objetivo do documento	“estruturar ações políticas de organização do sistema de atendimento educacional em ambientes hospitalares e domiciliares” (BRASIL, 2002, carta de apresentação)	“regulamentar o atendimento no contexto hospitalar no Estado de São Paulo, apresentando as diretrizes e as normas que devem ser seguidas por todos os envolvidos nesse contexto (hospitais, escolas, Diretorias de Ensino e professores), visando à oferta de uma educação de qualidade” (p. 3)	Enquanto documento nacional “estrutura as ações políticas” (BRASIL, 2002, p. ?), o documento estadual visa “regulamentar o atendimento no contexto hospitalar no Estado de São Paulo” (SÃO PAULO, 2014, p. 03). Assim, depreende-se uma intenção de apresentar e outra de regulamentar.
Responsáveis pela elaboração do documento	A Secretaria de Educação Especial reuniu assessoria técnico-científica constituída por professores representantes do Sistema de Educação e do Sistema de Saúde, provenientes das faculdades de educação, secretarias municipais de	Não cita explicitamente	A intenção do MEC em apresentar pessoas competentes na área chama atenção para a publicação.

educação e escolas de saúde pública do Brasil que preparam o presente documento após análise de pareceres sobre a versão preliminar deste solicitados a outros profissionais vinculados direta ou indiretamente à essa área específica. (2002, p. 07)

Observações relativas ao referencial teórico

o documento fala sobre a importância da proteção à saúde, reorganização da assistência à família, mas não indica nenhum referencial teórico no decorrer do texto para discutir esses temas, apesar de indicar, ao final uma pequena bibliografia.

O documento dá destaque para o respaldo legal, evidenciando a legislação, sendo citados recorrentemente pareceres e resoluções

Garantia de direitos

Cumpra às classes hospitalares e ao atendimento pedagógico domiciliar elaborar estratégias e orientações para possibilitar o acompanhamento pedagógico-educacional do processo de desenvolvimento e construção do conhecimento de crianças, jovens e adultos matriculados ou não nos sistemas de ensino regular, no âmbito da educação básica e que encontram-se impossibilitados de frequentar escola, temporária ou permanentemente e, garantir a manutenção do vínculo com as escolas por meio de um currículo flexibilizado e/ou adaptado, favorecendo seu ingresso, retorno ou adequada integração ao seu grupo escolar correspondente, como parte do direito de atenção integral (2002, p. 13)

Do trecho anterior, depreende-se que a elaboração de estratégias cabe às classes hospitalares.

A Resolução CNE/CEB 02/2001 garante a estudantes internados o atendimento em classes hospitalares, que visam a contribuir com seu retorno e reintegração ao grupo escolar. Sendo assim, seu atendimento educacional deve obedecer ao disposto na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional e nas Diretrizes Nacionais de Educação Especial na Educação Básica, sendo-lhes garantidas todas as medidas que permitam acesso ao currículo e a uma educação de qualidade. P.?

Além de toda a garantia de direitos pautada em leis, o destaque se dá para o retorno e reintegração do aluno à rede regular, que são pauta recorrentes

Descrição do Funcionamento

Essa modalidade de atendimento “devem estar vinculados aos sistemas de educação como uma unidade de trabalho pedagógico das Secretarias Estaduais, do Distrito Federal e Municipais de Educação, como também às

Não fica clara a maneira como se articulam município e estado para oferecer o atendimento.

Nesse trecho, por exemplo, não se sabe qual a natureza da escola mais próxima: “Assegurar a anuência do diretor da escola

direções clínicas dos sistemas e serviços de saúde em que se localizam” (p.15)

vinculadora, indicada como mais próxima ao hospital, que deverá, igualmente, compor o processo.” (p.18)

Responsabilidades

“Compete às Secretarias de Educação, atender à solicitação dos hospitais para o serviço de atendimento pedagógico hospitalar e domiciliar, a contratação e capacitação dos professores, a provisão de recursos financeiros e materiais para os referidos atendimentos” (p.15).

