

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS**  
**ESCOLA DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES E HUMANIDADES**  
**PEDAGOGIA – GRADUAÇÃO**

MARIANA RODRIGUES DOS SANTOS

**ATUAÇÃO DO PEDAGOGO EM ESPAÇOS EDUCACIONAIS NÃO ESCOLARES,  
COM ÊNFASE NO ATENDIMENTO HOSPITALAR E DOMICILIAR**

GOIÂNIA  
2020

MARIANA RODRIGUES DOS SANTOS

**ATUAÇÃO DO PEDAGOGO EM ESPAÇOS EDUCACIONAIS NÃO ESCOLARES,  
COM ÊNFASE NO ATENDIMENTO HOSPITALAR E DOMICILIAR**

Monografia elaborada para fins de avaliação. Trabalho de Conclusão de Curso, do Curso de Pedagogia, da Escola de Formação de Professores e Humanidades da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, como parte das exigências para a obtenção do título de Pedagoga.

Professora Orientadora: Doutoranda Clélia Brandão Alvarenga Craveiro

GOIÂNIA

2020

Santos, Mariana Rodrigues Dos. Atuação do Pedagogo em Espaços Educacionais não Escolares, com Ênfase no Atendimento Hospitalar e Domiciliar/ Mariana Rodrigues dos Santos. – Goiânia, 2020. 50 f.

Orientadora: Clélia Brandão Alvarenga Craveiro. Trabalho de conclusão de curso (graduação) – Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Escola de Formação de Professores e humanidades, Licenciatura em Pedagogia, 2020.

1. Pedagogia Hospitalar. 2. Direito à Educação Básica. 3. Participação. I. Craveiro, Clélia Brandão Alvarenga, orient. II. Título.

**AVALIAÇÃO DO TRABALHO MONOGRÁFICO**

<b>IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHO</b>	
Acadêmico (a)	MARIANA RODRIGUES DOS SANTOS
Título	ATUAÇÃO DO PEDAGOGO EM ESPAÇOS EDUCACIONAIS NÃO ESCOLARES, COM ÊNFASE NO ATENDIMENTO HOSPITALAR E DOMICILIAR
Orientador (a)	Prof. <sup>a</sup> Clélia Brandão Alvarenga Craveiro
Leitor(a)	Prof. Dr. Antônio Evaldo Oliveira

**1. AVALIAÇÃO**

**Orientador(a)**

Conteúdo.....(até 7,0): \_\_\_\_\_ (7,0 )  
Apresentação Oral..... (até 3,0): \_\_\_\_\_ ( 3,0)

**Leitor(a)**

Conteúdo.....(até 7,0): \_\_\_\_\_ (7,0 )  
Apresentação Oral.....(até 3,0): \_\_\_\_\_ ( 3,0)

**MÉDIA:** \_\_\_\_\_ ( 10,0 )

**2. RECOMENDAÇÃO ( assinalar uma opção)**

<input type="checkbox"/>	Aprovado em sua forma atual
<input type="checkbox"/>	Aprovado com necessidade de adequação ( especificar nos comentários)
<input type="checkbox"/>	Reprovado

Dedico este trabalho a todos os professores que fizeram parte da minha trajetória educacional, pela dedicação e empenho a nobre arte de ensinar.

A minha mãe, padrasto e irmãos que sempre me apoiaram e estiveram comigo em todas as vezes que eu pensei não ser capaz.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus por me dar força e me capacitar, para que eu possa alcançar meus sonhos e objetivos.

A toda equipe CEGAL, por todas as orações e socorros prestados com tanto carinho.

A minha mãe e ao meu padrasto um agradecimento especial, por nunca terem desistido de mim e ter percorrido ao meu lado, de mãos dadas, toda essa trajetória coberta de desafios.

Por fim, meu reconhecimento e agradecimento a minha orientadora, Clélia Brandão Alvarenga Craveiro, pelo profissionalismo e carinho ao me instruir na construção deste trabalho de conclusão de curso.

*“Eu sou um intelectual que não tem medo de ser amoroso, eu amo as gentes e amo o mundo. E é porque amo as pessoas e amo o mundo, que eu brigo para que a justiça social se implante antes da caridade.”*

*(Paulo Freire)*

## **ATUAÇÃO DO PEDAGOGO EM ESPAÇOS EDUCACIONAIS NÃO ESCOLARES, COM ÊNFASE NO ATENDIMENTO HOSPITALAR E DOMICILIAR**

Mariana Rodrigues dos Santos<sup>1</sup>

Clélia Brandão Alvarenga Craveiro<sup>2</sup>

**Resumo:** Este trabalho tem por objetivo compreender o espaço do pedagogo em uma equipe multiprofissional atuando no atendimento escolar hospitalar e domiciliar, ou seja, atuação do pedagogo para além da docência em áreas intituladas não escolares. O conhecimento sobre a atuação do pedagogo na área social e pedagógica vai ao encontro do princípio constitucional de 1988 da educação como direito de todos. Assim, a garantia do direito à educação deve atender a todos independente da condição física, emocional, espacial, étnica, gênero, exige que nenhuma criança ou adolescente pode ser privada do seu direito de acesso ao conhecimento. É também a superação da tradicional concepção, que a sala de aula é o único espaço possível para aprendizagem, ou seja, é o único espaço para se adquirir informações, conhecimentos.

Palavras chaves: Atendimento hospitalar- domiciliar – Educação – Pedagogo.

---

<sup>1</sup> Mariana Rodrigues dos Santos, Graduanda da Pedagogia da Pontifícia Universidade Católica de Goiás 2017/2\_2020/2.

<sup>2</sup> Professora Titular da PUC GO. Clélia Brandão Alvarenga Craveiro, Doutoranda em Educação na Universidade Lusófona de Tecnologia e Humanidades de Lisboa; Diretora da Escola de Formação de Professores e Humanidades da PUC - Goiás 2014 – 2015; Diretora de Políticas de Educação em Direitos Humanos e Cidadania – SECADI/MEC 2012 – 2014; Presidente do CNE - 2008 - 2010. Reitora da PUC Goiás - 1994 - 2001.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AEE	Atendimento Educacional Especializado
CF	Constituição Federal
CNE	Conselho Nacional de Educação
CEB	Câmara de Educação Básica
CONANDA	Conselho Nacional de Diretrizes da criança e do adolescente
DCNGEB	Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais para Educação Básica
DCNCP	Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Pedagogia
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
EJA	Educação de Jovens e Adultos
FIC	Formação Inicial e Continuada
LDB	Lei de Diretrizes e Base
LDBEN	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
MEC	Ministério da Educação e Cultura
ONGs	Organizações Não Governamentais
PNE	Plano Nacional de Educação
SAREH	Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar
SESA	Secretaria de Estado da Saúde
SETI	Secretaria de Estado de Ciência, Tecnologia e Ensino Superior

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	11
<b>CAPÍTULO I – A PEDAGOGIA E AS PRÁTICAS EDUCATIVAS EM ESPAÇOS NÃO ESCOLARES</b> .....	14
<b>1.1 A educação básica como direito social de todos e as atividades para a garantia desse direito</b> .....	14
<b>1.2 As modalidades de ensino e o atendimento as especificidades</b> .....	17
<b>1.3 A pedagogia e as práticas educativas em espaços não escolares.</b> .....	22
<b>CAPÍTULO II – O ESPAÇO DO PEDAGOGO EM EQUIPE DE ATENDIMENTO ESCOLAR HOSPITALAR E DOMICILIAR.</b> .....	29
<b>2.1 Atendimento pedagógico hospitalar: fundamentação científica e legal.</b> .....	29
<b>2.2 A atuação do pedagogo em classe hospitalar e atendimento escolar domiciliar.</b> .....	37
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	47
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	49

## INTRODUÇÃO

Vive-se um contexto de mudanças, as novas demandas sociais também vão exigindo a atuação de outros profissionais para assumirem novas responsabilidades e ganhando importância em novos ambientes de trabalho. Essas modificações, exigem novas posturas novos olhares que chegam à estrutura social, na organização familiar, bem como a legislação o nacional. Nesse sentido, destaca-se a Constituição da República Federativa do Brasil Federal de 1988, que define a educação como direito de todos e Educação Básica como direito de subjetivo, esse contexto legal de garantia desse direito é que as diversas formas e modalidades de atendimento escolas às crianças, aos jovens e adultos se destacam.

Esta perspectiva, tornou-se o centro do meu trabalho de conclusão de curso, cuja finalidade é compreender a participação do Pedagogo, inserido em equipe multiprofissional em ambiente hospitalar e domiciliar, ou seja, atuação do pedagogo para além da docência em áreas intituladas não escolares. Para alcançar esse objetivo adota-se a pesquisa descritiva, exploratória e bibliográfica, cujo desafio é o de construir um texto de caráter qualitativo. Para produção da pesquisa, recorreu-se a livros, artigos, legislações, documentos da área da educação, selecionando autores, proporcionando reflexão, organização e sistematização dos conhecimentos, que foram trabalhados durante o curso e as experiências vivenciadas no estágio supervisionado e no espaço de trabalho.

Historicamente, a formação em Pedagogia passou por vários formatos, mas, principalmente com a atuação nas escolas. Nas últimas décadas a formação do pedagogo ficou vinculada, principalmente à sua atuação nas instituições de educação infantil, ensino fundamental nos anos iniciais.

A temática sobre as diferentes áreas de atuação do pedagogo sempre despertou a minha curiosidade, em especial após a minha experiência em um programa na Secretaria Estadual de Educação de Goiás. Da simples curiosidade passou a se constituir em uma motivação acadêmica, mesmo por que as novas Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Pedagogia (DCNCP) licenciatura, aprovadas pelo Conselho nacional de Educação em 2005 estabelecem duas grandes áreas: escolar e não escolar, para a atuação do pedagogo. Assim, o Curso, em muitas Instituições centrava na docência ampliada, que pode ser pensada como um primeiro passo para se chegar as outras áreas de atuação. Em geral, durante o Curso de graduação não se criam espaços para abordar as possíveis áreas educacionais não-escolares.

Juntei, assim os propósitos curiosidade e realidade e fui a busca do aprofundamento sobre as alterações nesse Curso, e de modo muito especial, o papel do atendimento escolar hospitalar domiciliar como uma estratégia para a garantia daqueles estudantes, que em determinado período não podem frequentar a escola regular.

Nesse sentido é preciso responder sobre a possibilidade de o pedagogo compor uma equipe multidisciplinar no atendimento escolar hospitalar e domiciliar. As novas demandas sociais que surgiram ao longo dos tempos, esse profissional teve seu campo de trabalho ampliado, assumindo novas responsabilidades e ganhando importância em novos ambientes, mas infelizmente, a sua formação não acompanhou essa evolução, e até os dias atuais ainda é bastante voltada para o campo “escola”. A garantia desse direito exige, portanto, a superação da tradicional concepção, que a sala de aula é o único espaço possível para aprendizagem, ou seja, é o único espaço para se adquirir informações, conhecimentos. Como também se pode reconhecer que o direito à educação deve ser garantido em qualquer espaço que o estudante tenha necessidade de ser acompanhado.

Tomando como ponto de partida a quase ausência do debate sobre a atuação do pedagogo em áreas não escolares na maioria dos currículos do curso de pedagogia, busquei nessa pesquisa conhecer, aprofundar, desmistificar, encontrar esses outros espaços: redatores de jornais e revistas, comunicadores sociais e apresentadores de programas de rádio e TV, criadores de programas de TV, de vídeos educativos, de jogos e brinquedos, elaboradores de guias urbanos e turísticos, mapas, folhetos informativos, agentes de difusão cultural e científica.

Nesse sentido, estruturou-se esse trabalho em dois capítulos. O capítulo I aborda a pedagogia e as práticas educativas em espaços não escolares desenvolvido em três tópicos, a educação básica como direito sociais, as modalidades de ensino e o atendimento às especificidades, a pedagogia e as práticas educativas em espaços não escolares situando a formação no contexto das novas exigências legais, sociais, emocionais, cognitivas.

O capítulo II o espaço do pedagogo em equipe de atendimento escolar hospitalar e domiciliar; o atendimento pedagógico hospitalar fundamentação científica e legal; a atuação do pedagogo em classe hospitalar e atendimento escolar domiciliar.

Ressaltando, que novo cenário de atuação desse profissional transpõe o ambiente escolar ao prestar serviços em locais até então restritos a outros profissionais e que a pedagogia com sua formação social, tem outros horizontes de atuação. Ressalta-se também, que uma das áreas que hoje tem uma tímida inserção do pedagogo é a do atendimento escolar hospitalar e

domiciliar, que passa a se constituir uma forma de garantir a continuidade dos estudos de crianças que por motivo de doença não podem frequentar regularmente a escola.

