

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
CURSO DE PEDAGOGIA – LICENCIATURA

Fernanda Freitas Carvalho da Silva

“Nós somos os únicos que não estão relacionados diretamente com a doença deles”: percepções de professores de uma classe hospitalar.

Porto Alegre

1. Semestre

2015

Fernanda Freitas Carvalho da Silva

“Nós somos os únicos que não estão relacionados diretamente com a doença deles”: percepções de professores de uma classe hospitalar.

Trabalho de conclusão do Curso de Pedagogia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Licenciada em Pedagogia.

Orientadora: Profa. Dra. Rosângela de Fátima Rodrigues Soares

Porto Alegre

1. Semestre

2015

*Aos meus pais e ao meu marido, essenciais ao longo
desse trajeto.*

AGRADECIMENTOS

À minha orientadora professora Rosângela Soares, que aceitou trilhar comigo esse caminho ainda pouco conhecido das Classes Hospitalares, pela atenção, disponibilidade e carinho, sempre presentes ao longo de todo o caminho.

Aos professores do Programa de Apoio Pedagógico (PAP) pela receptividade carinhosa, atenção e tempo dispensados a mim.

Ao meu companheiro de vida Elias, por estar presente em todos os momentos, pela escuta e pelos sorrisos roubados nos momentos inquietantes.

Aos meus amados pais, pelo apoio e palavras certas nos momentos necessários.

Às minhas queridas amigas Daniele, Mariana e Renata pelos momentos descontraídos, cafés e compartilhamento de vivências.

RESUMO

O presente trabalho de conclusão do curso de Pedagogia, visa conhecer os processos educativos no Programa de Apoio Pedagógico (PAP) de um hospital público de Porto Alegre. Para tanto, partiu-se da seguinte inquietação: quais os principais significados que docentes atuantes no programa de apoio pedagógico de um hospital público de Porto Alegre atribuem a esse processo educativo? A partir de entrevistas realizadas com um grupo de professores atuantes na classe hospitalar do PAP, objetivou-se averiguar os limites enfrentados pelos professores ao longo do processo educativo, conhecer e apontar as dificuldades enfrentadas pelos mesmos, identificar a formação específica para a atuação como professor hospitalar, assim como conhecer a relação entre professor e aluno-paciente. Analisando os dados obtidos nas entrevistas, foi possível constatar que para os professores do PAP a formação específica não tem tanta importância quanto a capacidade de saber lidar com as adversidades, sentimentos e peculiaridades da classe hospitalar. Entretanto a falta de reconhecimento por parte da Secretaria de Educação do Estado e até mesmo de algumas escolas de origem dos alunos-pacientes acarreta na falta de conhecimento e valorização do trabalho que é realizado naquele espaço.

Palavras-chave: **Programa de Apoio Pedagógico. Professor hospitalar. Alunos-pacientes. Classe hospitalar**

SUMÁRIO

1. O INÍCIO DAS INQUIETAÇÕES	6
2. OS PROCESSOS DE ENSINO NOS HOSPITAIS	10
3. O PROGRAMA DE APOIO PEDAGÓGICO	15
3.1. O trajeto percorrido	17
3.2. Os sujeitos da pesquisa	18
4. O DESCONHECIDO PROGRAMA DE APOIO PEDAGÓGICO.....	20
4.1. “Não é simplesmente dar aulas”	25
4.2. O que os cursos não ensinam	28
5. NÃO CONCLUINDO	32
REFERÊNCIAS	35
APÊNDICE I	38
APÊNDICE II	39
APÊNDICE III	40
APÊNDICE IV	41

1. O INÍCIO DAS INQUIETAÇÕES

O presente trabalho visa conhecer os processos educativos no Programa de Apoio Pedagógico (PAP) de um hospital público de Porto Alegre e tem como título uma parte de um depoimento de um participante da pesquisa.

É possível afirmar que o interesse pela temática se colocou desde o início do curso de graduação. No primeiro semestre do curso de Pedagogia na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), embora ainda em estado de deslumbramento por estar estudando numa universidade conceituada, já tinha alguns descontentamentos com o rumo do curso. Durante as aulas, muito se discutia sobre a escola e os seus infinitos problemas e possíveis soluções, bem como sobre os alunos que a compunham, as suas dificuldades de aprendizagem, seus comportamentos e modos de ser na escola. A atuação do professor nesse espaço também se fazia presente nessas discussões, porém, somente os professores que estavam nas escolas, assim como os alunos que se faziam presentes nesse espaço é que eram motivo de estudo, discussões e problematizações.

Embora o grande enfoque do curso de Pedagogia nesta Universidade seja a escola, a área de atuação de um pedagogo vai além do ambiente escolar, ultrapassa os grandes muros escolares. Conforme expresso no Projeto Pedagógico do curso de Pedagogia da UFRGS (2007, p. 1), o curso “[...] consiste na formação de profissionais que são simultaneamente docentes, pesquisadores e dirigentes de processos educacionais em espaços de educação formal e informal”. Entretanto as práticas e os ensinamentos da graduação são direcionados apenas para a atuação dentro do espaço escolar, mais especificamente dentro da sala de aula de uma escola regular, fazendo com que os outros espaços educativos não escolares sejam inexistentes nas discussões e vivências do curso de Pedagogia.

Por desconhecimento de outras áreas de atuação, medo ou despreparo, pelo simples fato de ter o seu olhar treinado e direcionado apenas para a escola durante a graduação, muitos pedagogos deixam de atuar em outros espaços socioculturais, onde a sua presença é também de fundamental importância.

Ao longo do curso somos ensinadas¹ a reeducar o nosso olhar e passar a ver

¹ Escolhi utilizar a conjugação do verbo no feminino por levar em consideração o grande número de colegas do

os nossos alunos como únicos, respeitando as singularidades e as maneiras de ser de cada um. Porém, isso nos é ensinado de uma maneira que faz com que vejamos os alunos apenas nas escolas. Faz parecer que se a criança não está matriculada em alguma escola, seja por qualquer motivo, essa não merece ser vista com esse olhar. Mas por que? Quem decretou essa relação inseparável pedagogo-escola, sendo que na Constituição Federal de 1988 está expresso o direito de todos à educação, cabendo levar em consideração que nem todas as crianças estão na escola, mas mesmo assim, os seus direitos estão garantidos e dessa forma não devem passar despercebidos. Nas Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Pedagogia (2006, p. 2), está expresso que o pedagogo poderá trabalhar tanto em espaços escolares quanto “[...] em outras áreas nas quais sejam previstos conhecimentos pedagógicos”, a qual concordo, pois, o grande enfoque de um profissional dessa área ao meu ver são os sujeitos e não o espaço onde se dá o processo educativo.

Tendo como motivação essa inconformidade de ter somente a escola como espaço de atuação do pedagogo, dei início, logo no primeiro semestre da graduação, a pesquisas individuais de outras áreas possíveis onde pudesse exercer a minha futura profissão. Entre as opções de atuação em empresas, presídios, museus, brinquedotecas e Organizações Não Governamentais (ONGs), uma em especial me chamou muito a atenção naquele momento: a possibilidade de atuar dentro de um hospital com crianças hospitalizadas. Como esse era um campo até então desconhecido para mim, decidi que iria me informar mais a respeito dessa área, intitulada como pedagogia hospitalar.

Logo que comecei a ter conhecimento sobre o assunto, o meu encantamento pela pedagogia hospitalar foi aumentando cada vez mais. Tendo como um dos propósitos tornar a internação da criança menos dolorosa e traumática, a oportunidade de olhar para aquela criança que está “esquecida” dentro do hospital, já que os olhares na graduação estavam sendo treinados para o espaço escolar, me fez brilhar os olhos.

Mas foi somente no terceiro semestre da graduação que surgiu a oportunidade de conhecer mais de perto esse campo de atuação, através de um trabalho em dupla solicitado na disciplina Seminário Gestão da Educação: espaços

escolares e não-escolares. Como já havia pesquisado sobre a pedagogia hospitalar e tinha conhecimento de que dentro dos hospitais haviam as chamadas Classes Hospitalares, fui em busca de uma classe hospitalar nos hospitais de Porto Alegre. Essa busca me levou até um grande hospital público de Porto Alegre que, em parceria com a Escola Técnica de Saúde, criou a primeira classe hospitalar do Rio Grande do Sul intitulada como Projeto de Apoio Pedagógico (PAP). Após entrar em contato com uma das professoras do PAP, a mesma autorizou que eu e mais uma colega da graduação, pudéssemos realizar uma entrevista e observar um momento de aula na classe hospitalar. A partir desse momento, a minha paixão só aumentou e o meu desejo de saber mais sobre esse espaço desconhecido na área da pedagogia, ficou mais persistente.

Quando fomos apresentar o trabalho realizado no PAP para os demais colegas e professora da disciplina, os olhares que surgiram foram de estranhamento e desconhecimento desse espaço. Em mim, essas reações provocaram um sentimento de tristeza e, ao mesmo tempo de revolta e vontade de ir cada vez mais fundo nesse assunto. A partir desse momento, já tinha certeza de que o tema do meu trabalho de conclusão de curso seria a pedagogia hospitalar.

