



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CAMPUS REITOR JOÃO DAVID FERREIRA LIMA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA

Sheila Batista Furtado

O Ensino de Ciências/Química em Classes Hospitalares: Um olhar para o processo de ensino e aprendizagem

Florianópolis – SC

2020

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CAMPUS REITOR JOÃO DAVID FERREIRA LIMA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA

Sheila Batista Furtado

O Ensino de Ciências/Química em Classes Hospitalares: Um olhar para o processo de ensino e aprendizagem

Dissertação submetida ao colegiado do programa de Pós-Graduação em Educação Científica e Tecnológica para a obtenção do título de mestre em Educação Científica e Tecnológica.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Carolina dos Santos Fernandes.

Florianópolis – SC

2020

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Furtado, Sheila Batista

O Ensino de Ciências/Química em Classes Hospitalares: Um
olhar para o processo de ensino e aprendizagem / Sheila
Batista Furtado ; orientador, Carolina Fernandes, 2020.
118 p.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa
Catarina, Centro de Ciências Físicas e Matemáticas,
Programa de Pós-Graduação em Educação Científica e Tecnológica,
Florianópolis, 2020.

Inclui referências.

1. Educação Científica e Tecnológica. 2. Classe
hospitalar. 3. Formação de professores. 4. Ensino de
Ciências. 5. Química. I. Fernandes, Carolina. II.
Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós
Graduação em Educação Científica e Tecnológica. III. Título.

Sheila Batista Furtado

O Ensino de Ciências/Química em Classes Hospitalares: Um olhar para o processo de ensino e aprendizagem

O presente trabalho em nível de mestrado foi avaliado e aprovado por banca examinadora composta pelos seguintes membros:

Profa. Dra. Márcia de Souza Hobold (Titular)
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof. Dr. André Ary Leonel (Titular)
Universidade Federal de Santa Catarina

Profa. Dra. Karine Raquiel Halmenschlager (Suplente)
Universidade Federal de Santa Catarina

Certificamos que esta é a versão **original e final** do trabalho de conclusão que foi julgado adequado para obtenção do título de mestre em Educação Científica e Tecnológica.

Profa. Dr. Claudia Regina Flores
Coordenadora do Programa

Profa. Dra. Carolina dos Santos Fernandes
Orientadora

Florianópolis, 2020.

Este trabalho é dedicado ao meu pai (in memoriam) e à minha mãe.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos aqueles que, de alguma forma, estiveram presentes em minha trajetória até aqui e que, direta ou indiretamente, contribuíram para a construção desta pesquisa.

À minha mãe, que sempre incentivou minha formação, apoiando-me e fazendo de tudo para que eu não desistisse e chegasse até aqui.

À orientadora Carolina, pela parceria estabelecida desde o trabalho de conclusão da graduação, pelos conhecimentos e saberes compartilhados e pela paciência e confiança na elaboração deste estudo. Muito obrigada!

Às amigas Amanda e Débora, que conviveram em diversos momentos comigo durante estes dois anos, compartilhando experiências, risadas e angústias. À amiga Steffany, por ser minha dupla desde a graduação, por me ensinar muito nessa vida acadêmica e por me fazer companhia nos eventos e momentos de tensão.

Aos colegas da dança, que preencheram meus dias com ocasiões especiais e felizes, contribuindo para a leveza dos momentos difíceis deste processo.

Aos licenciandos de Química, que gentilmente aceitaram contribuir na forma de entrevista com esta pesquisa.

Aos membros da banca, pelos apontamentos e contribuições na construção do texto. Obrigada por dedicarem parte de seu tempo à leitura do meu trabalho.

Aos colegas da turma de 2018 e aos professores e funcionários do PPGECT pelas discussões profícuas, pelos bons momentos compartilhados e pelos aprendizados para a edificação desta dissertação.

À CAPES, pela bolsa concedida.

RESUMO

Este estudo no âmbito da formação de professores, busca compreender como aspectos relacionados a classe hospitalar podem contribuir no processo de formação de professores, além de perceber as potencialidades e limites do ensino de Ciências/Química nesta modalidade de ensino. Entendemos que é necessário pensar e discutir os aspectos cognitivos e psicológicos dos jovens em tratamento de saúde para além da doença. Os documentos voltados ao direito da escolarização das crianças e adolescentes em internação surgem após quatro décadas do registro da primeira atividade escolar em um ambiente hospitalar. Buscando responder as questões de pesquisa analisamos trabalhos voltados ao ensino de Ciências e à formação de professores relacionados a classe hospitalar, localizados no portal da CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoas de Nível Superior), na plataforma SCielo e nos anais do ENPEC (Encontro Nacional de Pesquisa em Ciências), dos quais emergiram quatro categorias que apontam compreensões sobre o processo de ensino e as aprendizagens de Ciências da Natureza em uma classe hospitalar, as relações entre a escola regular e a classe hospitalar, o cotidiano docente em uma classe hospitalar e a interlocução dos docentes da classe hospitalar com profissionais de outras áreas do conhecimento. Analisamos também entrevistas realizadas a partir de um grupo focal com estudantes da última fase do curso de Licenciatura em Química, da Universidade Federal de Santa Catarina, que tiveram uma experiência docente em uma classe hospitalar na disciplina de estágio. Dessa análise emergiram três categorias que revelam as conexões entre a formação de professores e o exercício da docência, as relações entre a escola regular e a classe hospitalar e como ocorre o ensino de Ciências em uma classe hospitalar na perspectiva dos licenciandos em Química. As entrevistas e os trabalhos encontrados na literatura foram analisados à luz da ATD (Análise Textual Discursiva). Os resultados apontam o potencial para abordagens de temas do contexto hospitalar que se relacionam com a área da Ciências da Natureza, foi possível perceber uma carência na formação inicial dos professores se que reflete na atuação docente neste espaço, identificamos aspectos que aproximam e distanciam a escola regular e a classe hospitalar. As reflexões dos licenciandos após a ação pedagógica nos levam a crer que mais discussões sobre esta modalidade de ensino nos cursos de formação, contribuiria para diminuir os limites encontrados pelos docentes nesta modalidade de ensino e também contribuiria no aperfeiçoamento do processo de ensino e aprendizagem.

Palavras-chave: Classe hospitalar. Formação de professores. Ensino de Ciências. Química.

ABSTRACT

This study in the context of teacher training, seeks to understand how aspects related to the hospital class can contribute to the process of teacher training, in addition to realizing the potential and limits of Science/Chemistry teaching in this teaching modality. We understand that it is necessary to think and discuss the cognitive and psychological aspects of young people undergoing health treatment in addition to the disease. The documents focused on the right to schooling of children and adolescents in hospital appear four decades after the registration of the first school activity in a hospital environment. In Order to answer the research questions, we analyzed Works aimed at teaching Science and the training of teachers related to the hospital class, located on the CAPES portal (Coordination for the Improvement of Higher Education People), on the SCielo platform and in the annals of ENPEC (National Meeting Science Research), from which four categories emerged that point to understandings about the teaching process and the learning of Natural Sciences in a hospital class, such as relations between a regular school and the hospital class, the daily teaching in a hospital class and the interlocution of hospital class documents with professionals from other areas of knowledge. We also analyzed interviews carried out from a focus group with students from the last phase of the Degree in Chemistry course, at the Federal University of Santa Catarina, who had a teaching experience in a hospital class in the internship discipline. From this analysis emerged three categories that reveal how connections between teacher training and teaching practice, such as the relationships between a regular school and a hospital class and how science teaching takes place in a hospital class from the perspective of licensing in chemistry. The interviews and works found in the literature were analyzed in the light of the ATD (Discursive Textual Analysis). The results point to the potential for approaches to themes in the hospital context that relate to the area of Natural Sciences, it was possible to notice a lack in the initial training of teachers, which is reflected in the teaching performance in this space, we identified aspects that bring the school closer and further apart regular and hospital class. The reflections of the undergraduate student after the pedagogical action lead us to believe that more discussions about this teaching modality in the training courses, would contribute to reduce the limits found by teachers in this teaching modality and would also contribute to the improvement of the teaching and learning process.

.Key words: Hospital class. Teacher's training. Science teaching. Chemistry.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Distribuição das Classes Hospitalares nos estados da região Norte	22
Figura 2: Distribuição das Classes Hospitalares nos estados da região Nordeste	22
Figura 3: Distribuição das Classes Hospitalares nos estados da região Centro - Oeste.....	22
Figura 4: Distribuição das Classes Hospitalares nos estados da região Sudeste.....	23
Figura 5: Distribuição das Classes Hospitalares nos estados da região Sul.....	23

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Artigos, Dissertações e Teses sobre o Ensino de Ciências e Classe Hospitalar	30
Quadro 2: Os saberes dos professores.....	65

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ATD – Análise Textual Discursiva

BNCC – Base Nacional Comum Curricular

CAPEX – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

CH – Classe Hospitalar

CEB – Conselho da Educação Básica

CONANDA – Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente

CNE – Conselho Nacional da Educação

ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente

ENDIPE – Encontro Nacional de Didática e Práticas de Ensino

ENPEC – Encontro Nacional de Pesquisa em Educação e Ciências

ER - Escola Regular

LDB – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional

MEC – Ministério da Educação

PCN – Parâmetro Curricular Nacional

PNH – Política Nacional de Humanização

PNLD - Plano Nacional do Livro e do Material Didático

SED – Secretaria de Estado da Educação

SEESP – Secretaria de Educação Especial

SUS – Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

Estrutura do trabalho	13
CONSIDERAÇÕES INICIAIS	14
1. A ESCOLA NO AMBIENTE HOSPITALAR	17
2. CLASSES HOSPITALARES E O ENSINO DE CIÊNCIAS: O QUE DIZ A LITERATURA	29
2.1 Caminhos percorridos na pesquisa	29
2.2 Compreensões sobre o processo de ensino e aprendizagem de Ciências da Natureza em uma classe hospitalar	35
2.3 Relações entre a escola regular e a classe hospitalar	44
2.4 O cotidiano docente em uma Classe Hospitalar	50
2.5 A interlocução dos docentes da Classe Hospitalar com profissionais de outras áreas do conhecimento	59
3. AS CONTRIBUIÇÕES DO EXERCÍCIO DA DOCÊNCIA EM UMA CLASSE HOSPITALAR PARA LICENCIANDOS EM QUÍMICA.....	68
3.1 Conexões entre a formação de professores e o exercício da docência em uma CH	71
3.2 Relações entre a Escola Regular e a Classe Hospitalar.....	81
3.3 O ensino de Ciências em uma Classe Hospitalar na perspectiva dos licenciandos em Química	92
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	105
REFERÊNCIAS	109
APÊNDICE A	117

Estrutura do trabalho

O presente trabalho está organizado da seguinte forma:

Considerações iniciais – situamos o leitor acerca do que se trata o trabalho, mediante a apresentação das questões de pesquisa e dos objetivos.

Primeira parte – discutimos questões referentes à classe hospitalar e à legislação que ampara essa modalidade de ensino, além de abordar aspectos do trabalho docente e do ensino de Ciências em uma escola no ambiente hospitalar.

Segunda parte – apontamos como ocorrem os processos de ensino e aprendizagem de Ciências em classes hospitalares, a partir da análise de teses, dissertações e periódicos encontrados no portal da CAPES, na plataforma Scielo e nos anais do ENPEC a partir dos pressupostos da Análise Textual Discursiva. Buscamos compreender as potencialidades formativas desse espaço em relação ao campo das Ciências da Natureza e perceber as possíveis proximidades e distanciamentos existentes entre a escola regular frequentada pelos estudantes e a classe hospitalar. Discutimos os aspectos relacionados ao cotidiano do docente que atua na classe hospitalar e os aspectos que perpassam a sua formação inicial.

Terceira parte – interpretamos e analisamos a visão de futuros professores de Química sobre a atuação docente em uma experiência didática em uma classe hospitalar.

Considerações finais – apresentamos uma síntese geral do trabalho.

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Em 2016, aconteceu o meu primeiro contato com uma Classe Hospitalar (CH), foco deste estudo, ainda na graduação. Naquela ocasião, tive a oportunidade de visitar uma unidade desta modalidade de ensino como parte das atividades propostas em uma componente curricular do curso de licenciatura em Química. Após a visita, surgiram algumas indagações a respeito do processo de ensino e aprendizagem, bem como aspectos relacionados à formação dos docentes que atuam naquele espaço, algumas das quais não foram respondidas no período em que durou a visita.

Tais questões preambulares de uma modalidade de ensino até então desconhecida, me levaram a pesquisar sobre a CH no trabalho de conclusão de curso, em que foi possível compreender as potencialidades para o ensino de Química em uma CH. E a partir daquele trabalho novas indagações sobre a formação do docente emergiram motivando a realização desta pesquisa.

O acesso à educação é um direito de todos os brasileiros, assegurado pela legislação nacional (BRASIL, 1988). A sua importância fez com que diferentes espaços educativos fossem criados para atender a diversas demandas, superando, assim, as salas de aula convencionais. Nesse quadro, a classe hospitalar surgiu com a finalidade de dar continuidade ao processo de aprendizagem de crianças e adolescentes matriculados na Educação Básica, mas que se encontram em tratamento de saúde em hospitais. O objetivo é fazer com que possam continuar a estudar e também auxiliá-los no retorno às suas escolas de origem (BRASIL, 2001), cumprindo o que diz o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) quanto à permanência deles na escola (BRASIL, 1990).

O trabalho pedagógico desenvolvido em uma CH ainda é pouco conhecido no contexto educacional brasileiro. De acordo com Linheira (2006), Comin (2009), Hostert (2010) e Fonseca (2015), a escolarização para os jovens hospitalizados contribui para que possam enfrentar a doença e fortalecer o sentido da vida. As autoras apontam ainda que a educação no hospital possibilita que eles ressignifiquem as próprias vidas e o espaço hospitalar.

Schilke e Arosa (2011) interpretam a CH como um espaço educativo que se encontra entre a educação formal e a educação não formal. A CH é uma modalidade formal de ensino, mas apresenta características que transitam entre ambos os modelos de educação. Em linhas gerais, as CHs são multisseriadas e atendem, no mesmo espaço, estudantes de diferentes fases

escolares, idades, problemas de saúde e tempo de internação. Cada dia um grupo novo e diferente de alunos é atendido. Concomitantemente, é imprescindível o planejamento das aulas, a abordagem de conteúdos e a elaboração de relatórios desses alunos. Santos e Mohr (2005) comentam que a implantação de CHs direcionadas à segunda etapa dos ensinos Fundamental e Médio é mais rara. Fonseca relata que, de modo geral, as classes hospitalares são para atender alunos regularmente matriculados na primeira e segunda etapa do Ensino Fundamental, sendo que em alguns hospitais a Educação Infantil também é contemplada (FONSECA, 2015).

Wolf e Souza (2014) comentam sobre o pedagogo que atua no contexto hospitalar, dizendo que seu objetivo é atender estudantes em tratamento de saúde. Cabe destacar que a maioria dos profissionais que atuam na CH tem formação em pedagogia. E que, em linhas gerais, a CH atende estudantes regularmente matriculados no Ensino Fundamental, embora a formação do pedagogo habilite-o para atuar somente na primeira etapa do Fundamental, fazendo com que esse docente atue fora de sua faixa de formação. Deste modo, é importante a atuação do trabalho de docentes de diferentes áreas bem como na área de Ciências. Em sua dissertação, Santos afirma que:

A finalidade do ensino de ciências deva se apoiar, sobretudo na questão da formação para a cidadania, de modo que os jovens adquiram com seus estudos o interesse em participar e usufruir de oportunidades, responsabilidades e desafios do cotidiano. Entretanto, essa formação cidadã não é exclusiva da escola, situações do dia-a-dia podem gerar aprendizagens neste sentido e também necessitar do conteúdo escolar. (SANTOS, 2008, p. 7).

Com base no exposto, advoga-se que a aprendizagem dessas crianças e adolescentes seja significativa e que promova sentido em suas vidas e não meramente uma aplicação de atividades vazias de sentido. Fonseca e Ceccim (1999) argumentam que o atendimento na CH ajuda na recuperação, reduzindo os dias de internação dos jovens. No entanto, o processo de ensino e aprendizagem na CH não pode ser entendido unilateralmente como uma forma de minimizar os impactos de uma internação hospitalar, embora seja também um momento de escolarização e aprendizado de diferentes conteúdos, sejam estes conceituais, atitudinais e procedimentais.

Em recente revisão realizada na literatura, identificamos a carência de trabalhos ligados ao ensino de Ciências e à formação de professores de Ciências relacionados à classe hospitalar. Sendo assim, este trabalho tem como foco contribuir para discussões ainda incipientes neste campo de pesquisa. Logo, a partir do exposto, propomos a seguinte questão de pesquisa:

- Quais as potencialidades e limitações do Ensino de Ciências/Química em Classes Hospitalares?

Sendo que esta desdobra-se na seguinte questão complementar de pesquisa:

- Como aspectos relacionados à classe hospitalar podem contribuir no processo de formação de professores de Ciências, em especial, de professores de Química?

Tendo em vista a questão de pesquisa, apresentamos os objetivos do trabalho:

Objetivo geral:

- Analisar as potencialidades e limites do Ensino de Ciências/Química em classes hospitalares.

E os objetivos específicos:

- Compreender os aspectos históricos da classe hospitalar no âmbito nacional;

- Discutir as sinalizações da literatura relacionada à classe hospitalar e o Ensino de Ciências.

- Analisar como os estudantes do curso de Licenciatura em Química percebem as potencialidades formativas da classe hospitalar em sua formação.

Esperamos que este trabalho possa oferecer contribuições mais aprofundadas nesse campo de estudo. Sendo a CH uma modalidade que apresenta especificidades tanto em relação à sua estrutura de organização quanto ao perfil de seu público alvo, reflexões relacionadas à formação de professores de Ciências, sobretudo de Química, são de extrema relevância. Com isso, pretendemos investigar a visão dos licenciandos em Química acerca da atuação docente em espaços educativos, como a CH. Entretanto, como a pesquisa não é unidirecional, aspectos formativos fomentados pelos licenciandos em Química poderão emergir durante a atuação neste espaço assim como na interlocução entre os docentes que atuam na classe hospitalar.

1. A ESCOLA NO AMBIENTE HOSPITALAR

O cotidiano hospitalar demanda uma organização austera do espaço e do tempo, requerendo regras e protocolos bem delimitados a fim de zelar pelo tratamento médico. Em um primeiro momento, pode causar estranhamento a presença da escola em um ambiente hospitalar, uma vez que a internação para o tratamento médico é o mais importante. No entanto, para além da doença, e respeitando as limitações de cada criança e adolescente internado, é preciso pensar nos aspectos psicológicos e cognitivos desses jovens durante o período de tratamento de saúde. Afinal, estar doente não significa, necessariamente, estar impossibilitado de aprender. De acordo com Fonseca:

A experiência da hospitalização não precisa, necessariamente, ser um problema na vida da criança. Pensando em melhorar as condições do atendimento prestado, os hospitais têm implementado atividades e estabelecido parcerias com profissionais fora do contexto médico e social para que o período de tratamento da enfermidade esteja à criança internada ou em visita ambulatorial, seja o mais benéfico possível (FONSECA, 2015, p. 13).

Na perspectiva de melhorar as condições psicológicas e cognitivas, a CH também contribui para tornar o período de internação menos estressante. Hostert (2010) considera que a CH faz parte de um conjunto de estratégias de enfrentamento que contribui na redução do impacto da hospitalização no desenvolvimento da criança. Para tanto, considera que estratégias de enfrentamento é um conjunto de habilidades cognitivas e comportamentais utilizadas pelas pessoas para poder enfrentar determinadas situações adversas.

A expressão “classe hospitalar” é um termo estabelecido pela Secretaria de Educação Especial (SEESP) para definir essa modalidade de atendimento:

Classes hospitalares são ambientes próprios que possibilitam o acompanhamento educacional de crianças e jovens que necessitam de atendimento escolar diferenciado por se encontrarem em tratamento hospitalar (BRASIL, 1994, p. 20).

Fonseca (2015) sugere a utilização dos termos “atendimento escolar hospitalar” ou “escola hospitalar”, que preservam o mesmo sentido do órgão federal de educação. Segundo Ribeiro *et al.* (2013), as diferentes expressões podem divergir quanto aos objetivos específicos do ensino, dando, por vezes, um sentido mais amplo, que pode soar confuso e contraditório, ou então, chegando a desconsiderar o acompanhamento da escolaridade da criança ou adolescente. Fonseca questiona o uso da expressão “pedagogia hospitalar”, pois, segundo ela:

A expressão pedagogia hospitalar (MATOS; MUGIATTI, 2001), que muitas vezes confunde a atuação do professor com propostas de humanização da assistência hospitalar (terapêuticas, artísticas e de educação para a saúde, dentre outras), negligenciando o direito de escolaridade da criança doente (FONSECA, 2015, p. 14).

Assim como a autora, Paula, Zaias e Silva (2015) também defendem a utilização do termo “escola hospitalar”. No entanto, para Fonseca, o conceito de escola implicaria na contratação de mais profissionais e no melhoramento da estrutura de atendimento. Santos (2008), por sua vez, aponta em seus estudos a utilização do termo “escola móvel”, pelo Instituto de Oncologia Pediátrica de São Paulo. Já neste trabalho usaremos o termo “classe hospitalar”, conforme sugerido pela legislação brasileira, pois também entendemos que o termo classe remete à escola. Cabe destacar que a questão da nomenclatura é muito importante, de modo que utilizaremos a expressão “classe hospitalar”. Contudo, entendemos também que reflexões mais pertinentes sobre a nomenclatura precisam ser aprofundadas em trabalhos futuros.

Os primeiros registros de um espaço escolar dentro de um hospital em território brasileiro, segundo Lobo (2011) e Oliveira (2013), são de 1950, do Hospital Municipal Jesus, no Rio de Janeiro. De acordo com Lobo *et al.* (2001), o atendimento escolar nesse hospital era realizado de leito em leito pela professora Lecy Rittmeyer. Oito anos mais tarde, o Departamento de Educação contratou a professora Esther Lemos para somar-se ao trabalho realizado no hospital. A autora e seus colaboradores comentam que o atendimento escolar no hospital Jesus foi oficializado apenas em 1961, quando o hospital passou a receber doações de materiais de suporte, como mesas, cadeiras e quadro. Segundo Ribeiro *et al.* (2013), o atendimento, que iniciou na década de 1950, acontece até os dias atuais, sendo a CH mais antiga em funcionamento no Brasil. Antes da CH do Hospital Municipal Jesus, havia sido implementado em 1929 a escola Pacheco, no hospital de Juqueri/SP, que funcionou até 1940. As autoras mencionam também que, no ano de 1600, a Santa Casa de Misericórdia de São Paulo oferecia atendimento escolar aos seus pacientes.

Ribeiro *et al.* (2013) apontam a conquista dos direitos sociais como resultado da luta da classe trabalhadora brasileira, dos quais o Sistema Único de Saúde (SUS) é um exemplo disso, consequência da mobilização direta dos trabalhadores da saúde. Por isso, segundo elas:

Paralelamente ao movimento da saúde, dentro do processo de redemocratização do país, ocorria também a luta pelos direitos de crianças e adolescentes com extraordinária participação de vários setores da sociedade civil e de entidades nacionais e internacionais. A discussão central era a necessidade de alteração do panorama legal e da criação da nova Constituição, buscando-se uma alternativa ao então código de menores. Dessa mobilização, em 1985 surgiu o Movimento Nacional de Meninos e Meninas de Rua (MNMMR) que em 1986 organizava seu primeiro encontro nacional (RIBEIRO *et al.*, 2013, p. 504).

A partir do exposto, percebe-se uma inquietação dos setores da sociedade e das entidades que se movimentaram por seus direitos. Os documentos provenientes dessas

discussões contribuíram para a elaboração do texto da Constituição Federal de 1988 e do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), os quais, Segundo Ribeiro *et al.* (2013), foram motivados pela participação brasileira na Convenção Internacional dos Direitos da Criança.

A Constituição de 1988 defende que a educação é um direito de todos, e coloca, no artigo 227, a criança como prioridade absoluta. A partir dele começaram a surgir documentos voltados ao direito da escolarização das crianças e dos adolescentes em ambiente hospitalar.

Em 1989 entra em vigor a Lei 7.853/89, que estabelece normas gerais para assegurar os direitos das pessoas com deficiência e sua efetiva integração social. Em relação à educação, inclui o atendimento escolar em unidades hospitalares, embora com foco nos programas de educação pré-escolar (BRASIL, 1989).

No ano seguinte, em 1990, a Lei 8.069, de 13 de junho, define o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que busca garantir o direito das crianças e dos adolescentes. No artigo 57 se lê:

O poder público estimulará pesquisas, experiências e novas propostas relativas a calendário, seriação, currículo, metodologia, didática e avaliação, com vistas à inserção de crianças e adolescentes excluídos do ensino fundamental obrigatório (BRASIL, 1990, p. 10).

Em outras palavras, a hospitalização não deve ser motivo para o afastamento escolar, cabendo ao poder público criar estratégias, como as CHs, para garantir esse direito. Segundo Ribeiro *et al.* (2013), antes do ECA as crianças e os adolescentes internados não eram considerados sujeitos com direitos, o que se evidenciava nas práticas hospitalares, quando os jovens eram separados e privados da convivência familiar. A partir da promulgação do estatuto, no entanto, as instituições hospitalares se viram obrigadas a repensar suas atuações.

Em 1995, o Conselho Nacional dos Direitos da Criança aprovou o CONANDA, um órgão vinculado ao Ministério da Justiça que controla as ações de promoção, proteção e defesa dos direitos dos mais jovens. A resolução 41, de 13 de outubro de 1995, trata dos direitos das crianças e adolescentes hospitalizados. A resolução pretendia dar maior clareza no cumprimento do ECA pelos hospitais e garantir melhores condições de assistência durante a internação. Dentre os 20 itens apresentados, cabe destacar o item 9, onde se afirma que toda criança tem “direito a desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar, durante sua permanência hospitalar” (BRASIL, 1995, p. 1).