“Compete às Secretarias Estaduais e Municipais de Educação, e do Distrito Federal, o acompanhamento das classes hospitalares e do atendimento pedagógico domiciliar. O acompanhamento deve considerar o cumprimento da legislação educacional, a execução da proposta pedagógica, o processo de melhoria da qualidade dos serviços prestados, as ações previstas na proposta pedagógica, a qualidade dos espaços físicos, instalações, os equipamentos e a adequação às suas finalidades, a articulação da educação com a família e a comunidade. As irregularidades serão apuradas e as penalidades, serão aplicadas de acordo com a legislação específica do sistema de ensino. (p. 19)”

Paradigma

Inclusão - pretende que se mantenha o vínculo com a escola de origem durante o período de afastamento

Inclusão - A Resolução CNE/CEB 02/2001 garante a estudantes internados o atendimento em classes hospitalares, que visam a contribuir com seu retorno e reintegração ao grupo escolar. p.7

<p>Responsável pelo material entregue ao aluno</p>	<p>professor “Jogos e materiais de apoio pedagógico disponibilizados ao educando pelo professor e que possam ser manuseados e transportados com facilidade”</p>	<p>“Cabe à instituição hospitalar, na medida de suas possibilidades, oferecer recursos audiovisuais, livros didáticos e paradidáticos, jogos, equipamentos, materiais pedagógicos e de papelaria e outros. Esses materiais, quando não disponibilizados, poderão ser adquiridos, excepcionalmente, pela Diretoria de Ensino” (p.18-19)</p>	<p>Enquanto o documento nacional diz que o cabe ao professor fornecer o material a ser utilizado, o documento estadual responsabiliza a instituição hospitalar por seu fornecimento.</p>
<p>Apoio ao professor</p>	<p>Bem genérico e não descrito quem é o responsável nominalmente pelo assessoramento ao professor “compete ao sistema educacional e serviços de saúde, oferecerem assessoramento permanente ao professor, bem como inseri-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” (p. 19). No entanto, não se menciona nenhuma formação relativa à área da saúde para esse profissional.</p>	<p>A formação é de responsabilidade de órgãos do Estado. Assim, em várias partes do documento é descrito, além de assegurado como deve ocorrer essa formação ao professor e quem será responsável por ela.</p>	
<p>Parâmetros para a criação</p>	<p>“As classes hospitalares existentes ou que venham a ser criadas deverão estar em conformidade com o preconizado pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação e pelas Diretrizes Nacionais da Educação Especial na Educação Básica”. p. 25</p>	<p>Descreve os procedimentos para abertura e funcionamento, tanto no âmbito do hospital, quanto da diretoria de ensino.</p>	

Regulação dos profissionais e espaços

Esse documento prevê três tipos de profissionais:

- Professor coordenador [...] irá coordenar a proposta pedagógica em classe hospitalar ou em atendimento pedagógico domiciliar **deve** conhecer a dinâmica e o **funcionamento peculiar** dessas modalidades, assim como **conhecer as técnicas e terapêuticas que dela fazem parte ou as rotinas da enfermagem** ou dos serviços ambulatoriais e das estruturas de assistência social citadas anteriormente, quando for o caso” (p. 21).

- Professor “deverá estar capacitado para trabalhar com a diversidade humana e diferentes vivências culturais, identificando as necessidades educacionais especiais dos educandos impedidos de freqüentar a escola, definindo e implantando estratégias de flexibilização e adaptação curriculares. [...] O professor deverá 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**” (p.22).

Em relação ao professor, exige-se que seja “Pedagogo ou portador de diploma de Licenciatura Plena com curso de especialização, aperfeiçoamento ou atualização em Pedagogia Hospitalar ou curso similar” (p.20)

Este documento também regula as atribuições da escola de origem, da escola vinculadora, do ambiente hospitalar, da diretoria de ensino, além do professor.