O tema já estava escolhido, faltava apenas um detalhe: o que realmente pesquisar. A partir das leituras que realizei sobre a pedagogia hospitalar e as classes hospitalares, (ASSIS, 2009, FONSECA; CECCIM 1999, NASCIMENTO; FREITAS, 2011, PAULA, 2004) percebi que os alunos eram o tema central de grande parte dos estudos realizados até então. Os aspectos sentimentais, as formas de aprendizagem e as maneiras de intervenção do professor hospitalar, foram temas presentes nas minhas leituras. Porém, comecei a pensar sobre o professor da classe hospitalar, já que esse é um trabalho que envolve sentimentos diversos, onde a vida e a morte estão muito próximos desse profissional. Partindo desses questionamentos e tendo grande auxílio da minha orientadora, decidi que o enfoque da minha pesquisa seria os professores do PAP, tendo como ponto de partida a seguinte pergunta: **QUAIS OS PRINCIPAIS SIGNIFICADOS QUE DOCENTES ATUANTES NO PROGRAMA DE APOIO PEDAGÓGICO DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE PORTO ALEGRE ATRIBUEM A ESSE PROCESSO EDUCATIVO?**

Tendo a pergunta previamente definida, fui até a Escola Técnica em Saúde conversar primeiramente com a diretora da escola, a qual foi muito atenciosa comigo

e me encaminhou para conversar com a coordenadora do PAP, onde novamente uma grande atenção e carinho foram dispensados a mim. Numa breve reunião com a coordenadora do PAP, esclareci o tema do meu trabalho de conclusão de curso e quais eram os meus objetivos, que explicito a seguir. Tenho como objetivo geral, conhecer os processos educativos no Programa de Apoio Pedagógico de um hospital público de Porto Alegre. Desse, derivam como objetivos específicos, os seguintes: averiguar os limites enfrentados pelos professores ao longo do processo educativo; conhecer e apontar as dificuldades enfrentadas pelos professores; identificar a formação específica para a atuação como professor hospitalar e conhecer a relação professor/aluno-paciente.

2. OS PROCESSOS DE ENSINO EM HOSPITAIS

Alguns estudos apontam que a Pedagogia Hospitalar teve seu surgimento nas décadas iniciais de 1900 na Europa, porém não era chamada dessa forma, sendo vista como práticas educativas em hospitais. Seguindo os apontamentos de Xavier (2013) no ano de 1935, na França, Henri Sellier criou uma escola onde eram dadas aulas para crianças com tuberculose, devido aos longos períodos de internação as quais eram submetidas. Em 1939 na cidade de Suresnes foi criado o Centro Nacional de Estudos e de Formação para a Infância Inadaptada (CNEFEI), tendo como objetivo a preparação de professores para a atuação em hospitais.

De acordo com Fonseca (2001 apud Fontes 2005), as primeiras notícias do processo de ensino-aprendizagem em ambiente hospitalar no Brasil, datam do ano de 1950 no Hospital Jesus no Rio de Janeiro, onde crianças com paralisia infantil ficavam hospitalizadas por vários anos. Porém para Fontes (2005), esse processo não pode ser visto exatamente como Pedagogia Hospitalar, pois o objetivo desse processo era apenas a escolarização das crianças que estavam hospitalizadas, o que caberia chamá-lo segundo Fontes (2008, p. 75) como “[...]a primeira classe hospitalar do Brasil[...]”.

Segundo o documento publicado pelo Ministério da Educação através da Secretaria de Educação Especial nomeado Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar² (BRASIL, 2002), é denominado Classe Hospitalar o atendimento pedagógico-educacional que acontece nos espaços de tratamento da saúde. De acordo com esse documento, os atendimentos poderão ocorrer em casos de internação, de atendimento em hospitais-dia e hospitais-semana ou ainda em serviços de atenção integral à saúde mental. Em seu texto o presente documento aponta que uma das funções das classes hospitalares é realizar o acompanhamento pedagógico-educacional de crianças, jovens e adultos que estejam internados, estando eles matriculados ou não no ensino regular, assim como,

[...]garantir a manutenção do vínculo com as escolas por meio de um

² Embora o documento trate da classe hospitalar e também do atendimento pedagógico domiciliar, darei ênfase apenas ao primeiro termo, sendo esse o foco do presente trabalho.

currículo flexibilizado e/ou adaptado, favorecendo seu ingresso, retorno ou adequada integração ao seu grupo escolar correspondente, como parte do direito de atenção integral. (BRASIL,2002, p. 13)

O documento Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar (BRASIL, 2002) aponta que as classes hospitalares devem estar vinculadas aos sistemas de educação das Secretarias de Educação, sejam elas estaduais, municipais ou distritais. Esse vínculo dar-se-á como uma parte do trabalho pedagógico dessas Secretarias.

A resolução nº41 de 13 de outubro de 1995, trouxe consigo o reforço aos direitos da criança e do adolescente hospitalizados. Entre eles está o direito de os sujeitos mencionados anteriormente usufruírem de recreação e de terem acompanhamento do currículo escolar durante o período da hospitalização.

Em 2001 a resolução CNE/CEB nº2 de 11 de setembro do ano referido, estabeleceu diretrizes nacionais para a Educação Especial no âmbito da Educação Básica. A classe hospitalar é mencionada nessa resolução por ser considerada uma forma de atendimento especial, pois as crianças que estão hospitalizadas apresentam necessidades especiais, embora sejam momentâneas em alguns casos. Seguindo os apontamentos de Mazer; Tinós (2011), os alunos-pacientes são considerados alunos com necessidades educacionais especiais tendo em vista que a doença e a própria internação impõem certas dificuldades no acompanhamento do processo educacional, ainda que essas dificuldades sejam provisórias. Dessa maneira, a resolução CNE/CEB nº2 aponta em um dos seus artigos a forma de organização do atendimento educacional especializado para os alunos que estejam hospitalizados.

Art. 13. 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.

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

Não permanecendo apenas na parte formal do ensino nas classes hospitalares, as autoras Ortiz; Freitas (2014) apontam que a metodologia dessas classes seria a educação para o afeto, adjacente à educação para o conhecimento. De acordo com as autoras supracitadas, a classe hospitalar tem como intenção lutar contra o fracasso escolar, assim como ir contra a exclusão dos alunos hospitalizados do processo escolar, a qual pode ser provocada pela doença que os acomete ou pelos efeitos colaterais que a mesma provoca. Embora estejam hospitalizadas, essas crianças continuam em pleno processo de aprendizagem, pois conforme aponta Ceccim et al (1997, p. 80) apesar de estarem acometidas pela doença, elas continuam sendo crianças e conseqüentemente “[...] continuam crescendo. ”

A doença, segundo as palavras de Lucon (2011) ocasiona uma interrupção na vida da criança hospitalizada. A partir do momento da sua hospitalização, restrições, mudanças e adaptações começam a fazer parte desse novo momento da sua vida. Desde a falta de privacidade ocasionada pela divisão do espaço hospitalar com outros pacientes que ali estão até a padronização das roupas, conforme aponta Lucon (2011), acabam se tornando elementos que podem vir a contribuir com o desconforto ocasionado pela hospitalização. Dessa forma, ainda seguindo as ideias de Lucon (2011), a Pedagogia Hospitalar traz para dentro do hospital um pouco da vida que a criança deixou do lado de fora do hospital.

[...] realizar um trabalho que permite ao enfermo, mesmo em um ambiente diferenciado, integrar-se por meio de ações lúdicas, recreativas e pedagógicas novas possibilidades e maneiras de dar continuidade a sua vida escolar e, com isso beneficiar sua saúde física, mental e emocional.
LUCON (2011, p. 82)

A área de atuação do pedagogo dentro do hospital é denominada como Pedagogia Hospitalar, a qual de acordo com as palavras de Fontes (2005), procura fazer com que a criança hospitalizada compreenda a sua nova rotina dentro do ambiente hospitalar, trazendo dessa forma uma espécie de alento emocional, não se restringindo apenas à escolarização da criança que está hospitalizada. A criança hospitalizada sofre uma grande mudança na sua rotina, da qual passam a fazer parte remédios, exames, aparelhos, pessoas por todos os lados e uma linguagem muitas vezes desconhecida. Para a autora, no momento em que a criança entende e

conhece esse novo espaço no qual está inserida, o medo tende a reduzir, podendo assim contribuir numa estabilidade do seu estado de saúde ou até mesmo numa possível recuperação.

Matos; Muggiati (2011) apontam em seus escritos que a Pedagogia Hospitalar tem também como finalidade promover a integração dos profissionais de saúde e da educação a fim de auxiliarem o aluno-paciente.