No Brasil, o jovem doente é considerado alguém portador¹ de necessidades especiais, pois, mesmo que não tenha condição, disfunção, limitação ou deficiência permanente, o fato de estar hospitalizado coloca-o em uma condição especial de vida (RIBEIRO *et al.*, 2013). Em 1994, o Ministério da Educação apresentou a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, onde se lê:

Ao reconhecer que as dificuldades enfrentadas nos sistemas de ensino evidenciam a necessidade de confrontar as práticas discriminatórias e criar alternativas para superá-las a educação inclusiva assume espaço central do debate acerca da sociedade contemporânea e do papel da escola na superação da lógica da exclusão. A partir dos referenciais para a construção de sistemas educacionais inclusivos, a organização de escolas e classes especiais passa a ser repensada, implicando uma mudança estrutural da escola para que todos os estudantes tenham suas especificidades atendidas (BRASIL, 1994, p. 1).

A partir de então, a CH é adotada como uma modalidade de ensino da educação especial, legalmente reconhecida. Neste sentido, o Ministério da Educação (MEC) denomina a CH como o atendimento pedagógico-educacional que ocorre em ambientes de saúde, seja na circunstância de internação, conforme é tradicionalmente conhecida, seja na circunstância do atendimento em hospital-dia², ou então, em serviços de atenção integral à saúde mental (BRASIL, 2002).

A formalização do funcionamento das CHs inicia em 1996 com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), que define e regulamenta a organização da educação brasileira com base nos princípios presentes na constituição. No inciso 3, artigo 4, da LDB, estipula-se o atendimento especializado gratuito aos educandos com necessidades especiais, preferencialmente na rede regular de ensino (BRASIL, 1996). No artigo 58 consta que:

Entende-se por educação especial, para efeitos desta Lei, a modalidade de educação escolar, oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos portadores de necessidades especiais.

§1º Haverá, quando necessário, serviços de apoio especializado, na escola regular, para atender as peculiaridades da clientela de educação especial.

§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 do ensino regular.

§3º A oferta da educação especial, dever constitucional do Estado, tem início na faixa etária de zero a seis anos, durante a educação infantil (BRASIL, 1996, p. 19).

¹ Entendemos que o termo correto a ser utilizado é “pessoa com deficiência” entretanto utilizamos o termo “portador de necessidades especiais” por ser o termo utilizado no trabalho referenciado no texto.

² Segundo o Ministério da Saúde, o Hospital-Dia é um regime de assistência intermediária entre a internação e o atendimento ambulatorial para a realização de procedimentos clínicos, cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos que requeiram a permanência do paciente na unidade por um prazo máximo de 12 horas. Disponível em: www.saude.gov.br.

Em virtude de a legislação inserir a CH na educação especial, espera-se que os sistemas de ensino possam garantir esse atendimento especializado aos jovens hospitalizados.

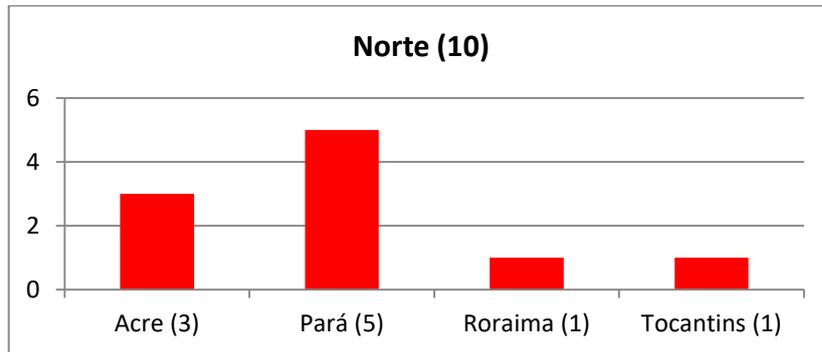
Em 2001 se estabeleceu a resolução nº 2, de 11 de setembro, que institui as diretrizes nacionais para a Educação Especial na Educação Básica, segundo se lê no artigo 13:

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. (BRASIL, 2001, p. 4).

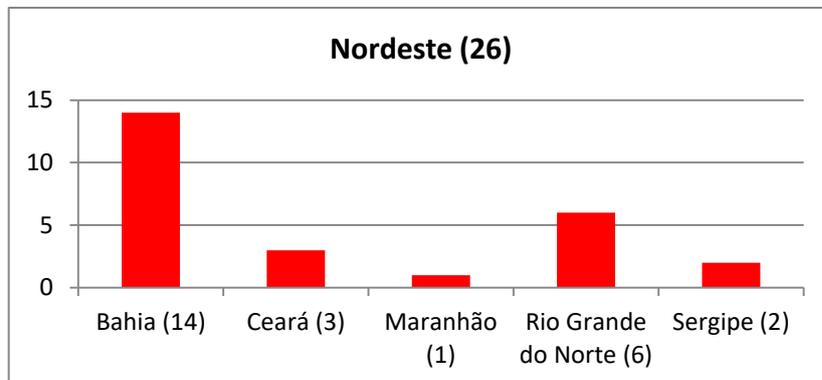
A partir desse momento, o atendimento hospitalar passa a ser entendido como um atendimento educacional especializado. Lobo *et al.* (2011) apontam um aumento dos estudos relacionados à CH a partir de 2002, influenciado, possivelmente, pela publicação da resolução.

No ano seguinte, em 2002, foi lançado pela SEESP o documento “Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações”, que objetivava estruturar ações políticas dentro do sistema de atendimento educacional em ambientes hospitalares (BRASIL, 2002). Elaborado por diversos profissionais, instituições de ensino, secretarias municipais de educação e hospitais, através dele foi possível estabelecer os princípios, os fundamentos, os objetivos, a organização e o funcionamento administrativo e pedagógico das CHs e do atendimento domiciliar.

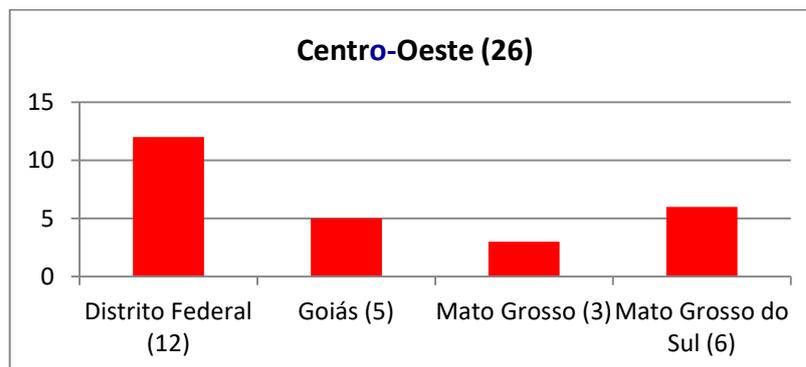
Dados coletados por Fonseca (1999a) indicam que, antes de 1980, apenas 4 CHs tinham sido criadas no Brasil. A partir dessa década, no entanto, teve início a ampliação das unidades dessa modalidade de ensino, pois, em outro levantamento realizado pela autora em 2000, constatou-se a existência de 74 CHs, e depois, em 2015, esse número já alcançava 155 hospitais, localizados em 19 estados e no Distrito Federal (FONSECA, 2015). Destas, 10 CHs se localizam na região Norte (Figura 1), 26 no Nordeste (Figura 2), 26 no Centro-Oeste (Figura 3), 64 no Sudeste (Figura 4) e 29 no Sul do país (Figura 5). Embora 155 pareça ser um número relativamente grande, ao se considerar a dimensão do território brasileiro, percebe-se que se trata de um número inexpressivo. A distribuição das CHs em cada estado brasileiro acontece da seguinte forma:

Figura 1: Distribuição das CHs nos estados da região Norte

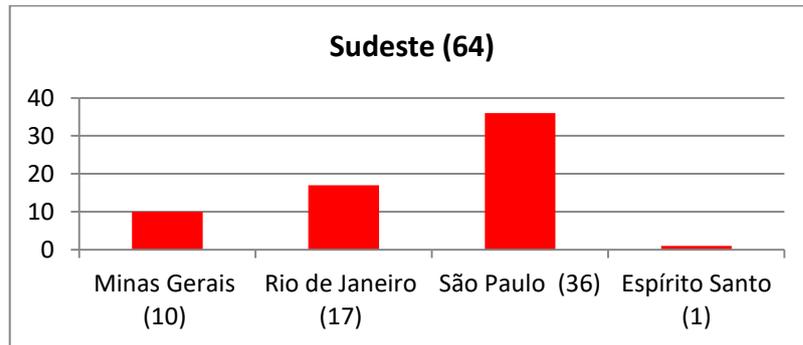
Fonte: Fonseca (2015, p. 23)

Figura 2: Distribuição das CHs nos estados da região Nordeste

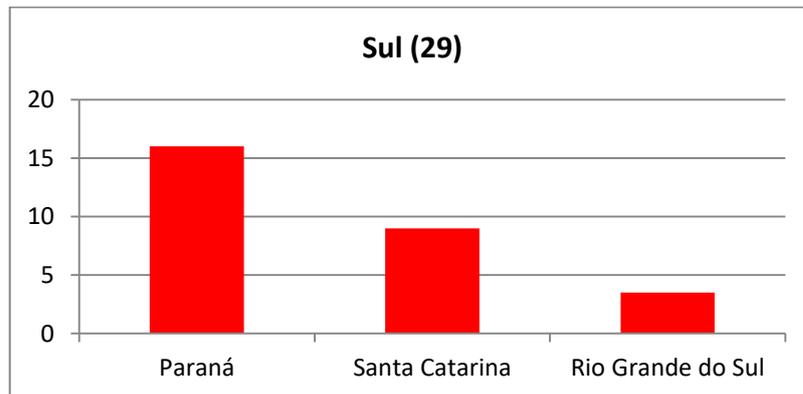
Fonte: Fonseca (2015, p. 23)

Figura 3: Distribuição das CHs nos estados da região Centro-Oeste

Fonte: Fonseca (2015, p. 23)

Figura 4: Distribuição das CHs nos estados da região Sudeste

Fonte: Fonseca (2015, p. 23)

Figura 5: Distribuição das CHs nos estados da região Sul

Fonte: Fonseca (2015, p. 23)

Linheira (2006) argumenta que, embora as CHs tenham sido regulamentadas, não há a criação de outras unidades ou que pareça haver um número suficiente delas. Isso pode estar relacionado a uma possível falta de discussão sobre a atuação na área nos cursos de formação de professores³, ocasionando um baixo número de profissionais que atuem na CH, ou ainda, a questões tangenciais de relacionamento entre as áreas da saúde e da educação que resultem na implantação de novas CHs.

De acordo com os documentos oficiais e com Fonseca (2015), alguns dos objetivos da CH são: dar continuidade ao processo de aprendizagem do aluno; contribuir para o retorno e reintegração da criança e do adolescente ao seu grupo escolar; facilitar o acesso da criança sem escolaridade à escola regular (ER). A autora afirma ainda que a CH contribui ao retorno do jovem ao vínculo escolar, à escola de origem, considerando que, durante o período de

³ No 3º capítulo deste trabalho busca-se refletir sobre a classe hospitalar em um curso de Licenciatura em Química.

internação, ele não perdeu o contato com os conteúdos escolares. Além disso, Fonseca aponta que a CH colabora para que os jovens que nunca frequentaram a escola possam também pleitear matrícula em uma ER, pois a família é orientada a formalizar o direito à escolaridade do filho.

O processo de hospitalização pode ser considerado um período emocional desagradável para os jovens e adolescentes, uma vez que, segundo Vieira (2002), seu cotidiano é alterado, em maior ou menor grau, sendo inclusive separados de seus familiares e ambiente. De acordo com Linheira (2006), os hospitais pediátricos, para tornar o ambiente hospitalar mais familiar aos pacientes, adotam estratégias e diferentes propostas de intervenção lúdica, como palhaços, contadores de história, música e teatro, que são algumas das ações desenvolvidas com a intenção de reduzir o sofrimento imediato dos jovens e de seus próximos. Para Fonseca, uma tentativa de tornar esse ambiente mais humanizado, e logo, de buscar uma nova maneira de se relacionar com esse jovem hospitalizado, é:

Dispor de atendimento de classe hospitalar mesmo que por um tempo mínimo (e que talvez pareça não significar muito para uma criança que atende à escola regular) tem caráter importantíssimo para a criança hospitalizada. Esta pode operar com suas expectativas e dúvidas produzir conceitos e produtos subjetivos de forma positiva, tanto para a vida escolar, quanto para a vida pessoal, desvinculando-se mesmo que momentaneamente, do conteúdo penoso ou de dano psíquico que o adoecimento ou a hospitalização podem provocar (FONSECA, 1999b, p. 34).

Em 2001 foi lançado o documento “Política Nacional de Humanização Hospitalar” (PNH), que propõe um processo de mudança na cultura vigente nos hospitais até então, com vistas à qualidade do serviço de atendimento pelo SUS. Segundo o Ministério da Saúde, entre outros objetivos, a PNH busca um atendimento acolhedor para os usuários do sistema e garantir o direito dos usuários (BRASIL, 2013). Neste sentido, a vivência escolar no período de internação pode, além de dar continuidade aos conteúdos escolares, provocar a manutenção dos vínculos com a rotina externa ao hospital. Sendo assim, as atividades na CH tornam o ambiente hospitalar mais humanizado.

Linheira (2006) e Comin (2009) mencionam duas perspectivas do trabalho pedagógico da CH: a primeira, representada pela prática pedagógica, enfatiza a continuidade dos conteúdos educativos-escolares, do currículo formal, nos moldes da ER, e defende que os estudantes internados, ao retornarem à escola, não tenham prejuízo na continuidade de seus estudos, enquanto que a segunda destaca o aspecto lúdico nas atividades realizadas, de modo a contemplar ações mais recreativas, já que os estudantes estão em um momento delicado de

suas vidas⁴. Entendemos que essa compreensão não deve ser banalizada com fim nela mesma, pois, segundo Linheira:

Na prática, as correntes se distinguem pelos tipos de atividades que são propostas aos alunos-pacientes. Enquanto a corrente pedagógica-educacional prioriza as atividades escolares, contemplando conteúdos do currículo formal, a lúdico-terapêutica compreende atividades diversas que envolvem necessariamente os sentimentos e a hospitalização. Contudo, sabe-se que apesar das especificidades, em muitos momentos no cotidiano das classes hospitalares as correntes se misturam (LINHEIRA, 2006, p. 28).

Sobre o exposto, acreditamos que a utilização combinada das duas perspectivas pedagógicas pode ser uma possibilidade a se considerar, não obstante entendamos que essa combinação não é algo simples de ser desenvolvido, já que exige um trabalho de planejamento e execução detalhado.

Em relação à dimensão lúdica, Ribeiro *et al.* afirmam que:

Embora a atividade de brincar esteja relacionada à infância, sabe-se que o jogo o qual conceitualmente não diverge da brincadeira, é considerado um fenômeno cultural, cuja existência antecede a sociedade humana e a socialização, uma vez que a civilização humana surge e se desenvolve no jogo e pelo jogo, dado o caráter intrínseco do ser humano, o *Homo Ludens*. Assim, sem espírito lúdico a civilização seria impossível, pois o direito e a ordem, o comércio e o lucro, a indústria, a arte, a poesia, a música a sabedoria, a ciência, a formação dos grupos sociais estáveis, enfim, todas as grandes forças da sociedade civilizada têm suas raízes no solo primevo jogo. (RIBEIRO *et al.*, 2013, p. 508).

Neste sentido, cabe refletir sobre a utilização das atividades lúdicas vinculadas aos conteúdos educativos-escolares, unindo, assim, as duas perspectivas de prática pedagógica encontradas na literatura, sem deixar de lado a humanização do espaço hospitalar e levando em consideração a responsabilidade com o processo educativo da criança e do adolescente hospitalizado. É importante destacar que a humanização do espaço hospitalar não se dá apenas com a questão lúdica. Isto é, a humanização envolve diferentes dimensões, principalmente aquelas voltadas a políticas públicas educacionais. Embora acreditemos que o aspecto lúdico seja importante para que esses sujeitos enfrentem tais momentos difíceis, entendemos também que os conteúdos escolares não podem ser deixados de lado, uma vez que a CH é uma modalidade formal da educação. De acordo com Linheira (2006), a opção entre uma corrente e outra se constrói a partir dos profissionais envolvidos e das condições humanas e materiais presentes em cada hospital.

Sobre o docente que atua na classe hospitalar, a legislação nacional diz que:

O professor que irá atuar em classe hospitalar ou no atendimento pedagógico domiciliar deverá estar capacitado para trabalhar com a diversidade humana e

⁴ Ao longo da análise das entrevistas com os licenciandos, as vertentes supracitadas serão retomadas e problematizadas à luz das experiências didáticas realizadas na CH.

diferentes vivências culturais, identificando as necessidades educacionais especiais dos educandos impedidos de frequentar a escola, definindo e implantando estratégias de flexibilização e adaptação curriculares. Deverá, ainda, propor os procedimentos didático-pedagógicos e as práticas alternativas necessárias ao processo ensino-aprendizagem dos alunos, bem como ter disponibilidade para o trabalho em equipe e o assessoramento às escolas quanto à inclusão dos educandos que estiverem afastados do sistema educacional, seja no seu retorno, seja para seu ingresso. [...] O professor deverá ter formação pedagógica preferencialmente em Educação Especial ou em cursos de Pedagogia ou licenciaturas, ter noções sobre as doenças e condições psicossociais vivenciadas pelos educandos e as características delas decorrentes, sejam do ponto de vista clínico, sejam do ponto de vista afetivo (BRASIL, 2002, p. 23).

Para além do que diz a legislação, o docente que atua na CH precisa estar capacitado para lidar com a diversidade de suas atribuições e a rotina da classe, que se distancia de uma classe regular. Na prática pedagógica da CH, os docentes são desafiados a agregar questões sobre saúde que, de modo geral, se diferenciam das questões presentes em uma ER. Fonseca (1999b) argumenta que o profissional que atua nessa área é impulsionado a buscar aperfeiçoamento, uma complementação à sua formação inicial, por conta da realidade da classe.

Na CH são necessários ajustes constantes no planejamento, sempre levando em consideração os estudantes que a frequentam, quer seja pelo tempo diferenciado de permanência de cada aluno nela, quer seja pelo atendimento diferenciado entre os alunos que podem se deslocar até o local do atendimento pedagógico e os que não podem sair do leito para o atendimento. A rotina do trabalho docente também pode incluir questões burocráticas, como o contato com a escola de origem do aluno e a elaboração de um relatório descritivo das ações pedagógicas realizadas naquele período para cada aluno que frequenta a CH.

A rotina do trabalho docente pode incluir também questões burocráticas, como o contato com a escola de origem do estudante e a elaboração de um relatório descritivo das ações pedagógicas realizadas naquele período, para cada aluno que frequenta a CH. Além disso, é necessária uma didática motivacional, ou seja, uma prática docente voltada a estimular e incentivar a participação dos alunos nas atividades ofertadas para despertar a curiosidade e o interesse das crianças e adolescentes em frequentar as aulas da CH, uma vez que a presença dos jovens em tratamento de saúde não é obrigatória. E também, estar preparado para imprevistos oriundos das contingências hospitalares. Outro aspecto diz respeito à interlocução dos docentes com os responsáveis pelos estudantes internados, os quais, muitas vezes, precisam também de um diálogo mais atento. Neste sentido, cabe a reflexão de quão complexo é o trabalho docente em uma CH, e que, de modo geral, os cursos

de formação inicial não mencionam a existência de CHs, tampouco as particularidades relativas ao exercício da docência nesses espaços.

Cerca de 60% das CHs resultam de convênios firmados entre as secretarias de Educação e de Saúde (FONSECA, 1999b), responsáveis, respectivamente, pela contratação dos professores e pelo espaço físico. De modo geral, as classes hospitalares atuam como um anexo de uma ER funcionando dentro de um hospital. Vale ressaltar que, nos hospitais, o espaço físico destinado às CHs também é objetivo de disputas internas, como é o caso da CH onde esta pesquisa ocorreu.

Fonseca (1999b) comenta ainda que a atividade das CHs brasileiras se aproxima do atendimento escolar hospitalar adotado em outros países, como a Inglaterra, onde o objetivo é dar continuidade ao processo de desenvolvimento e aprendizagem das crianças e adolescentes hospitalizados. Já no Canadá, a criança tem direito ao atendimento escolar, de acordo com o documento “Canadian Charter of Right and Freedoms” (FONSECA, 2018), e também na Espanha, conforme a Constituição Espanhola de 1978 e os documentos “Resolución de 3 de Julio de 1998” e “Real Decreto Legislativo 1 de 1993” (FONSECA, 2018). Todos apresentam o mesmo objetivo, o de garantir a continuidade dos estudos dos jovens hospitalizados.

As pesquisas de Santos (2008) apontam a importância do estudo de Ciências na CH relacionado aos temas cotidianos dos alunos, como o tratamento e os cuidados com a saúde:

O indivíduo não evolui plenamente se sua vida reduzir-se apenas à esfera do cotidiano é necessário que ele inclua os saberes escolares para garantir seus avanços pessoais na sociedade em que vive [...] acolher e trabalhar os saberes cotidianos dos jovens em sala de aula [...] pode envolver algo que promova o interesse maior dos estudantes para as atividades educativas propostas na escola (SANTOS, 2008, p. 5).

Neste sentido, aliar temas cotidianos dos alunos aos conhecimentos científicos escolares pode, além do que diz a autora, contribuir para uma aprendizagem mais significativa na CH e na formação dos estudantes. Lobo (2014) também indica a importância do ensino de Ciências voltado à formação de cidadãos mais conscientes e autônomos quanto aos cuidados com a própria saúde. Esse aspecto é apoiado pelos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), os quais sugerem que os fenômenos naturais, tecnológicos e sociais sejam trabalhados de forma contextualizada e integrada a diferentes disciplinas, propondo os eixos temáticos para o ensino de Ciências da Natureza (BRASIL, 1998).

Concordamos com Santos (2008) quando afirma que o ensino de Ciências deve se apoiar, sobretudo, na questão da formação para a cidadania. A apropriação dos conhecimentos obtidos através dele pode e deve servir para ampliar e promover a compreensão de temas

relevantes na vida desses jovens e da sociedade de modo geral. Linheira (2006) revela o potencial dos temas relacionados a Ciências que os jovens internados gostariam de aprender em uma CH, como os objetos e os procedimentos do contexto hospitalar com os quais se relacionam. Constatou-se que o ensino de Ciências na CH pode ampliar os conhecimentos dos assuntos relacionados ao contexto hospitalar não só do aluno, mas também dos familiares, o que pode contribuir para melhorar a saúde ou ainda a qualidade de suas vidas. Apesar disso, o processo de ensino e aprendizagem nas CHs não pode centrar-se somente em assuntos relacionados ao contexto hospitalar.

Em síntese, relatamos alguns aspectos sobre o atendimento escolar hospitalar e apresentamos um conjunto de leis, resoluções e outros documentos oficiais que dão suporte a essa modalidade de ensino, sinalizando para a importância do ensino de Ciências em CHs. A seguir, analisaremos o que a literatura traz sobre a escola no espaço hospitalar atrelado ao ensino de Ciências.

2. CLASSES HOSPITALARES E O ENSINO DE CIÊNCIAS: O QUE DIZ A LITERATURA

Neste capítulo, apresentamos a análise dos trabalhos voltados ao ensino de Ciências e à Formação de Professores de Ciências relacionados à CH. Localizados no portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), na plataforma Scielo, e nos anais publicados no Encontro Nacional de Pesquisa em Ciências (ENPEC), entre estes trabalhos encontram-se: teses, dissertações e artigos publicados em periódicos.

2.1 Caminhos percorridos na pesquisa

Para compor o *corpus* de análise deste estudo, buscamos na literatura trabalhos que utilizavam os seguintes descritores: “Classe Hospitalar”, “Pedagogia Hospitalar”, “Escola Hospitalar”, “Atendimento Escolar Hospitalar”, “Escola móvel” e “Ensino de Ciências”. Pesquisamos trabalhos publicados no portal da CAPES e nas plataformas Scielo e Latindex, bibliotecas virtuais que concentram um número expressivo de publicações em diferentes áreas, incluindo as de interesse deste estudo. O *corpus* se estendeu também aos anais do ENPEC e do Encontro Nacional de Didática e prática de Ensino (ENDIPE), ambos os eventos foram pesquisados em todas as suas edições, até o presente ano, através de suas páginas eletrônicas. Esses encontros foram escolhidos porque são eventos de abrangência nacional e com potencial para se encontrar trabalhos na área do ensino de Ciências relacionados à classe hospitalar.

Em um momento inicial, realizou-se a leitura das palavras-chave e dos resumos dos trabalhos para identificar características que vão ao encontro do foco desta pesquisa. Os trabalhos apresentados e analisados foram encontrados nos portais da CAPES e Scielo e nos anais do ENPEC. Já nos anais do ENDIPE e no portal Latindex não foi possível encontrar trabalhos que obedecessem aos critérios citados acima para compor o *corpus* do estudo.

Identificou-se um total de 13 trabalhos sobre a CH vinculados ao ensino de Ciências, sendo: 1 tese, 5 dissertações e 7 artigos em periódicos. Após a sua seleção, foram lidos na íntegra e sua análise guiada pelos pressupostos da Análise Textual Discursiva (ATD). Na sequência, consta o Quadro 1, com as informações dos referidos trabalhos.