## **CAPÍTULO I – A PEDAGOGIA E AS PRÁTICAS EDUCATIVAS EM ESPAÇOS NÃO ESCOLARES**

As Diretrizes Nacionais (2005) para o curso de Pedagogia apresentam duas direções, que se complementam, para a formação do licenciado em pedagogia e posteriormente para se ter opções a sua atuação profissional. Uma direção chamada de docência, com o foco em atuar nas instituições educacionais na faixa etária de zero a dez anos, e a outra direção se faz na área não escolar.

### **1.1 A educação básica como direito social de todos e as atividades para a garantia desse direito**

Para se compreender a importância da participação do profissional pedagogo em uma equipe multiprofissional em ambiente hospitalar e domiciliar, torna-se necessário historicizar a trajetória da formação do pedagogo, bem com a relação entre a garantia do direito à educação e as diversas modalidades para atender as diversidades e as exigências e complexidades da sociedade contemporânea.

O conceito de educação para todos no Brasil é inovador, uma vez, que durante séculos, o País negou, de forma elitista e seletiva, o direito ao conhecimento aos nossos cidadãos. As décadas de 1980 e 1990 voltam o olhar para os direitos sociais.

Assim, com a aprovação da Constituição federal em 1988 a educação passa a constituir-se direito de todos, posteriormente a aprovação da Lei nº 8.069/1990 o Estatuto da Criança e do Adolescente( ECA), e, em 1996 , a aprovação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Lei de N. 9394/1996 formam um conjunto da legislação brasileira que estabelecem em seus artigos que nenhuma criança ou adolescente pode ser privada do seu direito ao acesso do conhecimento, seja qual for sua condição física, emocional, espacial, étnica, gênero.

Nesta perspectiva, a participação do pedagogo em uma equipe multiprofissional em ambiente hospitalar e domiciliar, torna -se mais explícita e necessária ,pois a garantia desse direito exige, a superação da tradicional concepção, que a sala de aula é o único espaço possível para aprendizagem, ou seja, é o único espaço para se adquirir informações, conhecimentos, vivências, reconhecendo que o direito à educação deve ser garantido em qualquer espaço que o estudante tenha necessidade de ser acompanhado.

Nina Ranieri (2013, p.55), citada por Cury (2013 p.) aborda a presença da educação na Constituição:

É direito fundamental social, é direito individual e direito difuso e coletivo, de concepção regida pelo conceito de dignidade humana. É igualmente dever fundamental. Os seus titulares e os seus sujeitos passivos são, simultaneamente, uma coisa e outra. Comporta obrigações de fazer e não fazer, por parte de titulares e sujeitos passivos, que não se exaurem e exigem diferentes atendimentos, algumas vezes sob a reserva do possível. Seu regime jurídico, portanto, é complexo: envolve diferentes poderes e capacidades de exercício, com a inerente sujeição ao regime jurídico específico dos direitos fundamentais, mesmo dependendo de prestações materiais e de recursos financeiros.

O art. 205º da Constituição Federal de 1988 é claro:

“A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho.”

Para Cury, cumprir o Art. 205º não será possível sem o financiamento, sem a parceria, sem a cooperação dos estados, municípios e distrito federal:

Ora, a educação é um direito do cidadão e um dever do Estado com vistas ao exercício da cidadania e à qualificação para o trabalho, segundo o princípio do art. 205. Dar conta desta responsabilidade de prestação de um direito dentro de tal complexidade e importância exige o concurso cooperativo dos vários entes federativos. Daí a redação do art. 211 da CF/1988 em que se aponta a colaboração como conceito capaz de responder à prestação deste direito em um sistema federativo. Além deste artigo, a cooperação é assinalada no § único do art. 23 e no inciso VI do art. 30 e a vinculação de percentual dos impostos no art. 212 para financiar a manutenção e o desenvolvimento da educação.

A Educação um dos direitos garantidos ao sujeito pela CF em seu Art. 6º:

São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados.

O referido artigo traz consigo o significado da educação como condição social básica para a formação de uma sociedade democrática, plural, inclusiva, economicamente justa e produtiva. A efetivação de tal direito requer investimento público, de modo regular e sistemático, para que todo e qualquer cidadão brasileiro não tenha o seu direito de acesso à educação negado, seja qual for sua condição física, emocional, sua etnia, gênero ou crença. Esse direito deve, portanto, garantir o acesso à educação de forma obrigatória, gratuita para se universalizar a educação básica Brasil. O não oferecimento da educação para todos pelo Poder Público, em qualquer nível do sistema educacional ou mesmo a não garantia de sua oferta, ou oferta de forma irregular, importa responsabilidade da autoridade competente.

Nesse sentido, Cury diz:

Do dever, dever de Estado, nascem obrigações que devem ser respeitadas tanto da parte de quem tem a responsabilidade de efetivá-las, como os poderes constituídos, quanto da colaboração vinda da parte de outros sujeitos implicados nessas obrigações (Cury, 2002).

A educação escolar, pois, é erigida em bem público, de caráter próprio, por ser ela em si cidadã. E por implicar a cidadania no seu exercício consciente, por qualificar para o mundo do trabalho, por ser gratuita e obrigatória no ensino fundamental, por ser gratuita e progressivamente obrigatória no ensino médio, por ser também a educação infantil um direito, a educação básica é dever do Estado. E como se trata de um direito

juridicamente protegido, em especial como direito público subjetivo no âmbito do ensino fundamental, é preciso que ele seja garantido e cercado de todas as condições. (Cury, 2002).

Nesse sentido, compete ao Poder Público ter o registro da vida dos matriculados em cada instituição escolar, cuidar para que aprendizagem ocorra, analisar os resultados do trabalho escolar, o acesso, a frequência, a permanência dos estudantes a fim de compreender os fenômenos do abandono e da reprovação escolar.

A LDB/1996 por si só não faz a mudança qualitativa à realidade, mas orienta o cidadão e a sociedade em seus direitos o Art. 5º:

O acesso à educação básica obrigatória é direito público subjetivo, podendo qualquer cidadão, grupo de cidadãos, associação comunitária, organização sindical, entidade de classe ou outra legalmente constituída e, ainda, o Ministério Público, acionar o poder público para exigi-lo. (Redação dada pela Lei nº 12.796, de 2013)

§ 1º O poder público, na esfera de sua competência federativa, deverá: (Redação dada pela Lei nº 12.796, de 2013)

I - recensear anualmente as crianças e adolescentes em idade escolar, bem como os jovens e adultos que não concluíram a educação básica; (Redação dada pela Lei nº 12.796, de 2013)

II - Fazer-lhes a chamada pública;

III - zelar, junto aos pais ou responsáveis, pela frequência à escola.

País marcado por desigualdades sociais como o Brasil, se de um lado fica evidente que a distribuição de renda incide sobre a garantia dos direitos sociais, de outro a garantia dos direitos se torna quase uma não garantia, na maioria das vezes, o que evidencia drasticamente na realidade educacional. Esse cenário da pandemia deixou explícita essa ausência da garantia à educação pelo poder público, quando a realização do sistema, chamado de remoto, foi proposto constatou-se que as famílias não tinham as condições materiais para que esse formato de aula, de ensino se realizasse.

Garantir o direito à educação é, sem dúvida, uma prioridade e um passo fundamental na consolidação da cidadania. A educação é uma competência comum a todos os entes federados que formam o Estado brasileiro, e é um direito público subjetivo de todos. Reafirmando, a CF 1988 determina que cabe ao Estado a oferta do Educação Básica, portanto no que diz respeito a competência sobre tais etapas, cabe ao sistema Federal elaborar o Plano Nacional de Educação e assegurar o processo nacional de avaliação do rendimento escolar em todos os níveis e modalidades de educação com as diretrizes:

Art. 2º São diretrizes do PNE:

I - Erradicação do analfabetismo;

II - Universalização do atendimento escolar;

III - superação das desigualdades educacionais, com ênfase na promoção da cidadania e na erradicação de todas as formas de discriminação;

IV - Melhoria da qualidade da educação;

V - Formação para o trabalho e para a cidadania, com ênfase nos valores morais e éticos em que se fundamenta a sociedade;

- VI - Promoção do princípio da gestão democrática da educação pública;
- VII - promoção humanística, científica, cultural e tecnológica do País;
- VIII - estabelecimento de meta de aplicação de recursos públicos em educação como proporção do Produto Interno Bruto - PIB, que assegure atendimento às necessidades de expansão, com padrão de qualidade e equidade;
- IX - Valorização dos (as) profissionais da educação;
- X - Promoção dos princípios do respeito aos direitos humanos, à diversidade e à sustentabilidade socioambiental.

Ao sistema Estadual cabe assegurar o ensino fundamental e oferecer com prioridade o ensino médio, e ao Sistema Municipal assegurar o ensino infantil e oferecer com prioridade o ensino fundamental.

A função social da educação assume a igualdade como pressuposto fundamental do direito à educação, sobretudo nas sociedades politicamente democráticas e socialmente desejosas de maior igualdade entre as classes sociais e entre os indivíduos que as compõem e as expressam. Essas são as exigências que o direito à educação traz, a fim de democratizar a sociedade brasileira e republicanizar o Estado.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação, 1996 traz consigo o conceito de Educação Básica, o ensino passou a ser estruturado por etapas e modalidades de ensino, englobando a Educação Infantil, o Ensino Fundamental obrigatório de nove anos e o Ensino Médio, e o ingresso obrigatório da criança no ambiente escolar é aos quatro anos de idade.

De acordo com a LDB:

[...] “essas três etapas têm por finalidades desenvolver o educando, assegurar-lhe a formação comum indispensável para o exercício da cidadania e fornecer-lhe meios para progredir no trabalho e em estudos posteriores.”

Mas para além de uma organização educacional, a Educação Básica é um direito de todo e qualquer indivíduo, assegurado por lei. Portanto, junto com a divisão de etapas de ensino, a LDB (1996), também as divide em modalidades de ensino, com o foco de que seja assegurado o direito a todos, e ainda respeitado suas individualidades.

## **1.2 As modalidades de ensino e o atendimento as especificidades**

Para atender toda a demanda e a diversidade da população brasileira na garantia do acesso e permanência a todos em uma escola de qualidade a LDB determina tipos de modalidade de ensino que atenda às especificidades dos estudantes. Assim, a Educação Básica, com o objetivo de garantir o direito à educação para todos e respeitando suas especificidades, em princípio, organiza-se em modalidades que aqui serão abordadas: a Educação de Jovens e Adultos, a Educação Especial, a Educação Básica do Campo, a Educação Escolar Indígena, a Educação Escolar Quilombola. Além dessas modalidades definidas pela LDB de 1996, tem as orientações do CNE/CBE sobre outras peculiaridades dos estudantes: Educação para Jovens e

Adultos em situação de Privação de Liberdade nos Estabelecimentos Penais<sup>1</sup>. Educação escolar de crianças, adolescentes e jovens em situação de Itinerância<sup>2</sup>.

A LDB captou esse espírito e o traduziu pelo conceito de “educação básica”, conceito novo expresso em uma declaração de direito de todos a ser realizado em uma educação escolar que contivesse elementos comuns. De um lado, o combate à desigualdade, à discriminação e à intolerância, de outro lado, o apontamento da condução da educação escolar pelo princípio, também novo, da gestão democrática.

A educação básica, por ser um momento privilegiado em que a igualdade cruza com a equidade, tomou a si a formalização legal do atendimento a determinados grupos sociais, como as pessoas portadoras de necessidades educacionais especiais, como os afrodescendentes, que devem ser sujeitos de uma desconstrução de estereótipos, preconceitos e discriminações, tanto pelo papel socializador da escola quanto pelo seu papel de transmissão de conhecimentos científicos, verazes e significativos.

Nesse sentido, e conforme as normas que caracterizam cada uma dessas modalidades a Educação de Jovens e Adultos (EJA), é uma das mais conhecidas seguida da Educação Especial (EE), as demais expressam o atendimento às populações específicas como a população do campo, indígena e quilombola.

A Educação de Jovens e Adultos (EJA), a instituição dessa modalidade tem sido considerada como instância em que o Brasil procura saldar uma dívida social que tem para com o cidadão que não estudou na idade própria. Surgiu da necessidade de escolarização de pessoas excluídas do processo escolar, traz consigo a concepção de inclusão social e oferta para aqueles que não puderam ou não tiveram oportunidade de cursar a educação básica na idade prevista. Esta modalidade prevê oportunidades educacionais adequadas às características do público-alvo, interesses e condições de vida e de trabalho. Requer um modelo pedagógico próprio, ele permita a apropriação e a contextualização das Diretrizes Curriculares Nacionais, quanto a implantação de um sistema de monitoramento e avaliação e uma política de formação permanente de seus professores. A EJA está prevista na LDB, em especial nos artigos 37 e 38, e possui DCN própria para sua oferta.