Enquanto o documento nacional faz atribuições de como deve funcionar o trabalho do professor somente, o do estado regula atribuições da escola etc.

APÊNDICE B – Roteiro para análise dos artigos

1) Em uma busca de localização de informações: Identificar dados básicos.

2) Identificar trechos que contemplam a função da escola.

Esses trechos se enquadram em:

() Função escolar

() Função de apoio

3) Identificar trechos que contemplam a função do professor

Esses trechos se enquadram em:

() Função escolar

() Função burocrática

() Função de apoio

4) Identificar trechos que explicitem o objetivo do autor.

5) Identificar assuntos mais frequentes e foco.

6) Fazer o enquadramento do tema em:

() Professor: função e formação docente

() Práticas pedagógicas, metodologias de ensino e didática; conhecimento e currículo.

() Apoio à saúde; acolhimento e ludicidade

() Caracterização de um atendimento específico

() Mapear área do conhecimento ou campo de pesquisa

() Políticas públicas, direito à educação e inclusão

() Outros

APÊNDICE C – Dados exportados do NVIVO referentes à Figura 3 – Nuvem das cinquenta palavras mais frequentes nos artigos

Palavra	Extensão	Contagem	Percentual ponderado (%)	Palavras similares
educação	8	3869	1,49	educabilidade, educação, educador, educadora, educadoras, educadores, educativa, educativas, educativo, educativos
criança'	8	3482	1,34	crianca, criança, criança', criancas, crianças
professores	11	1904	0,73	professor, professora, professorado, professoras, professore, professores
atendimento	11	1719	0,66	atendimento, atendimentos
escola	6	1565	0,60	escola
pedagógicos	11	1468	0,56	pedagógica, pedagógicas, pedagógico, pedagógicos
saúde	5	1451	0,56	saúde
pesquisas	9	1411	0,54	pesquisa, pesquisada, pesquisadas, pesquisado, pesquisador, pesquisadora, pesquisadoras, pesquisadores, pesquisados, pesquisam, pesquisar, pesquisarem, pesquisas, pesquisei
escolaridades	13	1290	0,50	escolar, escolaridade, escolaridades
hospitalizações	15	1172	0,45	hospitalização, hospitalizações, hospitalizada, hospitalizadas, hospitalizado, hospitalizados, hospitalizam
pedagogos	9	1104	0,42	pedagog, pedagoga, pedagogas, pedagogia, pedagogias, pedagogicamente, pedagogico, pedagogo, pedagogos
especialmente	13	1019	0,39	especial, especialidade, especialidades, especialista, especialistas, especialmente
alunos	6	776	0,30	alunos
ensino	6	764	0,29	ensino
tratamento	10	753	0,29	tratamento, tratamentos
também	6	747	0,29	também
brasil	6	745	0,29	brasil, brasilia
ambiente	8	730	0,28	ambiente
direitos	8	726	0,28	direita, direito, direitos
doenças	7	719	0,28	doença, doença, doenças
educacionalmente	16	711	0,27	educacional, educacionalmente