Quadro 1: Artigos, dissertações e teses sobre e ensino de Ciências e Classe Hospitalar

Autoria e código de identificação	Título do Trabalho	Tipo de Trabalho, local e ano de publicação	Síntese ⁵
Lobo, Mônica Alves (T1)	Textos de divulgação científica: recursos para promover a educação alimentar e nutricional em aulas de ciências?	Tese (Portal CAPES) 2014	O trabalho tem por objetivo discutir as implicações do discurso científico como elemento hegemônico na promoção de práticas de educação alimentar e nutricional que tem lugar nas aulas de ciências no contexto da escola hospitalar. Para tal intento foi realizado um curso de formação continuada para professores de classes hospitalares durante o qual foram discutidas tanto questões relativas à natureza da produção do conhecimento científico quanto à importância da abordagem do tema Alimentação como um fenômeno complexo. O corpus de análise deste trabalho é constituído por textos de divulgação da ciência utilizados como material didático no referido curso e os textos produzidos pelas professoras participantes.
Silva, Alessandro Rodrigues da (D1)	O ensino de ciências na classe hospitalar: uma reflexão sobre a experiência do HUJM – UFMT	Dissertação (Portal CAPES) 2014	O trabalho teve como objetivo analisar a prática pedagógica realizada na Classe Hospitalar (CH) do Hospital Universitário Júlio Muller (HUJM) a fim de compreender o lugar atribuído ao ensino das ciências naturais. Para tanto, buscou-se analisar aspectos históricos, administrativos e pedagógicos da referida CH que, nessa área, é uma referência em Mato Grosso. As análises indicam que a CH do HUJM teve seu início de modo informal e com o trabalho voluntário a partir do reconhecimento da necessidade de cumprimento do direito que crianças e jovens internados têm de continuidade dos estudos. O trabalho pedagógico é desenvolvido por duas professoras. O perfil diferenciado dos estudantes torna o trabalho pedagógico complexo, pois exige atendimento diferenciado (educação infantil, ensino fundamental e ensino médio) em várias áreas do conhecimento, incluindo Química, Física, Matemática e Biologia. Transcende assim o campo de atuação dos pedagogos.
Darela, Maristela Silva (D2)	Classe hospitalar e a escolar regular: tecendo encontros	Dissertação (Portal CAPES) 2007	Procura compreender como a escola regular traduz o trabalho realizado pela Classe Hospitalar com os educandos que retornam a ela, após a hospitalização, tecendo um panorama que permite apreender as diferentes percepções dos educadores (diretores, professores, supervisores e orientadores pedagógicos) das escolas sobre o atendimento educacional que é realizado nos hospitais. Preocupou-se também em perceber como apreendem este atendimento a partir das

⁵ A síntese apresentada foi extraída na íntegra do resumo do texto original de cada trabalho para manter a forma fidedigna descrita pelos autores.

			concepções que têm de escola. A pesquisa teve como panorama cinco escolas com os estudantes, regularmente matriculados, que passaram por hospitalização e frequentaram a Classe Hospitalar do Hospital Infantil Joana de Gusmão (HIJG).
Santos, Débora dos (D3)	Aprendizados adquiridos no hospital: análise para um ensino de ciências na classe hospitalar	Dissertação (Portal CAPES) 2008	O estudo identificou, junto aos jovens do 6º ao 9º ano do ensino fundamental, internados no <i>Hospital Infantil Joana de Gusmão</i> , em Florianópolis, se existem, quais são os aprendizados adquiridos no hospital e suas origens.
Zabendzala, Caroline Linheira (D4)	O ensino de ciências na classe hospitalar: um estudo de caso no Hospital Infantil Joana de Gusmão, Florianópolis/S C	Dissertação (Portal CAPES) 2006	A pesquisa objetivou investigar a viabilidade do uso de objetos e procedimentos do contexto hospitalar no ensino de ciências em classes hospitalares, no intuito de relacionar os saberes escolares e o cotidiano do paciente. Mais especificamente, pretendia investigar se existe curiosidade por parte das crianças pelo ambiente hospitalar. E ainda, quais elementos causariam maior interesse? A pesquisa foi realizada através de entrevistas semi-estruturadas com representantes de três grupos de sujeitos importantes no universo hospitalar: os profissionais de saúde que lidam diariamente com as crianças e adolescentes, os acompanhantes e os próprios alunos-pacientes.
Garcez, Claudia Rosane (D5)	Utilizando blog e suas ferramentas para auxiliar a integrar o aluno-paciente à escola: um estudo de caso na área de ciências	Dissertação (Portal CAPES) 2009	O trabalho de pesquisa buscou investigar a possibilidade de se utilizar um blog para auxiliar na integração e no retorno/reinclusão do aluno-paciente ao ambiente escolar, tendo este vivenciado durante um período determinado de tempo, apenas um contexto direcionado a sua doença. A fundamentação teórica é baseada em autores que acreditam na Pedagogia hospitalar como Matos e Mugiatti e Giordan com a Tecnologia de Informação e Comunicação (TIC) como auxiliar na área de Ciências e em outros estudiosos como Franco, Vigotski, Vasconcelos. O trabalho buscou integrar três áreas do conhecimento: Educação, Saúde e o estudo de Ciências com a utilização do Blog como mediador na aprendizagem do aluno-paciente.
Zabendzala, Caroline Linheira; Cassiani, Suzani; Mohr, Adriana (P1)	Desafios para o ensino de ciências na classe hospitalar: relato de uma experiência com pesquisa e ensino de na formação de professores	Periódico (SciELO) 2013	O texto apresenta e discute o ensino de Ciências desenvolvido na classe hospitalar, em uma experiência pioneira de um grupo de pesquisa em integração com equipe pedagógica do hospital. A pesquisa foi qualitativa do tipo estudo de caso e desenvolveu-se com o objetivo de caracterizar a atividade docente neste espaço educacional. Apresentamos resultados referentes a estratégias de ensino e atividades didáticas utilizadas. Na análise, apontamos problemas e possíveis caminhos para o desenvolvimento de práticas pedagógicas neste tipo de ambiente escolar.

<p>Lobo, Mônica; Martins, Isabel</p> <p>(P2)</p>	<p>Representações Sobre Alimentação e Ciência em um texto de Divulgação Científica: implicações para a educação em ciências</p>	<p>Periódico (Portal CAPES) 2013</p>	<p>O trabalho foi centrado na temática do consumo de sal na alimentação e sua relação com a saúde e teve como objetivo a análise das representações sobre alimentação e ciência em um TDC utilizado como material em um curso de formação continuada focado na análise e produção de materiais educativos por professores de classes hospitalares.</p>
<p>Santos, Débora dos; Mohr, Adriana</p> <p>(P3)</p>	<p>O ensino de ciências na classe hospitalar: identificação da literatura e análise da temática presente nos artigos</p>	<p>Periódico (V ENPEC) 2005</p>	<p>A Classe Hospitalar tem sido um espaço pouco explorado pela pesquisa em educação em ciências apesar da importância deste espaço educacional não tradicional. Uma das dificuldades que encontra o pesquisador interessado em pesquisar o tema do ensino na Classe Hospitalar é a falta de trabalhos de revisão sobre o tema aliada a uma bibliografia que se estende por distintas áreas de conhecimento uma vez que o tema é originalmente multidisciplinar. O presente trabalho objetiva apresentar, a partir da revisão de periódicos nacionais e estrangeiros, uma visão dos trabalhos de pesquisa produzidos sobre o assunto Classe Hospitalar. Para tanto se elaborou um conjunto de itens que permitiu realizar uma análise temática da produção bibliográfica neste campo. Os resultados mostram uma produção bibliográfica já bastante ampla tanto na área educacional quanto na área da saúde.</p>
<p>Covic, Amália Neide; Watanabe, Graciella</p> <p>(P4)</p>	<p>Ensino da física em classe hospitalar: um exemplo no campo da mecânica</p>	<p>Periódico (V ENPEC) 2005</p>	<p>Evidenciar as características que devem ter as situações de ensino da Física para alunos do Ensino Médio que favoreçam o ensino de atividades complexas em ambientes hospitalares. Fonte de dados: Trabalho de acompanhamento pedagógico hospitalar desenvolvido pelo Projeto Escola Móvel, no IOP-GRAACC-UNIFESP, entre março de 2000 e junho de 2005. Entrevista semi-aberta com 115 alunos/pacientes com osteossarcoma. Relatórios de aula hospitalar. Conclusão: Os indicadores de correlação, a variação na porcentagem de alunos que não apresentam defasagem escolar após estudar no hospital e a autonomia dos alunos na resolução de tarefas propostas pelas escolas de origem, apresentados neste estudo, sugerem que a proposta de incorporar as situações hospitalares vivenciadas durante o tratamento ao estudo da Física e o contrato didático estabelecido entre professor/hospitalar e aluno/paciente são estratégias de tomada de decisão pedagógica que podem acarretar impacto sobre progressos cognitivos posteriores.</p>
			<p>Classe hospitalar é um espaço destinado à educação em ambientes hospitalares que garante o atendimento escolar especial às crianças e adolescentes enfermos. Embora seja considerada uma modalidade do ensino formal, as</p>

<p>Linheira, Caroline Zabendzala; Ramos, Mariana Brasil</p> <p>(P5)</p>	<p>Reflexões sobre a dinâmica do contrato didático numa classe hospitalar a partir de uma situação de ensino de ciências</p>	<p>Periódico (V ENPEC) 2005</p>	<p>particularidades desta criam uma dinâmica de sala de aula bastante diferenciada. Este artigo se propõe a discutir a presença de um Contrato Didático neste ambiente, a partir de duas situações de ensino de ciências vivenciadas numa classe hospitalar. Algumas pesquisas desta área específica do ensino têm o propósito de criar metodologias específicas, de maneira que o ensino hospitalar possa cumprir com seus objetivos educacionais e sociais. O cotidiano hospitalar favorece o estabelecimento de uma dinâmica escolar própria, que adiciona à tríade professor-aluno-saber, a fragilidade física e emocional dos alunos, a inconstância e a multisseriação das turmas. Tais aspectos permitem tecer discussões acerca do contrato didático estabelecido, a fim de se contribuir para o processo de ensino de ciências em classes hospitalares.</p>
<p>Watanabe,Giselle; Adib, Maria Lucia Vital dos Santos</p> <p>(P6)</p>	<p>O ensino de física nos primeiros anos de escolarização no âmbito hospitalar</p>	<p>Periódico (IV ENPEC) 2003</p>	<p>Este trabalho teve por objetivo desenvolver e analisar uma proposta pedagógica com crianças do ensino de física no IOP-UNIFESP (Instituto de Oncologia Pediátrica). Ela foi realizada com alunos da Escola Móvel, do primeiro e segundo ciclo do ensino fundamental durante os meses de julho a outubro de 2003.</p>
<p>Ferreira, Monique Albuquerque; Jr, Pedro de Miranda; Covic, Amália Neide</p> <p>(P7)</p>	<p>O ensino de ciências no atendimento escolar hospitalar: estudo de caso</p>	<p>Periódico (XII ENPEC) 2019</p>	<p>A presente pesquisa tem como foco o currículo de ciências praticado na Escola Móvel: Aluno Específico (EMAE), localizada no Instituto de Oncologia Pediátrica, por meio da análise dos registros das aulas de ciências do 6º ao 9º ano com alunos em tratamento de tumores ósseos. A pesquisa tem abordagem qualitativa, cuja coleta de dados se deu por meio de: relatórios das aulas de ciências, arquivos em áudio das reuniões entre professores e coordenação e entrevistas semiestruturadas individuais com dois professores de ciências da EMAE. A construção dos dados se deu a partir da análise de conteúdo de Bardin (2011). Os resultados apontam para existência de um currículo construído no cotidiano e moldado para cada aluno com base nos Parâmetros Curriculares Nacionais, procedimentos e formas de avaliação que proporcionam a aprendizagem. A metodologia da escola centrada no diálogo, com características interdisciplinares e estratégias que permitem a reorientação da prática.</p>

Fonte: elaborado pela autora.

Os trabalhos do quadro acima⁶ foram analisados a partir dos pressupostos da Análise Textual Discursiva (MORAES; GALIAZZI, 2007) e constituem parte do *corpus* de análise

⁶ Cabe destacar que o periódico identificado como P2 aparenta ser derivado da tese identificada como T1, e embora sejam trabalhos diferentes, apresentam semelhanças de ideias e escrita.

deste estudo. Na ATD, o *corpus* é considerado todo o material já existente na literatura – como os trabalhos citados acima –, ou ainda, materiais originados unicamente para a pesquisa – que é o caso das entrevistas realizadas com os licenciandos em Química, abordadas no próximo capítulo. O *corpus* pode se estender também a textos, imagens ou qualquer outra expressão linguística (MORAES; GALIAZZI, 2007). Logo, a ATD pode ser entendida como:

A análise textual qualitativa pode ser compreendida como um processo auto-organizado de construção de compreensão em que novos entendimentos emergem de uma sequência recursiva de três componentes: desconstrução dos textos do corpus, a unitarização, estabelecimento de relações entre os elementos unitários, a categorização; o captar do novo emergente em que a nova compreensão é comunicada e validada (MORAES E GALIAZZI, 2013, p. 192).

A análise estrutura-se em uma sequência de três etapas: unitarização (desmontagem do texto em unidades de significado), categorização (categorizar as unidades de significado com ideias semelhantes) e comunicação (construção de metatextos). De acordo com Moraes e Galiuzzi (2013), a primeira etapa é o movimento de desmontagem do *corpus*, o qual, no caso desta pesquisa, é composto pelas teses, dissertações, artigos analisados neste item e pelas entrevistas que serão apresentados no 3º capítulo. A unitarização é a desconstrução dos textos, em busca de elementos constituintes das unidades de significado, que são definidas de acordo com os objetivos do trabalho, sendo posteriormente categorizadas. Na etapa seguinte se estabelecem as semelhanças entre as unidades de significado para fazer emergir possíveis categorias. Os autores classificam as categorias como: *a priori*, emergentes ou mistas: a categoria *a priori* é predeterminada, em linhas gerais, se relaciona com os temas de análise já conhecidos de antemão, de acordo com as teorias de referência; na emergente, os elementos surgem a partir da própria análise, à procura de compreensões que se encontram além do viés teórico adotado; e a mista é formada tanto por categorias que já existem na literatura quanto por categorias que emergiram da análise do *corpus* (MORAES E GALIAZZI, 2013).

As categorias *a priori* têm relação com o método dedutivo, pois são conhecidas antes da análise dos dados e entendidas como um processo de análise fechado, sendo que a “a origem das categorias nesse caso será geralmente alguma teoria em que se fundamenta a pesquisa, com as categorias sendo deduzidas dessa teoria” (MORAES; GALIAZZI, 2007, p. 87). As categorias emergentes são aquelas que surgem a partir da análise do *corpus*, quando o pesquisador não conhece as categorias antes da análise. É importante ressaltar que, nesse contexto, o processo de análise é fundamentado pelas teorias que o pesquisador se apropriou ao longo de sua formação.

No caso desta pesquisa, foram utilizadas categorias emergentes na análise dos trabalhos encontrados nos portais da CAPES e Scielo e nos anais do ENPEC, a saber: Compreensões sobre o processo de ensino e aprendizagem de Ciências da Natureza em classes hospitalares; Relações entre a escola regular e a classe hospitalar; Cotidiano docente em classes hospitalares e A interlocução dos docentes da classe hospitalar com profissionais de outras áreas do conhecimento.

Na ATD, segundo Moraes e Galiazzi, “uma unidade de significado pode ser lida de diferentes perspectivas. [...] Por essa razão aceitamos que uma mesma unidade pode ser classificada em mais de uma categoria, ainda que com sentidos diferentes” (2007, p. 27). Em outras palavras, não há o processo de exclusão mútua, isto é, uma unidade de significado pode pertencer a categorias distintas, ainda que com sentidos diferentes.

A última etapa da análise consiste na comunicação, quando são elaborados os metatextos interpretativos e/ou descritivos. Ou seja, não há apenas uma descrição dos fatos, pois é desejável que o pesquisador aponte suas reflexões a partir da análise, que deve se articular a teorias da literatura com a intenção de revelar novas compreensões acerca do material analítico.

Na análise dos trabalhos se atribuíram letras como códigos de identificação. As dissertações foram identificadas pela letra D, as teses pela letra T e os artigos pela letra P. A letra que representa cada trabalho analisado é seguida de um numeral, que adota a mesma sequência quando foram encontrados nas fontes de busca. Por exemplo, D2 representa a segunda dissertação encontrada. Abaixo, segue a discussão das categorias analíticas..

2.2 Compreensões sobre o processo de ensino e aprendizagem de Ciências da Natureza em uma classe hospitalar

Neste item, comenta-se como ocorrem os processos de ensino e aprendizagem de Ciências em classes hospitalares a partir dos trabalhos analisados. Será possível compreender também as potencialidades formativas desse espaço em relação ao campo das Ciências da Natureza.

O trabalho pedagógico desenvolvido nas CHs de Santa Catarina, por exemplo, segue a proposta curricular do Estado (2014), que tem como referência a construção histórico-cultural de aprendizagem, a qual “considera todos capazes de aprender e compreender que as relações e interações sociais estabelecidas pelas crianças e adolescentes são fatores de apropriação do conhecimento” (SANTA CATARINA, 2014, p. 155). A literatura aponta que

as atividades nas CHs catarinenses acontecem de forma contextualizada, pautando-se na proposta curricular do Estado. Essa estratégia torna-se conveniente, pois, por se tratar de classes multisseriadas, a qual agrupa no mesmo espaço alunos de diferentes séries e oriundos de escolas com distintas práticas de ensino. Neste sentido, a abordagem por temas contribui para o processo de ensino e aprendizagem de uma sala de aula tão plural. Essa abordagem é amparada pelos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) que sugerem que os fenômenos naturais, tecnológicos e sociais sejam trabalhados de forma contextualizada e integrada a diferentes disciplinas (BRASIL, 1998).

A literatura sugere o potencial do ambiente hospitalar para o ensino e a aprendizagem de Ciências, onde é possível a contextualização de inúmeros conteúdos curriculares no campo das Ciências Naturais. A seguir, temos o fragmento de P3, que realizou uma análise da temática presente na produção bibliográfica na área da CH:

Tal fato é particularmente importante para o ensino de ciências. Por exemplo, estudos sobre conhecimentos de crianças e jovens (hospitalizadas ou não), sobre a estrutura e funcionamento do corpo humano, sobre saúde-doença, ou ainda sobre equipamentos hospitalares, fontes potenciais para um ensino de ciências na CH, serão encontrados em grande número de publicações caracterizadas como da área médica e não naquela de educação científica (P3, p. 10).

Os dados de P3 mostram que é possível encontrar trabalhos relacionados ao assunto na área da saúde e não especificamente na área da educação científica. No entanto, esses trabalhos podem apresentar potencial se forem analisados por sujeitos da área de ensino de Ciências com a intenção de realizar um processo de transposição didática para esse campo de ensino e aprendizagem. De outra parte, há um indicativo no fragmento acima de um campo que ainda necessita de aprofundamento em pesquisas e publicações.

É possível perceber, a partir da literatura, a importância do planejamento das atividades pedagógicas nas CHs, com vistas a respeitar as especificidades dos sujeitos envolvidos no processo de ensino e aprendizagem. O objetivo é o aprendizado mais efetivo dos alunos, pois, de modo geral, isso norteia o desenvolvimento das atividades na classe. E a partir desse planejamento é que serão desenvolvidas as práticas educativas na CH. Além disso, levar em conta o interesse dos estudantes ao planejar as atividades em uma CH, ainda que de forma tímida, pode enriquecer o seu processo formativo e tornar mais interessante a sua participação na escola do hospital. Parte dos trabalhos analisados aponta que os temas de maior interesse dos estudantes nas aulas de Ciências em classes hospitalares se relacionam ao cotidiano hospitalar:

Nos resultados sobre os aprendizados adquiridos pelos jovens internados neste contexto, encontrei muitos trechos que não só dizem respeito aos saberes escolares, tratados no ensino de ciências, mas também com os saberes cotidianos, tanto em nível prático (de ações no hospital a serem dominadas), quanto conceitual (outros saberes que abarcam as áreas médicas, principalmente). Aliás, muitos destes conceitos e práticas, embora sejam originários das áreas médicas, são passíveis de serem abordados em aulas de ciências na classe hospitalar, pois também, de certa forma, inserem-se como exemplos específicos no abrangente tema da saúde que é contemplado nos PCNs, por meio dos temas transversais (D3, p. 58).

Com o passar do tempo, foi possível identificar maior interesse e participação dos alunos-pacientes nas aulas em que o assunto era o corpo humano. Tal interesse pode tanto advir da curiosidade própria da idade quanto da curiosidade proporcionada pela hospitalização. Sem dúvida o ambiente hospitalar é bastante propício para o desenvolvimento de conceitos científicos e estudo de artefatos tecnológicos. O contato direto e diário das crianças com máquinas, procedimentos, medicações e linguajar específicos pareciam-me bons elementos para a contextualização do ensino no ambiente hospitalar (D4, p. 13).

No entanto, no transcorrer das aulas, foi possível identificar maior interesse e participação dos alunos-pacientes naquelas em que o tema relacionava-se com o corpo humano. Os alunos-pacientes perguntavam, faziam revelações e perguntavam coisas sobre a sua doença ou a doença de outros pacientes com quem conviveram (P1, p. 543).

Os trechos evidenciam o potencial para a abordagem de temas relacionados ao ambiente hospitalar nas aulas de Ciências. Diferentes temas desse contexto se articulam com o conteúdo curricular da Educação Básica como, por exemplo, o do corpo humano, um conteúdo programático aprovado pelo Plano Nacional do Livro Didático (PNLD) e que pode ser abordado nos anos finais do Ensino Fundamental. Igualmente, há diferentes trabalhos na literatura que apontam estratégias didáticas para explorar o corpo humano. Cabe destacar que, em classes regulares, parece que o foco em explorar o corpo humano centra-se em seu funcionamento e na compreensão de sua fisiologia, ao passo que, na classe hospitalar, o foco parece se voltar a um maior entendimento das enfermidades de modo geral.

Outro ponto citado são os artefatos tecnológicos que compõem a atmosfera hospitalar, que também são elementos profícuos para uma abordagem interdisciplinar de uma classe hospitalar. Equipamentos como o estetoscópio, o aparelho de raios X, a bomba de infusão, os símbolos de radiação, entre outros, podem ser utilizados como procedentes da utilização de conceitos da Física e da Química, que são componentes curriculares do Ensino Fundamental, amparados pelas Classes Hospitalares. A partir do exposto, pode-se pressupor que, ao levar em conta o contexto hospitalar, a CH se distancia, em certa medida, da ER dos educandos.

Neste sentido, P4 evidencia situações que podem ser abordadas no ensino de Física, considerando, para tanto, um atendimento escolar hospitalar voltado a alunos que estejam cursando o Ensino Médio:

Na dinâmica da classe hospitalar, essa situação, mesmo que fictícia de sala de aula, em última instância contribui para a expressão das potencialidades da interação social, sistematizada com vistas a favorecer o ensino de conceitos complexos pertinentes ao médio. Assim, os modelos de experimentos que propomos para o ensino de Física não são reproduções de uma determinada realidade, são elementos do cotidiano hospitalar do aluno [...] elementos utilizados no tratamento, tais como termômetro, seringa de injeção, radiografias, manual de radioterapia, situações vivenciadas nas consultas de terapia ocupacional após colocação de prótese (P4, p. 7).

A exemplo dos artefatos hospitalares, P4 menciona também aspectos da rotina hospitalar que poderiam ser explorados no processo de ensino e aprendizagem em Ciências da Natureza. Na perspectiva de uma abordagem temática, é desejável que as ações pedagógicas sejam desenvolvidas no sentido não somente de reduzir o impacto do tratamento e da doença em si no período escolar, mas também de criar oportunidades de ensino e aprendizagem adequadas ao momento pedagógico dos alunos das CHs.

Compreender, à luz dos conceitos das Ciências da Natureza, o que acontece com o seu organismo, pode tornar o conteúdo científico mais significativo, valorizando, assim, o ensino centrado no estudante. No entanto, o processo de ensino e aprendizagem não deve se centrar apenas no tratamento médico, pois há outras dimensões que merecem ser discutidas e articuladas com os conceitos da área de Ciências. Outro fator se refere ao tipo de doença que exige uma discussão que pode gerar algum tipo de ansiedade nos estudantes diante de sua gravidade. Além disso, há casos que envolvem uma conceituação científica mais complexa, os quais não são facilmente tratados no Ensino Fundamental.

Os trabalhos analisados também mencionam a preocupação dos docentes das CHs em não problematizar a doença ou a hospitalização dos estudantes, que já se encontram fragilizados, embora o espaço da escola no hospital deveria, de certa forma, ser um acalento para eles. Contudo, há casos em que a demanda surge dos próprios estudantes, a partir da curiosidade em saber o que está acontecendo com o próprio corpo. Pensando nesse aspecto, o ensino de Ciências, em uma CH, pode colaborar para que as crianças e os adolescentes internados possam vincular os conhecimentos escolares ao seu dia a dia:

Muitas vezes em minhas conversas com os jovens internados, perguntava-lhes de forma direta sobre o que aprendem no hospital. Em certas entrevistas me surpreendia o fato de os jovens responderem algo como: **eu aprendi a me comportar melhor no hospital** ou **eu aprendi a misturar os remédios** (D3, p. 15, grifo nosso).

Aprender Ciências em um hospital de forma problematizadora é uma oportunidade de inserir um assunto mais amplo que pode ser refletido em outros momentos da vida desses estudantes hospitalizados e de seus familiares. Parafraseando Paulo Freire (2005), aprender é

um ato de conhecer a realidade, ou seja, uma prática que instrumentaliza os sujeitos a uma leitura de mundo crítica.