Para Fontes (2008) a hospitalização acarreta no distanciamento da criança do seu cotidiano, o que pode vir a contribuir a favor da sua enfermidade. Estando a criança em pleno processo de desenvolvimento, o período da hospitalização pode ser prejudicial na construção da sua subjetividade. Conforme as observações de Ceccim et al. (1997, p. 79), quando a criança hospitalizada percebe que mesmo estando enferma “[...] pode aprender, brincar, criar e, principalmente, continuar interagindo socialmente [...]”, poderá assim estar contribuindo na sua própria recuperação.

A Pedagogia Hospitalar segundo Fontes (2005) procura fazer uso do lúdico para trabalhar questões como o reconhecimento do espaço hospitalar e da própria doença da criança hospitalizada, pois para a autora “[...]tanto a educação não é elemento exclusivo da escola como a saúde não é elemento exclusivo do hospital”. FONTES (2008, p. 74).

Partindo dessa ideia levantada por Fontes (2008), onde saúde e educação não são exclusividades de nenhum espaço específico, o pedagogo também não fica restrito à escola. José Carlos Libâneo (2010, p. 38) defende a ideia da atuação do pedagogo “[...] em vários campos educativos[...]”, não ficando preso apenas ao mundo escolar: supervisão, gestão, coordenação e sala de aula. Segundo o mesmo autor, o pedagogo pode ser definido como um profissional que age em diferentes esferas da prática educativa.

É quase unânime entre os estudiosos, hoje, o entendimento de que as práticas educativas estendem-se às mais variadas instâncias da vida social não se restringindo, portanto, à escola e muito menos à docência, embora estas devam ser a referência da formação do pedagogo escolar. Sendo assim, o campo de atuação do profissional formado em Pedagogia é tão vasto quanto são as práticas educativas na sociedade. Em todo lugar onde houver uma prática educativa com caráter de intencionalidade, há aí uma pedagogia. (LIBÂNEO, 2010, p. 51)

Não estando aprisionado à escola, o pedagogo, conforme Libâneo (2010, p. 38), teria possibilidade de atender outras demandas educativas existentes na sociedade, as quais derivadas de novas realidades produzidas por “[...] novos atores sociais[...]”. Partindo das ideias de Libâneo (2010), o pedagogo poderia ser definido com um profissional que convive e trata com acontecimentos, contextos e circunstâncias oriundas da prática educativa nas suas diversas modalidades e expressões.

3. O PROGRAMA DE APOIO PEDAGÓGICO

O fascínio pela Pedagogia Hospitalar, conforme referi anteriormente, surgiu logo no início da graduação, mais precisamente no ano de 2012. Logo após a minha primeira visita ao PAP esse fascínio e a vontade de conhecer mais esse programa foram aumentando. Mas somente agora, no último semestre do curso de Pedagogia, tive novamente a oportunidade de retornar ao PAP, tendo em mente a vontade de conhecer os principais significados que os docentes atuantes do PAP atribuem a esse processo educativo. Amparada pelas observações de Oliveira (2008) que ao remeter-se as ideias de Lüdke e André, frisa a necessidade de situar o contexto sociocultural que os sujeitos pesquisados estão inseridos, pude conhecer um pouco melhor a sua história, assim como a sua estrutura e as diversas áreas que o programa atende.

No ano de 1990 a equipe médica da ala da Pediatria de um hospital público de Porto Alegre observou que os extensos períodos de hospitalização enfrentados pelas crianças e jovens estava prejudicando o ano letivo dos mesmos. Foi então, que em parceria com a Escola Técnica em Saúde (ETS) surgiu a criação do Programa de Apoio Pedagógico, onde a responsabilidade pelo trabalho docente ficava a cargo da escola em questão. Segundo Kulpa (2001) em 1995 ocorreu um projeto de extensão universitária onde houve a integração de estudantes do curso de Pedagogia da UFRGS no PAP. Conforme a autora supracitada, o projeto visava prevenir o fracasso escolar dos alunos-pacientes, assim como “[...] a visualização de formação acadêmica para pedagogos e o desenvolvimento da docência para a pré-escola e séries iniciais [...]”, pois ainda de acordo com a referida autora, embora a criança não estivesse na escola regular “[...] suas necessidades intelectuais não poderiam ser desprezadas”. (Kulpa, 2001, p. 51).

As atividades em parceria com o curso de Pedagogia e o PAP foram suspensas no ano de 1999, e a partir daí a Escola Técnica em Saúde reassumiu com exclusividade a coordenação e o corpo docente do programa. Atualmente os professores que atuam no PAP são cedidos pela ETS, onde alguns cumprem a sua carga horária entre a escola e o programa e outros somente no programa.

Os professores do PAP atendem alunos-pacientes desde a educação infantil

até o ensino médio, sejam eles de escolas públicas ou privadas, de várias cidades. O programa atende as seguintes áreas: Pediatria, Oncologia Pediátrica, Casa de Apoio do Instituto do Câncer Infantil, Psiquiatria Infantil e Centro de Apoio Psicossocial Infantil e Adulto.

O atendimento aos alunos-pacientes tem início logo após a sua hospitalização, já que diariamente os professores do PAP se dirigem até a enfermaria de cada unidade referente para obterem a lista das crianças e adolescentes que estão hospitalizados e os que obtiveram alta. Com a lista em mãos, os professores vão até os quartos das crianças e adolescentes que acabaram de ser hospitalizados para uma primeira conversa sobre o PAP. Nessa conversa inicial é realizada a apresentação do programa e um convite para o paciente conhecer de perto o funcionamento do PAP. Em seguida é realizada uma entrevista com o paciente e os seus responsáveis a fim de obter alguns dados, entre eles o ano escolar e a escola a qual pertence.

Tendo em mãos o nome da escola, os professores do PAP entram em contato com a escola e inicialmente explicam o motivo pelo qual estão ligando. Após é feita a solicitação do envio das atividades que estão sendo realizadas pela turma do aluno que está hospitalizado ou a entrega dessas atividades para algum familiar que tenha a possibilidade de entregá-las no PAP. Nem sempre as escolas dos alunos que estão hospitalizados atendem a solicitação das atividades, embora sejam informadas pelos professores do PAP sobre os direitos das crianças e dos adolescentes hospitalizados em terem oportunidade de continuarem os seus estudos dentro do hospital. Em casos assim, os professores do PAP, tendo conhecimento do ano escolar do aluno-paciente, passam a fazer uso do banco de atividades do programa que são condizentes com o ano escolar correspondente ou criam novas atividades levando em consideração o nível de aprendizagem que o aluno-paciente se encontra. No momento em que o aluno-paciente recebe alta do hospital, leva consigo um relatório redigido pelos professores do PAP que deverá ser entregue na escola de origem. Nesse relatório constam as atividades que foram realizadas com esse aluno durante o período da sua hospitalização, assim como os possíveis avanços e outras observações realizadas pelos professores do PAP.

3.1. O trajeto percorrido

Na primeira conversa que tive com a coordenadora do PAP que também é professora atuante no programa, apresentei para ela qual era a minha questão de pesquisa e quais os objetivos da mesma. Caracterizando-se como uma pesquisa de cunho qualitativo com traços etnográficos, Godoy (1995), conceitua que a mesma se caracteriza como uma forma de pesquisar os eventos que acontecem num grupo específico e quais interpretações que esses eventos têm na cultura desse grupo, frisando ainda que o trabalho de campo é essencial para esse estudo.

A escolha dos professores do PAP para a participação na pesquisa se deu conforme a disponibilidade dos mesmos, pois não havia um critério específico para a participação na presente pesquisa. Além de ser professor atuante no PAP era necessário estar disposto a compartilhar um pouco da sua vida profissional e dos sentimentos que o acompanhavam nessa profissão.

Na primeira visita que fiz ao PAP para a presente pesquisa, na companhia da coordenadora do programa e também professora atuante no mesmo, pude conhecer a unidade da Oncologia Pediátrica e visitar a Pediatria. Após uma breve visita acompanhada de algumas explicações do funcionamento das unidades e do programa como um todo, a coordenadora do PAP gentilmente me informou os melhores horários para que as conversas com os professores se dessem de uma forma mais tranquila e proveitosa.

Com alguns ajustes de horários consegui entrevistar individualmente seis professores que atuam no PAP, onde alguns atendem as unidades de Pediatria, estando incluídos nessa unidade os alunos-pacientes com Fibrose Cística e também os alunos-pacientes que além da Fibrose Cística são portadores da bactéria *Cepacia*³. Entre os professores participantes da pesquisa também haviam alguns que atuavam ou já atuaram com os alunos-pacientes das unidades da Psiquiatria, Oncologia Pediátrica, Transplante de Medula Óssea e da Casa de Apoio do Instituto do Câncer Infantil.

³ De acordo com Ceccim et al (1997), a *Pseudomonas cepacia* é uma bactéria perigosa para os portadores de fibrose cística. Segundo o autor o atendimento pedagógico para esses alunos sofre algumas alterações, como o uso de materiais que não retornam para a sala da classe hospitalar, já que o atendimento a esses alunos é realizado no próprio leito. Após darem aula para alunos-pacientes que possuem a bactéria *cepacia*, os professores não devem ter contato com nenhum outro aluno que não esteja infectado pela bactéria.