formas	6	706	0,27	forma, formada, formadas, formado, formados, formais, formam, formando, formar, formaram, formas, formasse, formem, formou
aluno	5	679	0,26	aluno
pacientes	9	645	0,25	paciente, paciente', pacientes
formação	8	612	0,24	formação
aprendizagem	12	611	0,23	aprendizagem
muitos	6	600	0,23	muita, muitas, muito, muitos
necessidades	12	594	0,23	necessi, necessidade, necessidades
adolescentes	12	592	0,23	adolescentes
espaço	6	560	0,22	espaço
classes	7	531	0,20	class, classes
considerável	12	526	0,20	consideração, considerações, considerada, consideradas, considerado, considerados, consideramos, considerando, considerar, considerarem, consideraremos, considerarmos, considerava, consideravam, considerávamos, consideráveis, considerável, consideravelmente, considere, considero, considerou
contextos	9	521	0,20	context, contexto, contextos
desenvolvidos	13	507	0,19	desenvolv, desenvolva, desenvolvam, desenvolve, desenvolvê, desenvolvem, desenvolvemos, desenvolvendo, desenvolver, desenvolverá, desenvolveram, desenvolverem, desenvolveremos, desenvolvesse, desenvolveu, desenvolvi, desenvolvia, desenvolviam, desenvolvida, desenvolvidas, desenvolvido, desenvolvidos, desenvolvimentos, desenvolvimento
continuidade	12	485	0,19	continua, continuação, continuada, continuadas, continuado, continuam, continuamente, continuando, continuar, continuará, continuaram, continuarem, continuariam, continuaríamos, continuarmos, continuasse, continuassem, continuava, continuavam, continue, continuem, continuidade, continuidades, continuo, continuou
escolarização	13	482	0,19	escolarização, escolarizável
sentiu	6	473	0,18	senta, sentado, sentar, sentava, sente, sentem, senti, sentia, sentiam, sentíamos, sentida, sentidas, sentido, sentidos, sentimos, sentindo, sentir, sentirá, sentiram, sentirem, sentiu
objetivos	9	469	0,18	objetiva, objetivas, objetividade, objetivo, objetivos

nacional	8	460	0,18	nacional, nacionalidade, nacionalidades, nacionalmente
sujeitos	8	457	0,18	sujeita, sujeitas, sujeite, sujeitem, sujeito, sujeitos
estudo	6	447	0,17	estudo
universidade	12	440	0,17	universidade, universidades
prática	7	436	0,17	prática, prático, práticos
socialmente	11	414	0,16	social, socialmente
tempos	6	408	0,16	tempo, tempos
dados	5	398	0,15	dadas, dados
internações	11	394	0,15	internação, internações, internamento, internamentos
momento	7	388	0,15	momento, momentos
adolescência	12	383	0,15	adolescência, adolescente
projetos	8	383	0,15	projeta, projetada, projetadas, projetado, projetados, projetam, projetar, projetivas, projeto, projetos

APÊNDICE D – Dados exportados do NVIVO referentes à Figura 4 – Nuvem das 30 palavras mais frequentes no código: Função escolar atribuída à escola

Palavra	Extensão	Contagem	Percentual ponderado (%)	Palavras similares
hospitalares	12	137	2,79	hospital, hospitalar, hospitalares
crianças	8	117	2,38	criança, crianças
escolar	7	70	1,43	escolar, escolaridade
escola	6	69	1,40	escola
educação	8	65	1,32	educação, educadores, educativa, educativas, educativo, educativos
pedagógicos	11	50	1,02	pedagógica, pedagógicas, pedagógico, pedagógicos
continuidade	12	50	1,02	continuação, continuada, continuar, continuaram, continuarem, continue, continuem, continuidade
hospitalização	14	47	0,96	hospitalização, hospitalizada, hospitalizadas, hospitalizado, hospitalizados
atendimento	11	43	0,88	atendimento, atendimentos
aprendizagem	12	33	0,67	aprendizagem
direito	7	31	0,63	direito, direitos
escolarização	13	31	0,63	escolarização
adolescentes	12	30	0,61	adolescentes
aluno	5	30	0,61	aluno
saúde	5	30	0,61	saúde
tratamento	10	30	0,61	tratamento
educacional	11	28	0,57	educacional
ensino	6	28	0,57	ensino
garantir	8	28	0,57	garantam, garante, garantem, garantia, garantido, garantindo, garantir, garantiu
conteúdos	9	27	0,55	conteúdo, conteúdos
professor	9	27	0,55	professor, professora, professoras, professores
pedagogo	8	25	0,51	pedagogas, pedagogia, pedagogo, pedagogos
necessidades	12	24	0,49	necessidade, necessidades
origem	6	23	0,47	origem
paciente	8	23	0,47	paciente, pacientes
ambiente	8	22	0,45	ambiente
espaço	6	22	0,45	espaço
alunos	6	21	0,43	alunos
realizadas	10	21	0,43	realização, realizadas, realizado, realizados, realizar
doença	6	18	0,37	doença, doenças