Questões envolvendo o tema alimentação em uma CH também foram mencionadas nos trabalhos:

Um tema sugerido pelas professoras, por considerarem relevante no cotidiano de trabalho na classe hospitalar, foi a alimentação com restrição de açúcar e sal para alunos internados. As professoras afirmaram que o conteúdo do livro didático não é suficiente para a abordagem desses temas com os alunos da classe hospitalar e que não há materiais específicos disponíveis ou espaços para discussões mais aprofundadas. Outros temas foram abordados pela relevância no decorrer da educação escolar, seja ela na escola hospitalar ou na regular, como o uso de pirâmides alimentares e textos com abordagem multidimensional sobre alimentação. Foi citada ainda uma confusão frequente sobre o conceito de alimentação saudável que as professoras gostariam de discutir durante o curso, com o objetivo de tentar esclarecer como podem lidar com a atual diversidade de informações sobre o tema, articulando com o conteúdo didático escolar (T1, p. 47).

Como se pode perceber, a temática alimentação surge do próprio contexto hospitalar. As questões relacionadas ao assunto se originam talvez das restrições alimentares pelas quais podem passar os estudantes em situação de internação. No trecho, citam-se as restrições de sal e açúcar, cujos conhecimentos poderiam ser vinculados ao ensino de Química, por exemplo, pensando em uma abordagem contextualizada e interdisciplinar. Sendo assim, o assunto poderia ser tratado de forma mais ampla e não apenas ligado à dieta dos estudantes, já que se trata de uma temática de relevância abrangente. No relato, evidencia-se também a necessidade de interlocução com outras áreas do conhecimento quando se menciona a necessidade de se realizar discussões mais aprofundadas do tema para enriquecer o processo de ensino e aprendizagem.

A preocupação com o trabalho nas CHs não se restringe apenas a situações cotidianas, conforme se menciona no seguinte trabalho:

Penso que o indivíduo não evolui plenamente se sua vida reduzir-se apenas à esfera do cotidiano é necessário que ele inclua os saberes escolares para garantir seus avanços pessoais na sociedade em que vive. Por outro lado, acolher e trabalhar os saberes cotidianos dos jovens em sala de aula – aqueles que são individuais, rotineiros e não organizados – pode envolver algo que promova o interesse maior dos estudantes para as atividades educativas propostas na escola. O fato de o problema do saber intelectual desenvolvido na escola não ser levado em conta na vida do estudante é porque este não se constitui um problema real da vida cotidiana do jovem (D3, p. 5).

Segundo o relato de D3, constata-se que a apreensão dos docentes quanto a uma educação problematizadora indica também a ideia de mudança, de não submeter o sujeito a um futuro pré-dado (FREIRE, 2005), focando-se em um ensino de Ciências voltado à cidadania. Ou seja, reforça-se, no fragmento, a importância de o trabalho escolar não se

esvaziar de conhecimentos científicos. Fernandes (2011) comenta a necessidade de articular os contextos que incluem dimensões do cotidiano aos conteúdos científicos para que, de fato, se aproximem de um ensino contextualizado. O trabalho pedagógico na classe hospitalar também deve ser orientado por essa preocupação entre conceito e contexto, pois é um ambiente formal de ensino que, mesmo com suas especificidades, deve manter latente o olhar problematizador do ensino.

De forma geral, nas CHs o trabalho parece acontecer através de uma abordagem de temas. Os PCNs recomendam a abordagem do tema saúde de modo transversal, a partir daí, o tema alimentação poderia ser abordado nas aulas de Ciências em CHs por sua relação com: a ingestão de agrotóxicos, a contaminação de alimentos, a promoção da saúde por meio de uma alimentação saudável, entre outros pontos que podem incentivar práticas de cuidado com a saúde dentro e fora do ambiente hospitalar e escolar. Cabe destacar que os PCNs (1998), documentos de caráter não obrigatório, são diretrizes que buscam nortear o currículo do Ensino Fundamental, cujos parâmetros ainda estão em vigência. Contudo, desde 2015, há discussões sobre a Base Nacional Comum Curricular (BNCC) e suas diferentes versões. A BNCC, diferentemente dos PCNs, é um documento de caráter normativo, ou seja, uma referência curricular obrigatória a todas as instituições de ensino. Ao se debruçarem no trabalho docente realizado na CH, que segue uma abordagem temática, os autores Barbi e Neto (2017) e Souza, Guimarães e Amantes (2019) apontam a ausência da temática saúde nas unidades de conhecimento apresentadas no documento. Na versão homologada do documento, constata-se que outros temas, a exemplo dos temas transversais dos PCNs, não são contemplados pela BNCC. Não fica claro como o trabalho pedagógico realizado atualmente na CH se enquadra no que propõe a BNCC, uma vez que o documento parece se focar mais nos conteúdos do que na forma como devem ser abordados. Entendemos que essa relação do conteúdo com a forma, do modo como é abordado, especialmente em espaços educativos como a classe hospitalar, é importante. Entretanto, não nos aprofundaremos nessa discussão, pois não constitui o foco de análise desta pesquisa, embora seja relevante.

Outro ponto importante abordado no relato de D3 se refere ao fato de a atividade na CH ser atrativa para os estudantes, tendo em vista o seu estado de saúde e a presença não obrigatória, fatores que muitas vezes desafiam os docentes e dificultam o planejamento das atividades.

Aprender ciências em um hospital pode ser possível não apenas nas aulas ofertadas pela CH, mas a própria rotina hospitalar pode promover diferentes aprendizados que se relacionam com os conteúdos escolares:

Constatei também que muitos jovens, até mesmo em atividades práticas, como por exemplo, nos casos de Ana e Sueli – ambas pacientes renais que necessitaram aprender a fazer a própria diálise – são capazes de explicar diversas ideias associadas a exames, cuidados com a saúde, etc. Creio que estas atividades promovem sentido aos aprendizados dos saberes, mesmo que as jovens não saibam exatamente que estão aprendendo conceitos integrantes de um currículo de ciências (D3, p. 52).

O jovem aprende no hospital porque tem oportunidades de aprender, em um momento em que está, mais ou menos, disponível para aproveitar essas oportunidades. Estes aprendizados podem tornar a fazer sentido mais tarde se recorrer ao internamento ou passar por situação que requeira os respectivos saberes (D3, p. 58).

D3 evidencia que o contexto hospitalar pode fomentar uma aprendizagem com significado para o jovem hospitalizado, já que o processo de aprendizagem é dinâmico e ultrapassa as paredes de uma sala de aula. Observa-se que o sujeito se identifica com o saber e aprende em diferentes contextos, e que essas aprendizagens se refletem em sua vida:

Durante a explicação sobre o motivo da sua hospitalização, Fernanda usou conceitos que possivelmente foram desenvolvidos em aulas de ciências para explicar por que precisava ficar internada. *Causou intoxicação. Não bem intoxicação porque eu tomei tantos remédios [...] Acho que é uma coisa que faz mal ao organismo. Uma reação do organismo. Muita substância para aquele organismo [...]* Ela, porém não identificou esta explicação como uma relação entre os saberes da escola e o cotidiano do hospital (D4, p. 90).

Identificamos uma relação entre os conteúdos escolares e o contexto hospitalar na fala da estudante. O segmento acima traz conceitos possivelmente desenvolvidos em aulas de Ciências, nas quais é possível trabalhar a questão da intoxicação pelo viés da Química, por exemplo, discutindo-se a questão da diferença na concentração da droga que difere a intoxicação do tratamento de saúde.

No caso das crianças e jovens em situação de internação, a aprendizagem pode se dar pelo contato frequente com o médico, o enfermeiro e os materiais reprográficos distribuídos pelo hospital. Todos esses saberes adquiridos na rotina hospitalar poderiam ser trabalhados junto com o conhecimento científico aplicado nas aulas de Ciências das CHs.

Através da revisão na literatura foi possível identificar, em alguns dos trabalhos analisados e a partir do depoimento dos docentes de uma CH de Santa Catarina, onde foram realizadas as intervenções pedagógicas, as quais serão abordadas no próximo capítulo. A necessidade de atividades que possam despertar nos estudantes o interesse em participar das

atividades da CH no hospital é fundamental, pois a presença do paciente na CH não é obrigatória, ao contrário da ER. Indo ao encontro dessa questão, temos o relato a seguir:

As atividades práticas, por sua vez, deveriam ser muito bem aceitas pelos estudantes. Este foi o pressuposto do planejamento levado a cabo pelas estagiárias. Foram então planejadas algumas atividades práticas simples, adequadas à execução com poucos recursos e com a preocupação de evitar problemas relacionados à infecção hospitalar. Observação de flores e outras partes dos vegetais, experimentos sobre densidade, construção de vulcão, são alguns exemplos do que foi realizado. Os alunos-pacientes aceitaram e participaram com entusiasmo destas atividades. Na observação das flores, demonstraram surpresa e admiração, quando viram as estruturas ampliadas nas lupas de mão. Durante os experimentos de física, um aluno relatou, entusiasmado, suas hipóteses (P1, p. 544).

Aqui também é possível identificar a preocupação em planejar atividades que despertassem o interesse dos estudantes, pois, no olhar das estagiárias, as atividades práticas deveriam atender a esse quesito. No fragmento, sinaliza-se a perspectiva de que uma atividade, mesmo sendo simples, pode desempenhar um potencial problematizador. Evidencia-se novamente o potencial das atividades para serem exploradas por diferentes componentes curriculares da Educação Básica. A necessidade de interlocução da CH com outras áreas aparece também no seguinte trecho, tendo em vista que a maior ocorrência é de docentes com formação em Pedagogia:

No segundo semestre de 2003, as aulas eram alternadas: em um dia havia aula de ciências, em outro ocorriam as de português. A professora de Português não tinha nenhuma experiência em classe hospitalar. A professora de Ciências e a de Português se beneficiavam de discussões de planejamento com as professoras de 1ª a 4ª série e com a coordenadora da classe hospitalar. Juntas elaboravam formas de intervenção apropriadas ao contexto. Segundo o relato da então professora de Ciências da classe hospitalar, a experiência acumulada anteriormente nos meses de estágio, a reflexão desenvolvida junto à professora supervisora do estágio e aquela feita no Grupo de Estudos e Pesquisas Processo de Escolarização em Ambientes Hospitalares permitiram dar continuidade às aulas de ciências com mais segurança e olhar investigativo. Não obstante, a professora relatou que este foi o período mais difícil pelo qual passou na classe hospitalar. Encontramos, nos registros da professora, que foi sua opção desenvolver a disciplina de Ciências a partir de temas e enfoque que possibilitassem abordagens multidisciplinares. Isto porque notou que os estudantes ressentiam-se da ausência dos demais professores (e disciplinas) que não só Ciências e Português. Assuntos de ciências envolveram, então, aspectos de geografia e história, notadamente. Para esse tipo de abordagem menos fragmentada, foram desenvolvidos conteúdos, como os biomas brasileiros: Mata Atlântica, Floresta Amazônica, Caatinga, Cerrado e Campos. Além das características físicas, a professora trabalhava com: mapas, os aspectos culturais, músicas regionais e costumes. Os registros indicam que as aulas transcorreram bem e que foram constatadas dificuldades dos estudantes no que diz respeito à localização geográfica, tanto em relação aos estados brasileiros quanto às cidades de Santa Catarina (P1, p. 546).

O trecho acima evidencia a necessidade de outras áreas atuando na CH, uma demanda que surge tanto dos alunos – o que pode denotar uma forma de identificarem aspectos da ER – quanto dos docentes da CH – que desejam uma formação contextualizada e interdisciplinar mais enriquecida. Docentes de uma CH, em entrevista a Furtado (2017),

relataram que muitas vezes precisam atender a demandas que não competem à sua formação como pedagogos. Surgem questionamentos, dúvidas e curiosidades de Química, Física, Biologia, entre outras disciplinas. Esse aspecto corrobora a necessidade de atuação nesse espaço por docentes de diferentes áreas do conhecimento.

A literatura menciona duas diferentes perspectivas para o trabalho pedagógico em CHs: a primeira zela pela continuidade dos conteúdos educativo-escolares do currículo formal, e a segunda, representada pelo aspecto lúdico, contempla atividades mais recreativas, levando em consideração o bem-estar em um momento mais frágil (COMIN, 2009). Nesta direção, em um dos trabalhos se discorre que:

Houve dois momentos em que as estagiárias foram solicitadas por uma das psicólogas do hospital, para trabalhar conteúdos específicos (drogas e sexualidade). Tais conteúdos foram trabalhados individualmente, na forma de atendimento no leito, com dois jovens estudantes e uma excelente participação. Este foi um momento importante no reconhecimento do papel do professor no hospital, não apenas como um ocupador do tempo ocioso do aluno-paciente como o senso comum, muitas vezes, o qualifica, mas como um profissional apto para desenvolver uma temática específica a partir dos conteúdos escolares e, assim, contribuir com a saúde do aluno-paciente (P1, p. 545).

É importante destacar a luta dos docentes pelo reconhecimento, dentro e fora do hospital, do atendimento escolar enquanto modalidade formal de ensino que se alinha à primeira perspectiva pedagógica, e também, de que a atividade da CH não se reduz a uma distração das crianças e adolescentes internados. Desta forma, o ensino de Ciências no hospital não deve ser confundido com uma educação terapêutica, mas como um direito respaldado na legislação, que visa oferecer um atendimento escolar de qualidade a estudantes em situação de internação médica.

Em síntese, de acordo com a literatura, é possível contextualizar diversos conteúdos curriculares do campo das Ciências da Natureza a partir do cotidiano hospitalar. Esse aspecto contribui para o enriquecimento do processo de ensino e aprendizagem de Ciências na CH. Ao se pensar na diversidade dos estudantes que frequentam uma escola no ambiente hospitalar, a abordagem dos conteúdos, de modo geral, acontece através de temas norteadores, o que exige um planejamento flexível de acordo com a demanda diária da classe. O planejamento e a execução das ações pedagógicas revelam o cuidado para que o processo não esteja polarizado na doença/tratamento médico, e sim, em outras dimensões que podem e devem ser discutidas e articuladas ao ensino de Ciências, pensando em uma educação problematizadora na qual os conhecimentos adquiridos e compartilhados sejam úteis para além da sala de aula. Por ser uma modalidade formal de ensino, o atendimento escolar

hospitalar não deve ser reduzido à esfera lúdica, onde não há conhecimento científico e escolar atrelado às atividades realizadas.

2.3 Relações entre a escola regular e a classe hospitalar

Nesta categoria discutiremos as possíveis proximidades e distanciamentos entre a escola regular que os estudantes frequentam e a classe hospitalar.

Discutimos anteriormente sobre como se desenvolve em Santa Catarina o trabalho pedagógico em CHs. O trabalho realizado nelas parece aproximar-se do que Leal (2009) aponta como sendo um ensino diferente, contrapondo-se à educação tradicional ou bancária, conforme chamava Paulo Freire (2005). Essas características são identificadas no trecho a seguir:

Durante uma aula que contava com uma etapa de observação de flores, em determinado momento, uma estudante pergunta: “professora quando começa a aula de verdade?” A pergunta suscitou certa decepção nas estagiárias. A preocupação do planejamento era elaborar e desenvolver propostas distintas do tradicional para o ensino de ciências. Já os alunos-pacientes desejavam ou apenas esperavam a vivência mais corriqueira (P1, p. 542).

A ER apresenta uma identidade consolidada, quer seja por suas características físicas (como a sala de aula retangular, com o quadro, a mesa do professor disposta à frente, as cadeiras e as mesas dos alunos que ficam posicionadas uma atrás da outra, cuja disposição parece impor uma ordem), quer seja pelas características pedagógicas, pelas aulas divididas em períodos de 40 ou 50 minutos, em média. Ao chegar à CH, os alunos buscam encontrar inicialmente características que remetam a esse sistema de ensino, sejam elas físicas ou pedagógicas. Leal (2009) destaca alguns aspectos que caracterizam o ensino tradicional como, por exemplo, a ênfase em aspectos conceituais; a abordagem em uma sequência linear de pré-requisitos; a resolução de exercícios de acordo com modelos bem definidos. Esses aspectos, destacados por Leal como sendo relativos ao ensino tradicional na classe hospitalar, tendem a se diluir. Com isso, não estamos afirmando que as CHs, de modo geral, não possam respaldar seu processo de ensino e aprendizagem em uma perspectiva tradicional de ensino.

Para tanto, Leal (2009) destaca que uma forma de buscar superar o ensino tradicional seria a implementação de um ensino inovador que tenha, como característica, um enfoque contextual na resolução de problemas abertos que envolvam questões teóricas, sociais, políticas, econômicas e ambientais. Nesta direção, os trabalhos analisados, em certa medida, parecem apontar o potencial das CHs de explorar essa perspectiva, mesmo sabendo que a prática envolve dimensões pedagógicas e psicológicas de difícil trato.

O atendimento escolar hospitalar varia de acordo com cada hospital e equipe pedagógica, pois nem todo o hospital dispõe de um espaço físico destinado às aulas. P6 relata que “o pesquisador ministrou suas aulas em diferentes ambientes, como numa seção de quimioterapia, na brinquedoteca, nos quartos ou no saguão de entrada do hospital” (P6, p. 1). Percebe-se, no fragmento, um possível distanciamento entre a CH e a ER, já que nesta as aulas acontecem geralmente na sala de aula, enquanto que naquela o atendimento escolar acontece em diferentes espaços do hospital. Estar em uma escola dentro do hospital, onde as características físicas e pedagógicas são diferentes da escola fora dele, pode ser surpreendente para os estudantes:

A falta de identificação da classe hospitalar como um espaço escolar pelos alunos-pacientes era também explicitada quando eles chegavam à sala de aula e diziam: “só tem uma mesa?”, “A professora vai me dar um livro?” “A minha escola é diferente...” O que, para nós, parecia ser o quesito mais especial e atrativo – não se parecer com uma sala regular – para os alunos-pacientes era um fator de surpresa, em certos casos, decepcionante. Contudo, no decorrer do tempo, percebemos que este fenômeno não seria causa de impedimento à elaboração e ao refinamento das propostas de ensino, mas teríamos de mediar tais conflitos. A necessidade de as crianças sentirem-se na escola era também expressa na necessidade de copiar do quadro, levar tarefas para o leito e, ainda, de receber as correções da professora (P1, p. 543).

A surpresa, e até mesmo certa decepção, dos estudantes quanto ao espaço da CH não se assemelhar ao da ER, são comuns no cotidiano desse ambiente. É necessário, muitas vezes, que os docentes encontrem estratégias para estimular a participação das crianças e jovens internados nas atividades pedagógicas da CH. Tais estratégias se iniciam no planejamento das aulas – no intuito de que possam ser sedutoras para os estudantes, fazendo emergir neles o anseio de participar – e pela divulgação das ações pedagógicas. Os docentes, ao passarem nos leitos⁷ para estimular a participação em sala de aula, fazem uma publicidade das atividades, convidando os pacientes que podem se deslocar até o espaço da classe para participar das ações pedagógicas. Cabe ressaltar a preocupação deles em realizar atividades que sejam atraentes, mas que não se percam em um esvaziamento conceitual, além de trazer aspectos da ER e, ao mesmo tempo, desconstruir a imagem de senso comum da escola:

É preciso, junto com o trabalho pedagógico dos conteúdos, desconstruir a imagem de senso comum de escola. No entanto, no caso da classe hospitalar, outro complicador entra também nesta equação. O aluno pode pensar que está tendo uma escola especial porque está em uma situação especial. No momento em que se deseja que a criança veja, na escola, um laço com a vida que levava antes da hospitalização (CECCIM, 1997; FONSECA, 2003), este tipo de associação não é nada positivo. Assim, aos pressupostos didáticos diferenciados – que vão desde a disposição física do mobiliário (mesas para trabalho em grupo) até as atividades propostas

⁷ Na CH a que esta pesquisa se relaciona, o trabalho é dividido em dois momentos: pela manhã, visita aos leitos e convite para participar, no turno da tarde, das atividades pedagógicas em sala de aula. Os estudantes impossibilitados de frequentar a sala recebem atividade no leito.

(envolvendo etapas de integração dos estudantes, problematização, conhecimentos prévios, para, então, desenvolverem-se e organizarem-se os conhecimentos sistematizados) – há que se juntar, também, a preocupação de se identificar esta atividade de ensino-aprendizagem com um referencial mais tradicional, que, via de regra, os estudantes trazem e sem o qual não reconhecem a classe hospitalar como escola (P1, p. 550).

Um aspecto importante no planejamento das aulas da CH é que as atividades não se encerrem nelas mesmas, que tenham um cunho formativo, com embasamento teórico, que não sirvam apenas para recreação, que sejam contextualizadas e que enriqueçam a formação do sujeito. P1 demonstra a preocupação dos docentes em trazer alguns aspectos do ensino tradicional para que os alunos, seus familiares e, possivelmente, o corpo profissional do hospital legitimem a CH como um espaço formativo tal qual a ER. Mas isso não significa reproduzir o modelo tradicional de escola, sem falar do cuidado para que as ações pedagógicas não sejam simplesmente encaradas como um alento aos jovens hospitalizados.

Os trechos a seguir sinalizam aspectos que fazem com que a CH tenha particularidades em relação à ER:

Discutir a prática pedagógico-educacional no ambiente hospitalar requer, antes de tudo, considerar que o hospital é um lugar singular que, conforme observou Fonseca (2008) tem uma ecologia própria. O ambiente hospitalar é impessoal, apaga identidades, tem cheiro e cores próprias, impõe modos de vestir, de comer, de agir transformando todas as pessoas em “pacientes”. O cenário hospitalar é, portanto, muito diferente daquele que se visualiza fora dele e, portanto, muito diferente da escola regular (D1, p. 71).

Esta dificuldade encontra-se na rigidez extrema da instituição, não permitindo qualquer sinal de dissonância ou qualquer ruptura, não estando preparada para uma quebra da organização, tidas e havidas como coisas estabelecidas e que lhe confere legitimidade. Desta forma, as práticas construídas no interior dos hospitais distanciam-se das práticas construídas no interior das instituições de ensino, trabalhando com conteúdos, linguagens e materiais didáticos diferentes, o que pode significar uma descontinuidade dos processos escolares, o que não lhe confere confiança e autenticidade exigidas pelas normas escolares (D2, p. 87).

No primeiro fragmento, identificamos características do ambiente hospitalar que podem se caracterizar como um diferencial da CH em relação à ER, incluindo as turmas atendidas por ambas. Na ER, as turmas seguem um padrão de idade e nível escolar, pois os estudantes que frequentam determinada escola são, em geral, do mesmo bairro ou têm a mesma origem cultural, além de contar com docentes de diferentes áreas do conhecimento. E na CH, as turmas são multisseriadas, atendendo no mesmo espaço estudantes de diferentes idades e fases de escolaridade, oriundos de escolas com diferentes práticas de ensino, municípios e culturas. Soma-se a isso o fato de que os docentes da CH, em geral, constituem um grupo pequeno, formado, na maioria dos casos, por profissionais da área da Pedagogia. Já as ERs nem sempre apresentam condições adequadas quanto à estrutura física das escolas,

embora nas CHs não seja muito diferente, pois a estrutura do hospital não foi planejada para abrigar uma escola. Sendo assim, existem casos em que o atendimento da CH precisa se adaptar ao que é oferecido pelo hospital onde a classe está locada. O planejamento das aulas em uma ER pode ser menos flexível quando comparado às aulas de uma CH, isso porque naquela as intercorrências são mais previsíveis do que nesta, por conta de suas especificidades. Na ER, os conteúdos escolares seguem, em geral, uma linearidade, enquanto que nas CHs os mesmos conteúdos são abordados através de projetos educativos e com enfoque contextual. No segundo fragmento identificamos questões relacionadas ao currículo adotado e ao alcance dos objetivos escolares pelos alunos. É interessante que se faça uma discussão sobre essa proposta de compreender a educação trazida pela CH, no sentido de questionar aspectos de igualitarismo e homogeneidade impostos pelo sistema da ER.

A Secretaria de Estado da Educação (SED) é o órgão que faz o gerenciamento da educação em Santa Catarina. Pensamos que é de competência da SED mediar uma interação maior entre as duas modalidades de ensino, porém, isso não acontece, fazendo com que as ERs desconheçam e desconsiderem o trabalho realizado pela CH:

O aluno mostrou o caderno com as atividades realizadas no hospital. Fiquei de conversar com a professora da possibilidade de avaliar estes trabalhos. Vamos conversar com a supervisora, talvez deixemos a avaliação em aberto, somente avaliamos daqui para frente. (Cristina, escola B) (D2, p. 65).

A narrativa demonstra o quanto a ER se encontra presa a questões burocráticas relacionadas à avaliação dos estudantes, pois a professora da escola de origem do aluno pode até ter ciência de que a aprendizagem se dá em diferentes espaços, mas a rigidez institucional pode fazer com que ela desconsidere as aprendizagens adquiridas pelo estudante no período em que esteve na CH, uma vez que ele não retornou com uma nota, mas “apenas” com uns “trabalhinhos” e com um parecer descritivo das atividades realizadas na unidade. A seguir, P7 traduz o quão ampla pode ser a avaliação descritiva:

Na EMAE⁸, são adotados critérios que tornam a avaliação mais ampla. Os alunos são avaliados de forma contínua com base no desempenho de itens como: protagonismo e participação, estratégias para enfrentamento de situações problemas, resolução das atividades, antecipação, interferência e localização de informações, uso e aplicação de conhecimentos prévios. Os alunos são avaliados a cada aula e o potencial da avaliação está ligado com a possibilidade de repensar a prática (P7, p. 6).