Art. 37. A educação de jovens e adultos será destinada àqueles que não tiveram acesso ou continuidade de estudos nos ensinos fundamental e médio na idade própria e constituirá instrumento para a educação e a aprendizagem ao longo da vida. (Redação dada pela Lei nº 13.632, de 2018)

§ 1º Os sistemas de ensino assegurarão gratuitamente aos jovens e aos adultos, que não puderam efetuar os estudos na idade regular, oportunidades educacionais

<sup>1</sup> Parecer CNE/CEB nº 4/2010, aprovado em 9 de março de 2010 - Resolução CNE/CEB nº 2, de 19 de maio de 2010 Diretrizes Nacionais para a oferta de educação para jovens e adultos em situação de privação de liberdade nos estabelecimentos penais.

<sup>2</sup> Parecer CNE/CEB nº 14/2011, aprovado em 7 de dezembro de 2011 e Resolução CNE/CEB nº 3, de 16 de maio de 2012 – Define diretrizes para o atendimento de educação escolar para populações em situação de itinerância.

apropriadas, consideradas as características do alunado, seus interesses, condições de vida e de trabalho, mediante cursos e exames.

§ 2º O Poder Público viabilizará e estimulará o acesso e a permanência do trabalhador na escola, mediante ações integradas e complementares entre si.

§ 3º A educação de jovens e adultos deverá articular-se, preferencialmente, com a educação profissional, na forma do regulamento. (Incluído pela Lei nº 11.741, de 2008) Art. 38. Os sistemas de ensino manterão cursos e exames supletivos, que compreenderão a base nacional comum do currículo, habilitando ao prosseguimento de estudos em caráter regular.

§ 1º Os exames a que se refere este artigo realizar-se-ão:

I - No nível de conclusão do ensino fundamental, para os maiores de quinze anos;

II - No nível de conclusão do ensino médio, para os maiores de dezoito anos.

§ 2º Os conhecimentos e habilidades adquiridos pelos educandos por meios informais serão aferidos e reconhecidos mediante exames.

A Educação Especial, é uma modalidade transversal a todos os níveis, etapas e modalidades de ensino, é parte integrante da educação regular e deve ser prevista no projeto político-pedagógico da unidade escolar.

O Art. 58 da LDB diz:

Art. 58. Entende-se por educação especial, para os efeitos desta Lei, a modalidade de educação escolar oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação. (Redação dada pela Lei nº 12.796, de 2013)

Portanto, os sistemas de ensino devem matricular os estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação nas classes comuns do ensino regular e no Atendimento Educacional Especializado (AEE), complementar ou suplementar à escolarização, ofertado em salas de recursos multifuncionais ou em centros de AEE da rede pública ou de instituições comunitárias, confessionais ou filantrópicas sem fins lucrativos.

E ainda se lê no Art. 58 § 2º:

“O atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular.”

Sendo assim, entende-se que o processo de ensino-aprendizagem precisa ocorrer, mesmo que em funções adversas a integração desse aluno as classes comuns de ensino não sejam possíveis. Por conseguinte, se faz necessário escolas ou serviços especializados para atender essa demanda, e é com esse intuito que surge o atendimento hospitalar e domiciliar, focado nos educandos que por inúmeros motivos não podem comparecer as escolas regulares.

A LDB em seus Art. 59 e 60 traça as definições dessa modalidade são encontradas no, bem como outras legislações, diretrizes, decretos e documentos que foram necessários para que o processo de inclusão pudesse acontecer.

A Educação do Campo, prevista pela LDB em seu art. 28:

Art. 28. Na oferta de educação básica para a população rural, os sistemas de ensino promoverão as adaptações necessárias à sua adequação às peculiaridades da vida rural e de cada região, especialmente:

I - Conteúdos curriculares e metodologias apropriadas às reais necessidades e interesses dos alunos da zona rural;

II - Organização escolar própria, incluindo adequação do calendário escolar às fases do ciclo agrícola e às condições climáticas;

III - adequação à natureza do trabalho na zona rural.

Parágrafo único. O fechamento de escolas do campo, indígenas e quilombolas será precedido de manifestação do órgão normativo do respectivo sistema de ensino, que considerará a justificativa apresentada pela Secretaria de Educação, a análise do diagnóstico do impacto da ação e a manifestação da comunidade escolar. (Incluído pela Lei nº 12.960, de 2014)

Assim, para o atendimento à população do campo adequações às peculiaridades da vida no campo, de cada região, portanto a três orientações essenciais para a organização da ação pedagógica em tal modalidade, sendo elas: conteúdos curriculares e metodologias apropriadas às reais necessidades e interesses dos estudantes da zona rural; organização escolar própria, incluindo adequação do calendário escolar às fases do ciclo agrícola e às condições climáticas; e adequação à natureza do trabalho na zona rural.

A escola do campo tem a sua base definida pela ligação com as questões específicas à sua realidade, com propostas pedagógicas que contemplam sua diversidade nos aspectos sociais, culturais, políticos, econômicos, de gênero, geração e etnia. É necessário focar na pedagogia que dialogue com o estudante. Dessa forma se constituiu a pedagogia da alternância que estudante participa, concomitante e alternadamente, de dois ambientes de aprendizagem, o escolar e o laboral, sendo ambas as partes corresponsáveis pelo aprendizado e pela formação do estudante.

A Educação Escolar Indígena, tem como foco as unidades educacionais inscritas em suas terras e culturas, as quais, por sua realidade singular, requer pedagogia própria em respeito às singularidades étnico-cultural de cada povo ou comunidade, sempre observados os princípios constitucionais, a base nacional comum e os princípios que orientam a Educação Básica brasileira.

Esta modalidade conta com o “Referencial Curricular para as Escolas Indígenas” elaborado nos idos de 1998 logo após a aprovação da LDB, integra a série Parâmetros Curriculares Nacionais elaborados pelo Ministério da Educação e do Desporto, e tem como objetivo auxiliar e instruir educadores que trabalham junto as comunidades indígenas. De lá até os anos de 2012 debates, avaliações, estudos indicaram a necessidade de atualizar concepções, metodologias. Pautado por esses estudos o Conselho Nacional de Educação pela sua Câmara

de Educação Básica elabora a Resolução N.5, de 22 de junho 2012 que define as diretrizes curriculares nacionais para a educação escolar indígena na educação básica.

Quanto a estruturação e o funcionamento das escolas indígenas, é reconhecida a sua condição de possuidor de normas e ordenamento jurídico próprios, com ensino intercultural e bilíngue, visando primordialmente a valorização plena das culturas dos povos indígenas e à afirmação e manutenção de sua diversidade étnica.

A Educação Escolar Quilombola, não se constitui modalidade descrita na LDB, mas de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais para a Educação Básica, A Educação Escolar Quilombola é desenvolvida em unidades educacionais inscritas em suas terras e cultura, requerendo pedagogia própria em respeito à especificidade étnico cultural de cada comunidade e formação específica de seu quadro docente, observados os princípios constitucionais, a base nacional comum e os princípios que orientam a Educação Básica brasileira. Na estruturação e no funcionamento das escolas quilombolas, deve ser reconhecida e valorizada sua diversidade cultural

A Resolução N° 8, de 20 de novembro de 2012, que acompanha o Parecer CNE/CEB N° 16/2012, aprovado em 5 de junho 2012 - Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Escolar Quilombola apresenta

Art. 1º a orientação das Diretrizes é de que o ensino nessa modalidade, se organize e se concretize a partir de memórias coletivas, das línguas remanescentes, dos marcos civilizatórios, das tecnologias e formas de produção do trabalho, das práticas culturais, acervos e repertórios orais, festejos, usos, tradições, territorialidade e demais elementos que conformam o patrimônio cultural das comunidades quilombolas de todo o país e da territorialidade (BRASIL, 2012).

No Art. 9º incisos I, II e Parágrafo único a definição de educação escolar quilombola, como sendo unidades escolares que atendem estudantes oriundos de territórios quilombolas e aquela localizada em território quilombola. Nesse sentido, é de fundamental importância que as escolas quilombolas e as escolas que recebem os estudantes quilombolas, repensem tanto do Projeto Político Pedagógico quanto a Proposta Curricular, na perspectiva dialógica, atendendo as recomendações das Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação Escolar Quilombola.

Assim, emergiram várias indagações: de que maneira a formação em curso de pedagogia apresenta as condições para que o seu egresso assumira essas áreas? Como se dá a atuação desse profissional nessa área? encara-se a necessidade de se desenvolver formas, para que indivíduos que se encontram em período escolar, e impedidos de comparecer as escolas regulares, tenham o seu direito atendido, com isso surge os acompanhamentos domiciliares e nas classes hospitalares, e com ele uma nova área de atuação aos profissionais da pedagogia.

### 1.3 A pedagogia e as práticas educativas em espaços não escolares.

É nesse contexto de mudanças na legislação educacional brasileira que a pedagogia como área de conhecimento apresenta elementos culturais, sociais, educacionais, legais para se repensar o Curso de Pedagogia. Assim, em 2005, o CNE abre mais uma vez o debate sobre as diretrizes do curso, considerando que as últimas diretrizes haviam sido aprovadas no final dos anos 1960.

As Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Pedagogia licenciatura (DCNCP) que estabelece bases comuns para os sistemas e instituições de ensino foram aprovadas pelo Parecer CNE/CP nº 05/2005 que indica pela sua RESOLUÇÃO CNE/CP Nº 1, DE 15 DE MAIO DE 2006 define as finalidades do Curso, bem como o significado da docência ampliada:

Art. 2º As Diretrizes Curriculares para o Curso de Pedagogia aplicam-se à formação inicial para o exercício da docência na Educação Infantil e nos anos iniciais do Ensino Fundamental, nos cursos de Ensino Médio, na modalidade Normal, e em cursos de Educação Profissional na área de serviços e apoio escolar, bem como em outras áreas nas quais sejam previstos conhecimentos pedagógicos.

§ 1º Compreende-se à docência como ação educativa e processo pedagógico metódico e intencional, construído em relações sociais, étnico raciais e produtivas, as quais influenciam conceitos, princípios e objetivos da Pedagogia, desenvolvendo-se na articulação entre conhecimentos científicos e culturais, valores éticos e estéticos inerentes a processos de aprendizagem, de socialização e de construção do conhecimento, no âmbito do diálogo entre diferentes visões de mundo.

Ainda dispõe sobre a atuação do pedagogo para assumir papéis que vão desde a atuação na educação infantil, educação nos anos iniciais, cursos de nível médio, educação profissional em âmbito de serviços e apoio escolar e formação docente até áreas não escolares, conforme Art. 4º

O curso de Licenciatura em Pedagogia destina-se à formação de professores para exercer funções de magistério na Educação Infantil e nos anos iniciais do Ensino Fundamental, nos cursos de Ensino Médio, na modalidade Normal, de Educação Profissional na área de serviços e apoio escolar e em outras áreas nas quais sejam previstos conhecimentos pedagógicos.

Convalidando os artigos acima, Freitas diz que “Em todo lugar que exige um processo de formação humana para a vida, o pedagogo pode trabalhar.” (FREITAS, 2007, p.28), portanto deve-se desconstruir a ideia de que o pedagogo é docente stricto sensu, a partir do entendimento da docência ampliada ele é um profissional da área ampliando as suas funções, como também o entendimento de que a prática educativa ocorre somente em ambiente escolar.

Desta forma, a docência, tanto em processos educativos escolares como não-escolares, não se trata de utilização de métodos e técnicas, trata-se de da junção de conhecimentos provindos de diferentes tradições culturais, ciências, valores e atitudes éticas. , como pedagogo hospitalar, pedagogo empresarial, entre outros A formação do Pedagogo deve

possibilitar, por meio de investigação, reflexão crítica e futuras ações pautadas em teoria e fundamenta-se no trabalho pedagógico que é realizado em espaços escolares e não-escolares.

As práticas educativas são todas aquelas destinadas a criar oportunidades de ensino aprendizagem, e se dão na interação com o meio social, político e cultural. Nesta condição, o educador é o mediador desta construção, onde a transformação se dá pela produção que o próprio sujeito constrói, neste sentido, compreendemos que a educação não se dá apenas em ambientes escolares, portanto a prática educativa também não.

Os processos educativos em espaços não escolares foram legitimados em 1996 pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN), de acordo com o Art. 1º a educação abrange: “processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais”. (LDBEN, 1996)

A educação, a relação pedagógica ocorre em diversos espaços da vida humana uma atividade organizada, sistematizada, educativa, realizada fora do ambiente escolar, cresce a cada dia, e a demanda por intervenções e ações educativas em locais diferentes do sistema educacional se tornam maiores, mas afinal, como se dá essa prática educativa em espaços não escolares?

As práticas pedagógicas em ambientes não escolares, além da sua função educacional de ensino-aprendizagem acabam estabelecer relações e socialização entre as pessoas, torna-se necessário que os profissionais que se encontram nesses ambientes criem e ressignifiquem suas práticas a todo tempo.