APÊNDICE E – Dados exportados do NVIVO referentes à Figura 5 – Nuvem das 30 palavras mais frequentes no código: Função escolar atribuída ao professor

Palavra	Extensão	Contagem	Percentual ponderado (%)	Palavras similares
hospitalar	10	67	2,88	hospital, hospitalar, hospitalares
professor	9	65	2,79	professor, professora, professoras, professores
criança	7	41	1,76	criança, crianças
escola	6	34	1,46	escola
pedagogo	8	27	1,16	pedagogas, pedagogia, pedagogo, pedagogos
pedagógicas	11	27	1,16	pedagógica, pedagógicas, pedagógico, pedagógicos
aluno	5	24	1,03	aluno
continuidade	12	23	0,99	continua, continuada, continuidade
educação	8	23	0,99	educação, educador, educativa, educativas, educativo, educativos
aprendizagem	12	18	0,77	aprendizagem
conteúdos	9	18	0,77	conteúdo, conteúdos
hospitalizados	14	15	0,64	hospitalização, hospitalizada, hospitalizadas, hospitalizado, hospitalizados
planejamentos	13	13	0,56	planeja, planejadas, planejamento, planejamentos
alunos	6	13	0,56	alunos
saúde	5	12	0,52	saúde
atendimento	11	11	0,47	atendimento, atendimentos
necessidades	12	11	0,47	necessidade, necessidades
contato	7	10	0,43	contato
educacional	11	10	0,43	educacional
escolarização	13	10	0,43	escolarização
forma	5	10	0,43	forma, formado
formação	8	10	0,43	formação
origem	6	10	0,43	origem
pacientes	9	10	0,43	paciente, pacientes
prática	7	10	0,43	prática, prático
busca	5	9	0,39	busca, buscamos, buscando, buscaram
escolar	7	9	0,39	escolar, escolaridades
ensino	6	9	0,39	ensino
realização	10	9	0,39	realiza, realização, realizadas, realizado, realizam
saberes	7	9	0,39	saber, saberes

APÊNDICE F – Dados exportados do NVIVO referentes à Figura 6 – Nuvem das 30 palavras mais frequentes no código: Função de apoio atribuída à escola

Palavra	Extensão	Contagem	Percentual ponderado (%)	Palavras similares
criança	7	67	3,18	criança, crianças
hospitalar	10	58	2,75	hospital, hospitalar, hospitalares
hospitalização	14	34	1,61	hospitalização, hospitalizações, hospitalizada, hospitalizadas, hospitalizado, hospitalizados
saúde	5	20	0,95	saúde
doença	6	19	0,90	doença, doenças
educação	8	19	0,90	educação, educador, educadores, educativas, educativos
escolar	7	19	0,90	escolar, escolaridade
ambiente	8	16	0,76	ambiente
atendimento	11	14	0,66	atendimento
pedagógico	10	13	0,62	pedagógica, pedagógicas, pedagógico
contribuir	10	13	0,62	contribuem, contribui, contribuindo, contribuir
tratamento	10	13	0,62	tratamento, tratamentos
adolescentes	12	11	0,52	adolescentes
espaço	6	11	0,52	espaço
internação	10	11	0,52	internação
pedagogia	9	11	0,52	pedagogia, pedagogo
procedimentos	13	10	0,47	procedimento, procedimentos
brincar	7	10	0,47	brincando, brincar
cuidados	8	10	0,47	cuidado, cuidados, cuidar
escola	6	10	0,47	escola
condições	9	9	0,43	condições
continuidade	12	9	0,43	continuar, continuaríamos, continue, continuidade
momento	7	9	0,43	momento, momentos
pessoas	7	9	0,43	pessoas
proporcionar	12	9	0,43	proporciona, proporcionados, proporcionar
brinquedoteca	13	8	0,38	brinquedoteca
escolarização	13	8	0,38	escolarização
recuperação	11	8	0,38	recuperação, recuperar
viver	5	8	0,38	viver, vivida, vivido, vivos
resgate	7	8	0,38	resgatando, resgatar, resgate