A partir desse parecer descritivo qualitativo e não quantitativo, a escola de origem dos estudantes transforma-o em uma nota quantitativa para ser lançada no sistema. A falta de proximidade entre a ER e a CH acaba gerando opiniões como as descritas por D2, que

⁸ Escola Móvel Aluno Específico (EMAE).

demonstram a falta de segurança em avaliar as atividades realizadas fora daquele padrão linear e burocrático da ER, enquanto P7 aponta a abrangência da avaliação realizada na CH, embora não fosse tão completa em uma avaliação quantitativa, como uma prova, por exemplo, instrumento de avaliação frequentemente utilizado nas ERs. Essa resistência em legitimar o atendimento escolar hospitalar pode estar vinculada à falta de conhecimento sobre ele, seu contexto, finalidades e características, o que acaba distanciando a CH da ER e prejudicando os estudantes. Ou então, podem estar vinculadas às condições de trabalho dos docentes na ER, pois, de acordo com a literatura, são poucas as escolas que conhecem e legitimam o trabalho da CH, mesmo esta sendo uma modalidade oficial de ensino de acordo com a resolução nº 02, de 11 de setembro de 2001, do Conselho Nacional da Educação Básica.

Esse distanciamento entre ambas as modalidades de ensino pode estar relacionado a pouca ou à ausente discussão, nos cursos de formação de professores, acerca dos diferentes espaços de atuação docente, como o espaço da CH. Isso faz com que os professores que atuam na Educação Básica e os licenciandos de diferentes cursos tenham pouco ou nenhum conhecimento sobre a importância dela, pois:

Poucas foram as informações dos profissionais das escolas sobre as classes Hospitalares. Disseram ter ouvido falar deste trabalho muito sucintamente, através da mídia, desconhecendo os objetivos e de como se desenvolve. Mesmo através dos contatos feitos com as professoras da Classe Hospitalar e do relatório recebido, ainda referiram-se ao trabalho realizado no hospital como sendo mais vinculado ao atendimento às questões emocionais e às atividades lúdicas (D2, p. 87).

Os professores, em geral, e os demais profissionais que atuam nas ERs como um todo, desconhecem o trabalho realizado na CH, mesmo tendo recebido um relatório sobre a atividade desenvolvida com os estudantes. No segmento acima, percebe-se o desconhecimento de outros profissionais da educação quanto ao trabalho pedagógico da CH, já que o processo de desenvolvimento e aprendizagem dos estudantes não é levado a sério, vinculando o atendimento apenas ao lado mais lúdico, pensando apenas nas questões psicológicas dos educandos.

Entretanto, não são somente os alunos que aprendem nas escolas presentes em ambiente hospitalar, pois os docentes também aprendem com os estudantes e com a vivência proporcionada nesse ambiente:

As diferenças entre o atendimento na escola e no hospital são também verbalizadas por esta estudante. As relações na escola não lhe possibilitam a manifestação das necessidades do corpo advindas do processo de adoecimento – a professora desconhece a necessidade de a mesma ir ao banheiro. Na Classe Hospitalar, por estar no hospital, a criança sente-se segura e compreendida ao pedir para ir ao banheiro,

porque entende que a professora “sabe” de sua doença e, portanto, de suas necessidades. Na convivência está a abertura para a intimidade, em que adultos, jovens e crianças podem conviver na aceitação mútua e na proximidade corporal. É nesse âmbito que se aprende a empatia: colocar-se no lugar do outro como extensão de SI mesmo, para construir a capacidade de “sentir em comum” a vida como um movimento entrelaçado em SI e em Tudo que existe. (SOUSA, 2006) (D2, p. 75).

Essa vivência é um aprendizado também para o professor que, por estar convivendo em um ambiente onde os alunos apresentam características específicas, acaba se aproximando mais do aluno, entendendo suas necessidades e construindo valores. E se ele estivesse em uma sala de aula de uma ER, talvez isso não fosse possível por conta das turmas com um grande número de estudantes e das questões burocráticas comuns à ER. A falta de políticas sociais que melhorem as condições de ensino na rede pública leva a uma sobrecarga do docente quando ele se vê obrigado a dar conta de turmas superlotadas, tornando a relação professor-aluno na ER mais impessoal:

É possível perceber que em um grupo pequeno de alunos, no caso da Classe Hospitalar, criar vínculos se torna mais fácil. O acolhimento é fundamental como parte do processo de criação do vínculo e do próprio processo terapêutico. Acolher não implica somente oferecer um bom tratamento, com toda a tecnologia e aparato necessários, mas sensibilizar-se com a dor do outro, do sentir-se responsável pela sua vida. No momento em que é ofertado um atendimento às subjetividades o outro tem importância e presença (D2, p. 79).

É notório que, em uma turma com um número reduzido de alunos, como é o caso das turmas da CH comparadas às da ER, que as relações tendem a ser mais próximas. E talvez por estar em um ambiente com essas especificidades, essa relação torna-se mais empática e sensível. Mas voltaremos a discutir mais adiante sobre as relações professor-aluno/aluno-professor. No momento, é importante destacar essa relação do aluno com o professor e as atividades escolares no período de internação, que busca propiciar o seu retorno à escola de origem:

A maioria dos profissionais entrevistados considerou relevante a facilidade de adaptação do educando, acompanhando o grupo no retorno. O contato com dinâmicas escolares (professores, grupos, atividades de escrita e leitura) contribuiu para que o estudante não perdesse o ritmo, revelando-se importante enquanto promotor da continuidade da vida. O tempo disponível para refletir sobre seu estado de adoecimento também foi mencionado, o que resultou em um envolvimento ainda maior por parte de alguns deles, demonstrando maior estímulo e integração com a escola neste retorno (D2, p. 86).

O que está em jogo é a cultura escolar, em que as aprendizagens de conteúdos cognitivos são de sua responsabilidade e competência, evidenciando as dificuldades encontradas em instituí-las e legitimá-las em outros espaços. A escola não precisa abrir mão de seu papel, mas reconhecer as ações pedagógicas que se efetivam em outros espaços sociais, que atuam como mediadores de aprendizagens escolares (D2, p. 88).

Nos trechos, demonstra-se a importância da CH para os estudantes não perderem os vínculos escolares, no sentido de minimizar possíveis perdas em sua volta às escolas. Esse vínculo está diretamente ligado à figura do professor e à relação estabelecida com ele. É necessário que a ER reconheça o potencial da CH enquanto espaço formativo, dentro de suas características e especificidades, para que seja reconhecida enquanto espaço legítimo de aprendizagens escolares⁹. O aluno precisa ser o ator principal nessa relação entre a ER e a CH, podendo validar na prática o período em que foi atendido por uma escola hospitalar, conforme determina a legislação.

A partir dos trabalhos analisados, apresentamos aqui uma série de aspectos nos quais é possível identificar certa distância entre a ER e a CH, tais como: as características do espaço físico onde as aulas acontecem; a presença não obrigatória dos estudantes na CH, enquanto na ER acontece o oposto; a necessidade de um planejamento flexível das ações pedagógicas no ambiente hospitalar, em que os conteúdos são abordados através de projetos para atender à heterogeneidade etária e nível escolar dos estudantes; e a forma como são avaliadas as atividades realizadas em um determinado período. No entanto, a falta de políticas públicas que melhorem as condições do trabalho docente é comum na ER e na CH, assim como a compreensão da importância do vínculo da criança e do adolescente com o ambiente escolar. Reconhecemos que há outros aspectos semelhantes entre a ER e a CH, mas que não foram evidenciados de forma latente nos trabalhos analisados.

2.4 O cotidiano docente em uma Classe Hospitalar

A partir daqui, discutiremos os aspectos relacionados ao cotidiano do professor que atua em uma classe hospitalar, as possíveis dificuldades encontradas e as interações com os sujeitos que compõem a CH.

Os saberes a serem ensinados nas CHs de Santa Catarina¹⁰ devem contemplar os conteúdos curriculares estabelecidos pela Proposta Curricular do Estado (2014). Porém, diante da demanda da classe, é necessário que os docentes adotem diferentes estratégias para poder atender as turmas com alta rotatividade e às diversas faixas de ensino em um mesmo espaço. Neste sentido, P5 comenta sobre o que acontece na CH, foco de seu estudo:

⁹ Ao longo deste trabalho, enfatizaremos, de forma recorrente, o pujante papel das políticas públicas educacionais relacionadas à CH. Embora seja respaldada por lei, o investimento com recursos físicos, materiais e humanos é limitado, carecendo de um olhar mais contextualizado acerca da relação investimento *versus* condições reais adequadas de ensino e aprendizagem às crianças e adolescentes em tratamento de saúde.

¹⁰ Mencionamos a proposta de Santa Catarina em diferentes passagens do trabalho, pois, em mais de um trabalho analisado, há menções a classes hospitalares do Estado.

Na falta de estudos que apontem indicativos para a seleção de conteúdos para as aulas em classes hospitalares de 5ª a 8ª série, a escolha tem sido feita atualmente com base nas experiências e preferências daqueles professores. Dada à rotatividade de alunos na classe o professor não pode contar com a próxima aula para continuidade do assunto trabalhado, como foi dito anteriormente. Isto impede ainda que aulas sejam preparadas considerando interesses pessoais dos alunos. Este é um pressuposto já estabelecido nas práticas da classe hospitalar do HIJG¹¹, constituindo, portanto, elemento importante dos contratos didáticos estabelecidos neste ambiente de ensino (P5, p. 8).

A especificidade da CH, como a rotatividade dos estudantes, por exemplo, implica na falta de continuidade das atividades propostas, entre outros aspectos evidenciados no trecho acima, o que faz com o que o planejamento seja adaptado em torno dessas características. Não é possível levar em consideração o interesse pessoal de cada aluno, embora a maioria dos trabalhos analisados aponte para temas de interesse comum aos estudantes da CH, como os temas relacionados ao cotidiano hospitalar, por exemplo. As especificidades comentadas por P5 podem justificar a escolha dos docentes que atuam nas CHs por atividades mais práticas, como foi possível constatar tanto nas visitas¹² realizadas em uma CH de Santa Catarina quanto nos trabalhos analisados, conforme indica P1:

A possibilidade de elaboração de atividades práticas a partir de um dado assunto também direcionou a escolha do tema a ser abordado. Uma das hipóteses consideradas era a de que a atividade prática seria um fator importante para o sucesso das aulas. Por atividade prática entendíamos: o uso de materiais alternativos, de textos diferenciados do livro didático, uso de vídeos, demonstrações etc. Como a frequência dos estudantes, nas aulas da classe hospitalar, não é obrigatória, avaliávamos que propostas de atividades práticas seriam um fator motivador para a vinda e a permanência dos estudantes nesta classe (P1, p. 542).

Percebe-se no trecho supracitado que os docentes visam, nas atividades práticas, uma forma de chamar a atenção do aluno para participar das atividades oferecidas pela CH, uma vez que a sua presença não é obrigatória. Esse aspecto também foi observado nas visitas realizadas em uma CH do Estado, quando os docentes solicitaram a realização de intervenções com atividades experimentais, as quais serão discutidas no 3º capítulo deste estudo. Furtado (2017) diz que a escolha dos docentes em trabalhar por eixos temáticos facilita o desenvolvimento do trabalho pedagógico na classe, pois, a partir de um tema central, é possível desenvolver diferentes ações educativas, levando em consideração que a CH é multisseriada. Para tanto, afirma que essa “escolha pode ser entendida como uma possibilidade de auxiliar na não fragmentação excessiva e um ensino pautado demasiadamente na apropriação de conceitos sem articulação com a realidade dos estudantes” (FURTADO, 2017, p. 8). Nesta perspectiva, é necessário pensar na articulação entre os conceitos científicos e as atividades práticas desenvolvidas:

¹¹ Hospital Infantil Joana de Gusmão (HIJG).

¹² Visitas realizadas em uma CH pela autora e orientadora desta pesquisa.

Contudo, no final das aulas e nas conversas com os estudantes, pudemos constatar a falta de articulação entre essas atividades práticas e os estudos teóricos dos saberes em questão. As atividades práticas e experimentos, muitas vezes, estavam sendo desenvolvidos e encarados como finalidade em si mesma, pelos estudantes, e havia uma dificuldade muito grande de articulá-los com o conteúdo que as havia originado e que podia lhes dar significação em um contexto mais amplo. Isto se deveu, em parte, à concepção inicial das estagiárias, muito comum entre os professores de ciências e biologia: para uma boa aula de ciências, um laboratório e/ou experimentos e manipulação são elementos indispensáveis (senão únicos), e garantem sozinhos, o sucesso da aula. Contudo, rapidamente, viram que o processo pedagógico requer outros elementos, e que as atividades práticas podem ser elementos importantes, mas não bastam, e devem estar sempre articuladas com a construção conceitual (P1, p. 544).

No fragmento destaca-se a dicotomia teoria e prática amplamente criticada pela literatura. Percebe-se, inicialmente, que a concepção das estagiárias, ao associar teoria e prática na aula de Ciências, remete à ideia simplista de que a teoria é comprovada pela prática, como se não houvesse uma íntima relação entre ambas. E isso pode ser considerado um empecilho, pois, segundo Pimenta e Lima, “a prática pela prática e o emprego de técnicas sem a devida reflexão podem reforçar a ilusão de que há uma prática sem teoria ou de uma teoria desvinculada da prática” (2004, p. 37). Fernandes e Gonçalves (2016) sinalizam que tais aspectos podem estar associados à racionalidade técnica na formação dos docentes, o que pode ser o caso das estagiárias citadas por P1. A atividade prática por si só não garante o sucesso da aula, e tal percepção foi fundamental para a reflexão acerca daquelas ações pedagógicas. Ou seja, o experimento pelo experimento, sem um entendimento dos fenômenos conceituais envolvidos na atividade experimental, não contribui ao aprendizado dos estudantes. No 3º capítulo, retomaremos essa questão relacionada com uma intervenção didática realizada em uma CH por licenciandos em Química.

Cabe destacar também a necessidade da atuação de diferentes áreas do conhecimento na CH:

No decorrer deste primeiro semestre de PEC, surgiram demandas de outras disciplinas e de outros conteúdos específicos. Alguns alunos-pacientes solicitaram aulas de história, geografia, matemática, inglês, por necessidade ou por interesses pessoais. Em algumas oportunidades, as estagiárias, na medida do possível, ajudaram alguns estudantes na realização de tarefas de outras disciplinas enviadas pela escola de origem (P1, p. 545).

Essa necessidade pode estar relacionada à legislação vigente, pois, de acordo com a portaria nº 30, SED, de 05 de março de 2001, somente pedagogos podem atuar nas CHs de Santa Catarina, por exemplo. Isso vai na contramão do que diz a legislação nacional, que garante que docentes de diferentes áreas podem atuar nas CHs, e que para tal devem “ter formação pedagógica preferencialmente em educação especial ou em cursos de pedagogia ou licenciaturas” (BRASIL, 2002, p. 23). Em linhas gerais, os hospitais infantis recebem jovens

com até quinze anos de idade, faixa etária que abrange estudantes da primeira e segunda etapa do Ensino Fundamental e do primeiro ano do Ensino Médio. Uma vez que os cursos de pedagogia habilitam os docentes para atuar nos anos iniciais e na primeira etapa do Fundamental, via CH, a legislação catarinense faz com que trabalhem fora de suas áreas. Esse aspecto se evidencia no relato de P1 que fala sobre a demanda por conteúdos específicos.

Na sequência, reflete-se acerca das diferentes questões relacionadas à docência em uma CH:

A diversidade dos estudantes é notória do AEE¹³ no ambiente hospitalar. Em várias situações registrou-se a presença de pessoas indígenas de diversas etnias algumas das quais não falavam português. Segundo as professoras esses casos tornam o trabalho muito mais complexo porque a comunicação fica difícil afetando a inserção das mães e das crianças no processo educacional. Nesses casos a comunicação é feita por sinais, por sorrisos, por carinho e muita inspiração. A heterogeneidade no perfil dos estudantes faz da classe hospitalar do HUJM um mosaico de patologias, de culturas, de idades, de linguagens e interesses. No entanto, observa-se que esse fato é visto como desafios a serem superados e como oportunidade de aprendizados e de humanização de si mesmos (D1, p. 59).

No fragmento, citam-se alguns dos desafios encontrados pelos professores em um ambiente tão plural quanto a CH, os quais não estão necessariamente relacionados à sua formação inicial, mas que demandam uma sensibilidade para lidar com determinadas questões, como a do trecho acima, o que demonstra a amplitude dos aspectos que abrangem a docência.

No entanto, cabe ainda discorrer sobre outros pontos que exigem diariamente o olhar atento desses profissionais:

Assim, o início da aula sempre foi um momento delicado, que exigiu certa mediação entre as crianças. Elas chegam assustadas, tímidas, às vezes com dor, com curativos ou soro. Além disso, poucas crianças e jovens se conhecem mesmo estando na mesma unidade hospitalar ou quarto. Desse modo, as estagiárias precisaram implantar uma atividade inicial para a integração dos alunos-pacientes. A primeira tentativa foi com perguntas relacionadas ao tema da aula do dia: “Que árvore frutífera você conhece?”, “Você tem animal de estimação?” As estagiárias relatam, entretanto, que, em seguida, notaram que a condição de pergunta poderia expor demais os estudantes: eles pareciam ter medo de responder, de falar algo errado. Elas optaram, então, pela estratégia da conversa inicial, na qual o foco seria a cidade de origem de cada um, inclusive das estagiárias. Indicar sua cidade no mapa político do Estado dava sequência à conversa. Como atividade de interação social, essa dinâmica mostrou-se bastante eficiente. Esta atividade revelou-nos que muitos estudantes não conseguiam localizar sua cidade de origem no mapa do Estado. Com o auxílio das estagiárias, a curiosidade nascida do desafio da localização geográfica era satisfeita e a cidade localizada. Tal atividade com mapa foi muito eficiente para criar vínculo entre os alunos-pacientes e, portanto, utilizada como atividade inicial da classe hospitalar por muito tempo. Ela também nos mostrou a dificuldade recorrente e comum dos alunos relativa a conhecimentos e conceitos de localização

¹³ Atendimento Educacional Especializado (AEE).

geográfica, direção e distância. Essa atividade mostrou-se interessante para a aprendizagem desses conceitos (P1, p. 545).

É necessário que se faça, no começo de cada aula, uma dinâmica inicial para integrar os professores e os alunos e incentivar a socialização entre os próprios estudantes. Como o grupo muda a cada dia, de acordo com as internações e altas hospitalares, isso precisa ser feito todos os dias. A partir do olhar atento dos docentes, foi possível perceber que esse momento inicial era fundamental para a interação entre as partes, o que, de certa forma, facilitava o desenvolvimento das ações pedagógicas. O mesmo olhar atencioso permitiu que os docentes fossem aprimorando essa dinâmica inicial, de modo a deixar os estudantes mais à vontade. Esse aprimoramento foi primordial para criar vínculos entre os alunos e entre os docentes e os alunos. Nos estudos de Furtado, um de seus entrevistados comenta sobre a questão do vínculo entre o professor e o aluno na CH: “Então sem vínculo eu não trabalho, claro o vínculo não é de primeira, mas é uma construção, então eu não consigo realmente executar nada se eu não conseguir criar um vínculo com a criança e muitas vezes com a família também” (FURTADO, 2017, p. 17).

Constata-se que a afetividade no ambiente escolar hospitalar contribui para o processo de ensino e aprendizagem e que esses profissionais não restringem a sua atuação docente à dimensão cognitiva. Esse processo na CH vai além do conhecimento pedagógico e disciplinar por parte do docente, abrangendo também a dimensão afetiva dos sujeitos envolvidos nele. O ambiente escolar é um espaço de convivência e vivência, de relações e interações. É um espaço de formação humana, permeado por trocas de conhecimentos e experiências, de modo que se pode compreender o processo de ensino e aprendizagem através dessas interações, tanto entre o professor e o aluno, quanto entre aluno e aluno.

De acordo com Moreira (2011), a estima do educador pelo educando é um facilitador do processo de aprendizagem, pois a estima eleva a confiança entre as partes. Essa relação afetiva, isto é, o saber escutar e lidar com as emoções, é fundamental para que esse processo ocorra de maneira agradável. É possível perceber em diferentes trechos a presença da afetividade:

A entrevista das acompanhantes [...] destacaram as relações afetivas entre aluno-paciente e professores. Considero estas relações como parte do papel destinado à escola hospitalar como fonte de ligação com os padrões da vida cotidiana (D4, p. 95).

Mas é preciso ressaltar que nem todas as crianças ou adolescentes que estão no hospital têm condições físicas e/ou emocionais de participarem das atividades educativas, pois bem sabemos que o estado debilitado da saúde é sim impedimento para esta atividade. No entanto ainda encontramos aqueles que, mesmo neste estado, requerem atividades pedagógicas para serem desenvolvidas. Muitos destes casos são

de crianças e adolescentes terminais de câncer, o que nos convoca a refletir sobre a escola como uma alternativa de vida, como um lugar onde os laços com a vida são tecidos. [...] A escola é também (e principalmente) um lugar onde a vida pode ser expandida e revigorada. A classe hospitalar não se reduz ao conteúdo cognitivo, assim como a escola. Dentro destes contextos educativos se vivencia também um alargamento das práticas de educação e cultura do sujeito. Um alargamento de suas percepções de vida, redimensionando o próprio lugar onde a escola tem sido construída (D2, p. 21).

A função da escola deve ir além das questões cognitivas, pois é nela e através das interações vivenciadas ali que aprendemos também a viver em sociedade. Neste sentido, a escola desempenha uma responsabilidade não só com os aspectos pedagógicos, mas também com os aspectos não pedagógicos que surgem no cotidiano dos estudantes. A relação deles com a CH é um elemento importante para que mantenham seus elos afetivos e sociais com o cenário escolar e com suas atividades cotidianas fora do hospital, já que são submetidos a um contexto muito complexo, considerando a característica dos ambientes hospitalares. O envolvimento entre o professor, o aluno e os familiares é intenso, levando o docente que atua em uma CH a uma prática de educação com afeto, ao mostrar a sua sensibilidade e respeito frente ao sofrimento e aos anseios da criança e do adolescente internados durante as ações pedagógicas. Explicitando as singularidades do trabalho docente em uma CH, fazendo com que a escola hospitalar seja uma ressignificação na vida desses sujeitos em tratamento de saúde. Outras particularidades são relatadas no fragmento a seguir:

A característica de classes multisseriadas nos hospitais é uma tendência pelo próprio contexto em que é desenvolvido o trabalho: poucos professores, espaços físicos limitados, adaptações curriculares, rotatividade de estudantes, grupos pequenos, entre outras. Este não deixa de ser mais um desafio para o professor de Classe Hospitalar, considerando que a necessidade de adaptações metodológicas é realizada constantemente, cabendo a este professor agrupar estudantes de contextos escolares diversos, diariamente. Já os atendimentos nos leitos, pelo menos no que se refere ao da Classe Hospitalar do HIJG, podem ser planejados, pois são realizados individualmente e por um período maior, permitindo um entrosamento entre o estudante, o professor e até mesmo a escola deste estudante. Nestes casos, são enviadas atividades das escolas permitindo que os conteúdos planejados pelo professor da Classe Hospitalar estejam direcionados para os mesmos. Participar das atividades escolares no hospital deve partir do desejo da criança ou adolescente, já que o critério para esta participação diz respeito somente à liberação do profissional da saúde da unidade (médico ou enfermeiro). Desta forma, o convite é feito após a passagem do professor pelo balcão da enfermagem de cada unidade, certificando-se de que a criança ou adolescente está liberado para sair de sua unidade ou receber o atendimento no próprio leito. Costuma-se dizer que este convite deve ser sedutor, provocando a curiosidade e o interesse que possam desencadear o desejo que foi referido anteriormente. Muitos dos que são convidados negam-se de imediato, exigindo que o professor *provoque* um pouco mais, apresentando com maiores detalhes a proposta do dia, a dinâmica da aula, etc. Geralmente, após ter experimentado o primeiro dia, o retorno acontece, seja porque gostou da aula e/ou do professor, ou mesmo pelo fato do espaço desviar a experiência presente (D2, p. 27).

Dentre o amplo espectro da demanda docente está a questão do professor cativar o aluno, pensar em uma ação pedagógica que estimule a participação dele na CH, o que, de certa forma, acontece também na escola regular. Porém, os desafios das ações pedagógicas em uma CH iniciam ainda no planejamento, que irá determinar como serão realizadas as atividades. É preciso pensar em atividades para uma classe rotativa, que vai receber um grupo novo de alunos a cada dia e de diferentes fases escolares, e estabelecer também uma relação de confiança com cada integrante desses grupos, que deverão ser ecléticos, ou seja, formados por estudantes oriundos de diferentes culturas e de escolas com distintas práticas de ensino. E isso, sem esquecer que as aulas acontecem dentro de um hospital, onde é possível que suceda alguma intercorrência durante as aulas.

Além disso, é preciso pensar em possíveis adaptações que se façam necessárias, sempre levando em consideração os diferentes diagnósticos dos estudantes. Dentre estas, P7 aponta o planejamento de atividades que respeite o momento pelo qual o aluno está passando, pois ele “está em função do tratamento e as atividades escolares são desenvolvidas no ritmo imposto pela doença” (P7, p. 6). Em outras palavras, “o ritmo de desenvolvimento das atividades escolares é definido no momento da aula hospitalar” (P7, p. 6). É evidente que esse planejamento precisa ser flexível o suficiente para poder atender os estudantes, respeitando seu estado físico e suas condições de aprendizagem, fazendo com que o currículo deixe de ser estático. Logo, para além da organização antecipada, se faz necessário uma construção desse mesmo currículo de acordo com o cotidiano.