Observando os aspectos éticos da pesquisa, logo após me identificar e explicar o propósito do presente trabalho, apresentei para os professores participantes o Termo de Consentimento Informado⁴. O referido termo garante sigilo ético para os dados que foram obtidos ao longo da pesquisa, assim como preserva a identidade dos professores participantes.

Dispondo de um roteiro⁵ de perguntas, o qual me servia apenas como apoio para as entrevistas, o que segundo Zago (2003) poderia ser classificada como uma entrevista compreensiva, já que as perguntas não eram rígidas, mas sim, disparadoras de conversas, fui até as unidades da Pediatria e da Oncologia Pediátrica. De acordo com as ideias de Godoy (1995) a melhor forma de analisar um fenômeno na pesquisa qualitativa é vê-lo dentro do seu próprio contexto, pois assim a sua compreensão se dará de uma melhor maneira.

3.2. Os sujeitos da pesquisa

Inicialmente perguntei para cada um dos professores participantes se as falas poderiam ser gravadas, havendo a concordância de todos. Na maioria das entrevistas que tive com os professores do PAP o início se deu de uma forma mais séria, com respostas mais curtas e palavras mais comedidas. Mas ao desenrolar das conversas a confiança foi aparecendo, assim como as lágrimas, os suspiros, as saudades e os sorrisos. Em alguns momentos foi difícil saber o que dizer ou o que perguntar, pois confesso não sei como reagir diante de lágrimas que não são minhas. Algumas pequenas pausas e olhadas para o nada também se fizeram presentes nesses momentos, principalmente quando a pergunta remetia a alguma lembrança de um aluno-paciente ou ao significado de ser professor naquele espaço.

A receptividade e a vontade de tornar o trabalho realizado no PAP mais visível se mostraram de forma bastante significativa durante as entrevistas. Tive a impressão de que os professores do PAP tinham a necessidade de falar um pouco sobre o fato de ser professor naquele espaço e sobre tudo o que está envolvido nessa forma de atuação. Em alguns momentos das conversas comentários como

⁴ Disposto no apêndice do presente trabalho.

⁵ Disposta no apêndice do presente trabalho.

“nunca havia parado para pensar sobre isso” me fizeram pensar, sem ter prepotência, que talvez os momentos das entrevistas tenham servido também como uma pequena reflexão sobre o trabalho no PAP para alguns professores.

Tendo o gravador do celular carregado de palavras significativas, havia chegado a hora de ouvir novamente as conversas e transcrevê-las integralmente para o papel, respeitando todas as falas e silêncios que as compuseram. Após algumas lidas e relidas nas transcrições, alguns dados se fizeram aparecer, embora essa não tenha sido uma tarefa simples, sendo de grande importância os direcionamentos e as provocações da minha orientadora.

Embora tudo parecesse importante, não havia como dar ênfase para todos os pontos marcantes que apareceram ao longo das entrevistas. Mas seguindo os passos de Minayo (2008, p. 27) a “[...] análise qualitativa não é uma mera classificação de opinião dos informantes, é muito mais”. Ainda segundo a autora mencionada, entre as falas dos participantes são descobertos os seus códigos sociais. Sendo assim, foi preciso uma análise mais precisa e atenta para saber no que exatamente focar e após ler algumas vezes as entrevistas descritas, foi possível determinar alguns pontos substanciais que remetiam à pergunta deste trabalho: a falta de conhecimento e de valorização do PAP e também quem são esses professores e como eles constituem esse processo educativo.

4. O DESCONHECIDO PROGRAMA DE APOIO PEDAGÓGICO

Tendo em mãos duas folhas grampeadas com algumas perguntas impressas que me serviam como fio condutor para o que eu acreditava inicialmente serem entrevistas, se tornaram, na verdade, conversas carregadas de achados envolvidos por fortes sentimentos. Entre sorrisos, suspiros e algumas lágrimas, as palavras ditas pelos professores do PAP me conduziram para alguns achados de pesquisa, os quais, sem a pretensão de esgotá-los, abordarei a partir de agora.

Do pouco que é escrito e dito sobre as classes hospitalares, muito se dá em função dos alunos que se encontram hospitalizados, os quais segundo Ortiz; Freitas (2014, p. 606) são “[...] considerados minorias e excluídos das relações sociais e educacionais”. Porém uma parte fundamental nesse processo educativo hospitalar não é vista ou quem sabe não é lembrada, o professor hospitalar. Nas conversas que tive com alguns professores do PAP, esse sentimento de esquecimento e desvalorização do seu papel me pareceu bastante claro. Cabe ressaltar que tal falta de valorização, diferente do que ocorre com frequência nas escolas regulares, não ocorre por parte dos alunos, ao contrário, esses são entusiasmados com seus professores.

A desvalorização e a falta de reconhecimento se dá principalmente de onde deveria vir o apoio ao trabalho: a Secretaria de Educação do Estado do Rio Grande do Sul e das próprias escolas de onde os alunos pertencem, porém gostaria de frisar que isso não se estende a todas as escolas, havendo valiosas exceções.

Entretanto, de acordo com o documento Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Hospitalar (BRASIL, 2002), as classes hospitalares devem estar vinculadas aos sistemas de educação como uma parte do trabalho pedagógico das Secretarias de Educação. Caberia também às Secretarias de Educação, de acordo com esse mesmo documento supracitado, atender às solicitações realizadas pelos hospitais para haver o atendimento pedagógico hospitalar. Porém o que me foi relatado nas conversas pelos professores do PAP difere do que é apresentado nesse documento. A incerteza da continuação do trabalho parece fazer parte da rotina desses professores, pois a Secretaria que deveria dar apoio e reconhecer o trabalho que ali é realizado, é a mesma que diz que há muitos professores naquele local,

conforme as palavras de um dos professores do PAP.

Ao perguntar para uma das professoras da classe sobre quais as maiores dificuldades enfrentadas no PAP, o primeiro apontamento feito por essa professora foi a falta de reconhecimento.

As maiores dificuldades.... Uma é a questão da Secretaria da Educação não nos reconhecer. Então tu estás sempre.... A cada início de ano tem a chance, ainda mais eu que sou de uma disciplina que teoricamente está sempre faltando, então tu estás sempre com aquela sensação de que a qualquer momento eles podem te tirar daqui.

Embora havendo um baixo número de professores atuando no PAP, segundo um dos professores entrevistados, a Secretaria de Educação do Estado já expressou que ali naquele espaço haviam professores demais. O que vai contra as palavras proferidas por um dos professores, o qual frisa o grande número de alunos que são hospitalizados diariamente.

Tem muitos alunos aqui e às vezes a gente tem que se virar nos trinta para conseguir dar conta de atender todo mundo. Mas a gente consegue! Mas eu acho que se tivesse mais professores seria bem melhor. Eu acho que mais professores, que realmente fosse como um colégio, de ter por exemplo uma secretária, que pudesse ligar para as escolas, porque nós é que temos que fazer tudo isso: ligar para a escola, a gente tem que fazer ficha de entrevista, tem que preparar aula. E às vezes fica muita coisa e a gente até poderia se dedicar muito mais se a gente tivesse um corpo docente maior.

Através de um reconhecimento vindo do governo, as classes hospitalares passariam a ter, segundo Fonseca (2008) autonomia e devida estrutura administrativa. Além disso a referida autora destaca que o nome classe hospitalar poderia ser substituído por escola hospitalar, cabendo também ter uma estrutura e quadro de professores e funcionários convenientes com o de uma escola regular.

Infelizmente a falta de reconhecimento e porque não dizer de consideração com o trabalho realizado pelos professores do PAP não se restringe apenas à Secretaria de Educação do Estado. Algumas escolas parecem desconhecer os seus alunos quando os mesmos ficam hospitalizados, dando a entender que aluno é

somente aquele que está plenamente apto para frequentar as aulas dentro do espaço físico da escola. Porém como bem falou um dos professores do PAP, “[...] pacientes podem ter em qualquer escola”. Para esse mesmo professor uma das grandes dificuldades enfrentadas dentro da classe do PAP é o fato de muitas escolas nem saberem da existência do programa e quando acabam tendo conhecimento, não sabem de que maneira auxiliar os alunos que ali estão hospitalizados.

O que muitas escolas não sabem e que me atrevo a afirmar que deveriam saber, é da grande importância que uma simples folha de atividade enviada, muitas vezes apenas para o “coitadinho, está doente”, traz consigo uma carga de ânimo e de vida para o aluno que está acamado no hospital. Segundo Fonseca (2008, p.95), para o aluno que está hospitalizado, o contato com a escola traz para ele “[...] o lado saudável do estar doente”. Nessa mesma linha de pensamento, Kulpa (2001, p. 59) aponta que “O aprender passa a atuar como ferramenta para o viver e/ou para a melhoria da qualidade de vida”. Um dos professores da classe hospitalar em questão relatou que embora os alunos-pacientes fiquem motivados apenas pelo simples fato de terem aula dentro do hospital, a vinda de uma atividade da escola de origem para esses alunos acaba tendo “um sabor especial”, pois os mesmos passam a perceber que não estão isolados do mundo que ficou do lado de fora do hospital. Conforme as palavras desse mesmo professor “Eles olham e “ah, a escola se preocupa comigo! ” “Vem de fora, eu ainda estou inserido no mundo, eu ainda não estou totalmente perdido aqui” ”.