O curso de Pedagogia, quando voltado para formação de um profissional que desenvolva a capacidade de leitura crítica, reflexiva do mundo, que reconheça o contexto social, como elemento importante para o desenvolvimento do seu trabalho, somando a interconexão entre conjunto de conhecimentos dos mais de diferentes campos científicos, como Sociologia, Psicologia, Filosofia, Antropologia, História e as áreas específicas na perspectiva crítica e social, com certeza será um profissional que terá facilidade para atuar na área educação escolar bem como nas áreas intituladas de não escolares. Compreende-se, portanto, que o Pedagogo está apto a trabalhar em diferentes áreas educação seja na escola da educação básica ou em outros espaços em que a dimensão pedagógica e social esteja presente.

Severo (2014.p 147), em seu artigo A sociedade pedagógica:

demandas e possibilidades contemporâneas de ensino e aprendizagem na perspectiva da pedagogia social define o que um ato educativo uma concepção do ato educativo, enquanto elemento mote das relações sociais contemporâneas, considerando o pressuposto de que, dada a emergência e pluralização dos processos de formação humana enquanto dispositivos de potencialização da educabilidade dos sujeitos, motivada, especialmente, por demandas associadas a fatores culturais e econômicos, tais relações constituem indícios para o entendimento de que a maneira de como os sujeitos tem utilizado o conhecimento para estabelecer uma dinâmica de reconfiguração da atividade e trabalho humano permite conceber a consolidação de uma sociedade pedagógica em desenvolvimento corrente.

A formação almejada implica, portanto, a capacidade do pedagogo de realizar leituras interdisciplinares dos fenômenos educacionais, fundamentando-se nos múltiplos saberes e conhecimentos acumulados historicamente pela humanidade e priorizando a dimensão ética em seu trabalho.

Libâneo (2006) confirma esse entendimento que “(...)o pedagogo é todo profissional que lida com a formação de sujeitos, seja em instituições de ensino, seja em outro lugar” (LIBÂNEO, 2006, p.215). Entretanto, deve-se destacar que a formação continuada constitui um elemento fundamental para que os conhecimentos citados anteriormente apreendidos no curso de pedagogia se complementem com as especificidades da área não escolar, que o profissional vai atuar, antes discorrer sobre área da pedagogia hospitalar, é importante anunciar outros espaços que se abrem para atuação do pedagogo.

A educação acontece nos diversos espaços e está vinculada as relações com o meio em que estamos inseridos, desmistifica a ideia de que o ensino aprendizagem só pode ocorrer em sala de aula, conceito também contemplado pelas de ampliação das funções do pedagogo.

A concepção abrangente, apresentada anteriormente, e as exigências, mudanças, avanços de um lado, mas de outro também retrocessos sociais no contexto dessa sociedade contemporânea vêm abrindo espaços para o exercício profissional pedagógico em outras instituições, ou seja, a prática educacional do pedagogo em espaços formais e não-formais

A Pedagogia Hospitalar foi introduzida muito antes da mudança da DCNCP para o Curso de Pedagogia sua reafirmação se dá após a aprovação da Constituição federal de 1988 quando a educação básica passa a constituir-se em um direito público já descrito no item anterior.<sup>3</sup> Assim, o atendimento educacional hospitalar domiciliar em 2001 quando institui diretrizes nacionais para a Educação Especial na Educação Básicas especifica que o atendimento educacional especializado para atender os alunos impossibilitados de frequentar aulas deve ser organizado. Sobre esse espaço de trabalho do pedagogo será aprofundado no

---

<sup>3</sup> CF/1988 Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados.

próximo capítulo. Com as inúmeras necessidades da nova sociedade, os hospitais já começaram a ser apresentado um novo modelo a ser seguido, que é o atendimento pedagógico. Com isso dando oportunidade aos indivíduos hospitalizados, de restabelecer ao convívio social e fazendo valer as leis que os amparam.

Nesse sentido, destaca-se alguns desses espaços a começar pelo que é mais tradicional, ou seja, já nos idos dos anos 1980 o pedagogo já atuava nesta área a chamada pedagogia empresarial que à época o trabalho era desenvolvido em parceria pedagogia e psicologia na nos núcleos de desenvolvimento de pessoal. A pedagogia empresarial, que exige do profissional, desenvolver projetos educacionais, sociais e culturais para empresas de diversas áreas, ONGs e outras instituições, bem a educação continuada de funcionários.

Diante do novo cenário empresarial consciente e aberto as contribuições trazidas pela atuação do pedagogo, a Professora Maria Luiza Martins Holtz (2006) acredita que “O Pedagogo Empresarial enfrenta, na empresa, o desafio de contrabalançar os efeitos desequilibradores da especialização profissional, limitante e muitas vezes castradora, com atividades recriadoras”. Nesse sentido, as empresas reconhecem cada vez mais a importância de uma formação geral de seus funcionários como requisito para enfrentarem as necessidades intelectuais nos processos de produção, em detrimento da pura e exclusiva educação técnica profissional. A Educação Profissional é excessivamente unilateral e restrita em relação à personalidade humana integral. inteira, a atenção do Pedagogo Empresarial, à Educação Integral, (HOLTZ, p. 42, 2006). A outra área que vêm se despontando é a Pedagogia Jurídica nos Tribunais de Justiça estaduais. Está se fortalecendo nacionalmente, com vistas à profissionalização, nesse sentido destaca-se o Encontro Nacional de pedagogos que atuam nesta área jurídica realizado em Goiânia/ novembro de 2018.

À oportunidade divulgaram a CARTA DE GOIÂNIA, destacando o seguinte

Outra decorrência deste I Encontro Nacional deve ser a (re)aproximação das(os) Pedagogas(os) Jurídicas(os) a partir de seus espaços locais de atuação, ou seja, seus respectivos Tribunais. Sabemos das dimensões continentais de muitos estados brasileiros, como também as dificuldades financeiras para a realização de eventos presenciais, dentre outros empecilhos (Carta de Goiânia,2018.2).

Para Lopes (s/d), Pedagogia Jurídica<sup>4</sup>: espaço que os pedagogos desenvolvem múltiplas funções dentro de cada núcleo do Tribunal, acompanhando crianças e adolescentes.

Entre as diversas funções:

---

<sup>4</sup> O Tribunal de Justiça do Estado do Estado de Goiás é um órgão do Poder Judiciário, com sede na cidade de Goiânia e jurisdição em todo o território estadual. Nessa instituição, as atribuições do pedagogo estão especificadas no Provimento nº 14/2015 do TJGO, com as funções especificadas.

- a) Elaborar projetos e materiais educativos.
- b) Fiscalizar locais que possam trazer algum dano ou risco para crianças e adolescentes que estejam presentes, trabalhar com o apadrinhamento emocional e financeiro de crianças e adolescentes que estão em abrigos, analisando e fazendo coleta de informações sobre os candidatos a adoção, conhecer os abrigos e as crianças e adolescentes que esperam ser adotadas.
- c) Os pedagogos também trabalham com capacitações de profissionais dentro do tribunal. Estes trabalhos estão divididos em projetos (como cursos de capacitação, de extensão, oficinas de trabalhos, roda de debates, exposições, seminários, palestras e relatórios).
- d) Atuam em outras atividades que envolvam a criança e ao adolescente e promovem a reintegração familiar, analisando se determinada criança deve ou não ser destituída do poder da família de origem.

Quanto à formação acadêmica e institucional adequada para que os pedagogos possam atuar em seus cargos, atuar em seus núcleos, o Tribunal oferece as capacitações específicas ao desempenho da tarefa.

A Pedagogia Social e o Educador Social a justiça social é hoje um termo distante da realidade dos brasileiros, no entanto e apesar de a desigualdade ser marcante, existem espaços para se trabalhar em favor dos grupos socialmente prejudicados. Assim, a Pedagogia Social e o Educador Social estão inseridos atuam no desenvolvimento das propostas de educação social, em seus diferentes âmbitos de ação e de intervenção socioeducativa. Pode atuar em instituições de ensino da rede pública e privada, nas áreas de coordenação e assessoria em instituições governamentais e não governamentais.

Neste sentido, a pedagogia social é uma área de conhecimento e o educador social é o profissional, há que se destacar que a regulamentação desta profissão está em fase de regulamentação no Congresso Nacional<sup>5</sup>.

O perfil do profissional dessa área é capaz de reconhecer, valorizar e exercer seus direitos individuais e coletivos.

A defesa da educação social é pela formação integral das pessoas excluídas socialmente, tornando as protagonistas de sua história. Essa educação compreende tanto a aquisição de conhecimentos, a construção de uma consciência crítica e mobilização orgânica dessas pessoas numa luta permanente de acesso, mudança e construção de políticas sociais de moradia, de saúde, de educação, de emprego e renda, de sobrevivência digna. Claro, que essa luta não é fácil, requerendo a presença efetiva e amorosa do(a) educador(a) social, como profissional orgânico da educação social que tem as competências necessárias de gerenciamento dessa luta (PEREIRA 2019, p.31).

As práticas educativas se dão na interação com o meio social, político e cultural, nesta condição, o educador é o mediador desta construção, em que a transformação se dá pela

---

<sup>5</sup> BRASIL. Câmara dos Deputados. Projeto de Lei n.º 5.346/2009. Dispõe sobre a criação da profissão de educador e educadora social e dá outras providências. Apresentado pelo deputado federal Chico Lopes em 3 de junho de 2009. Brasília, DF, 2009.

produção que o próprio sujeito constrói, neste sentido, compreendemos que a educação não se dá apenas em ambientes escolares, assim, à medida que a sociedade se complexifica, as profissões vão se modificando, se reinventando, outras desaparecendo, mas a ação educativa em suas diversas dimensões passa a habitar outros lugares da sociedade. Os espaços vão aparecendo e o pedagogo pode desenvolver projetos educacionais, sociais e culturais para empresas de diversos ramos, ONGs, Meios de Comunicação, Sindicatos, Turismo, Museus e outros.

Como síntese, o Quadro abaixo, elaborado por Aquino (2011) Espaços de atuação do pedagogo apresenta vários horizontes.

**Quadro 1 - Espaços de atuação do pedagogo**

Espaços de formação e atuação do pedagogo	Ações desenvolvidas	Objetivos
Escola	Participação na organização e gestão da escola, por meio de atividades de estimulação e motivação, organização de conteúdo, domínio dos instrumentos de avaliação da aprendizagem, procurando amenizar as dificuldades de aprendizagem.	Proporcionar a aprendizagem e o desenvolvimento tanto social como cognitivo dos alunos. Coordenar e implantar no estabelecimento de ensino as diretrizes do Projeto Político-Pedagógico. No Regimento Escolar, auxiliar o corpo docente, supervisionando o sistema de ensino, proporcionando aprendizagem dentro da escola de forma integral.
Instituição Hospitalar	O pedagogo deverá ter um conhecimento prévio referente ao paciente, então irá intervir por meio de atividades lúdicas e recreativas para que auxiliem a criança a desenvolver suas capacidades cognitivas, emocionais e sociais.	Favorecer o processo de socialização da criança; dar segmento aos estudos da criança afastada da escola, ajudando, com isso, o processo de adaptação do ambiente hospitalar, motivando a recuperação e proporcionando a continuidade educacional.
Empresas	Planejar, desenvolver e administrar atividades relacionadas à educação na empresa, como treinamentos; elaborar e desenvolver projetos;	Qualificar os profissionais que atuam na empresa, preparando-os para lidar com várias demandas, motivando-os a crescer e a produzir mais dentro da própria empresa.

	auxiliar o desempenho profissional dos funcionários da empresa.	
Meios de Comunicação	Assessorar a difusão cultural e a comunicação de massa.	Elaborar estratégias, atividades e instrumentos que permitam o aprendizado por intermédio dos meios de comunicação.
Sindicatos	Atuar fazendo planejamento, coordenação e execução de projetos de educação formal de qualificação e requalificação.	Qualificar e requalificar o trabalho, habilidades e competências de seus associados no mercado de trabalho.
Turismo	Auxiliar, por meio de atividades educativas, o conhecimento de uma localidade, acompanhada de sua história e cultura.	Contribuir no aprendizado sobre o multiculturalismo, valorizando as diversidades culturais e favorecendo a construção de uma consciência de preservação ecológica.
Museus	Desenvolver atividades educativas dentro desse espaço, juntamente com uma equipe interdisciplinar.	Proporcionar aos visitantes a compreensão da importância da memória cultural e da sua relação com a atualidade.

Fonte: Aquino (2011)

O desafio profissional é também marcado pela espaços a serem ocupados seja em representações sociais, difusão cultural e na comunicação de massa, ensino por meio da comunicação, turismo em seu caráter educativo em locais históricos e culturais, integração do sujeito privado da liberdade à educação, melhorando assim as possibilidades desses indivíduos.