No hospital onde este estudo foi realizado, o atendimento da CH acontece em dois períodos: primeiro, no leito, e depois, em sala de aula. Todas as crianças e jovens são atendidos no leito de forma individual pelos docentes, pois há estudantes que não são liberados pela equipe médica para se deslocar até a sala de aula, seja pelo estado físico debilitado, seja por estar em situação de isolamento. No caso dos estudantes em isolamento, o planejamento docente abrange a inclusão de materiais pedagógicos que possam atender às especificidades dessa condição. Já sobre o planejamento das atividades em uma escola hospitalar, D2 comenta que:

Muitas pessoas podem perceber o cotidiano escolar no hospital como *caos*, *desordem*, é o que sugere quando se fala em adaptação, em flexibilidade, porém por conta das contingências hospitalares os imprevistos são previsíveis. Deparar-se com situações em que é necessário rever e readaptar torna-se uma constante no trabalho. Ao professor não cabe ser mágico, mas ser criativo e dinâmico. Professores e estudantes criam e elaboram outras formas de ensinar e aprender. A não obrigatoriedade da frequência, a falta de uma avaliação quantitativa do rendimento do estudante e tantas outras especificidades, já expostas anteriormente, sugerem a

construção de uma prática pedagógica com características próprias do contexto hospitalar (D2, p. 29).

A CH é um espaço de atuação docente que apresenta as suas especificidades, fazendo com que o professor que nela atua tenha uma extensa amplitude daquilo que entende por docência e que abrange aspectos que vão muito além de sua formação inicial, como: o trabalho em uma equipe multidisciplinar; o encantamento do aluno para participar das ações pedagógicas; as questões burocráticas envolvidas no processo, como a comunicação entre o hospital e a escola de origem dos estudantes; a presença dos familiares que se encontram emocionalmente fragilizados, assim como os próprios estudantes. Todos esses fatores fazem com que esses profissionais tenham de lidar com emoções e situações que talvez não vivenciassem com tamanha amplitude, caso estivessem atuando em uma sala de aula regular.

A partir do levantamento realizado, identificaram-se alguns distanciamentos entre as CHs de Santa Catarina, evidenciados no trecho a seguir:

As Classes Hospitalares de Santa Catarina [...], mesmo seguindo uma política da SED, com a coordenação das Secretarias Regionais, se apresentam com características distintas, conforme pesquisa realizada através do projeto “Converging olhares para alunos hospitalizados: conteúdos, metodologias e práticas”, mais especificamente o subprojeto “Caracterização das Classes Hospitalares em Santa Catarina”. A investigação evidenciou professoras solitárias, sem preparação para o trabalho e sem parâmetros de avaliação do trabalho que realizam. Neste cotidiano, afirmam trazerem atividades que atendem às áreas do conhecimento curricular conforme as indicações da Proposta Curricular do Estado. Para tanto, privilegiam atividades lúdicas, as quais acreditam melhor se adequarem à situação e às condições da criança hospitalizada. Entretanto, é perceptível as diferenças de condutas e de metodologias nos trabalhos realizados nas Classes Hospitalares do estado (D2, p. 50).

Mesmo sendo gerenciadas pelo mesmo órgão governamental as atividades nas diferentes CHs do estado diferem entre si, a exemplo do que acontece entre a CH e a ER, conforme comentado anteriormente, o mesmo acontece entre as CHs do estado, onde a SED deixa de mediar uma interação maior entre as classes, o que pode ocasionar a diferença entre o atendimento escolar de acordo com cada CH. E esse distanciamento pode estar relacionado às características específicas de cada CH, como o espaço físico, o número de professores e a origem dos alunos (que podem ser oriundos da mesma região onde se localiza o hospital ou de diferentes regiões do estado); às orientações da coordenação pedagógica do hospital, ou ainda, à formação inicial desses professores e aos poucos trabalhos publicados na área, que podem contribuir para a heterogeneidade no atendimento escolar hospitalar dentro do estado. Esses aspectos, dentre outros, contribuem para a invisibilidade da CH de modo geral, e mais surpreendentemente, nos cursos de formação de professores.

Conhecer a classe hospitalar, o projeto ou espaço físico não significa necessariamente entender os objetivos pedagógicos que orientam o atendimento. Talvez esse desconhecimento seja gerado pela falta de articulação entre grande parte dos profissionais do hospital. A ideia de envolver a classe hospitalar num processo maior de articulação com o tratamento de saúde pode ser ainda utópica, mas penso que os profissionais deveriam conhecer um pouco mais o trabalho desenvolvido para até mesmo apontar caminhos e aumentar a eficiência da escola no hospital (D4, p. 71).

Porém quando pergunto se os alunos-pacientes comentam sobre a classe hospitalar, ele responde: A gente sempre pergunta [sobre a aula] é difícil surgir espontaneamente. Como é que foi, que trabalho a professora deixou [no caso do leito], aí eles mostram. Deixam tarefa, vai ter prova amanhã? (D4, p. 72).

A partir desses fragmentos, constata-se que a invisibilidade da CH pode acontecer dentro do próprio hospital onde se aloca. No segundo, enquanto a pesquisadora questiona o fisioterapeuta do local acerca de seu conhecimento sobre o atendimento da CH, ele demonstra que conhecer o espaço não significa conhecer o trabalho ali realizado, associando o que acontece na escola regular ao atendimento oferecido na classe. As avaliações realizadas na CH são descritivas e não objetivas como as provas da ER, ou seja, após o atendimento na CH, o aluno recebe um parecer descritivo com as ações pedagógicas realizadas no período. Trata-se de um relato onde constam todas as considerações do docente do hospital diante dos objetivos de aprendizagem alcançados pelos estudantes, e cujo parecer é enviado às suas escolas de origem, que quantificam esse atendimento, de modo a validar o período de afastamento escolar.

Por isso, ao relatar que havia perguntado ao estudante hospitalizado sobre se teria prova na CH, fica evidente o desconhecimento desse profissional em relação à essência do trabalho pedagógico da classe. Em linhas gerais, essa invisibilidade apontada por D4 pode fazer com que o corpo profissional do hospital reduza, e até mesmo desvalorize, o papel docente nesse espaço. Em recente visita a uma CH do estado, um dos professores relatou que os demais profissionais do hospital consideram o trabalho docente uma recreação, uma distração para o paciente, corroborando o total desconhecimento do trabalho realizado na CH e de sua importância aos aspectos cognitivos e emocionais dos estudantes que usufruem dessas ações pedagógicas.

Em síntese, apresentamos aqui questões vinculadas à rotina de uma CH, tais como: a demanda por atividades práticas; a necessidade da atuação de diferentes áreas do conhecimento na classe; e questões relacionadas à afetividade entre os sujeitos que compõem o cenário escolar hospitalar. Apontamos ainda questões relacionadas à amplitude do exercício da docência, abrangendo aspectos que vão além da formação inicial. E também discorreremos

sobre a invisibilidade da classe no meio educacional, um indicativo do pequeno número de discussões acerca dessa modalidade de ensino nos cursos de formação de professores.

2.5 A interlocução dos docentes da Classe Hospitalar com profissionais de outras áreas do conhecimento

A seguir, discutiremos os aspectos que perpassam a formação do docente que atua em uma CH.

Conforme já mencionado, os docentes da CH, em sua maioria, e principalmente em Santa Catarina, são pedagogos e se encontram diante de uma demanda que exige mais do que a sua formação inicial, que os impulsiona a buscar mais conhecimentos a partir de iniciativas individuais, como cursos, grupos de estudos, entre outros. Neste sentido, a formação continuada é crucial para eles, pois:

A formação continuada é necessária para que sejam instrumentalizados com recursos para lidarem com contexto tão diverso e vulnerável (P2, p. 5).

P2 aponta ainda que a falta de docentes de outras áreas faz com que os professores que atuam na CH busquem atualizações – as quais não são oferecidas pelo governo – com terceiros, como a formação continuada, no intuito de promover uma articulação entre o exercício da docência e a qualificação ao processo de ensino e aprendizagem. P2 menciona que essa formação acontece através de oficinas pontuais, com profissionais nas áreas de Matemática, Língua Portuguesa e Química. Isto é, a formação continuada desses docentes tem ocorrido por uma via indireta, através de atividades de extensão e de estágios ofertados por universidades. É um aspecto preocupante, uma vez que tais ações ocorrem sazonalmente.

A CH é um espaço educativo rico em possibilidades de temas que permite a abordagem de conceitos próprios das Ciências da Natureza. O trecho de P2 se enquadra no eixo temático que trata da alimentação, embora discorra sobre materiais didáticos que podem ser utilizados em uma abordagem temática:

Em se tratando da abordagem de um tema dentro do universo dos hábitos alimentares, é relevante indagar, no contexto de possíveis usos didáticos, quais seriam as implicações deste afastamento da condição humana da produção científica para o entendimento de um fenômeno tão complexo e humano quanto a alimentação? É preciso que o professor esteja atento a estas questões no uso de um TDC (texto de divulgação científica) como este é analisado no contexto do ensino de Ciências, se a motivação deste uso for ampliar as concepções sobre natureza da ciência. Para tal objetivo, segundo Harres (1999), é necessária a inclusão de discussões sobre epistemologia da ciência na formação inicial e continuada dos professores. Segundo o autor, aqueles que têm concepções mais construtivistas sobre ensino, aprendizagem e ciência problematizam melhor questões acerca das concepções espontâneas dos alunos e lidam de forma mais criativa com as contradições do processo de produção da ciência. Nesta perspectiva, os alunos agem

em conjunto com o professor nas discussões e estas colaboram para um melhor entendimento sobre o mundo (P2, p. 14).

O modo como o docente atua está diretamente relacionado à sua formação, que pode levá-lo a agir de modo que o processo de ensino e aprendizagem aconteça de forma vertical, onde se supõe que o aluno nada sabe, enquanto o professor é o que detém o conhecimento. Paulo Freire chamaria isso de educação bancária, na qual o sujeito da aprendizagem, o professor, deposita o conhecimento naquele que o recebe, o aluno. Nessa perspectiva, a comunicação é unilateral, os conteúdos são desligados da situação existencial do educando, a metodologia ocorre através da exposição oral dos conteúdos e a avaliação tem função classificatória, formando, assim, indivíduos passivos e não questionadores.

Indo na direção oposta, a formação docente, por sua vez, pode cunhar um professor que atue mediante uma perspectiva emancipadora e problematizadora, permeada pelos pressupostos freireanos de educação, e que seja capaz de libertar os sujeitos das situações de opressão. De acordo com esses pressupostos, o docente enquanto educa é educado pelos estudantes, efetivando uma troca mútua entre ambos que, no processo de construção do conhecimento, irá transformá-los através do diálogo, formando, assim, sujeitos capazes de pensar e analisar o mundo.

Com base em Freire (2005), que propõe um ensino baseado em temas que possibilite a ocorrência de rupturas durante a formação dos estudantes, Delizoicov, Angotti e Pernambuco (2002) caracterizam a abordagem temática como uma:

[...] perspectiva curricular cuja lógica de organização é estruturada com base em temas, com os quais são selecionados os conteúdos de ensino das disciplinas. Nessa abordagem, a conceituação científica da programação é subordinada ao tema (DELIZOICOV, ANGOTTI, e PERNAMBUCO, 2002, p.189).

Constata-se que a estrutura do currículo pautado em abordagens temáticas, em que os conteúdos escolares são subordinados aos temas, rompe com a perspectiva tradicional da estrutura curricular baseada em uma abordagem mais conceitual, comum nas ERs. É habitual a utilização de diferentes recursos didáticos em uma abordagem temática, conforme deixa entrever P2 quando utiliza um texto de divulgação científica para falar sobre alimentação, cujo tema apareceu em diferentes trabalhos relacionados à CH durante a análise da literatura. Sua escolha sugere a presença da dialogicidade no cenário escolar hospitalar, uma vez que as questões envolvendo o tema são importantes de serem discutidas, não somente pela questão das restrições alimentares, mas também por inserir um assunto mais amplo que pode ser refletido em outros momentos da vida dos estudantes e de seus familiares. Logo, acreditamos que a utilização de diferentes recursos didáticos também está relacionada à formação docente.

Tendo em vista a utilização de diferentes recursos pedagógicos no ambiente hospitalar, em seu estudo norteado pela educação ambiental, D5 propõe uma interação do aluno hospitalizado com o docente e os colegas da escola de origem mediante a utilização de um blog. Nesse ambiente virtual tanto os alunos quanto o estudante internado conseguiram interagir através das atividades postadas pela professora da escola de origem com o auxílio de um professor mediador. Desta forma, o estudante hospitalizado realizava as mesmas atividades de seus colegas da ER, sendo que todos conseguiam se comunicar através das ferramentas do blog.



(D5, p. 57)

A utilização do blog por D5, envolvendo o ensino de Ciências, contribuiu para a manutenção do vínculo entre o estudante hospitalizado e sua escola de origem. A utilização de recursos didáticos vinculados ao ambiente virtual pode ser uma proposta atraente aos estudantes, pois nos dias atuais a tecnologia compete diretamente com a escola. No entanto, entendemos que, para a utilização desse tipo de recurso, seria preciso uma estrutura que contasse com computadores e *tablets* para todos os estudantes. E diante da realidade, poucas são as CHs que teriam condições de implementá-lo. Cabe considerar que a atividade proposta por D5 pode funcionar se pensarmos em um aluno isoladamente, mas diante da dinâmica de uma CH, como a estudada, seria difícil desenvolvê-la por causa do número, da rotatividade e do tempo de permanência dos alunos e das diferentes escolas de origem.

Outro ponto que poderia dificultar a utilização de um ambiente virtual, no processo de ensino e aprendizagem de Ciências proposto por D5, seria o envolvimento simultâneo dos docentes da CH e da ER, uma vez que cada um deles tem demandas diferentes conforme as

características dos locais onde exercem a docência. A proposta de D5 parece interessante para o período de realização do estudo, pois, nos dias atuais, esse paralelo entre o estudante hospitalizado e a sala de aula de origem pode não resultar tão simples se pensarmos na rotina dos professores das ERs e das CHs. Acreditamos que a utilização da tecnologia pode contribuir no processo de ensino e aprendizagem nas CHs, desde que sua utilização esteja atrelada à dinâmica desse espaço escolar. Contudo, o uso de um ambiente virtual, se bem pensado e planejado coletivamente, pode servir como uma forma de interlocução entre o estudante hospitalizado e sua escola de origem, incluindo os docentes de ambos os locais.

Conforme já abordado, há a necessidade de interlocução da CH com outras áreas do conhecimento. Entendemos que é importante para o enriquecimento do processo de formação dos estudantes, e também dos docentes que atuam na CH, uma forma de interlocução mais aprofundada, não somente com profissionais de diferentes áreas das componentes curriculares, mas também da área da saúde.

No caso das classes hospitalares, essas orientações oficiais de práticas alimentares estão presentes nos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs), nos livros didáticos (LD), nas prescrições feitas pelos profissionais de saúde, nas orientações e guias do Ministério da Saúde (MS) e do Ministério da Educação, nos discursos dos professores e dos familiares. Há condutas para práticas alimentares mais saudáveis voltadas para a população em geral e condutas para a alimentação de pessoas com restrições. Mas no cotidiano dentro e fora do hospital, essas recomendações interagem com outras questões diversas como o consumo, os desejos, os sabores, a cultura, as tradições familiares entre outras. Desta forma, é importante que o tema alimentação seja abordado em sala de aula considerando essas especificidades para a valorização das individualidades desses alunos e para colaborar com a construção de suas identidades. Como esses professores estão integrados à coletividade e interagem com as especificidades desses alunos, é de igual importância que estes educadores disponham de formas de atualização para tal tarefa (T1, p. 13).

A interlocução do pedagogo da CH com um profissional da nutrição, por exemplo, poderia tornar a abordagem do tema mais significativa, tanto para os docentes quanto para os estudantes. Essa circulação de conhecimentos pode contribuir a uma abordagem diferente daquela oferecida pelo livro didático, auxiliando na escolha dos conteúdos a serem trabalhados a partir do tema escolhido e estimulando a discussão sobre o tema entre os docentes e os discentes.

Em sintonia com uma perspectiva interdisciplinar, o trabalho enriqueceria o processo que hoje é realizado nas CHs pelos pedagogos, e por isso, é imprescindível a presença de docentes de diversas áreas do conhecimento, já que a formação inicial dos professores parece ser deficiente diante da realidade de uma escola no hospital. As possíveis lacunas, como a pouca discussão nos cursos de formação de professores sobre a atuação docente em diferentes espaços educativos, incluindo a CH, aparecem em diferentes aspectos:

Além disso, as professoras solicitaram que fosse apresentada uma revisão bibliográfica sobre planejamento pedagógico em classes hospitalares e utilização de materiais didáticos alternativos, pois as professoras sentiam-se sem referências suficientes para elaborar o planejamento do trabalho na classe. Na medida que as turmas são multisseriadas e os alunos ficam por tempo indeterminado, o planejamento é sempre um desafio para essas docentes. Quanto aos materiais didáticos, esses precisam ser atraentes e adaptáveis ao atendimento no leito, segundo as professoras (T1, p. 47).

O desafio de planejar as ações didáticas se reflete na execução dessas ações. O relato nos faz refletir acerca da importância da discussão nos cursos de formação sobre a ação docente, o planejamento, o uso de recursos didáticos e o desenvolvimento das ações didáticas, em diferentes espaços como o da CH. Santos (2014) discute sobre as lacunas nos cursos de formação de professores que atuam em CHs, apontando a necessidade de formação continuada aos egressos dos cursos de licenciatura, além do aumento de discussões pertinentes a essa modalidade de ensino para aproximar os docentes da demanda da CH. É desejável que essa formação contemple as diferentes modalidades de ensino, que forme docentes para a diversidade, preparados, ainda que minimamente, para as diferentes facetas do contexto escolar. Esses aspectos são mencionados nas Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação de Professores da Educação Básica (BRASIL, 2002), no artigo 6, parágrafo 3, inciso II. Nele se lê que o conhecimento docente, além da formação específica, deve contemplar aspectos mais amplos, incluindo “sobre crianças, adolescentes, jovens e adultos, aí incluídas as especificidades dos alunos com necessidades educacionais especiais” (BRASIL, 2002). Ou seja, os professores devem ser formados a partir de reflexões que contemplem a complexidade da docência e de saberes, que vão muito além dos conteúdos específicos.

A perspectiva assumida por esses autores coincide, em vários aspectos com a que é assumida por Fonseca (2008) em sua atuação efetiva na produção de políticas nacionais visando à organização do sistema de atendimento educacional em ambientes hospitalares e domiciliares, destaca a importância da formação dos profissionais de educação que atuam dentro de hospitais. E chama a atenção para a necessidade de se reconhecer que pensar uma formação de professores que contemple, entre outros, as diversas modalidades de ensino, constitui-se num grande desafio, uma vez que tal formação deve ser pautada na diversidade e na inclusão como ferramenta que garante direito à educação (D1, p. 36).

Ao pensarmos em uma prática docente reflexiva, surge um questionamento: o que um professor necessita saber para ser professor? Entendemos que a resposta seja um repertório de saberes, não fixo, que deve variar no decorrer da vida profissional. Em outros termos, ao longo da docência, o professor precisa construir e reconstruir seus conhecimentos conforme seu percurso formativo e profissional, e também, suas experiências e necessidade de utilização. Trata-se de um processo de formação permanente que tem o começo na formação inicial. Sabe-se, no entanto, que a base do conhecimento para o ensino passa pelo

conhecimento dos conteúdos específicos e do contexto educacional, ou seja, o conhecimento dos alunos. E no caso das CHs, o professor deve estar aberto à diversidade do ambiente da escola inserida no contexto hospitalar, e ainda ao conhecimento pedagógico dos conteúdos, sabendo selecionar o que é relevante em uma área do conhecimento a ser aplicado em um determinado contexto, o que Tardif define como saber plural, oriundo da “formação profissional e de saberes disciplinares, curriculares e experienciais” (TARDIF, 2002, p. 36).

Contudo, na realidade das escolas hospitalares, nem sempre a formação inicial ampara os professores para o trabalho docente nas CHs, como podemos identificar no trecho abaixo:

De acordo com relatos das duas professoras a formação para o desenvolvimento do trabalho é frágil, pois o curso de Pedagogia não possibilitou estudos e experiências nesta área. Os saberes que elas dispõem foram derivados da própria prática. Não foram ofertados cursos de formação continuada sobre o AEE em ambiente hospitalar [...] A maioria dos professores aprende a trabalhar na prática, por meio de tentativas e erros. Esses processos (tentativa e erro) foram observados na CH analisada. Ficou evidente que as professoras descobrem, por si só, como fazer, como se comportar e lidar com estudantes da classe hospitalar. Neste caso observa-se que a prática pedagógica se constrói socialmente; é influenciado pelo ambiente social e político em que está inserido. Absorve, portanto, ideias, expectativas, intenções e conflitos desse meio (D1, p. 66).

Há professores formados em pedagogia [...] que com exceção dos que inicialmente estagiaram, entraram no hospital sabendo muito pouco do que iriam fazer. No entanto, por meio das reuniões de planejamento, vêm se construindo com embasamento teórico e prático. Paula (2004) descreve que alguns professores têm conseguido vencer os desafios elaborando estratégias próprias e criando mecanismos criativos de atuação para lidar neste contexto atendendo à diversidade dos alunos (D2, p. 26).

São evidentes as dificuldades enfrentadas pelos profissionais da educação inseridos na área da saúde, provenientes das lacunas na formação inicial, e a carência de formação continuada, tornando-a essencial para esses profissionais que buscam conhecimentos para amparar o exercício da docência em uma CH. Nos trechos de D1 e D2, é possível constatar que os saberes dos docentes que atuam nas CHs vão se construindo com a prática pedagógica no ambiente hospitalar. Sua constituição se dá não apenas pelos conhecimentos específicos ou adquiridos no hospital, e sim, a partir de diferentes fontes incorporadas à prática pedagógica. No quadro 2, consta uma síntese do pluralismo do saber profissional categorizado por Tardif (2002):

Quadro 2: Os saberes dos professores

Saberes dos professores	Fontes sociais de aquisição	Modos de integração no trabalho docente
Saberes pessoais dos professores	A família, o ambiente de vida, a educação no sentido lato, etc.	Pela história de vida e pela socialização primária
Saberes provenientes da formação escolar anterior	A escola primária e secundária, os estudos pós-secundários não especializados, etc.	Pela formação e pela socialização pré-profissionais
Saberes provenientes da formação profissional para o magistério	Os estabelecimentos de formação de professores, os estágios, os cursos de reciclagem, etc.	Pela formação, pela socialização e pela socialização profissional nas instituições de formação de professores
Saberes provenientes dos programas e livros didáticos usados no trabalho	A utilização das “ferramentas” dos professores, livros didáticos, cadernos de exercício, fichas, etc.	Pela utilização das “ferramentas” de trabalho, sua adaptação às tarefas
Saberes provenientes de sua própria experiência na profissão, na sala de aula e na escola	A prática do ofício na escola e na sala de aula, a experiência dos pares, etc.	Pela prática do trabalho e pela socialização profissional

Fonte: Tardif (2002, p. 63)

Baseado no quadro acima, compreende-se que o saber docente provém de diferentes fontes e se constrói ao longo de sua trajetória pessoal e profissional. A combinação desses saberes é o que constitui o sujeito como docente. Os conhecimentos docentes ultrapassam a formação acadêmica do profissional da educação, abarcando outros aspectos. E esse parece ser o perfil do professor que atua na escola hospitalar, uma vez que sua formação não é suficiente para suprir a demanda dessa modalidade, levando-o a se ressignificar diante da vivência com as especificidades da CH, com a interação entre os demais sujeitos que compõem essa atmosfera, entre outros aspectos. Essa diversidade que forma o saber do professor é importante para entender a atuação de cada profissional da educação e também as dificuldades encontradas por eles, sobretudo pelos docentes atuantes em CHs.

Entendemos que a inserção no ambiente hospitalar faz com que as crianças e os adolescentes hospitalizados, incluindo os professores, manifestem um maior interesse pelos temas relacionados à área da saúde.

Na fase de estímulo visual quando explorava a figura 15 (bomba de soro) disse que parecia uma coisa [Máquina] de hemodiálise. Perguntei então se ela já tinha realizado este procedimento. Ela respondeu que nunca, nem quero (Bruna, 7:66). Continuei a conversa questionando com ela conhecia aquilo. A chefe da unidade D deu um livro sobre saúde. Quando é renal. Aí mostrou lá a máquina de hemodiálise. Aí eu li em casa. Achei interessante (Bruna, 7:80) E continuou entusiasmada: A diálise é uma bolsa com líquido depois tem uma bolsa vazia para a drenagem. E a hemodiálise eles filtram o sangue parece (Bruna, 7:83). Embora ela tenha lido em casa, certamente fez associações com o hospital, seus profissionais e procedimentos (D4, p. 88).

No fragmento, aponta-se a importância de interlocução, por parte dos docentes e dos estudantes, com profissionais de outras áreas, aspecto que lhes é formativo. No entanto, esse aspecto parece acontecer de forma superficial no ambiente hospitalar ou em ações individualizadas. Por isso, reforçamos o papel de políticas públicas de formação permanente de professores que tenham interlocução com outros profissionais, como a equipe médica de enfermeiros e nutricionistas que atua no hospital, por exemplo. Esse aspecto é salutar tanto para os docentes quanto para os demais profissionais, sendo que repercutiria na formação dos estudantes da CH.

O papel do professor dentro do hospital é importante não só para garantir o vínculo das crianças e dos adolescentes internados com o contexto escolar, mas para completar a equipe que zela pelo cuidado deles:

Ontem teve uma menina [unidade de queimados] que não queria ficar de pé porque era a primeira vez que ela via a perna sem curativo. A professora chegou logo que a gente saiu, eu conversei com ela contei que a menina não estava aceitando... A professora me disse “a gente vai trabalhar alguma coisa que possa estar evidenciando o membro inferior dela” O que pra gente é importante. Dentro da matéria que ela [a professora] tem que dar do conteúdo que ela possa fazer alguma atividade para evidenciar o esquema corporal da menina. Hoje ela [a menina] está melhor. A mãe contou que ontem ela fez desenhos [sobre o corpo] (D4, p. 74).