Para os alunos que frequentam a escola regular, ir à escola todos os dias talvez possa ser visto como algo não muito bom, tendo que ficar em silêncio e sentados na maior parte do tempo, quando muitas vezes a vontade é de estar conversando e brincando. Porém para as crianças que estão hospitalizadas, segundo Fonseca; Ceccim (1999, p. 33) “[...] estudar aparece como um bem da criança sadia”. Isso pode ser exemplificado a partir das palavras articuladas por uma das professoras do PAP, onde a mesma aponta que “A gente tem muita criança que vai grudadinha no aparelho e vai para a aula”.

Lamentavelmente as escolas de origem dos alunos-pacientes, como assim são definidas pelos professores do PAP, desconhecem o quão importantes são nas vidas dos seus alunos, mesmo quando esses não estão dentro do seu espaço físico. De acordo com as palavras de uma das professoras da classe, no momento em que

os professores do PAP fazem a solicitação do material para as escolas de origem dos alunos que ali estão hospitalizados, são enviadas cópias dos dispositivos legais que amparam o direito à escolarização da criança e do adolescente hospitalizado. Segundo a professora referida, algumas escolas de origem ignoram esse fato ou entendem que o programa realiza apenas atividades recreativas, com a intenção de “passar o tempo” durante a hospitalização do aluno. Quando o retorno não vem, os professores do PAP recorrem as atividades que fazem parte do banco de atividades do programa ou usam a criatividade e conhecimento a respeito do ano escolar correspondente e criam novas atividades.

A partir do contato com a professora da escola ou na dificuldade de estabelecer contato com a instituição, os conteúdos poderão ser elaborados pelo próprio pedagogo de acordo com o nível de conhecimento e aprendizagem identificado no processo de desenvolvimento da criança hospitalizada. (FONTES, 2008, p. 76-77)

Por não saberem como lidar com a doença ou o estado de saúde dos alunos, a escola regular acaba muitas vezes, talvez por desconhecimento ou falta de vontade de tê-lo, fazendo com que esses alunos não se sintam confortáveis nesse espaço. Não são raras as vezes que os professores do PAP se deparam com crianças hospitalizadas não matriculadas na rede de ensino em função das doenças que as acometem, mesmo essas estando em plena idade escolar. Esse fato poderia ser deixado de lado pelos professores do PAP, já que o número de docentes atuantes no programa é mínimo comparado ao número de alunos-pacientes atendidos no programa. Porém conforme uma das professoras entrevistadas, os próprios professores do PAP ao terem conhecimento desse fato, procuram buscar uma escola que esteja localizada próxima da residência dessa criança e orientam os pais para que efetuem a matrícula da mesma.

Mesmo não estando matriculadas numa escola regular, essas crianças, durante o período da hospitalização, também são atendidas pelos professores do PAP, porém a prioridade de atendimento são os alunos-pacientes que estão matriculados na rede de ensino. Em 1998 Ceccim (1999) já havia relatado o significativo número de crianças hospitalizadas em idade escolar que não estavam frequentando a escola. Segundo uma pesquisa realizada pelo autor na classe

hospitalar de um hospital público de Porto Alegre, das 405 crianças que estavam hospitalizadas, totalizando 520 atendimentos realizados pela classe hospitalar, 10,4% dessas não estavam frequentando a escola, embora tivessem idades entre 5 e 12 anos.

Embora a Secretaria de Educação do Estado do Rio Grande do Sul não expresse manifestações de apoio e reconhecimento pelo trabalho feito no PAP, conforme relatado anteriormente, uma grande parceria foi construída ao longo desses anos de trabalho: saúde e educação, a qual se faz de extrema importância no trabalho realizado no PAP. Os relatos dos professores ao longo das entrevistas deixaram claro que naquele espaço essa relação entre as duas áreas traz grandes benefícios para que seja realizado um trabalho cada vez melhor em prol dos alunos que ali estão hospitalizados. Para um dos professores entrevistados, a relação entre a saúde e a educação é fundamental, pois para o mesmo “[...] a gente não conseguiria fazer o nosso trabalho se a gente não tivesse esse vínculo com eles”. Uma vez por semana é realizada uma reunião chamada de *round*, onde são discutidos cada caso dos pacientes que estão internados nas alas, participando dessa reunião todos os profissionais que estão envolvidos na recuperação desses pacientes, estando entre eles um representante do PAP por cada ala: psiquiatria, oncologia, pediatria e transplante de medula óssea (TMO). Segundo as palavras de uma das professoras “[...] ali se discute, se traz novidade, como é que está o tratamento[...]”.

Matos; Muggiati (2011) frisam o quão necessário é o professor hospitalar ter conhecimento do diagnóstico e do estado de saúde dos alunos-pacientes, informações essas que são obtidas através dos médicos e da equipe de saúde que está envolvida com esses alunos-pacientes. Tendo conhecimento da situação, o professor terá a possibilidade de saber como chegar até o seu aluno, quais formas de abordá-lo e assim, usufruir da melhor forma possível o momento da aula. Ao falar sobre os *rounds*, uma terceira professora salientou a relevância que os mesmos têm, pois para ela isso faz uma grande diferença no trabalho do professor hospitalar.

Então isso faz diferença para a gente porque ele te deixa preparado de alguma maneira para todo o caminho. Se não tem isso tu.... Para ti é um choque! Tudo que aconteça tu não estás.... Lógico que tu vais te acostumando aqui, tu vais percebendo, mas é mais fácil quando tu sabes o

que está sendo dito, como que funciona, como que não funciona.

A importância de o professor da classe hospitalar ter conhecimento das enfermidades dos seus alunos-pacientes foi apontada por Ceccim et al. (1997). Segundo o referido autor, ao saber sobre as doenças que acometem os seus alunos, os professores das classes hospitalares saberão respeitar os limites impostos por essas enfermidades. Nessa perspectiva, ao longo da conversa com uma das professoras do PAP a mesma enfatizou sobre a importância do estudo e do conhecimento sobre as patologias que acometem os alunos-pacientes atendidos por eles durante as aulas. Esse estudo muitas vezes se dá por conta própria, pois assim, de acordo com a referida professora, da mesma forma como os professores de uma escola regular estudam previamente os conteúdos que serão ministrados nas aulas posteriores para encontrarem meios facilitadores para a aprendizagem, os professores da classe hospitalar ao terem conhecimento sobre as doenças dos seus alunos-pacientes também poderão encontrar meios para que a aprendizagem ocorra da melhor forma possível. Tendo conhecimento das doenças e das imposições causadas pelas mesmas, os professores respeitarão os limites impostos por essas enfermidades que acometem os alunos-pacientes.

4.1. “Não é simplesmente dar aulas”

Resgatar a esperança e fortalecer a autoestima são ensinamentos presentes nas aulas ministradas pelos professores do PAP. Diariamente esses mesmos professores estimulam a vontade de viver em seus alunos, apostando na sua recuperação e lembrando-os que a hospitalização é apenas “um momento na vida deles”, conforme falou uma das professoras da classe. Esses ensinamentos não são direcionados apenas para os alunos-pacientes. Ao longo das conversas com os professores do PAP, a palavra esperança foi dita por eles em vários momentos. Aprender a ter esperança e “[...] acreditar num amanhã melhor” se fazem também presentes na rotina desses professores.

Fontes (2008) pauta que há habilidades que são exigidas na atuação de um

professor da classe hospitalar que nenhum curso ensina, estando entre elas o imprevisto. O professor de uma classe hospitalar de acordo com a referida autora, precisa estar preparado para saber lidar com as adversidades que decorrem durante a hospitalização, como uma crise alérgica durante o momento da aula decorrente de uma transfusão de sangue, conforme relatou uma das professoras do PAP. Segundo essa professora se ela não tivesse o olhar atento e estivesse focada apenas no fato de dar aula, talvez o aluno-paciente pudesse ter tido uma complicação maior devido a situação exposta.

Não estar focado apenas nos conteúdos que estão sendo estudados no momento da aula faz parte do “[...] ter um olhar diferenciado para o aluno” e consequentemente, faz parte do ser professor de uma classe hospitalar. Arrisco a dizer que esse “olhar diferenciado”, termo esse falado por uma das professoras entrevistadas, talvez possa ser considerado como mais uma extensão da escuta pedagógica de Ceccim et al. (1997), a qual não ouve apenas o que é dito, mas tudo aquilo que é manifestado através dos gestos, dos olhares e até mesmo do silêncio. Isso pode ser exemplificado através das palavras proferidas por uma das professoras do PAP, a qual afirmou que, “A criança está ali acamada e os olhinhos te dizem tantas outras coisas, outras ansiedades, outros querereres”.