Ao situar esse o profissional pedagogo em espaços diversos, no próximo capítulo o objetivo é debruçar sobre o espaço do pedagogo em equipe multiprofissional para o atendimento hospitalar e domiciliar. Assim, duas dimensões importantes se conjugam: o espaço profissional, e o atendimento que é uma estratégia da garantia do direito à educação.

## **CAPÍTULO II – O ESPAÇO DO PEDAGOGO EM EQUIPE DE ATENDIMENTO ESCOLAR HOSPITALAR E DOMICILIAR.**

### **2.1 Atendimento pedagógico hospitalar: fundamentação científica e legal.**

A Declaração Universal dos Direitos das Crianças, feita pelas Nações Unidas em 1959, foi o marco para que se passasse a discutir a concepção de crianças e adolescentes, como sujeito de direitos, e responsáveis pelo processo histórico e social, ao qual estão inseridos.

No Brasil, as escolas em hospitais fazem parte de um movimento internacional em defesa das crianças e dos adolescentes, entretanto, durante décadas esses sujeitos foram tratados pela cultura da indiferença, mesmo existindo legislações voltadas a proteção desses cidadãos, e essa circunstância se dá pela herança das políticas públicas descompromissadas com a minoria.

De acordo com Fonseca (1999) a primeira escola implementada em hospital no Brasil foi em 1950 no Hospital Bom Jesus no Rio de Janeiro, mas somente na década de 90 a legislação reconheceu essa prática por meio do Estatuto da Criança e do Adolescente, através da resolução nº 41 de outubro de 1995, no item 9, onde se lê: “Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar.”

Com essa nova legislação em vigor, se torna direito da criança e do adolescente hospitalizado o acompanhamento curricular, ele passa a ser visto de forma geral, e não apenas nas suas condições físicas, uma vez que é direito dessa criança e desse adolescente ter acesso a aprendizagem. E esse processo se dará com o auxílio do pedagogo hospitalar.

As escolas em hospitais, embora antigas, só passam a ser oficialmente reconhecidas pelo Ministério da Educação e Cultura em 1994, com as Políticas de Educação Especial. Essa propõe que a Educação em ambiente hospitalar e domiciliar, seja realizada através da organização de classes, assegurando a oferta educacional não só aos pacientes com transtornos do desenvolvimento, mas, também, às crianças e adolescentes em casos de internação hospitalar.

A resolução Nº 2, de 11/09/2001 - Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica Art. 13 diz:

“Os sistemas de ensino, mediante ação integrada com os sistemas de saúde, devem organizar o atendimento educacional especializado a alunos impossibilitados de frequentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique internação hospitalar, atendimento ambulatorial ou permanência prolongada em domicílio.”

Em 2002, o Ministério da Educação por meio da Secretária de Educação Especial, elaborou, um documento com estratégias e orientações para o atendimento nas classes hospitalares, assegurando a esses indivíduos o acesso à educação básica conforme prevê em lei. Esse documento visa estruturar ações políticas de organização do sistema de atendimento educacional em ambientes hospitalares e domiciliares, de forma a assegurar o acesso à educação básica e à atenção às necessidades educacionais especiais (MEC, 2002).

Na última atualização realizada em maio de 2011 de acordo com as orientações que o documento do MEC: Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: orientações e estratégias (BRASIL, 2002) prevê, o Brasil conta com 128 hospitais com classes hospitalares distribuídas por dezenove Estados e no Distrito Federal conforme a listagem: Região Norte – total 10 hospitais com escolas; Região Nordeste – total de 23 hospitais com escolas; Região Centro-Oeste – total 24 hospitais com escolas; Região Sudeste- total de 52 hospitais com escolas e Região Sul- total de 19 hospitais com escolas. Os estados do Amazonas, Rondônia, Amapá, Piauí, Paraíba, Pernambuco e Alagoas segundo esse levantamento, não dispõem de informação sobre a existência de hospitais com classe hospitalar para as crianças e/ou adolescentes internados.

Nesse mesmo levantamento, possui o demonstrativo de trinta e duas (32) instituições que oferecem atendimento pedagógico hospitalar em quinze (15) Estados Brasileiros assim distribuídos: Região Norte- total de 4 instituições; Região Nordeste- total de 12 instituições; Região Centro –Oeste- total de 5 instituições; Região Sudeste- total de 6 instituições e Região Sul- total de 4 instituições.

Segundo Peduzzi (2001) o conceito de equipe foi pensado como um recurso para aumento da produtividade e da racionalização dos serviços. Para Saar e Trevizan (2007) a partir do século XVIII havia três modelos de “equipes de saúde”. Cada um com características distintas, porém com um objetivo comum: a preocupação com o estado de saúde da população. São elas: - Medicina de Estado, desenvolvida na Alemanha no começo do século XVIII, sobre a qual se pode delinear uma “equipe de saúde” constituída por médicos, organização administrativa central que supervisionava e dirigia o trabalho médico e funcionários médicos nomeados pelo governo. - Medicina Urbana, desenvolvida na França, nos fins do século XVIII, na qual se pode vislumbrar uma “equipe de saúde” constituída por médicos, químicos e físicos. - Medicina da Força de Trabalho, desenvolvida na Inglaterra, no segundo terço do século XIX, sobre a qual se delineia uma “equipe de saúde” constituída por médicos que se ocupavam dos

pobres, médicos que se ocupavam de problemas gerais como as epidemias e médicos privados que se ocupavam de quem os podia pagar.

Observa-se nessa mesma época o surgimento do Hospital como um local de cura e não mais de morte e com a medicalização e disciplinarização do espaço hospitalar também surge a “equipe de saúde”. Essas modalidades de “equipes” descritas anteriormente guardam poucas semelhanças com as equipes com as quais se convive hoje em dia. Nas “equipes” atuais são formadas por: médicos, enfermeiros, psicólogos, nutricionistas, fisioterapeutas, assistentes sociais e farmacêuticos.

Há muitas vezes um equívoco entre os termos multiprofissional e interdisciplinar, pode-se buscar em Saar e Trevizan (2007) o sentido de cada um. O primeiro retrata uma justaposição de diversas disciplinas e cada profissional atuará de acordo com o seu saber especializado; o processo terapêutico fica fragmentado. O segundo implica na interação entre duas ou mais disciplinas. Para as autoras é mais coerente denominar a equipe de saúde de multiprofissional.

Segundo Nunes (2010), observa-se que historicamente que o espaço hospitalar é âmbito privilegiado dos profissionais da saúde. Só a partir do início século XX que outros profissionais como fisioterapeutas, assistentes sociais, psicólogos – responsáveis pelo aspecto social e terapêutico do paciente- começaram a ser aos poucos inseridos, com certa desconfiança, no ambiente hospitalar.

Nesse contexto, a inclusão dos educadores o ambiente hospitalar começou a ter um espaço garantido pelas determinações dispostas na Resolução N. 41, de 13 de outubro de 1995 (BRASIL, 1995) do Conselho Nacional de Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), que dispõe sobre os direitos do educando hospitalizado, dentre eles o acompanhamento curricular foi considerado. Esse documento nos oferece um novo paradigma de que o indivíduo hospitalizado deixaria de ser visto como “uma parte doente” na qual deveria ser tratada somente pelo conhecimento/saber médico, para ser considerado como um “todo”, em diversos aspectos, sociais, culturais, cognitivos e afetivos, que estão em permanente interação.

Em 2002 o Ministério de Educação e Cultura (MEC), publica o documento “Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações” (BRASIL, 2002) que trata dos aspectos da normatização e implementação das classes hospitalares no Brasil e da integração entre os sistemas de saúde e educação. Apesar desses documentos que garantem ao aluno hospitalizado o seu direito a escolarização, fica claro que a legislação ainda é desconhecida por grande parte das Unidades Escolares do Brasil e dos próprios Hospitais.

Segundo Matos e Mugiatti (2006 p.37) Pedagogia Hospitalar é um processo alternativo de educação continuada que ultrapassa o contexto formal da escola, pois levanta parâmetros para o atendimento de necessidades especiais transitórias do educando em ambiente hospitalar e/ou domiciliar. Esse campo de trabalho ganhou força a partir de alguns movimentos. O primeiro, embasado no fato de a Constituição Federal estabelecer o direito de todos à educação e saúde, e esses não são direitos que se opõem, mas se completam. Então, não é porque uma criança se encontra doente que ela tenha perdido a capacidade de aprender. É preciso evitar que a criança sofra duplamente, pelo seu estado de saúde e pelo seu distanciamento do seu mundo, sua rotina, suas atividades, seus amigos. Assim, atualmente observamos o trabalho do Pedagogo no hospital nas seguintes frentes: nas unidades de internação; na ala de recreação do hospital para as crianças que necessitem de estimulação essencial; com a classe hospitalar; com o setor de recursos humanos do hospital; com a equipe de gestão em saúde ministrando e organizando cursos para profissionais que atuam no hospital; com os acompanhantes e/ou familiares dos pacientes por meio de estratégias educativas e pedagógicas, como: palestras, dinâmicas de grupo, orientações e informações didático-pedagógicas. As atividades lúdicas, no processo de recuperação, têm sido valorizadas como tentativa de superação da angústia e ansiedade frequentes no processo de internação e que podem comprometer o desenvolvimento da criança e o próprio restabelecimento da saúde.

Por esta razão, em nosso país, desde 2005, a Lei Federal 11.104/05 tornou obrigatório nos hospitais com internação de crianças, a criação de brinquedotecas. Esse espaço deverá contar com Pedagogos e brinquedistas para a elaboração e desenvolvimento de atividades apropriadas a cada faixa etária.

Para Matos e Mugiatti (2006), a participação do pedagogo, em equipe multidisciplinar de profissionais de diferentes conhecimentos e áreas como Psicologia, Serviço Social, Enfermagem, deve provocar o encontro entre educação e saúde, porém, certamente, que a inserção de um novo profissional em uma equipe poderá acarretar alguns entraves.

‘O não reconhecimento da legitimidade do professor em uma equipe de saúde, assim ele poderá ser visto como mais um “elemento” no hospital para garantir a política de humanização. A visão de que a formação desse profissional deve ser na área da saúde em stritu sensu. Dessa forma não considera que a formação ampliada nas diversas dimensões: social, política, cognitiva, didática, pedagógica são os fundamentos para a compreensão do sujeito, da sua identidade, do seu lugar. A dimensão do conhecimento nas áreas da saúde é da competência de cada formação.

Segundo Pimenta (1997) o Pedagogo como cientista da educação está habilitado a atuar no ensino, na organização, gestão, unidades, projetos, produção e difusão de conhecimento nos diversos setores sociais. Também é preparado para atuar nas esferas de dimensões políticas, ética, estética, artística, técnico, afetiva, entre outras, o que vem de encontro com pensamento de Libâneo (2010, p.29). Segundo Nunes (2010) com base nesse quadro, a ação do professor corre o risco de assumir um caráter espontaneísta, humanitário ou tão somente recreativo. Com essa fragilidade da especificidade do papel do professor no ambiente hospitalar poderá consolidar na ideia mais uma vez que o hospital é lugar de médicos e profissionais da saúde e não de professores.

Sabe-se o quanto é desafiante e divergente discutir a prática de pedagogos nos hospitais visto que, por um lado, pela ampla possibilidade de atuação e de outro pela indefinição do campo de trabalho deste profissional. Assim, é de suma importância para a legitimação profissional e o seu reconhecimento pelas políticas públicas mapear os limites e as possibilidades deste novo campo de trabalho do pedagogo.

Buscando em Matos e Mugiatti (2006 p.37) a definição que Pedagogia Hospitalar é um processo alternativo de educação continuada que ultrapassa o contexto formal da escola, pois levanta parâmetros para o atendimento de necessidades especiais transitórias do educando em ambiente hospitalar e/ou domiciliar.

Continuando, Matos (2009) o trabalho pedagógico, neste contexto, é uma perspectiva nova, porém altamente pertinente e necessária não menos complexa tanto para o pedagogo como para a equipe hospitalar, hospitalizados e acompanhantes. Segundo Pimenta (1997) o Pedagogo como cientista da educação está habilitado a atuar no ensino, na organização, gestão, unidades, projetos, produção e difusão de conhecimento nos diversos setores sociais. Também é preparado para atuar nas esferas de dimensões políticas, ética, estética, artística, técnico, afetiva, entre outras, o que vem de encontro com pensamento de Libâneo (2010, p.29).

Então pode -se dizer que a função do Pedagogo está relacionada a todas as atividades das aprendizagens e do desenvolvimento humano seja com crianças, jovens, adultos, idosos, operários, funcionários, exigindo, portanto, que parta do conhecimento sobre a instituição, as pessoas envolvidas no processo de gestão e daquelas com quem irá trabalhar. A educação é uma atividade humana, nesse sentido pode -se deduzir que o papel do pedagogo também existe longe da escola. Dadas as habilidades e competências deste profissional é, de acordo com Matos (2009), inaceitável que sua atuação no espaço hospitalar se caracterize somente como processo de escolarização da criança enferma como é o caso da Classe hospitalar.