O profissional da educação no hospital colabora com os jovens e seus familiares no enfrentamento da doença. Toda a equipe multidisciplinar é beneficiada. Isso evidencia a importância da interlocução da CH com outras áreas do conhecimento e da discussão acerca dos aspectos da CH que fazem com que o aluno mantenha o vínculo com suas atividades cotidianas fora do hospital. Cabe também uma reflexão sobre os motivos que levam ao distanciamento entre a CH e a ER e debater a respeito da amplitude da docência em espaços educativos tão plurais, como a CH.

Em suma, a falta de docentes de diferentes áreas faz com que os professores que atuam na CH busquem uma atualização que não é oferecida pelo Estado, ocasionando, assim, uma interlocução entre os docentes da CH e os profissionais de diferentes áreas do conhecimento, com a intenção de minimizar possíveis lacunas em sua formação inicial acerca

de conteúdos de áreas específicas ou de questões relacionadas a recursos pedagógicos. Desse panorama resta uma reflexão sobre os saberes docentes necessários para se atuar em uma escola no ambiente hospitalar.

Mediante a análise dos trabalhos encontrados na literatura foi possível compreender como ocorre o processo de ensino e aprendizagem de Ciências da Natureza no ambiente hospitalar e entender os aspectos que aproximam e/ou distanciam a CH da ER, de modo que entendemos as dificuldades e as interações encontradas pelos sujeitos que compõem a escola hospitalar. No entanto, cabe ainda destacar que nenhum dos trabalhos analisados vincula o ensino de Ciências à Classe Hospitalar ou tem como foco a compreensão de futuros professores acerca da docência em espaços como a CH. Deste modo, na sequência, buscaremos entender a visão dos licenciandos em Química sobre a atuação docente em uma CH.

3. AS CONTRIBUIÇÕES DO EXERCÍCIO DA DOCÊNCIA EM UMA CLASSE HOSPITALAR PARA LICENCIANDOS EM QUÍMICA

A partir do exposto, compreendemos que há uma lacuna, de modo geral, nos cursos de formação de professores, em explorar especificidades da docência em espaços diferenciados de ensino e aprendizagem, como é o caso da classe hospitalar. Neste tópico, portanto, interpretamos e analisamos a visão de futuros professores de Química sobre a atuação docente em uma experiência didática em uma CH.

Inicialmente, os licenciandos regularmente matriculados na disciplina de Estágio Supervisionado II foram consultados sobre a possibilidade de participar de uma atividade docente pontual¹⁴, em uma classe hospitalar. Todos os estagiários gostaram da ideia de poder conhecer um pouco melhor um espaço como o da CH e concordaram em participar da ação docente no semestre subsequente. Partindo daí, os licenciandos matriculados na disciplina de Estágio Supervisionado III, no primeiro e segundo semestre de 2019, planejaram e ministraram uma intervenção didática em uma CH de Santa Catarina.

Essa intervenção didática foi orientada pela professora da disciplina de estágio, pela autora deste trabalho e pelas docentes da CH. Antes da organização das atividades, os licenciandos foram visitar e dialogar com os docentes da classe. A intervenção foi realizada por grupos de, no máximo, três estudantes.

Nas atividades realizadas, os licenciandos foram reunidos em grupos (duplas e trios) para pensar e planejar atividades que pudessem ser realizadas em uma CH, sob a devida orientação¹⁵. Em um segundo momento, houve uma reunião com as docentes e a coordenação pedagógica dessa CH, quando foram escolhidas e discutidas as atividades que seriam realizadas. Cada grupo elaborou duas ou mais propostas de atividades, das quais, juntamente com as docentes, se escolheu apenas uma para ser executada. As atividades realizadas foram experimentais, uma demanda explicitada pelas professoras da CH. Como partimos do pressuposto de que a teoria e a prática são indissociáveis, as atividades foram pensadas para que a dimensão teórica, imprescindível para o entendimento dos fenômenos observados, fosse igualmente trabalhada.

¹⁴ Ao final deste capítulo, discutiremos os limites de uma intervenção pontual.

¹⁵ Antes de pensar no planejamento inicial das atividades, a professora da disciplina de estágio e a autora deste trabalho foram dialogar com os profissionais atuantes da CH em questão. O planejamento inicial partiu de ideias e orientações dessa conversa inicial.

Na sequência foram realizados cinco encontros com o desenvolvimento de intervenções didáticas, sendo três no primeiro e dois no segundo semestre. Neles, os licenciandos em docência compartilhada ministraram as aulas, sempre supervisionados pelas docentes da CH e da UFSC. O termo compartilhar significa “arcar juntamente” ou “fazer parte de algo com alguém”. A partir desse sentido, entendemos por docência compartilhada o trabalho coparticipativo de dois ou mais professores, ou então, no caso deste estudo, de dois ou mais estagiários atuando conjuntamente na CH.

Os licenciandos em Química que ministraram aulas na CH foram entrevistados por um grupo focal, uma técnica de coleta de dados que obtém informações por meio de interações grupais, cujo objetivo é apreender os dados dos sujeitos da pesquisa através da interação que se estabelece dentro do coletivo. De acordo com Gatti (2005), o grupo focal busca captar, a partir de trocas realizadas entre os sujeitos, conceitos, sentimentos, atitudes e crenças de um modo que não seria possível com outros métodos, como a observação, a entrevista ou o questionário, por exemplo. A vantagem do grupo focal, em relação a outras técnicas de coleta de dados, é a possibilidade de um sujeito influenciar a fala de outro na interação com o grupo, o que pode potencializar a obtenção de respostas mais completas que podem expor, aberta e detalhadamente, seus pontos de vista. Para tanto, os sujeitos participantes devem apresentar características comuns acerca do tema. No caso deste trabalho, todos têm uma relação de docência com a classe hospitalar em estudo, além de serem licenciandos em Química.

Segundo Gatti (2005) e Dias (2000), para a elaboração de um grupo focal, é importante obedecer às seguintes etapas: planejamento, recrutamento dos participantes do grupo, condução dos encontros e análise dos resultados.

A primeira é o planejamento, quando se deve especificar os objetivos da pesquisa e as metas pretendidas com a execução da atividade. A partir dos objetivos seleciona-se um moderador, o qual, em pesquisas acadêmicas, costuma ser o próprio pesquisador (DIAS 2000), que também deverá elaborar um roteiro para a condução e execução da atividade. É importante que ele exerça um papel mais passivo e neutro, evitando introduzir qualquer ideia preconcebida na discussão; deve ainda conduzir a discussão sem inibir o fluxo de ideias, promovendo a participação de todos e evitando que certas pessoas monopolizem a discussão (DIAS, 2000). No caso deste trabalho, o mediador foi a própria pesquisadora. Ainda na etapa do planejamento, é preciso escolher um local apropriado para a execução da atividade, que

seja confortável e agradável aos participantes e que não conte com a interferência de outras pessoas e sons.

Para tanto, organizaram-se dois grupos focais, com licenciandos do primeiro e segundo semestre de 2019 que desenvolveram a atividade na CH, na disciplina de estágio. Ambos aconteceram nas dependências da UFSC, em uma sala de fácil acesso a todos os sujeitos da pesquisa. Cabe destacar que foram realizados após a aprovação do projeto de pesquisa pelo comitê de ética da universidade¹⁶.

A segunda etapa se refere ao recrutamento dos participantes. De acordo com os objetivos da pesquisa, o grupo formado pode ser homogêneo ou heterogêneo. No caso deste estudo, todos apresentam uma característica em comum, isto é, o vínculo de docência com a classe hospitalar, constituindo assim, um grupo homogêneo. Já a etapa seguinte diz respeito à condução dos encontros, que poderão ser realizados mais de uma vez até que todos os objetivos do grupo focal sejam alcançados (DIAS, 2000). Dias (2000) sugere que haja encontros distintos para cada objetivo específico estipulado no planejamento, a fim de evitar a discussão de temas muitos variados em um mesmo encontro. Para este estudo, realizamos dois encontros para entender os diferentes olhares de ambos os grupos: o primeiro, com os licenciandos que ministraram as atividades no primeiro semestre, e o segundo, com os participantes do segundo semestre.

Cabe destacar que, embora a intervenção didática estivesse vinculada à disciplina de estágio supervisionado, a participação neste trabalho não teve nenhuma relação com as avaliações referentes à disciplina, de modo que os futuros docentes ficaram à vontade para participar ou não dos grupos focais. Os onze licenciandos que realizaram a ação pedagógica na CH foram convidados a participar desta pesquisa, dos quais seis aceitaram colaborar.

Optamos pela utilização do grupo focal em detrimento de outras técnicas de coleta de dados, pois concordamos com Trad (2009) quando afirma que os grupos focais demonstram ser espaços privilegiados de discussão e de trocas de experiências sobre determinada temática. Logo, a utilização desse instrumento contribui para que o tema em questão seja mais problematizado frente a uma entrevista individual.

A última etapa do grupo focal consiste na análise dos resultados. Dias (2000) considera-a a mais difícil, uma vez que não é suficiente apenas repetir e transcrever o que foi dito, mas também desvendar significados e sentidos nas falas coletadas (GATTI, 2005). O

¹⁶ Número do parecer do comitê de ética em pesquisa (CEP) - 3.617.413

grupo focal foi analisado à luz da ATD (MORAES; GALIAZZI, 2007), em cuja metodologia o material examinado é chamado de *corpus*. A ATD consiste de três etapas: a unitarização, a categorização e a comunicação. Da análise do *corpus* em estudo, surgiram três categorias emergentes: conexões entre a formação de professores e o exercício da docência em uma CH; relações entre a escola regular e a classe hospitalar; e o ensino de Ciências em uma classe hospitalar na perspectiva dos licenciandos em Química. No intuito de garantir o anonimato dos licenciandos foram atribuídos códigos para identificá-los, onde a letra L significa licenciando, seguida de uma letra do alfabeto (todos foram organizados em ordem alfabética) e de um número que representa se participou do primeiro ou segundo grupo focal. Por exemplo, LD2 refere-se ao licenciando D que participou do segundo grupo focal, enquanto LA1 ao licenciando A do primeiro grupo. Todos os entrevistados que desenvolveram a atividade na CH encontravam-se, na ocasião, no final do curso de Licenciatura em Química.

3.1 Conexões entre a formação de professores e o exercício da docência em uma CH

Nesta categoria, discutiremos os aspectos relacionados à formação inicial dos futuros professores e ao exercício da docência em espaços como a CH.

Após a realização de uma ação pedagógica em uma CH, diferentes aspectos voltados à formação inicial e à docência de modo geral emergiram do relato dos licenciandos. LA1 comenta:

“Então, eu não sei se eu saberia responder como eu poderia fazer um planejamento que desse certo, porque eu não sou formada em pedagogia, por exemplo. Hoje eu tenho ideias que surgiram enquanto eu estava ali no meio, que poderiam ser diferentes do que eu estava fazendo, de fazer coisas mais diferentes, atividades, não sei. A minha mãe, que é pedagoga, talvez fosse ótima pra isso, já eu, não sou, então, não sei. A nossa formação não dá um embasamento para isso” (LA1).

Dentre as especificidades da classe, uma delas é a reunião de educandos, de diferentes idades e níveis de ensino, em um mesmo espaço. Uma das dificuldades encontradas pelos licenciandos, revelada no relato de LA1, é o planejamento de uma aula para uma turma multisseriada. O trecho acima revela que, pela experiência vivida pelo entrevistado, um profissional da Pedagogia teria menos problemas em planejar atividades para as aulas da CH, já que houve poucas discussões na formação inicial em Química sobre essa modalidade de ensino. No entanto, Paula e Davina argumentam que:

Os cursos de licenciaturas e Pedagogia no Brasil priorizam a formação de professores para a educação de alunos que frequentam as escolas formais. Em relação ao atendimento aos alunos com doenças crônicas e às crianças enfermas, muitos cursos de licenciaturas não incluem nas suas matrizes curriculares a discussão do trabalho de professores que atuam em contextos considerados “não escolares”, como por exemplo as brinquedotecas hospitalares, casa de apoio,

clínicas, hemocentros, ambulatórios, dentre outros espaços (PAULA e DAVINA, 2018, p. 95).

LA1 apresenta uma visão que não corresponde à realidade. Os estudos de Furtado (2017), ao entrevistar docentes de uma CH, apontam que os cursos de Pedagogia não preparam os estudantes para o exercício da docência em uma CH, por exemplo. Os entrevistados pela autora destacam que o curso de Pedagogia prepara apenas para a Educação Infantil e séries iniciais, sendo que a demanda em CH corresponde ao Ensino Fundamental e até mesmo ao Médio, em algumas situações. A carência de discussões vinculadas à CH também se evidencia em outros cursos de licenciatura. Vale ressaltar que a falta de preparação dos cursos de formação de professores, de modo geral, incluindo a Pedagogia, foi um elemento debatido em sala de aula antes do planejamento e desenvolvimento da intervenção didática pelos licenciandos, muito embora LA1 enfatizasse tal aspecto. No entanto, um elemento importante chama a atenção em sua fala quanto ao reconhecimento de que a prática fomentou reflexões para atuar em uma experiência futura, de forma mais contextualizada.

Outros licenciandos ressaltam o fato de a CH ser multisseriada:

“Porque ali como a gente não vai pegar sempre os mesmos alunos, a gente não tem uma sequência de aula, digamos, para se programar, né? Porque, às vezes, eu pego um aluno agora e esse aluno vai sair, a faixa etária também, por ser multisseriada não tem como focar só em um assunto” (LE2).

“Eu acho que é um desafio, né? Já que tem muita gente de várias séries, exige um pouco mais do que um professor de escola regular” (LB1).

Dois aspectos importantes da CH são comentados por LE2: o primeiro se refere à rotatividade dos estudantes, pois a permanência deles na CH varia de acordo com o tempo do tratamento médico, podendo a frequência ser bem variável; o seguinte aspecto, relatado não só por LE2, mas também por LB1, é a questão de a CH ser multisseriada. Segundo Cardoso e Jacomeli, nas turmas multisseriadas o professor tem a responsabilidade exclusiva por dois ou mais níveis de escolaridade, ao mesmo tempo e no mesmo espaço. Além disso, afirmam que:

As classes multisseriadas existem principalmente nas escolas do meio rural, visando diminuir a evasão escolar, ou em projetos específicos [...] buscando atrair crianças e adolescentes [...] para que possam aprender e serem convencidos a continuar a vida escolar (CARDOSO e JACOMELI, 2010, p. 268).

As classes multisseriadas não são exclusividade da CH, conforme destacam os autores. Esse aspecto fomenta a necessidade de discussões sobre a atuação docente em espaços educacionais como este, uma vez que a dinâmica adotada nessas salas de aula se distancia das regulares, que são geralmente o foco dos cursos de formação de professores:

“Mas aí eu volto na questão da faixa etária: a gente se prepara para o Ensino Médio, que é uma discussão diferenciada, né? Eles já têm uma idade mais avançada, já fizeram certas disciplinas, têm uma bagagem diferente. Então, tu podes introduzir

outros conceitos, outras coisas, né? Outras definições mais densas do que para essa faixa etária, que, no caso da classe hospitalar, que é de uma média de 8, 10 anos” (LF2).

O olhar de LF2 para a atuação no Ensino Médio é o resultado do profissional que ele foi se constituindo ao longo de sua formação inicial. Ao mesmo tempo que faz uma crítica à mesma formação, subentende-se em sua fala o quanto os licenciandos em Química estão sendo formados sob uma perspectiva que desconsidera a adequação dos conteúdos abordados de acordo com a faixa etária dos educandos, o que ficou evidente na atuação da CH, mas que poderia acontecer em outros espaços. Outro aspecto na fala de LF2 se refere à afirmação de que, no Ensino Médio, outras “definições mais densas” podem ser exploradas, desconsiderando, assim, a heterogeneidade formativa dos estudantes que muitas vezes têm dificuldades básicas. Registra-se, conforme já mencionado em outro momento, que a CH em discussão atende estudantes até 14 anos, 11 meses e 29 dias, podendo haver estudantes do Ensino Médio, como ocorreu em uma das intervenções realizadas.

No trecho a seguir, a necessidade de diferentes discussões é evidente:

“Eu também percebi isso. Quando a gente foi aplicar o nosso projeto que era sobre o pão, a gente se programou, mas na hora, assim, quando a gente chegou na sala, a gente olhou e falou: Tá e agora? Quem começa? A gente se olhava assim, tá, a gente pensava. No Ensino Médio, a gente chega, conversa, e eles têm uma participação, mesmo eles não querendo, eles respondem alguns. E lá que a gente se deparou com aquela turma de crianças e ninguém queria responder. E tipo, falta para a gente alternativas de estratégias de como que a gente vai lidar com essa situação, porque é uma parte mais pedagógica que a gente não vê tanto no curso. Por se lidar com criança, a gente lida mais com adultos, então, por exemplo, o linguajar como LF2 falou é diferente” (LE2).

LE2 enfatiza a não preparação de seu curso para atuar com crianças e a lacuna referente à utilização de estratégias que o auxiliem a lidar com a demanda de uma sala de aula. Segundo o licenciando, sua formação carece de estratégias pedagógicas que contribuam e enriqueçam o processo de ensino e aprendizagem, em todos os níveis. Essa carência se reflete na prática desses sujeitos enquanto professores. Cabe aqui uma reflexão sobre a formação dos licenciandos em Química em relação às disciplinas ditas específicas e pedagógicas, pois, embora os conteúdos específicos sejam importantes, a sua abordagem e a postura do professor são elementos igualmente relevantes que devem ser construídos ao longo da formação inicial do professor. A ênfase nos cursos de licenciatura de modo geral e a dimensão conceitual da área específica em detrimento da dimensão pedagógica são amplamente criticadas na literatura de formação de professores, evidenciadas tanto na atuação dos licenciandos na CH quanto em seus relatos.

Assim como LE2, os demais licenciandos comentam que uma das adversidades encontradas nas ações pedagógicas foi a presença das crianças. Entretanto, em alguns encontros, havia também adolescentes entre os educandos. Logo, enquanto parte do grupo entrevistado aponta a presença de crianças em sala de aula como um fator de distanciamento entre a CH e a ER, à qual estão sendo formados para atuar, outra parte relata não perceber a diferença de atuação com crianças e adolescentes:

“Principalmente porque tem essa questão de ser uma turma multisseriada, então, teria que fazer atividades que tentassem agradar tanto os mais novos quanto os mais velhos. Mas eu acho que outra preocupação minha, até por ser algo que eu não estou assim tão habituado, é a questão do atendimento individual, porque tem essas atividades coletivas na parte da tarde, mas de manhã tem os leitos também. Então, eu acho que a minha maior preocupação seria mais essa parte do atendimento individual, por não ser acostumado a fazer um atendimento desse tipo. E também porque eu acho que as principais situações dos alunos, ali da classe hospitalar, são justamente nesse atendimento individual, né? Tem muitos alunos, que muitas vezes estão com algum problema de saúde, alguma coisa que eles não podem ir pra aula. Então, acho que as principais situações de vivência, ali da classe hospitalar, pode ser isso. Eu acho que talvez eu não tenha sentido tanta diferença de uma turma infantil, de onde eu trabalhava por conta disso, né? Teve esse filtro das crianças que não podiam ir até a sala. Então, eu acho que a minha preocupação, onde eu ia ter mais dificuldade, seria nessa questão do atendimento individual, de como lidar com isso, porque também tem essa questão que, às vezes, as escolas ficam responsáveis de enviar alguma atividade pra criança que está internada. E se a escola não faz um encaminhamento, como que eu vou atender aquele aluno? Ou se manda alguma atividade de outra disciplina que eu não domino, sei lá, de História ou Filosofia, por exemplo, como que eu vou fazer um atendimento de qualidade pra essa criança, sabe? São coisas que eu penso em relação a esse atendimento individual” (LD2).

Por já ter trabalhando com crianças, LD2 não sentiu dificuldades em executar a ação pedagógica com educandos de uma faixa etária menor, diferentemente de outros licenciandos entrevistados. Para tanto, comenta que o desafio na atuação em uma CH seria o atendimento no leito, que se trata de um atendimento individual para cada jovem em tratamento de saúde. Segundo o licenciando, sua formação inicial não o prepara para isso, mas, de acordo com Paula e Davina (2018), em consonância com o depoimento das docentes da CH onde fora realizado este estudo, o curso de Pedagogia também não prepara para o atendimento individual ao leito, tampouco para a sala de aula de uma CH. Segundo as professoras da CH em questão, ao chegar à classe, elas também não se sentiam preparadas para atuar nela, pois a segurança em atuar na escola hospitalar foi sendo construída com a prática e a troca entre os sujeitos que compõem a equipe pedagógica. Isso vai ao encontro do que diz Darela (2007), que é o trabalho D2, apresentado no 2º capítulo, quando comenta que a edificação da prática pedagógica acontece no dia a dia, com as características do contexto. A estruturação do embasamento teórico e prático vai se constituindo na interlocução com os docentes mais experientes nessa modalidade de ensino (DARELA, 2007). A sistemática de estudos acerca

do que a literatura aponta para essa especificidade de atuação docente é um elemento pujante no processo de reflexão e construção de novas práticas pedagógicas. Ou seja, a prática e a troca de experiências constituem um elemento importante assim como se debruçar sobre os estudos já realizados no campo.

Outro ponto explicitado por LD2 e LE2 sobre a insegurança do atendimento no leito é a possibilidade de se deparar com atividades de outras áreas do conhecimento não dominadas:

“É que se fosse pensar num atendimento a matérias individuais, teria que ter um embasamento teórico para explicar matemática, física, química, que a gente teria por conta da nossa formação. Mas de outras áreas, imagina se vem um aluno com uma tarefa bem específica de outra área, como elas devem fazer? Teria que pesquisar” (LE2).

Aspecto que também é apontado por P1, explicitado no 2º capítulo. Essa característica, comentada pelas autoras, por LD2 e LE2, revela a importância da atuação de profissionais de distintas áreas do conhecimento atuando na CH, pois se trata de uma demanda dos estudantes, sendo que a presença deles poderia garantir que o ensino dessa modalidade se aproxime da matriz curricular da Educação Básica. Mas não podemos deixar de registrar que essa característica também pode estar presente em classes regulares, pois muitas vezes os estudantes apresentam dúvidas fortemente vinculadas a outras áreas do conhecimento, como no caso da Química que usa a Matemática, por exemplo.

Ao serem questionados sobre o potencial da CH para o ensino de Química, os licenciandos parecem apresentar uma visão simplista da formação:

“Talvez como uma feira de Ciências, sabe? Como acontece numa feira de Ciências, vários experimentos onde tu explique o experimento e depois o aluno tem a possibilidade de reproduzir. Mas não cada um fazendo seu, mas vai lá e reproduz. E aí faz uma feira de, sei lá, um dia, dois dias, usando só esse modelo assim de feira de Ciências. Ou poderia ser a cada período, a cada 15 dias” (LA1).

Podemos encarar o ensino de Ciências na atualidade como um desafio, uma vez que a realidade impõe dificuldades àqueles sujeitos que se propõem a arrostar tal tarefa ou que se aventuram a tal ação, pois, por vezes, é preciso superar determinadas perspectivas. LA1 apresenta uma visão que merece ser problematizada ao olhar para o ensino de Ciências em classes hospitalares como algo que merece ser realizado ocasionalmente em atividades como feiras de Ciências. Fora do contexto das CHs, a proposta das feiras é criticada pela literatura por caracterizar, muitas vezes, uma ação pontual desconectada da realidade das atividades escolares e por dar ênfase a experimentos do tipo show, que se preocupam antes com o efeito visual do que com o processo de ensino e aprendizagem dos fenômenos ali envolvidos. A

ruptura com a visão simplista é o primeiro passo para o exercício da docência, podendo obter melhores resultados quanto ao processo de ensino e aprendizagem; o reflexo dessa problemática é evidenciado com a carência de uma formação adequada. As feiras de Ciências com caráter contextualizador devem envolver os estudantes e os professores no estudo, no planejamento e na execução de projetos. Ou seja, uma ação que envolve tempo de amadurecimento e não algo pontual, conforme sinalizado no fragmento. A visão explicitada por LA1 merece reflexão não apenas no exercício da docência em CHs, mas igualmente em escolas regulares, pois perpetua discursos criticados na literatura de formação de professores e que precisam ser superados. Tendo em vista a rotatividade dos estudantes nas CHs, uma visão mais problematizada das feiras de Ciências nesse espaço é um desafio que precisa ser melhor pensado no coletivo de profissionais.

Os licenciandos acreditam que atingiram o objetivo de ensinar algum conteúdo relacionado às Ciências da Natureza durante a realização das oficinas, relatando seus pontos de vista diante da ação pedagógica:

“Ah é, mas daí teria que pensar numa didática mais atrativa pra criança, que eu acho que é a nossa dificuldade em Química, pensar numa forma menos teórica, menos conteudista, sabe?” (LB1)

Embora tenha conseguido atingir o objetivo de ensino da atividade proposta, LB1 fez um comentário sobre como atingi-lo. Ao declarar que as atividades voltadas ao público da CH deveriam ser menos conteudistas, cabe uma reflexão referente ao que esse sujeito considera como uma didática menos teórica. O trecho acima parece se tratar da forma como conduzir as atividades, mas, na verdade, fala sobre o conteúdo que se relaciona com o fazer. E essa aliança entre a forma e o conteúdo, e o modo como este é desenvolvido, é um reflexo da formação inicial desse sujeito. Ao criticar um ensino dito conteudista, não está defendendo minimizar o papel da teoria no processo de ensino e aprendizagem, e sim, refletir quais conteúdos de fato são significativos e como ensiná-los. Portanto, não se deseja menos teorias nas CHs, mas sim, refletir sobre a pertinência dos conceitos tanto nas CHs quanto nas ERs.