Nas palavras de uma das professoras do PAP, ser professora na classe hospitalar traz consigo uma responsabilidade muito grande, chamada por ela como “[...] uma grande carga”. Isso se deve, segundo a professora, ao fato de que no momento em que o aluno-paciente está dentro do espaço da classe hospitalar, por tanto fora do leito e longe dos cuidados dos pais, a responsabilidade passa a ser do professor ou professora que está junto a esse aluno-paciente. Ter um olhar diferenciado e atento para os alunos-pacientes fazem parte dos momentos vividos na sala de aula do PAP, não estando restrito apenas as questões do aprendizado dos conteúdos escolares

A minha responsabilidade é no que ele está ligado, nos acessos que ele tem para soro, para isso, para aquilo, para ele não movimentar muito a mão. As vezes a mãozinha está com um acesso para soro, *butterfly* ou alguma coisa, mas não está na tala. Então eu tenho que perceber que ele não vai poder mexer muito aquela mão. São coisas que são minha responsabilidade ali dentro. Na saleta a responsabilidade é toda tua de tudo! Não é só dar aula, não é só colocar um jaleco e ficar dando aula.

O fato de atenderem um número pequeno de alunos-pacientes por aula, ocorrendo as vezes até atendimentos individuais, faz com que os professores da classe hospitalar em questão estabeleçam um vínculo muito forte com esses alunos. Como bem frisou um dos professores do PAP diferenciando uma classe hospitalar de uma classe de uma escola regular, “[...] você acaba desenvolvendo um vínculo um pouco maior do que se fosse numa sala de aula, onde você está com vinte, trinta alunos”. Entretanto uma das professoras relatou que em uma das alas atendidas pelo PAP, a Psiquiatria Infantil, é recomendado pelos médicos que não se estabeleça vínculo com os alunos-pacientes, cabendo ao professor da classe apenas dar a sua aula, pois um relacionamento mais próximo pode acabar influenciando negativamente na recuperação de alguns alunos-pacientes da ala psiquiátrica. Porém para a professora referida, em alguns casos isso se torna inevitável, ocorrendo naturalmente um vínculo afetivo com esses alunos-pacientes.

O vínculo para uma das professoras do PAP não seria algo exclusivo das classes hospitalares, pois para ela “todo o professor se envolve e se envolve com o sentimento”. Porém, no âmbito hospitalar, mais especificamente no PAP, o vínculo acarreta sentimentos como tristeza e preocupação nos professores quando os seus alunos-pacientes vão embora, quer seja por alta, quer seja por óbito. Quando se dá pelo fato da alta, alguns professores relataram que ficam pensando como será que está a vida daquele aluno, o que será que ele está fazendo ou como será que vai ser a vida dele após a alta. Na classe hospitalar, de acordo com uma das professoras do PAP, no convívio diário com os alunos-pacientes, o professor não tem conhecimento apenas do aluno e da doença que o acomete.

O envolvimento dos familiares com a doença e os possíveis sofrimentos causados por ela no âmbito familiar também passam a ser de conhecimento dos professores do PAP. Esse envolvimento, para uma das professoras da referida classe, se dá quando o professor tem um pouco mais de sensibilidade, e passa a ver o seu aluno-paciente como um ser humano e não apenas como um número na chamada ou “[...] alguém que tu tens que passar um conteúdo”. Segundo Fontes (2008, p. 80) “A sensibilidade é, assim, uma habilidade que nenhum curso ensina, mas que todos que almejam esta prática devem desenvolver”.

O partir nem sempre significa ir para casa, muitas vezes partir é uma decorrência do óbito e junto dele alguns sentimentos são manifestados nos

professores do PAP. Durante o período de conversas que tive com os professores da classe hospitalar em questão, ocorreu a perda de uma aluna-paciente da ala da pediatria. A professora com quem conversei poucos dias após esse episódio, além de ter passado pela perda dessa aluna-paciente, também precisou lidar naquele mesmo dia com o agravamento do estado de saúde de uma outra aluna-paciente, a qual havia dado aula para ela no dia anterior. Envolvida pela emoção dos recentes acontecimentos, ao responder a maneira como lidava diante dessas situações, disse que “com pieguismo e sem pieguismo, eu rezo!” Para outros professores do PAP ter em mente que o aluno-paciente não estará mais sofrendo ou que outros alunos-pacientes precisam da sua atenção, são maneiras encontradas para superar esses momentos. Uma das professoras disse que, mesmo numa escola regular as despedidas e partidas acontecem.

O professor ele está sempre se despedindo dos seus alunos. E isso é da vida, eles vão passando por ti e o teu objetivo é esse, que nenhum deles fique contigo para sempre. Porque eles estão sempre indo adiante.

Num ambiente onde as situações de saúde dos alunos diferem muito da saúde dos alunos de uma escola regular, o desabafo e o apoio para lidar com os momentos difíceis vem apenas dos próprios professores do PAP. As conversas e palavras de conforto surgem dos colegas que também estão lidando com a mesma situação. Segundo os professores do PAP, não há nenhum apoio psicológico profissional para eles. O lidar com as perdas foi e é aprendido na prática de acordo com os professores.

4.2 O que os cursos não ensinam

O documento Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar (BRASIL, 2002) traz em suas páginas que o professor da classe hospitalar deverá ter formação pedagógica preferivelmente em Educação Especial. O supracitado documento aponta que a formação do professor hospitalar também poderá se dar

em cursos de Pedagogia ou qualquer outra licenciatura. Ao longo das conversas com os professores do PAP, as diversas formações em nível superior foram aparecendo, sendo elas: Licenciatura plena em Ciências, Licenciatura plena em Química, Letras com habilitação em Português e Literatura, Letras com habilitação em Português e Literatura Portuguesa, Pedagogia Supervisão com especialização na área da Educação Especial, Contábeis, Informática e Pedagogia Multimeios e Informática na Educação. Embora com formações diversas, para Fonseca (2008) a não formação em Pedagogia não é nenhum impedimento para a atuação do professor na classe hospitalar.

Um dos professores do PAP frisou a importância de o professor hospitalar trazer consigo uma bagagem com vivências da escola regular, visto que para esse mesmo professor se faz de grande importância para os professores da classe em questão terem “[...] vivência de aluno”. Para uma das professoras do PAP não é necessária uma formação específica para trabalhar na classe hospitalar, pois segundo a mesma, a vivência dentro da classe é um dos fatores significantes nessa área. De acordo com Evangelista (2009) uma boa formação profissional e um vasto conhecimento sobre classes hospitalares não são tão necessários quanto ter um autocontrole emocional, sensibilidade e saber compreender as necessidades reais dos alunos-pacientes. Além disso para a professora supracitada, “[...] é preciso gostar de gente” para assim saber lidar com as situações adversas que fazem parte da rotina de um professor da classe hospitalar.

Conforme as palavras da professora mencionada, para ser professor no PAP é necessário ter um perfil, visto que não são todos os professores que conseguem lidar com as perdas e com algumas implicações impostas pelas doenças dos alunos-pacientes, tais como, perda de cabelos, alterações na face, fluídos corpóreos e tantos outros. Nesse aspecto a classe hospitalar se difere significativamente de uma escola regular, entretanto para Fonseca (2008) as rotinas de uma escola no hospital não são tão diferentes das rotinas de uma escola regular. Porém numa escola regular conforme ressaltou uma das professoras do PAP, os alunos são inquietos, curiosos, o que nem sempre são características encontradas nos alunos-pacientes. Esses na maioria dos casos estão presos a aparelhos, soros, “bombas”, com restrições de visitas ou saídas do leito, enfim, em situações que não remetem a maioria dos alunos das escolas regulares.

Segundo uma das professoras do PAP, o professor da classe deve saber ver além da doença, não ficando centrado nela. Muitas vezes, conforme comentou a referida professora, ela está vendo “aquele loirinho”, porém as outras pessoas enxergam uma criança sem cabelos por causa da doença. Para essa professora isso é apenas um detalhe, como se fosse uma roupa que a criança está vestindo naquele momento, o que também é ressaltado por Prates (2013);

Assim, como na escola, quando se recebe alunos com necessidades educativas especiais e se tenta olhar para as suas potencialidades e não para as suas deficiências, no hospital há que se pensar no compromisso pedagógico que temos para com estas crianças e adolescentes, não no sentido de ignorar as doenças, mas pelo contrário, de não vitimizá-los e sim auxiliar na produção de vida, investindo em novos/outros sentidos às suas vidas. (PRATES, 2013, p. 22)

Essa é mais uma das características apontadas pelos professores que está englobada no dito “perfil” do professor da classe hospitalar. Dentro do hospital, para os professores do PAP, os alunos-pacientes são crianças ou adolescentes, não o leito tal ou o paciente com tal doença. Uma das professoras frisou que “[...] criança e adolescente é criança e adolescente independente da situação”, mesmo estando com um dreno na cabeça ou com um membro amputado sempre haverá entre esses “[...] um que é mais simpático, um que tem muita vontade de aprender e um que quer fugir da aula”.