Entre os mais variados desempenhos o pedagogo hospitalar pode promover ações educativas junto às diversas possibilidades no hospital, com vistas ao bem-estar completo, isto é, físico, mental, social, educacional; propor ações a serem mediadas pelas equipes de multiprofissionais que possam atender às demandas do sujeito em internação; manter sempre o diálogo entre a educação e saúde, acredita-se que a integração entre os profissionais da equipe promoverá um melhor atendimento para as pessoas que ali se encontram.

O estar hospitalizado, já caracteriza a criança e/ou adolescente como alguém que naquele momento exige cuidados especiais independentemente, do tempo em que esse cuidado será necessário seja temporariamente ou permanente. Estar hospitalizado não é exclusão. A classe hospitalar não inviabiliza os conceitos de integração e normalização. A criança e/ou adolescente é um cidadão que tem o direito ao atendimento de suas necessidades e interesses mesmo quando está doente. Percebe-se que o direito à educação tem pelo trabalho das equipes multiprofissionais, entre eles o pedagogo no espaço hospitalar, pode contar com uma ação que colabora para garantir este direito subjetivo.

Vale frisar, aqui, que historicamente falando, a Classe Hospitalar surgiu como política pública mediante os estudos originados de observação, consideração e respeito às necessidades das crianças que, devido à problemática de saúde, eram hospitalizadas, independentemente do tempo de duração.

Exemplificando, segundo Caiado (2003) ainda no Brasil Colônia, foi criado o primeiro atendimento escolar à pessoa deficiente, na Santa Casa de Misericórdia na cidade de São Paulo em 1600, era oferecido somente aos deficientes físicos. Parte dessa história se encontra na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, foi encontrado nos arquivos desse hospital, relatórios anuais do movimento escolar de alunos deficientes físicos que datam de 1931.

As classes hospitalares atendem, hoje, crianças e adolescentes com diversas enfermidades, como por exemplo, o câncer, a AIDS, a pneumonia, doenças congênitas e os transplantes, esse contingente de crianças e adolescentes hospitalizados tem aumento consideravelmente, exigindo que se busque novas formas de organização do espaço hospitalar de modo a tornar a permanência desses sujeitos em situação de hospitalização da forma menos traumática possível. Normalmente, se tem a ideia de que a criança hospitalizada é a de que a sua condição requer repouso, que a doença a impede de realizar as atividades cotidianas de sua realidade social. Porém, apesar da problemática de saúde, a criança hospitalizada tem interesses, desejos e necessidades como qualquer criança saudável.

A partir do exposto, enfatiza-se que o atendimento pedagógico, educacional hospitalar contribui para o reingresso da criança hospitalizada à escola de origem ou para o seu encaminhamento à matrícula após a alta, uma vez que muitas delas, mesmo em idade escolar, não frequentam a escola.

Ortiz (2005) lista procedimentos para viabilizar, através das classes hospitalares, a qualidade social que se almeja para a educação. São eles: diagnóstico da situação educacional no interior do hospital (caracterização da demanda em termos da heterogeneidade dos grupos, nível de escolaridade dos alunos, seriação, aprendizagem); estruturação administrativo pedagógica indispensável à condição do processo educativo; sistematização de uma proposta curricular específica com habilidades e conteúdo que garantam o preparo do paciente/aluno para o ingresso/retorno à vida escolar; organização de procedimentos didáticos dinâmicos que tornem o ato de aprender um ato de prazer; e a promoção da necessidade do ingresso/reingresso à escola. O espaço hospitalar escolar Ortiz (2005) é o espaço interdisciplinar que se organiza a partir da avaliação das possibilidades do seu próprio espaço enquanto espaço de vinculação entre saúde e educação. Exige-se, pois a organização e atualização de um arquivo com dados sobre legislação educacional, situação do aluno, relatórios sobre o acompanhamento da aprendizagem do aluno, registro de óbitos e outros relevantes para as atividades da classe hospitalar.

Estabelece, ainda, critérios para acompanhamento e avaliação do trabalho a ser realizado assim como critérios de promoção de atividades de estágio em parceria com agências oficiais de ensino. Em termos da estruturação do currículo, cabe destacar que este pode ser organizado em “oficinas pedagógicas,” estabelecendo prioridades a partir da ampliação do espaço educativo e do oferecimento de situações lúdicas dentro e fora da enfermaria.

No que diz respeito às especificidades das classes hospitalares, Barros (1999) chama a atenção para a “rotatividade permanente” que lhe é peculiar, que é acrescida por outras, entre elas

- A classe hospitalar não pode ser vista como sala de aula. A prioridade será sempre a saúde e o ambiente em si não parece ser suficientemente motivador para a aprendizagem.
- A “turma” é sempre um grupo aberto que entram e saem pacientes com O número de alunos é sempre flutuante e marcada pela heterogeneidade em todos os aspectos: idade, seriação escolar, aproveitamento.

- O currículo precisa ser flexibilizado, diversificado com atividades que atendam às especificidades do sujeito seu caráter individualizado e individualizante;

- O estresse da hospitalização aliado à ansiedade e afastamento do lar são fatores intervenientes da aprendizagem;

Para confirmar a necessidade de manter-se uma política voltada ao atendimento dos educandos da Educação Básica, especialmente relacionada à faixa etária que compõe os Anos Finais do Ensino Fundamental e o Ensino Médio recorre-se aos dados disponibilizados pela SEED sobre o número de alunos contemplados com o Serviço e que traduz a possibilidade da equivalência da frequência e aproveitamento escolar.

O que se propôs nesta discussão foi mostrar uma experiência exitosa do trabalho do pedagogo para além da docência, não para valorar ou comparar as duas funções que podem ser exercidas, mas no sentido de explicitar que assim como há a preocupação na escola regular de manter um processo ordenado sob o ponto de vista pedagógico, no hospital esta situação também se faz necessária e só pode ser conduzida por profissional habilitado, para que isso ocorra de forma adequada.

Assim, para finalizar, ousa-se apontar alguns questionamentos que, apesar de tantos avanços, ainda permanecem no cotidiano das relações profissionais, na gestão política do serviço e na atividade pedagógica propriamente dita: - Como lidar com as diferentes concepções sobre a função do pedagogo? - Como atuar com a equipe de saúde? - Como promover a formação continuada? - Como trabalhar com as disciplinas por área? - Como despertar o interesse pelo estudo? - Como envolver a família no processo ensino-aprendizagem? - O que acontece com a criança quando retorna para a escola de origem? - O que se espera das políticas? E ainda, mais diretamente relacionado ao foco que possibilitou esta análise, de forma objetiva indica-se os enfrentamentos necessários para a efetivação de uma proposta voltada para atender as especificidades do atendimento proporcionado pelo SAREH: - Avaliação formal do Serviço. - Aprofundamento da discussão curricular. - Implementação da Proposta Pedagógica-Hospitalar. - Ampliação das equipes de trabalho e aumento do número de instituições conveniadas, com critérios que atendam a busca da universalização do ensino. - Institucionalização de um banco de dados quantitativo e qualitativo dos atendimentos realizados. - Incentivo aos processos de formação continuada. - Institucionalização das ações de tecnologia relacionadas ao SAREH. - Estreitamento de laços com a Secretaria de Estado de Ciência, Tecnologia e Ensino Superior - SETI e com a Secretaria de Estado da Saúde - SESA. - Implementação do atendimento pedagógico domiciliar. Desta forma, para que este serviço

seja efetivado enquanto política pública, não se pode deixar de registrar o fato ocorrido em 29 de abril de 2015, onde centenas de professores paranaenses sofreram um massacre do governo do estado em um movimento pacífico de greve. Espera-se que em um futuro não muito distante a categoria de professores das redes públicas de ensino, especialmente pedagogos e professores que atuam nos hospitais do Paraná, não precisem sair às ruas para lutar pelo respeito e valorização de sua atividade profissional, mas sobretudo pelo direito fundamental à educação do ser humano, independente e indiscriminadamente de sua condição de saúde e de mudanças de governo e partidos políticos.

É preciso ressaltar, que os profissionais em atuação como professores nos ambientes hospitalares ou domiciliares mencionados, são funcionário concursados e aprovados pelo órgão de educação firmado em convênio com o hospital ou o órgão de saúde.

## **2.2 A atuação do pedagogo em classe hospitalar e atendimento escolar domiciliar.**

A pedagogia é um curso de ensino superior dentro da modalidade Graduação, com duração de quatro anos. Como vimos anteriormente é um curso ainda muito voltado para formar professores para atuarem na educação infantil, na primeira fase do Ensino Fundamental e na Educação de Jovens e Adultos, portanto sua matriz contempla em grande parte assuntos voltados a ensino em sala de aula. É claro que o trabalho nos hospitais e em domicílio apresenta várias especificidades em relação ao ensino praticado nas salas de aula. Logo, é preciso ter conhecimentos específicos para planejar as atividades e adaptá-las para cada caso, portanto, todo e qualquer professor para atuar na área hospitalar e domiciliar obrigatoriamente necessita ter pós-graduação em Pedagogia Hospitalar e/ou Domiciliar. O curso tem duração média de doze meses e consiste em formar profissionais comprometidos com uma atuação pedagógica humanizada no ambiente hospitalar e atendimento domiciliar.

O atendimento hospitalar de um pedagogo deve estar vinculado aos sistemas de educação como uma unidade de trabalho pedagógico das Secretarias Estaduais, do Distrito Federal e Municipais de Educação, como também às direções clínicas dos sistemas e serviços de saúde em que se localizam. É dever das Secretarias de Educação, atender à solicitação dos hospitais para o de atendimento pedagógico hospitalar de crianças e adolescentes que necessitem.

Mas, afinal, qual a função do pedagogo no ambiente hospitalar e domiciliar?

A principal tarefa de um pedagogo hospitalar é garantir que o direito à educação, previsto na lei, alcance esses educandos que se encontram impossibilitados de

prosseguir com seu processo de aprendizado em sala de aula, e todo planejamento, organização e foco do pedagogo que atua nessa área deve partir desse princípio. O pedagogo é o profissional capacitado para avaliar a aprendizagem daquelas crianças e adolescentes que se encontram enfermos, e propor atividades de ensino adequadas para cada um.

O pedagogo que atua em classes hospitalares ou em atendimento domiciliar, deverá ter em mente e estar capacitado para trabalhar com a diversidade humana e as diferentes vivências culturais e sociais. Deverá identificar as necessidades educacionais especiais dos educandos impedidos de frequentar às aulas em sua escola, bem como definir e implantando estratégias de flexibilização e adaptação curriculares, propor procedimentos didático-pedagógicos e práticas alternativas condizentes com o processo de ensino- aprendizagem em contexto especial com estudantes que são pacientes, ou seja, estudantes/ pacientes.

Assim como no ambiente de sala de aula a função de um professor não é focar apenas no desenvolvimento cognitivo de seus alunos, nessa área esse enfoque também se faz presente. Os educandos precisam e devem ser vistos como seres integrais, portanto, o desenvolvimento emocional também deve fazer parte da preocupação desse profissional, e se tratando de um educando que se encontra com a saúde comprometida, com casos de internação longas ou recorrentes, afastado dos seus meios de convívio, esse aspecto ganha maior importância.

Nesse contexto, a atuação do professor/pedagogo de forma lúdica e acolhedora, promovendo experiências vivenciais como brincar, pensar, criar, e a manutenção de práticas escolares, se tornam um apoio emocional ao educando e conseqüentemente a família, oferecendo um pouco de equilíbrio e normalidade à rotina desses indivíduos.

Reafirmando, o pedagogo atuando em área hospitalar é componente de uma equipe multidisciplinar, composta por médicos, psicólogos, assistentes sociais e outras, favorecendo e conciliando situações problematizadoras, portanto, esse profissional desenvolverá atividade de apoio pedagógico, estimulação essencial para crianças com atraso psicomotor, reintegração desse indivíduo a escola após a alta hospitalar, atividades lúdicas, criativas, flexivas, com ênfase no processo de cura e no ingresso ou reingresso nesse aluno as salas de aula.

No ambiente hospitalar, o pedagogo assume o grande desafio de ser um agente de mudanças, com metas pedagógicas em um contexto de educação não formal, por muitos visto como um ambiente não adequado a educação ou que não há possibilidade de ensinar em um contexto de enfermidade, encontram obstáculos com falta de espaço físico e limitação de verba para comprar materiais pedagógicos que auxiliem no processo de ensino-aprendizagem, falta

de profissionais capacitados para atuar na área etc., o que torna o trabalho difícil e muitas vezes desencorajador.

As pesquisas atuais sobre a formação do professor colocam em pauta a necessidade de esse profissional estar preparado para atuar com a diversidade do cotidiano pedagógico. Nesse sentido, os cursos de formação de professores incluindo o de Pedagogia tem muito a contribuir na formação do professor da classe hospitalar. No ensino de graduação, a classe hospitalar, deveria compor conteúdo das disciplinas e ser espaço considerado nas práticas de ensino nos cursos de Pedagogia. Os estudos concernentes à formação do professor para atuar na classe hospitalar têm por princípio o seu papel mediador entre a criança e o hospital.