APÊNDICE G – Dados exportados do NVIVO referentes à Figura 7 – Nuvem das 30 palavras mais frequentes no código: Função afetiva/de apoio à saúde atribuída ao professor

Palavra	Extensão	Contagem	Percentual ponderado (%)	Palavras similares
criança	7	24	2,70	criança, crianças
hospitalar	10	23	2,59	hospital, hospitalar, hospitalares
professor	9	23	2,59	professor, professora, professores
pedagógica	10	10	1,12	pedagógica, pedagógicas, pedagógico, pedagógicos
aprendizagem	12	9	1,01	aprendizagem
educação	8	8	0,90	educação, educador, educativas
doença	6	7	0,79	doença, doenças
pedagogo	8	7	0,79	pedagoga, pedagogia, pedagogo
saúde	5	7	0,79	saúde
escola	6	6	0,67	escola
afeto	5	5	0,56	afeto
aluno	5	5	0,56	aluno
equipe	6	5	0,56	equipe
espaço	6	5	0,56	espaço
hospitalizada	13	5	0,56	hospitalizada, hospitalizadas, hospitalizado, hospitalizados
paciente	8	5	0,56	paciente, pacientes
prática	7	5	0,56	prática
afetividade	11	4	0,45	afetivas, afetividade, afetivo
ambiente	8	4	0,45	ambiente
diálogo	7	4	0,45	diálogo
importância	11	4	0,45	importância
médico	6	4	0,45	médica, médico, médicos
precisa	7	4	0,45	precisa, precisam

profissionais	13	4	0,45	profissionais
profissional	12	4	0,45	profissional
saber	5	4	0,45	saber, saberes
sujeitos	8	4	0,45	sujeito, sujeitos
colaborar	9	3	0,34	colaborando, colaborar
compreender	11	3	0,34	compreender, compreendida
construindo	11	3	0,34	construindo, construir

APÊNDICE H – Dados exportados do NVIVO referentes à Figura 8 – Nuvem das 30 palavras mais frequentes no código: Função burocrática atribuída ao professor

Palavra	Extensão	Contagem	Percentual ponderado (%)	Palavras similares
professor	9	12	3,41	professor, professora, professoras, professores
escola	6	11	3,12	escola
origem	6	6	1,70	origem
aluno	5	5	1,42	aluno
também	6	5	1,42	também
contato	7	4	1,14	contata, contato
criança	7	4	1,14	criança, crianças
escolar	7	4	1,14	escolar
saúde	5	4	1,14	saúde
educação	8	3	0,85	educação
ensino	6	3	0,85	ensino
família	7	3	0,85	família
informações	11	3	0,85	informações
secretaria	10	3	0,85	secretaria
tratamento	10	3	0,85	tratamento
acompanhamento	14	2	0,57	acompanhamento
acompanhante	12	2	0,57	acompanhante
alunos	6	2	0,57	alunos
aprendizado	11	2	0,57	aprendizado
atendimento	11	2	0,57	atendimento
competete	7	2	0,57	competete
continuidade	12	2	0,57	continuidade
diagnóstica	11	2	0,57	diagnóstica, diagnóstico
doença	6	2	0,57	doença
educando	8	2	0,57	educando
equipe	6	2	0,57	equipe
estudante	9	2	0,57	estudante
internação	10	2	0,57	internação
mensagens	9	2	0,57	mensagens
pedagógica	10	2	0,57	pedagógica, pedagógicas