Estando dentro do perfil que é esperado para um professor do PAP, conforme o que foi proferido por uma das professoras da classe em questão, o professor hospitalar de acordo com Fonseca (2008), deve estar atento às necessidades dos seus alunos-pacientes, assim como aos interesses que os mesmos venham a manifestar. Visto que, recorrendo novamente as palavras de Fonseca (2008, p. 89) “A escola no hospital não se sustenta se não estiver alicerçada nos interesses e nas necessidades de seu alunado”. As necessidades dos alunos do PAP são muitas, como ter os ouvidos dos professores à disposição para relatar as saudades dos familiares que ficaram longe, dos colegas da escola, dos medos, dos anseios e dos desejos. Os olhares dos professores do PAP também são muito requisitados, pois os mesmos precisam estar atentos para perceber uma falta de vontade de realizar as

atividades ocasionada por “[...] estou com saudades da vó” ou “[...] essa letra lembrou o nome da minha irmã”. Conforme Ceccim (1998 apud Fontes 2008), para que isso ocorra o professor hospitalar precisa saber ouvir além das vozes, compreendendo as lacunas, os silêncios, as expressões e os gestos dos alunos-pacientes.

5. NÃO CONCLUINDO...

Através da realização deste trabalho de conclusão de curso busquei, a partir das palavras ditas pelos professores do PAP e com amparo teórico, responder de quais maneiras esses professores significavam o processo educativo que ocorre dentro do programa. Não tive a pretensão nesse trabalho de dar uma resposta final para essa pergunta ou uma única resposta.

Encontrei diversos fatores que fazem parte do ser professor no Programa de Apoio Pedagógico. Entre eles foi possível constatar que os professores da classe hospitalar em questão não limitam o seu trabalho apenas a darem os conteúdos correspondentes a idade escolar do aluno-paciente, embora não tenham uma formação direcionada para a atuação no campo hospitalar. Penso que havendo uma formação continuada para os professores que atuam no PAP, além da contribuição para uma melhor atuação na classe hospitalar e conseqüentemente uma capacitação profissional, estaria contribuindo para um possível reconhecimento da profissão de professor da classe hospitalar.

Assim, não há como separar o sentimento do trabalho docente, o que na minha opinião deveria compor o trabalho de qualquer professor, independentemente do local que o mesmo esteja exercendo a sua profissão. Embora o foco do presente trabalho não seja o campo escolar, me arrisco a dizer que muitos aspectos envolvidos no trabalho exercido dentro do PAP deveriam fazer parte da atuação de qualquer professor. A atenção dedicada aos alunos-pacientes e o olhar diferenciado para os mesmos também deveriam fazer parte do cotidiano escolar.

Mesmo não tendo o seu trabalho valorizado e reconhecido tanto pela Secretaria de Educação quanto por algumas escolas as quais os alunos-pacientes pertencem, percebi que os professores do PAP continuam realizando o seu trabalho da melhor forma possível. Me pareceu que apesar das dificuldades por eles apontadas, nenhuma diminui a vontade de ensinar e trazer um pouco mais de alegria e esperança para um espaço onde a dor muitas vezes é uma companheira insistente.

A falta de reconhecimento dos professores da classe hospitalar não se fez presente somente nas conversas que tive com os professores do PAP. Nas

pesquisas por materiais que tratam sobre o ser professor em classe hospitalar, esse profissional é pouco referido. Há muita ênfase para o comportamento dos alunos-pacientes e indicações de como o professor da classe hospitalar deve agir diante desse, porém me pareceu que pouco se pensa sobre como esse professor se sente, como que ele enxerga esse espaço, quais os seus medos, dificuldades, angústias e as suas alegrias. Em momento algum tenho a prepotência de desmerecer os estudos que já foram realizados sobre as classes hospitalares, independente do que os mesmos abordam como foco principal. Tenho apenas a intenção de poder contribuir um pouco para que se possa dar mais voz para os professores das classes hospitalares.

Iniciei esse trabalho com uma vontade imensa de um dia talvez poder dar aula numa classe hospitalar, mesmo sabendo que para isso deveria realizar o concurso público para professora do estado e talvez, se fosse lotada na escola responsável pela classe hospitalar em questão, talvez aí pudesse ter essa oportunidade. Após todas as conversas que tive com os professores do PAP, já não tenho tanta certeza de que conseguiria trabalhar diretamente numa classe hospitalar. Constatei que a questão do perfil para ser professor na classe hospitalar, apontada pelos professores do PAP, é algo muito importante. Percebo que seria difícil para mim ver um aluno-paciente sofrendo as implicações da doença e mesmo assim vê-lo como um aluno apenas. Assim como percebi o quão difícil é lidar com as possíveis perdas e partidas dos alunos-pacientes, deixar de pensar naquele que partiu e ter forças para dar continuidade ao trabalho levando em consideração os outros alunos-pacientes que continuam ali e necessitam de atenção.

Porém acredito que eu ficaria muito feliz quando um aluno-paciente, mesmo estando acamado, me pedisse para ter aula. Também sorriria quando visse o brilho nos olhos de um aluno-paciente quando soubesse que a atividade que acabara de receber foi enviada pela sua escola. Ou quem sabe vibraria quando um desses alunos ficasse curado e no seu retorno para as consultas futuras no hospital, viesse conversar comigo por eu ter sido uma parte boa naquele momento difícil.

Todas essas suposições que acabei de realizar, na verdade fazem parte da vivência de todos os professores do PAP que entrevistei e que foram expostas ao longo desse trabalho. Tenho como expectativa ter tido a chance de demonstrar o como é ser professor na classe hospitalar do PAP, trazendo à tona um pouco dos

limites e dificuldades enfrentadas, assim como a relação que se dá entre professores e alunos-pacientes. Chegando ao final da escrita desse trabalho, mas não dos estudos sobre o assunto em questão, fica a certeza da importância desse campo de atuação da pedagogia e o desejo que futuros estudos e pesquisas revelem um pouco mais sobre essa área ainda desconhecida.

REFERÊNCIAS

ASSIS, Walkíria de. **Classe hospitalar: um olhar pedagógico singular**. São Paulo: Phorte, 2009.

BRASIL. **Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: estratégias e orientações**. Brasília: Ministério da Educação/Secretaria de Educação Especial, 2002.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm> Acesso em: 31 mai. 2015.

BRASIL. Lei dos Direitos das Crianças e Adolescentes Hospitalizados. Resolução n.º 41, 13 de outubro de 1995. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 17 out. 1995. Seção I, p. 163/9-16320. Disponível em: <<http://www.mprs.mp.br/infancia/legislacao/id2178.htm>>. Acesso em: 19 mar. 2015.

BRASIL, **Resolução CNE/CEB nº 2 de 11 de setembro de 2001**. Estabelece as Diretrizes Nacionais de Educação Especial. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>> Acesso em: 09 mai. 2015.

BRASIL, **Resolução CNE/CP nº 1 de 15 de maio de 2006**. Estabelece as Diretrizes Nacionais para o Curso de Graduação em Pedagogia, licenciatura. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/rcp01_06.pdf> Acesso em: 31 mai. 2015.

CECCIM, Ricardo Burg. Classe hospitalar: encontros da educação e da saúde no ambiente hospitalar. **Revista Pedagógica Pátio**. Ano 3.nº10, p. 41-44, ago./out. 1999.

CECCIM, Ricardo Burg et al. Escuta pedagógica à criança hospitalizada. In: CECCIM, Ricardo Burg. e CARVALHO, Paulo R. A. (Org.). **Criança hospitalizada. Atenção Integral como Escuta à Vida**. Porto Alegre: Ed. Da UFRGS, p. 76-84, 1997.

EVANGELISTA, Jacyara Coy Souza. Ensinar e Aprender com as Classes Hospitalares. **Revista Pedagógica Pátio**. Ano XIII, n.º 49, p. 28-31, fev./abr. 2009.

FONSECA, Eneida Simões da. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar**. 2.

Ed. São Paulo: Memnon, 2008.

FONSECA, Eneida Simões da; CECCIM, Ricardo Burg. Atendimento pedagógico-educacional hospitalar: promoção do desenvolvimento psíquico e cognitivo da criança hospitalizada. **Temas sobre Desenvolvimento**, v, 7, nº. 42, p. 24-36, 1999.

FONTES, Rejane de Souza. O desafio da Educação no hospital. **Presença Pedagógica**. v. II, nº 64, jul. /ago. 2005.

FONTES, Rejane de Souza. Da classe à pedagogia hospitalar: a educação para além da escolarização. **LINHAS**, Florianópolis, v.9, n.º1, p.72-92, jan./jun. 2008.

GODOY, Arilda Schmidt. Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais. Revista de Administração de Empresa, jun. 1995, vol.35, nº.3, p.20-29.

KULPA, Stefanie. **Entre a cura e a morte, a vida: cartografia de um encontro entre saúde e educação**, 122f. Dissertação (Mestrado em Educação) -Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, 2001.