Ortiz (2005) destaca que é indispensável ao professor ter conhecimento das patologias mais frequentes na unidade hospitalar em que atua para saber dos limites clínicos do paciente-aluno. Esse fato é fundamentado no documento do MEC “Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações” (BRASIL, 2002) quando diz que o professor deverá ter uma formação pedagógica preferencialmente em Educação Especial ou em Cursos de Pedagogia ou licenciaturas, ter noções sobre doenças e condições psicossociais vivenciadas pelos educandos. Para a criança ou adolescente hospitalizado, o contato com o professor e com a classe hospitalar, que serve como uma oportunidade de ligação com os padrões da vida cotidiana e com a vida em casa e na escola. Por consequência, um dos desafios da formação de professores para as classes hospitalares refere-se à necessidade de um preparo pedagógico mais consistente ligado a uma orientação pedagógica específica ao campo de atuação da classe hospitalar.

O perfil pedagógico – educacional do professor de classe hospitalar deve ser adequado à realidade hospitalar na qual atua, destacando sempre as potencialidades do aluno, motivando e facilitando a inclusão da criança no contexto escolar hospitalar. Fonseca (2003, p. 25) acrescenta o “professor está lá para estimulá-las através do uso de seu conhecimento das necessidades curriculares de cada criança”. Assim, sem abandonar os conteúdos acumulados pela humanidade e flexibilizando os conteúdos escolares, a classe hospitalar vai delineando a sua trajetória.

Quando uma criança ou adolescente encontra-se hospitalizado pode –se perceber como é importante a presença de um educador estabelecendo um elo de mediação frente à nova realidade desse escolar. O pedagogo passa a ser um vínculo fundamental existente entre a realidade da hospitalização e o contato com o que teve que ser deixado para trás – a escola. Nesse cenário, segundo conceitos de mediação apontados por Vygotsky, a mediação

pedagógica aparece como um meio de realizar ressignificações para o escolar hospitalizado, buscando auxiliá-lo tanto na adaptação e entendimento da nova rotina quanto no acompanhamento pedagógico. Para ele, mediação é o processo de intervenção de um elemento intermediário numa relação, que deixa de ser direta e passa a ser, então, mediada por esse elemento. Desta forma, o elemento intermediário introduz um elo a mais nas relações existentes entre organismo/meio, tornando-as mais complexas (OLIVEIRA, 1997, p. 27).

Sendo assim, o pedagogo passa a mediar também as práticas hospitalares, como os momentos de medicações, exames, visitas, hora do banho, hora e tipo de alimentação, entre outros momentos; com o objetivo de possibilitar a construção de novos significados e compreensões por parte dessas crianças acerca da nova realidade, visto que, o atendimento nas classes hospitalares atendem também ao público de educação infantil onde essas práticas também são mediadas na escola regular e, portanto, o hospital pode ser tomado como campo de desenvolvimento e aprendizagem (FONTES, 2005 b).

Todos os momentos vividos no hospital podem tornar-se veículo para aprendizagem e desenvolvimento infantil. Vygotsky (2001), realizou nove estudos sobre a relação existente entre desenvolvimento e aprendizagem na criança, diz que “a aprendizagem da criança começa muito antes da aprendizagem escolar”, demonstrando que a aprendizagem não é apenas um produto da escola e que esta está presente em todos os momentos da vida do sujeito, desde o seu nascimento até o término da vida. Sendo assim, o hospital também é assumido como um campo propício à aprendizagem e desenvolvimento infantil.

As funções psicológicas superiores ou processos mentais superiores foram o principal foco de estudo de Vygotsky e o seu interesse em compreender os mecanismos psicológicos mais complexos, que são típicos do ser humano e que envolvem o controle do comportamento, a ação intencional e a liberdade do indivíduo em relação ao momento e espaço presentes (OLIVEIRA, 1997).

No período de hospitalização, a criança começa a vivenciar situações que irá requerer delas aprendizagens também relacionadas aos mecanismos psicológicos citados anteriormente como, controle das emoções e comportamento, e sobre o adoecimento e o espaço hospitalar. OLIVEIRA, 1997, p. 27 cita que a mediação Vygotsky é o processo de intervenção de um elemento intermediário numa relação, que deixa de ser direta e passa a ser, então, mediada por esse elemento. Desta forma, o elemento intermediário introduz um elo a mais nas relações existentes entre organismo/meio, tornando-as mais complexas. Além desses traços de Vygotsky destaca-se que entre o homem e o mundo real existem elementos mediadores (instrumentos e

signos) que servem como meios de auxiliar o sujeito a se relacionar com o mundo, assim, é no grupo cultural que o indivíduo se desenvolve e adquire formas diferentes de perceber e organizar a vida real, tendo como mediador da relação entre sujeito e mundo os instrumentos psicológicos;

O papel fundamental na construção do ser humano, a interação face a face entre indivíduos, pois, “é através da relação interpessoal concreta com outros homens que o indivíduo vai chegar a interiorizar as formas culturalmente estabelecidas de funcionamento psicológico”. (OLIVEIRA, 1997, p. 38).

Essa interação face a face lembra a relação existente também no processo de acompanhamento em classe hospitalar, em que o “professor” consegue reunir junto a si um grupo de crianças enfermas e estabelecer uma relação interpessoal concreta com elas e, segundo vimos, desempenhar um papel fundamental na construção do desenvolvimento do ser humano. As relações de interação entre indivíduos favorecem a construção do ser humano, e vão também se relacionar de modo direto no aprendizado e no desenvolvimento, como aspectos necessários e universais no processo de desenvolvimento das funções psicológicas culturalmente organizadas.

A ação mediadora existente na relação entre professor e criança, presente também na classe hospitalar, traz consigo as contribuições dessa prática, como afirma:

Vygotsky ao dizer que a mediação contribui para o desenvolvimento humano; além disso, ele também afirma que a aprendizagem só se dará “se dirigir o ensino, não para etapas intelectuais já alcançadas, mas sim, para estágios de desenvolvimento ainda não alcançados, funcionando como um motor de novas conquistas psicológicas” (OLIVEIRA, 1997, p.62).

O pedagogo atuante em classe hospitalar tem o papel de ser “o outro social” na vida do educando enfermo e através de sua mediação estabelecer a relação de ressignificado com o ambiente hospitalar no qual eles estão inseridos, adequando o modo de aprendizagem de acordo com as singularidades e especificidades de cada criança e de sua enfermidade. O professor passa, então, a ser um dos polos de interação com o aluno, mediando às relações existentes entre este e o meio em que está inserido. Para que haja essa relação é preciso que o professor inclua em sua prática ações flexíveis, considerando o perfil de cada criança que se encontra hospitalizada e frequentando uma classe hospitalar. Vygotsky (2001, p. 116, 117) aponta que:

“o desenvolvimento da criança não acompanha nunca a aprendizagem escolar, como uma sombra acompanha o objeto que a projeta. “[...] Existe uma dependência recíproca, extremamente complexa e dinâmica, entre o processo de desenvolvimento e o da aprendizagem”.

Portanto, cabe ao professor estar constantemente atento, observando as relações que estão sendo desenvolvidas e seus efeitos, para que, quando necessário, alterar a maneira de se relacionar em decorrência da demanda existente no local.

Desta forma, a mediação passa a ser um processo importante para tornar as atividades pedagógicas intencionais e controladas pelo próprio indivíduo. Assim, ao passo em que o professor conhece a realidade do aluno, ele consegue observar que desempenhos essas crianças estão tendo e as consequências destes para a situação em que se encontram. Consegue também, oportunizar os questionamentos das crianças como meio de acesso das novas aprendizagens, e estabelecer relações entre o acompanhamento pedagógico e as necessidades específicas de cada educando.

Esse professor atuante em Classe Hospitalar necessita desenvolver a sensibilidade, o tato necessário ao estabelecer um primeiro contato com essa criança, suas atitudes precisam sempre respeitar o tempo e o espaço de cada uma. As práticas pedagógicas deste profissional necessitam ter como princípio a flexibilidade e serem organizadas considerando-se a individualidade de cada escolar. Porém, o papel do pedagogo hospitalar vai além das práticas pedagógicas e orientações educacionais.

Como afirma Fontes (2005), o professor precisa também ser um pesquisador em sua área, ou seja, ele precisa estar constantemente pensando, refletindo, investigando, produzindo conceitos. Ele precisa, ainda, estar envolvido nas questões de saúde, como verificar prontuário médico, pesquisar sobre as enfermidades que acometem seus alunos, para que assim possa explicar para a criança sobre a nova rotina que ela terá que seguir, além de poder auxiliar os pais nas possíveis dúvidas sobre o tratamento de seus filhos.

Portanto, as atividades da Classe Hospitalar devem seguir uma ordem que vá além da prática educacional da escola regular, precisa haver momentos de aprendizagem acompanhados de momentos lúdicos e recreativos que ajudem as crianças a alcançar o desenvolvimento acadêmico, bem como de seu estado de saúde. Se o professor tem uma experiência de escola, sabe até onde pode ir com a recreação e a partir de onde deve desenvolver um trabalho de cunho mais educacional. É isso que marca o papel do professor no hospital: trazer a educação para tudo, aproveitando qualquer motivo, qualquer movimento da criança, desde a hora das rotinas hospitalares, como o almoço, o café da manhã, a visita, até a hora de a criança fazer um exame ou ir ao banheiro. Tudo isso pode ser pedagógico, e é isso que marca o trabalho do professor no hospital. (FONTES, 2005).

Sendo assim, é necessário que o pedagogo atuante em Classe Hospitalar tenha tido certa experiência escolar, pois ele saberá como melhor planejar as atividades de forma a aproveitar todo tipo de vivência contida no ambiente hospitalar para trazer à criança enferma hospitalizada possibilidades de aprendizagens que ultrapassam o caráter intelectual e que se ampliem para aprendizagens de vida.

Daí surge à importância de se pensar a educação de forma mais abrangente, não se restringindo aos espaços formais de educação, mas também, indo além dos muros das instituições de ensino oficiais, ou seja, estando em todos os ambientes em que se necessite de uma ação educativa. O que verificamos é que são inúmeros os espaços não-formais de educação, mas no momento, nos focaremos no ambiente hospitalar que por sua natureza e peculiaridade, exige do profissional pedagogo um trabalho mais humano e sensível, através de uma Pedagogia específica, com características próprias que aqui denominaremos de Pedagogia Hospitalar.

O que verificamos é que a Pedagogia Hospitalar surgiu como uma maneira de prestar atendimento especializado a criança e adolescente enfermos, hospitalizados ou que estejam sob tratamento de saúde em seu domicílio por longos períodos. Este trabalho socioeducativo com crianças e adolescentes internados, proporcionado pela Pedagogia Hospitalar, é extremamente relevante no que diz respeito a dar continuidade aos estudos e a evitar a exclusão social deles. Além disso, é uma ação que permite aos educandos que, após cessação do período de internação ou de interrupção de seu tratamento domiciliar, tenham a capacidade de iniciar ou retomar o processo escolar sem ficarem frustrados ou desestimulados por estarem aquém dos demais alunos da sala regular de ensino. Sob esse enfoque, observamos que imprescindível se faz a presença do pedagogo no ambiente hospitalar como agente social capaz de proporcionar este atendimento sócio pedagógico, com metodologias específicas a cada caso.

O pedagogo também é responsável por desenvolver atividades lúdicas que venham a minimizar a ansiedade, a angústia e o temor, sentimentos estes, despertados nas crianças e adolescentes enfermos, principalmente nas crianças menores em face da nova situação imposta pela doença, que alterou drasticamente sua rotina, privando-os do convívio familiar, social e escolar. Tais ações lúdico-pedagógicas, conforme demonstram alguns estudos, refletem até na recuperação clínica do enfermo. A inserção do pedagogo no quadro de funcionários do hospital, não beneficia apenas a criança e o adolescente hospitalizado, mas também o ambiente hospitalar como um todo, eis que este profissional contribui inclusive, para o processo de humanização destes espaços. Constatamos ainda que, diante da preocupação com o atendimento ao escolar

hospitalizado, foram criadas diversas leis para tratar sobre essa questão, dentre estas a Resolução nº 41 de 13 de outubro de 1995, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, que aborda especificamente sobre os direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados. Outra legislação já citada anteriormente que merece destaque é o documento elaborado pelo MEC – Ministério da Educação e Cultura: “Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações”, no qual podemos verificar que são definidas as formas de atendimento sócio pedagógico destinados ao escolar enfermo que se encontra impossibilitado de frequentar a escola regular.