LIBÂNEO, José Carlos. **Pedagogia e pedagogos, para quê?** 12.ed. São Paulo: Cortez, 2010.

LUCON, Cristina Bressaglia. O adolescente hospitalizado com câncer: a importância do trabalho do professor de classe hospitalar. In: MATOS, Elizete Lúcia Moreira; TORRES, Patrícia Lupion. (Org.). **Teoria e Prática na Pedagogia Hospitalar: novos cenários, novos desafios**. 2 ed. Curitiba: Champagnat, p.79-96, 2011.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGGIATI, Maria Teixeira de Freitas. Tecendo algumas considerações sobre a pedagogia hospitalar. In: MATOS, Elizete Lúcia Moreira; TORRES, Patrícia Lupion. (Org.). **Teoria e Prática na Pedagogia Hospitalar: novos cenários, novos desafios**. 2 ed. Curitiba: Champagnat, p.297-318, 2011.

MAZER, Sheila Maria; TINÓIS, Lúcia Maria Santos. **A educação especial na formação do pedagogo da classe hospitalar: uma questão a ser discutida**. Revista Educação Especial, Santa Maria, v. 24, n.41, p. 377-390, set/dez. 2011. Disponível em <<http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/educacaoespecial/article/view/3348>> Acesso em: 11de maio 2015

MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 27. ed. Petrópolis: Vozes, 2008.

NASCIMENTO, Cláudia Terra do; FREITAS, Soraia Napoleão. POSSIBILIDADES DE ATENÇÃO À APRENDIZAGEM INFANTIL EM CONTEXTO HOSPITALAR. In: MATOS, Elizete Lúcia Moreira; TORRES, Patrícia Lupion. (Org.). **Teoria e Prática na Pedagogia Hospitalar: novos cenários, novos desafios**. 2 ed. Curitiba: Champagnat, p.251-270, 2011.

OLIVEIRA, Cristiano Lessa de. Um apanhado teórico-conceitual sobre a pesquisa qualitativa: tipos, técnicas e características. **Revista Travessias**. v. 2, nº. 3, p. 1-16, 2008.

ORTIZ, Leodi Conceição Meireles; FREITAS, Soraia Napoleão. **O Currículo da Classe Hospitalar Pioneira no Rio Grande do Sul**. Educação & Realidade, Porto Alegre, v. 39, n.2, p. 595-616, abr./jun. 2014. Disponível em: <<http://www.seer.ufrgs.br/index.php/educacaoerealidade/article/view/34369>> Acesso em: 09 de maio 2015.

PAULA, Ercília Maria Angeli Teixeira. A educação como proteção integral para crianças e adolescentes hospitalizados. In: **Congresso Luso-Afro-Brasileiro de Ciências Sociais**, 8., 2004, p. 1-17. Coimbra. Disponível em <<http://www.ces.uc.pt/lab2004/pdfs/ErciliadePaula.pdf>> Acesso em 10 jun. 2015.

PRATES, Camila Camargo. Prates. **Bri(n)coleur: uma experiência de pesquisa e formação em pedagogia hospitalar**. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10183/72122>> Acesso em: 09 jun. 2015. Dissertação (Mestrado em Educação) -Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, 2013.

UFRGS. COMGRAD. **Projeto Político Pedagógico do Curso de Pedagogia**. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/faced/comissoes/comgrad/Projeto%20Pedag%C3%B3gico%20Certificado.pdf>> Acesso em: 31 mai. 2015.

XAVIER, Liliane. **Pedagogia Hospitalar: Que espaço é esse?** Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10183/88158>> Acesso em: 31 mar. 2015. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia) – Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013.

ZAGO, Nadir. A entrevista e seu processo de construção: reflexões com base na experiência prática de pesquisa. In: ZAGO, Nadir; CARVALHO, Marília Pinto; VILELA, Rita Amélia Teixeira (Org.). **Itinerários de pesquisa: perspectivas**

qualitativas em Sociologia da Educação. Rio de Janeiro: DP&A, 2003

APÊNDICE I

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
DEPARTAMENTO DE ENSINO E CURRÍCULO**

Porto Alegre, ____ de _____ de _____.

SENHOR/A DIRETOR/A:

Ao cumprimentá-lo/a apresentamos a V.Sa. a/o universitária/o
_____, regularmente
matriculada/o no Curso de Pedagogia.

Solicitamos permissão para que a/o aluna/o possa realizar trabalho prático de pesquisa educacional para fins do seu Trabalho de Conclusão de Curso (TCC).

Vale mencionar que o comprometimento tanto da instituição como da/o aluna/o que ora se apresenta é de respeitar os valores éticos que permeiam esse tipo de trabalho. Desta forma, informamos que quaisquer dados obtidos junto a esta instituição estarão sob sigilo ético.

Desde já agradecemos sua atenção e cooperação.

Rosângela de Fátima Rodrigues Soares

Professor/a Orientador/a do TCC

APÊNDICE II

SOLICITAÇÃO

Porto Alegre, 13 de maio de 2015

À direção da Escola Estadual Técnica em Saúde

Eu, Fernanda Freitas Carvalho da Silva, aluna do oitavo semestre do curso de Pedagogia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS, solicito à direção da Escola Estadual Técnica em Saúde permissão para utilizar o nome do Programa de Apoio Pedagógico no meu trabalho de conclusão de curso, o qual parte da seguinte questão de pesquisa: Quais os principais significados que docentes atuantes no Programa de Apoio Pedagógico de um hospital público de Porto Alegre atribuem a esse processo educativo.

Fernanda Freitas Carvalho da Silva

Solicitante

APÊNDICE III

**Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Faculdade de Educação
Departamento de Ensino e Currículo**

TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

A pesquisadora Fernanda Freitas Carvalho da Silva, aluna do curso de Pedagogia desta Universidade, sob orientação da professora Dr. Rosângela de Fátima Rodrigues Soares que realizará formação e investigação através de pesquisa realizada no mês de abril de 2015. O objetivo desta pesquisa é investigar os significados que o processo de ensino tem para os professores da classe hospitalar.

Os professores que aceitarem participar desta pesquisa precisam assinar este consentimento, autorizando a coleta de dados a partir de entrevistas e observações.

Os dados desta pesquisa estarão sempre sob sigilo ético, não sendo mencionados os nomes dos participantes em nenhuma apresentação oral ou trabalho escrito que venha a ser publicado. A participação não oferece risco ou prejuízo ao participante. Se no decorrer da pesquisa o participante resolver não mais continuar terá toda a liberdade de fazê-lo, sem que isso lhe acarrete qualquer prejuízo ou constrangimento.

A pesquisadora compromete-se a esclarecer quaisquer dúvidas ou questionamentos que eventualmente os participantes venham a ter no momento da pesquisa ou posteriormente através do e-mail da pesquisadora.

Após ter sido devidamente informado/a de todos os aspectos desta pesquisa e ter esclarecido todas as minhas dúvidas:

EU _____,

RG sob nº _____, concordo em participar desta pesquisa.

Assinatura do/da participante

Assinatura da pesquisadora

Fernanda Freitas Carvalho da Silva fernanda_carvalho17@yahoo.com.br

Porto Alegre, ____ de _____ de 2015

APÊNDICE IV

Questionário para entrevista:

1. Qual a tua formação?
2. Como tu de denominas: professor/a, professor/a hospitalar ou algum outro termo.
3. Há algum treinamento para atuar no Programa de Apoio Pedagógico – PAP? Quem disponibiliza?
4. É necessária alguma formação específica para atuar nessa área?
5. Há suporte psicológico para o/a professor/a?
6. Já se sentiu impotente em algum momento de atuação? Podes falar qual?
7. Quais sentimentos estão envolvidos no trabalho no PAP? Como lidas com eles?
8. Qual o papel esperado do PAP? E qual o atingido?
9. Já percebeu alguma diferença significativa em algum aluno-paciente da primeira aula até a última? Qual?
10. Quais as maiores dificuldades enfrentadas por um/a professor/a hospitalar?
11. Quais as maiores alegrias/satisfações?
12. O que falta nesse ou para esse campo de atuação?
13. Como tu enxergas o PAP?
14. Para ti, ser professor/a hospitalar é....
15. No teu ponto de vista, qual significado tem o/a professor/a hospitalar para um aluno-paciente? E qual significado tem um aluno-paciente para um/a professor/a?
16. De que maneira as pessoas reagem quando falas que és professor/a hospitalar?
17. Para ti há diferença entre Classe Hospitalar e Pedagogia Hospitalar? Qual ou quais?
18. Qual o teu conceito de Classe Hospitalar?
19. Já vivenciou algum momento de perda de um aluno-paciente? Podes contar como foi?
20. Como convives com a doenças e as possíveis perdas dentro do ambiente

hospitalar?

21. Por que escolheste essa área de atuação?

22. Como se dá a aprendizagem nesse espaço?

23. Como a escola de origem do aluno-paciente vê o PAP? Como é essa relação?