Outra adaptação imprescindível é a do ambiente escolar, quando este educando retornar ao ensino regular, deve-se contemplar desde a eliminação de obstáculos físicos, até os cuidados pessoais e com a alimentação desse aluno.

A equipe de pedagogia hospitalar é composta por um professor coordenador que além de organizar as propostas pedagógicas a serem desenvolvidas na classe hospitalar e no atendimento pedagógico domiciliar, deve orientar e prestar assistência aos professores que atuarem nesses espaços, também fará parte da equipe educacional, o professor, que será responsável por planejar, organizar e desenvolver atividades e avaliações adequadas às necessidades e possibilidades dos educandos. Cabe também a este profissional cuidar do processo de inserção ou reinserção do educando no ensino regular, quando este estiver em condições para tanto. Este profissional contará com o apoio de um assistente que poderá pertencer ao quadro de funcionários do hospital ou da escola ou poderá ser composto por estudantes universitários tanto da área da saúde quanto da área da educação. Estes terão como principal função auxiliar o professor em tudo o que for necessário, desde a devida higienização do ambiente e materiais até a prestação de cuidados pessoais ao educando, tais como, levá-los para fazer uso do sanitário ou auxiliá-los no momento de alimentação. (BRASIL, 2002).

Pelo exposto, a importância da atuação do profissional pedagogo no ambiente hospitalar, tanto no trabalho junto a classe hospitalar quanto no que se refere ao atendimento pedagógico domiciliar à educandos acometidos de enfermidades graves que por conta disso se encontram impedidos iniciar sua frequência no ensino regular ou de retornar a sua rotina escolar. A atuação do professor na classe hospitalar é extremamente importante, não se limitando em apenas dar continuidade ao processo educativo da criança ou adolescente, mas também contribuindo para proporcionar a interação deste educando com o ambiente hospitalar e com os profissionais da saúde que o compõe, além de auxiliá-lo a compreender essa nova situação imposta pela doença e de contribuir para a recuperação de sua saúde. Sobre esta

questão, esta mesma autora enfatiza que: O professor da escola hospitalar é, antes de tudo um mediador das interações da criança com o ambiente hospitalar. Por isso, não lhe deve faltar, além de sólido conhecimento das especialidades da área de educação, noções sobre as técnicas e terapêuticas que fazem parte da rotina da enfermagem, e sobre as doenças que acometem seus alunos e os problemas (mesmo os emocionais) delas decorrentes, tanto para as crianças como também para os familiares e para as perspectivas de vida fora do hospital.

O professor que atuar na classe hospitalar ou no atendimento pedagógico domiciliar deve estar preparado para lidar com a particularidade de cada criança ou adolescente enfermo e, com base nisso criar estratégias adequadas às necessidades e possibilidades deles, como uma forma de oferecer condições de ensino-aprendizagem de qualidade, permitindo assim, que está se concretize de maneira significativa. Cabe, também, ao professor da classe hospitalar manter contato com o docente da escola de origem do aluno (no caso de educando já frequentavam do ensino regular), como uma maneira de dar continuidade ao cronograma curricular organizado pela sua escola, bem como, para manter o professor do ensino regular informado sobre todo trabalho realizado com este aluno na classe hospitalar, inclusive seu houve ou não desenvolvimento por parte deste.

Além disso, com base nessas considerações a respeito do papel do professor que atua no ambiente hospitalar, Fonseca (2008, p. 30) destaque que o professor, para melhor desempenhar suas funções no ambiente hospitalar, deve ter

“destreza e discernimento para atuar com planos e programas abertos, móveis, mutantes, constantemente reorientados pela situação especial e individual de cada criança, ou seja, o aluno da escola hospitalar.”

Ele ainda destaca que, uma boa relação entre o pedagogo e os profissionais da saúde é essencial no ambiente hospitalar, o que traz benefícios diretos para o educando hospitalizados, bem como para seus familiares, pois auxilia esses profissionais “em suas percepções e nas decisões para a efetividade das intervenções junto aos pacientes, que também são alunos da escola hospitalar, e seus familiares”. Fonseca (2008, p. 36)

Diante do exposto, podemos observar que o trabalho pedagógico do professor nos hospitais seja nas classes hospitalares ou no atendimento domiciliar é um recurso que vai além de proporcionar os aspectos formais da educação. Este profissional, também na qualidade de agente social, contribui diretamente para o processo de humanização hospitalar, presta assistência em várias esferas, ao familiar do hospitalizado, proporciona a integração entre os educandos internados e seus familiares com os profissionais de saúde, o que torna a estadia

desse aluno-paciente menos penosa, amenizando assim, os traumas da internação e criando, através de seu trabalho, maiores perspectivas de cura.

Sob essa ótica, a educação não deve se limitar aos aspectos pedagógicos e sistemáticos proporcionados pela educação formal, mas sim, deve ser mais abrangente, no sentido de servir com um instrumento capaz de possibilitar o desenvolvimento global do ser humano, seja na esfera afetiva, social, psicológica, motora e cognitiva, bem como, deve atuar como uma maneira de suprir as necessidades específicas de cada grupo de sujeitos, condições estas possibilitadas pela educação não-formal. Pensando sobre essa questão, as crianças e adolescentes hospitalizadas, não poderiam ser privadas desse bem tão precioso, pois caso contrário, seria como negar-lhes a continuidade de seu próprio desenvolvimento, deixando-as aquém em relação aos demais membros da sociedade, especialmente os de mesma faixa etária, e conseqüentemente, excluindo-as de uma sociedade que tanto se fala em inclusão e igualdade.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O hospital também é um espaço propício à educação. Este local tem se mostrado um campo amplo de atuação do pedagogo no acompanhamento pedagógico-educacional às crianças e adolescentes enfermos que tem direito tanto ao cuidado com a saúde quanto com a educação. A partir dos objetivos pretendidos que foram: investigar, através da literatura levantada entre os anos de 2000 a 2012, as práticas dos pedagogos em classes hospitalares buscando verificar as naturezas e os tipos de mediações pedagógicas realizadas por esse profissional para favorecer o aprendizado da criança em classes hospitalares; identificar e caracterizar a prática do pedagogo atuante em classes hospitalares nos textos pesquisados; e analisar a natureza e os tipos de mediações pedagógicas realizadas pelo pedagogo hospitalar, em classes hospitalares nos textos pesquisados; percebeu-se que: é por meio da atuação do pedagogo nas classes hospitalares que as crianças enfermas passarão a compreender a rotina hospitalar, sua enfermidade e limitações, bem como sobre si mesmas e sobre o outro. E que essa prática pedagógica hospitalar não é uma tarefa fácil, assim como também não é em outros espaços educacionais, incluindo a escola.

O pedagogo, portanto, precisa estar atento às necessidades dos educandos, às diferenças entre os indivíduos e às diversas situações que vão se alterando no decorrer das aulas. Não temos como estabelecer um padrão a ser seguido como modelo para o desenvolvimento do trabalho de mediação pedagógica nas classes hospitalares, pois, cada uma delas trará consigo uma proposta pedagógica que buscará atender às necessidades de seu público. Assim, as mediações pedagógicas podem ocorrer de diversas formas dependendo da classe hospitalar e do pedagogo atuante, ora voltada para a escuta pedagógica como propões Fontes (2005), ora voltada para o processo de escolarização e continuidade dos estudos como observa Fonseca (1999). O que não podemos negar é que esse atendimento educacional contribui muito para a aprendizagem e desenvolvimento infanto-juvenil, nos mais variados aspectos como o entendimento sobre a vida e a morte, sobre sua condição social, sobre si mesmo e o outro.

Sendo assim, a atuação do pedagogo em classes hospitalares faz-se necessário, pois, propicia às crianças enfermas o conhecimento de sua nova realidade, bem como auxilia-as no processo de reabilitação ao promover nas aulas um momento de alívio da dor, das dúvidas e das ansiedades. Alguns questionamentos ainda ficam a ser respondidos como: para os pais e acompanhantes quais as melhoras que as crianças apresentam ao frequentarem as classes hospitalares? Como o hospital e os profissionais de saúde percebem esse acompanhamento

pedagógico-educacional a crianças e adolescentes hospitalizados? Como é desenvolvido o trabalho pedagógico nas classes hospitalares existentes em nosso Estado? Todas essas questões ficam como propostas para o desenvolvimento de pesquisas posteriores na temática de pedagogia hospitalar e classe hospitalar.

## REFERÊNCIAS

ATENDIMENTO ESCOLAR NO AMBIENTE HOSPITALAR. São Paulo: Memnon, 2003.

B. Téc. Senac, Rio de Janeiro, v. 44, n. 2, maio/ago. 2018. Adrian Alvarez e Mariana Rigo.

B. Téc. Senac, Rio de Janeiro, v. 44, n. 2, maio/ago. 2018. Adrian Alvarez e Mariana Rigor PEDAGOGIA EM AÇÃO: O PAPEL DO PEDAGOGO E SUAS DIVERSAS ATUAÇÕES.

BRASIL. Ministério da Educação e do desporto. Secretaria de Educação Especial. Política Nacional de Educação Especial. Brasília, DF. (Mensagem especial; v.1) 1994.

CECCIM, R. B. & CARVALHO, P. R. A. Criança hospitalizada: Atenção Integral como escuta à Vida. Porto Alegre, RS: Editora da universidade/UFGS, 1997.  
FAVERO, E. G. Direitos das pessoas com deficiência: garantia de igualdade na diversidade. Rio de Janeiro: WVA, 2004.

Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações. Brasília: MEC; SEESP, 2002.

Conscientização e libertação: uma conversa com Paulo Freire. In: Ação Cultural para a Liberdade: e outros escritos. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2003. Arquivo PDF. Disponível em: [http://comunidades.mda.gov.br/portal/saf/arquivos/view/ater/livros/A%C3%A7%C3%A3o\\_Cultural\\_para\\_a\\_Liberdade.pdf](http://comunidades.mda.gov.br/portal/saf/arquivos/view/ater/livros/A%C3%A7%C3%A3o_Cultural_para_a_Liberdade.pdf). Acesso em: mai.2020

Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado, 1988. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm)>. Acesso em: abr. 2020.

FONSECA, E.S. Classe Hospitalar: ação sistemática na atenção às necessidades pedagógico educacionais de crianças e adolescentes “hospitalizados”. Temas sobre Desenvolvimento, v.8, n.44, p.32-37, 1999.

FONSECA, E. S. Atendimento escolar hospitalar: o trabalho pedagógico-educacional no ambiente hospitalar: A criança doente também estuda e aprende. Rio de Janeiro: UERJ, 2001.

FONSECA, Eneida Simões da. Atendimento Escolar no Ambiente Hospitalar. Memnon. São Paulo, 2003.

FONSECA, Eneida Simões. Atendimento escolar no ambiente hospitalar. 2. ed. São Paulo: Memnon, 2008.

FONTES, R, de S. Escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da Educação no hospital. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Educação, Universidade Federal Fluminense. Niterói, 2003.

FRANCO, M. A. S. Pedagogia como Ciência da Educação. Campinas, SP: Papirus, 2003.

Lei n. 9394/96. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília: MEC, 1996. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L9394.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9394.htm)>. Acesso em: mar. 2020.

LIBÂNEO, J. C.; PIMENTA, S. G. Formação dos profissionais da educação: visão crítica e perspectivas de mudança. In: PIMENTA, S. G. (Org.). Pedagogia e pedagogos: caminhos e perspectivas. São Paulo: Cortez, 2002. p. 11-57.

MATOS, E, L. M. & MUGIATTI, M. M. T. F. Pedagogia Hospitalar: A humanização integrando educação e saúde. Petrópolis, RJ: Editora vozes, 2006.

OLIVEIRA, J. B. A. & CHADWICK, Clifton. Aprender e Ensinar. São Paulo: Global, 2001.

PEREIRA, Antônio Vol. 11 | Nº. 23 | jan./abr. | 2019 O EDUCADOR SOCIAL E SUAS COMPETÊNCIAS DE ATUAÇÃO

PIMENTA, Selma Garrido. Didática e formação de professores: percursos e perspectivas no Brasil e em Portugal. São Paulo. Cortez. 1997.

Resolução CNE/CEB n. 2, de 11 de setembro de 2001. Estabelece as Diretrizes Nacional de Educação Especial. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 2001.

SAAR, S. R. C e TREVIZAN, M. A. Papéis profissionais de uma equipe de saúde: visão de seus integrantes. Rev. Latino-Am. Enfermagem, 2007, vol.15, n.1.

SEVERO, José Leonardo Rolim de Lima A sociedade pedagógica: demandas e possibilidades contemporâneas de ensino e aprendizagem na perspectiva da pedagogia social.

TAAM, R. Assistência pedagógica à criança hospitalizada. Tese de Doutorado. Faculdade de Educação, Universidade Federal Fluminense. Niterói, 2000.

VIEGAS, D. Brinquedoteca hospitalar: Isto é humanização. Rio de Janeiro: WAK, 2007.