Ainda relacionado ao “como fazer”, LE2 e LF2 declaram:

“Agora, claro, se nós três pudéssemos ir de novo lá na classe, eu tenho certeza que a gente iria com pensamento totalmente diferente” (LE2).

“Tipo, a gente fez a atividade do pão e hoje a gente já pensa que faria várias coisas diferentes para dar certo. A gente faria com essas outras coisas, depois em uma terceira vez já se pensaria em outra coisa, talvez mudasse ainda mais. Então, a experiência para a atividade docente é muito importante. E não só a experiência, né? Mas o pensar sobre o que tu fazendo pensando em melhorar, sabe?” (LF2)

Os trechos demonstram que a oportunidade de atuar em uma CH, ainda que pontualmente, serviu para que os licenciandos pudessem refletir acerca da prática docente naquele espaço e pensar no “como fazer”, de modo que o processo de ensino e aprendizagem seja significativo para todos os sujeitos envolvidos. E talvez essa reflexão não seria possível caso não tivessem tido a oportunidade de atuar em um espaço educativo como o da CH¹⁷. E caso a tenham no futuro, teriam ainda que de forma incipiente, um entendimento para pensar inicialmente em como enfrentar o cotidiano de uma escola em ambiente hospitalar frente a outros docentes que não tiveram a mesma oportunidade. De acordo com Nóvoa (1992), a formação não se constrói por acumulação de cursos, de conhecimentos ou de técnicas, mas sim, através de um trabalho de reflexão crítica sobre as práticas e de re(construção) permanente de uma identidade pessoal. As consequências de tais reflexões são auspiciosas para a prática docente desses sujeitos em qualquer modalidade de ensino que venham a atuar.

Pensando que a CH atende, majoritariamente, um público de estudantes que cursa o Ensino Fundamental, os licenciandos debateram, durante o grupo focal, acerca do papel da Química dentro do ensino de Ciências de acordo como ele acontece até os dias atuais:

“Então se essas matérias fossem abordadas durante esses anos que você passa estudando ciências, no 6º, 7º e 8º ano. E até antes, porque do 1º ao 5º eles também veem Ciências, só que de um modo mais geral, só que daí com o pedagogo. E aí, dependendo da formação desse pedagogo, é que vai vir essa ciência pra essa criança, ou mais para o lado da Biologia, ou mais para o lado da Química ou Física” (LE2).

De acordo com a proposta curricular de Santa Catarina, os conteúdos da área de Ciências da Natureza estão diluídos ao longo do Ensino Fundamental e ao final deste percurso formativo, já no Ensino Médio as componentes curriculares ganham especificidade disciplinar, de modo que a Biologia, a Química e a Física passam a ser trabalhadas com maior profundidade teórica (SANTA CATARINA, 2014). A proposta curricular do Estado afirma que:

O que caracteriza a Biologia é lidar com sistemas vivos, ambientes complexos como ecossistemas com suas espécies e suas interações, e até especialmente a vida humana, altamente interferente na biosfera. O que distingue a Química é a compreensão das substâncias com suas propriedades, transformações, trocas energéticas e composições atômicas. O que especifica a Física é a sistematização de regularidades de toda matéria e energia, em seus movimentos, suas múltiplas interações e suas constituições elementares [...]. Mas o que se pode mostrar, com grande clareza, é que tais características não separam esses componentes, pelo contrário os integram uma única área de conhecimento, por conta de procedimentos, objetivos e conceitos (SANTA CATARINA, 2014, p. 160).

¹⁷ Tiveram a oportunidade na última fase do curso.

O que os licenciandos discutem, retratado no trecho de LE2, é como o ensino de Química é abordado nas diferentes séries do Ensino Fundamental até o presente momento, uma vez que, em linhas gerais, do 1º ao 5º ano, as aulas de Ciências e das demais componentes curriculares são ministradas por pedagogos, enquanto que, do 6º ao 9º ano, a disciplina de Ciências, na maior parte das escolas, é ministrada por biólogos. E, via de regra, somente no Ensino Médio é que os estudantes contarão com professores específicos de cada área. Se essas diferentes áreas compõem o grande campo das Ciências da Natureza, por que somente o biólogo na segunda etapa e o pedagogo na primeira ministram os conteúdos curriculares referentes à área de Ciências, no Fundamental? Como fica o ensino das outras componentes quando apenas há profissionais de uma área específica dando aula de Ciências? Como fica a formação dos estudantes que deixam de ter professores das diferentes componentes que compõem a área de Ciências?

Embora os licenciandos questionem o papel da Química dentro da disciplina de Ciências nos moldes como acontece atualmente, entendem também que o curso deixa de oferecer uma formação que ampare o professor da disciplina nas aulas do Ensino Fundamental:

“Que é a formação do nosso curso, né? Se o nosso curso fosse licenciatura em Ciências. De Química com ênfase em Ciências. Afinal, nós fazemos parte das Ciências da Natureza. Eu acho que no IFSC tem um curso de Ciências com a habilitação em Química, não tem? Essa é outra discussão, né? Porque só biólogo pode dar aula de Ciências e a gente não? Daí acaba que o ensino de Ciências fica polarizado na parte biológica mesmo” (LF2).

Entendemos que seria pertinente a atuação de professores das diferentes componentes que constituem a grande área das Ciências da Natureza. LF2 questiona as razões dos que não podem atuar na disciplina de Ciências no Ensino Fundamental, mas ao mesmo tempo aponta que o curso não direciona para tal foco. Nos diálogos durante a elaboração da intervenção didática, socializou-se um livro intitulado *Aprendendo Ciências: um mundo de materiais*. A obra, direcionada ao Fundamental, apresenta uma discussão em que o conhecimento químico aparece fortemente, embora uma das autoras seja da Química e o outro da Física. No contexto da preparação da atividade, discutiu-se o quanto os conceitos químicos aparecem no Ensino Fundamental, sendo pouco abordados. Mesmo assim, em linhas gerais, os licenciandos tiveram dificuldade no processo de transposição didática voltada a essa faixa etária.

De maneira constante, os licenciandos comparam o atendimento escolar realizado na CH com o Ensino Médio ou a graduação. Essa circunstância pode estar relacionada ao fato de

esse modelo de ensino ser o que esses sujeitos conhecem e integram, ou então, que integraram há muito tempo. Neste sentido, LF2 comenta:

“E isso também vem da formação desse professor enquanto estudante também, porque se tu pensar no Ensino Médio, por exemplo, nem todas as escolas têm um professor superempenhado em dar aula de Química. Então, às vezes, não tem professor, às vezes, falta. Então, a pessoa já vem com essa ou, às vezes, é uma pessoa de outra área que está dando aula de Química. Então, a pessoa já vem com esse histórico, com essa memória, que não foi tão claro ou bem explicado. A pessoa já tem dificuldade com um professor que não é da área, que não consegue entender a dificuldade do estudante e auxiliar. Então, isso vai se perpetuando, né? E vai repercutir na formação desse estudante que agora se torna professor que vai ministrar uma disciplina, vai ter dificuldades lá de quando estava no Ensino Médio e vai reproduzindo” (LF2).

O fragmento aponta para as lacunas da Educação Básica de modo geral, em especial, dos licenciandos, pois quando faltam professores da área, nos ensinos Fundamental e Médio, tal situação se potencializa na CH. As dificuldades permanecem nos diferentes níveis de formação. Esse relato nos leva a refletir sobre as possíveis deficiências na formação que vêm desde a Educação Básica, passando pelos cursos de formação de professores e retornando à primeira:

“Então, às vezes, a pessoa também não tem opção. Às vezes, ela precisa do emprego. E tipo, abriu numa escola estadual uma vaga de matemática, mas eu sou formada em outra área. Eu vou lá vou pegar a vaga, por mais que não seja na minha área e vou dar um jeito de ministrar aquela aula, porque eu preciso daquele emprego” (LE2).

Ficam evidentes as lacunas da Educação Básica, que conta com professores atuando fora de sua formação inicial. E isso acontece também na CH, quando o pedagogo tem que dar conta da formação dos estudantes de todo o Fundamental e, por vezes, do Médio.

“E até dentro da própria Química que a gente vê aqui na universidade para a Química que a gente ensina lá na escola. Eu acho também é que falta uma conexão entre o que a gente vê aqui e o que a gente, de fato, ensina na escola, sabe? Então, a gente chega na sala de aula um pouco cru, um pouco duro, e aí tu acaba usando uns termos mais científicos, sabe? E fica aquela coisa mais indigesta para o aluno, porque tu não aprende aqui essa tradução. Porque a gente sai daqui, de uma quântica da vida, e chega na escola e tem que ensinar modelo atômico para os alunos de 16, 17 anos, como é que tu fazes essa tradução?” (LD2)

LD2 expõe sua visão a respeito de sua formação que reflete não só a dificuldade de atuar no Ensino Médio, foco do curso, mas também nas CHs onde há estudantes do Fundamental e Médio. Os licenciandos, ao adentrarem uma sala de aula, seja na CH ou na ER, chegam imersos em uma complexidade de conceitos e teorias provenientes de sua formação que, ao se depararem com a sala, precisam adaptar tais conhecimentos ao saber escolar. A transposição didática está associada implicitamente a um movimento ao redor de determinados saberes específicos. Quando nos referimos a um saber, à produção de um saber,

seja em um contexto geral seja no plano da aprendizagem, devemos considerar a necessidade de uma transposição, de modo a tornar esse processo significativo. Segundo Filho:

É inegável que entre o que é produzido e entendido como saber e o que é ensinado em sala de aula, existem diferenças significativas. Uma possibilidade de entender este processo de transformações é fazer uso de transposição didática (FILHO, 2010, p. 176).

As considerações de LD2, a partir do olhar crítico acerca de sua formação, nos levam a entender como essas dificuldades encontradas pelos licenciandos conduzem os futuros docentes a um despreparo para atuar na Educação Básica:

“Então, o que eu comentei esses dias com um colega meu, é que, tipo assim, a gente monta plano de aula. O plano de aula tem que ser contextualizado para as crianças ou para os adolescentes que a gente for dar aula, pra eles comecem a se interessar e pararem com aquele: ‘Ah, eu odeio Química’, sabe? Vamos despertar isso, vamos trazer coisas que acontecem no cotidiano, que a gente vai explicar o conteúdo e que eles possam começar a compreender com outros olhos, sabe? Então, ver que aquilo é importante. Só que daí a gente começa a contextualizar, tipo, alguns conceitos que a gente vê em orgânica, por exemplo, e que não é tão aprofundado quanto a gente vê na graduação, mas aí tu pensa: cara, porque que o nosso professor da Química dura não contextualizou pra gente também? Pra gente se sentir mais motivado para estudar, porque, querendo ou não, a gente está aqui a quatro ou cinco anos. A gente vê orgânica, reação, semirreação, aí você vê lá o produto que vai gerar meio ácido, meio básico. Tá, mas e a aplicação? A gente vê alguma coisa em experimental, mas enquanto está estudando, entendeu? Aí eu vou numa indústria, eles vão trazer uns problemas, sabe? Pra gente colocar tudo aqui que a gente aprendeu em prática, sabe? Tu estás em uma indústria, tu tens tal e tal coisa, como que tu vai sair daí? Aí, igual o pessoal da tecnológica fala, a gente sai daqui, mas a gente sai sabendo e não sabendo. Porque você chega lá e tem que aprender tudo de novo, porque é diferente o contato. E o mesmo acontece com a gente na licenciatura. Então, eu acho que falta muito isso aqui na nossa graduação, que peca quando a gente vai para outro ambiente. E isso não só se a gente vai pra classe hospitalar, também acontece um pouco quando a gente vai pra escola, sabe?” (LF2)

Os licenciandos sentem falta de uma formação que os prepare para a realidade da sala de aula. De acordo com os relatos de LE2 e LF2, as dificuldades encontradas em atuar na Educação Básica podem ser um reflexo do modelo educacional que constrói esse sujeito enquanto docente. Neste sentido, cabe um olhar mais atento para quem forma esse futuro professor e ponderar se as dificuldades encontradas, assim como as lacunas apresentadas pelos licenciandos, não estão diretamente relacionadas ao trabalho pedagógico dos formadores dos professores e ao sistema educacional a que estão vinculados. Pois, de acordo com a resolução n. 1 de formação de professores para a Educação Básica, artigo 4, inciso I, consta que, no desenvolvimento e abrangência dos cursos de licenciatura, é fundamental que se considere o conjunto de competências necessárias à atuação profissional (BRASIL, 2002). Ou seja, esses licenciandos deveriam ter uma formação inicial que atendesse às demandas da docência na Educação Básica, embora, a partir do relato dos futuros docentes, percebamos

que existem lacunas no processo de formação para atuar em sala de aula de modo geral, as quais se potencializaram na CH diante de uma soma de outras particularidades.

Em suma, os licenciandos apontaram uma série de dificuldades encontradas na experiência de docência em uma CH. O planejamento para as classes multisseriadas, a utilização de técnicas pedagógicas, a transposição didática, entre outros aspectos, foram apontados como adversidades. No entanto, a partir delas, os futuros docentes foram levados a refletir sobre suas práticas para melhorar o processo de ensino e aprendizagem.

3.2 Relações entre a Escola Regular e a Classe Hospitalar

A partir daqui discutiremos as diferenças no exercício da docência entre a CH e a ER, segundo os licenciandos. Ressaltamos que essa categoria também apareceu na análise dos trabalhos apresentados no capítulo anterior, de modo a explicitar que a comparação entre os dois espaços formativos é um aspecto significativo tanto na literatura quanto na voz dos licenciandos.

A respeito das diferenças e semelhanças entre a escola regular e a escola no ambiente hospitalar, LB1 comenta:

“O que eu vi de semelhante, de igual, é que tu vais para sala de aula por mais que eles estejam com o braço engessado ou com olho roxo, sei lá, essas coisas, como teve um menino da minha turma. Ainda assim, eles estão interagindo, como uma sala de aula e meio que esquecem que estão num hospital, dessa aparência hospitalar, sabe?” (LB1)

Embora o ambiente onde esteja inserida a classe, devido às suas características, dê prioridade ao tratamento médico, entre tantas outras especificidades, LB1 identifica a importância da atividade pedagógica para o aluno e como a escola em ambiente hospitalar pode contribuir aos aspectos psicológicos do educando, além de manter o seu vínculo com o cotidiano escolar durante o tratamento de saúde. Enquanto isso, LC1 diz:

“Assim, eu acho que a principal diferença é porque, tipo, a limitação física que ele [o estudante hospitalizado] tem. E às vezes tu tens que cuidar que, às vezes, alguém tem uma agulha pendurada no braço. Tem que ter cuidado ao passar por eles e, geralmente, assim, lá toda hora tu ficas ao redor da mesa. Então, às vezes, por exemplo, quando eu fiz um experimento que era mais prático e precisava usar muito a mão, e tinha gente que tinha muita incapacidade e às vezes limitação. E a gente tinha que ficar ajudando, ou às vezes tinha mãe ou acompanhante, e essa é a principal diferença também, de ter a mãe junto. Então, limita muito a gente no que vai passar de conteúdo ou às vezes também assim a gente fica meio assim, sem graça por alguma coisa, sabe?” (LC1)

As características apontadas por LC1 distanciam a sala de aula da ER de uma CH. Em muitos casos, a presença dos adultos (acompanhantes) causou certa estranheza nos

licenciandos, fato que dificilmente acontece em uma ER, sobretudo quando pensamos em suas características e nas possíveis limitações que os alunos podem apresentar:

“Mas mesmo assim tu enxergas a situação que eles estão, e não tem como a gente fingir que não tá acontecendo nada. Tipo, no final da nossa oficina, que a gente estava explicando a experiência, uma guria passou mal. Ela vomitou dentro da sala de aula. A gente fingir que nada aconteceu para continuar a experiência conforme haviam instruído a gente, para tratar eles normalmente. Mas é um baque que você leva, sabe? No começo, antes da gente começar a experiência, uma das professoras lá da classe hospitalar perguntou para um menininho, que ele até nem ficou para fazer a nossa experiência. Perguntou como que ele estava, e daí ele respondeu que estava esperando o resultado da biópsia para saber o que ele ia fazer. Então, são frases que, querendo ou não, causam certo impacto na gente que não tá acostumado, e daí, querendo ou não, a gente tem que ser o quanto mais discreto com ele quando for para começar a experiência. Porque a gente não tá acostumado, mesmo ali, a lidar nem com criança um pouco mais sensíveis iguais eles que estão lá” (LE2).

Os aspectos mencionados por LE2 e LC1 mostram o quanto o docente, que atua na CH, precisa estar preparado, em diferentes dimensões, para lidar com as particularidades da classe. Dimensões que demandam uma conduta e um preparo que vão além daquilo que pode ser adquirido em um processo de formação inicial e que estão relacionadas com a sensibilidade que precisa ser aprimorada a cada situação que o ambiente hospitalar propicia.

A não obrigatoriedade da presença dos estudantes na CH, somada à possível indisposição pelo momento que estão vivendo, faz que as atividades ofertadas na classe sejam divulgadas para chamar a atenção do aluno. LB1 comenta sobre essa propaganda:

“Porque elas pensam que, como estão no hospital, elas não precisam ir para escola para sala de aula. E aí, então, tem essa parte meio marketing de elas (as professoras das CH) estarem lá divulgando, fazendo propaganda do trabalho delas para poder fazer com que as crianças participem. E eu acho isso é mais complicado, porque nem tudo que a gente faz em sala a gente consegue ser, sei lá, instigador, ser criativo ou, às vezes, atrativo [...] Não a atividade por si só, mas antes tu já precisa pensar em como chamar atenção, porque as crianças também vão naquela coisa de brincar e não como um aprendizado em si, sabe?” (LB1).

No primeiro semestre das ações pedagógicas, as atividades foram divulgadas pelas docentes da CH enquanto faziam o atendimento ao leito. No período matutino, todos os alunos que estavam em condição de se deslocar até a sala de aula foram convidados a participar da atividade que iria acontecer no período vespertino. Já no segundo semestre, além do convite realizado de forma oral pelas docentes, foram entregues também panfletos confeccionados pelos licenciandos divulgando a atividade. Percebeu-se, nesse segundo momento, um número maior de estudantes em aula, possível resultado da divulgação diferenciada das atividades que chamou a atenção não só deles, mas também de seus acompanhantes. Outro ponto ressaltado no fragmento é a questão do jovem internado ir à atividade com a intenção de brincar; a forma como esta é ministrada irá distinguir em quais

das perspectivas do trabalho pedagógico da CH se enquadra. De acordo com Linheira (2006), as correntes se diferenciam pela ênfase na continuidade das atividades escolares ou pelo destaque do aspecto lúdico das atividades.

Sobre como se sentiria se fosse professor de uma CH, LA1 respondeu:

“Se me oferecessem esse emprego hoje, eu ia negar, ia continuar sem dinheiro e sem emprego, porque, além de tudo isso que a gente já comentou aqui, tem toda parte do psicológico. E a gente perguntou para as professoras lá, se elas tinham algum tipo de apoio vindo de fora ou até mesmo do hospital, e elas falaram que não, e eu não tenho psicológico para isso. Eu acho que é muito bom você estar em uma sala de aula e conseguir ser próximo dos alunos que estão ali, só que, quanto mais próximo, mais você se apega. E tipo, eu fico me imaginando próximo daquelas crianças e ia ficar cada vez mais triste, por me colocar no lugar delas, por conhecer a realidade delas. Então, eu não ia conseguir além de toda a parte que é a questão do planejamento e aplicação das atividades” (LA1).

Com relação ao exposto, cabe pensar sobre o perfil do sujeito para a docência, e também, para a docência em um ambiente como o da CH. O perfil de LA1, segundo ele próprio, não combina com o ambiente de trabalho da escola inserida no contexto hospitalar. Tuffi lista algumas características que, segundo ele, são necessárias para o professor que atua no hospital:

Estrutura emocional, saber trabalhar em grupo, iniciativa e dinamismo, ética profissional, afetividade no trabalho pedagógico, realizar a escuta pedagógica, ajudar a elevar a autoestima da criança hospitalizada, ser um pesquisador e adaptar-se a diferentes metodologias, capaz de realizar adaptações curriculares de pequeno porte, ser comprometido com o serviço (TUFFI, 2011, p. 1067).

Concordamos com o autor quando afirma que as qualidades mencionadas devem ser aspectos inerentes a qualquer profissional da educação, independente do local onde atua. No entanto, aos docentes que trabalham no hospital, esses aspectos são indispensáveis por conta das especificidades dessa modalidade de ensino. Neste sentido, entendemos que nem todo o professor tem o perfil esperado para um que deverá atuar em um ambiente hospitalar, como parece ser o caso de LA1. O reconhecimento de não ter afinidade com esse espaço de formação não pode ser entendido como um problema, mas como um reconhecimento de não se sentir habilitado para desenvolver uma atividade profissional desse tipo. Todavia, outros licenciandos apresentam uma posição oposta a de LA1:

“Eu achei muito legal a classe hospitalar, eu gostaria de trabalhar, não teria problema com isso” (LB1).

“Olha, pra te falar a verdade, eu não tenho muito essa diferenciação, porque eu acho que as duas têm seus propósitos, têm seus objetivos. E os dois vão exigir uma preparação, um planejamento, cada um vai ter as suas particularidades. Mas eu se tivesse oportunidade e pudesse escolher, eu não ia escolher em relação ao fato de ser uma classe hospitalar ou escola regular. Eu acho que eu ia levar em consideração a

carga horária, o salário, se é perto de onde eu moro, essa questão de transporte, sabe? Eu levaria mais em consideração esse contexto, no geral, do que o trabalho em si” (LD2).

“Eu tenho a mesma opinião, porque assim ambas vão exigir o mesmo comprometimento, o mesmo empenho. Eu penso assim, que eu ia escolher pelas vantagens, deslocamento, tempo que eu perco me deslocando até a minha casa, se é perto, se é longe, quantas turmas eu vou pegar também, eu pensaria nisso. Porque, às vezes, você pega mais de uma escola e aí você tem muito trabalho extra. Na classe hospitalar, por mais que seja multisseriado, é ali as minhas quarenta horas, entendeu? Eu não vou ter prova para corrigir, mas eu tenho um projeto para fazer, tem outras coisas que compensam se tu fores pensar. Na escola, às vezes, tem que pegar vinte horas em uma e as outras vinte horas em outra, que pode ser que não seja tão perto. Então, seria melhor ficar quarenta horas na classe, sabe?” (LE2)

Os critérios para atuar ou não em uma classe hospitalar variam de sujeito para sujeito, tal como é possível perceber a partir do grupo de licenciandos que participaram deste estudo. Enquanto LA1 aponta seu desconforto diante da possibilidade de atuar em uma CH, outro grupo estaria disposto a atuar em uma escola hospitalar, mesmo reconhecendo que possa encontrar dificuldades. Como os licenciandos em Química têm uma proximidade, nas disciplinas de estágio, com a realidade do docente da escola pública, percebem que vários elementos devem ser analisados antes de atuar ou não em uma CH. Esses aspectos interferem diariamente na vida desses profissionais, como a carga horária e o deslocamento da residência para o trabalho.

Outra particularidade da CH citada pelos licenciandos, que se relaciona com o perfil docente e que distancia parcialmente a CH da ER, é a iminência do óbito. De acordo com Fonseca (2015), a doença e a internação para o tratamento médico geralmente são vistas como ameaças à vida, dando margem à desconfiança de que a morte também está presente em ambas as situações. A possibilidade do falecimento de um aluno da CH apareceu nos dois grupos focais:

“A única coisa que eu acho mais de insegurança em relação à classe hospitalar, mas eu também acho que isso varia de pessoa para pessoa, é o fato de que, na classe hospitalar, tem essa questão de ser imprevisível. Pode acontecer de você estar dando aula para um aluno e acontecer uma fatalidade, né?” (LD2)

“Eu também acho que o fato que pesa é tu estar acompanhando, visitando o aluno no leito e, de repente, acontece o falecimento. Eu acho que isso tem uma carga emocional muito grande que a gente não tá preparado” (LC1).

No contexto de uma ER, o falecimento de um estudante parece ser algo insólito, casual e, por vezes, até improvável de ocorrer. Já em uma CH, é uma possibilidade admissível, embora demande um preparo para enfrentar tal situação, seja na ER, seja na CH. Alguns alunos podem apresentar patologias de difícil trato, podendo acarretar no fracasso da luta contra a doença. E assim como a equipe médica, o docente também poderá conviver com

essa realidade. Trata-se de uma questão que, na ER, parece ser mais distante, talvez por conta das condições do trabalho docente, como as turmas lotadas, o trabalho em caráter temporário, entre outros aspectos que podem contribuir para vínculos mais distantes com o aluno da ER. E por haver uma proximidade maior com o aluno da CH, por causa da enfermidade, acredita-se que a situação do óbito acaba sendo mais angustiante para o docente que atua nesse espaço.

Ainda sobre o perfil docente, cabe destacar o olhar dos licenciandos em relação à CH e à ER:

“Eu acho, às vezes, que é muito chocante a gente tá lá dando aula e, de repente, começava a pensar o porquê que elas estavam no hospital. Por exemplo, tinha uma guria lá que havia se jogado do quarto andar e todos já olharam assim e a gente olha também. Então, é muito diferente de quando você é um professor normal numa sala de aula normal, porque a gente não tem que lidar com as histórias do porquê que eles estão lá. Porque na escola normal eles estão lá meio que obrigados, enquanto que no hospital é totalmente diferente, eles podem não querer estar lá e estão, no hospital, eu digo” (LC1).

O licenciando apresenta uma visão de que a ER é constituída de pessoas “normais”, “perfeitas”. Todavia, é possível que na ER também haja estudantes com algum problema de saúde. A aluna do relato de LC1 e os demais educandos da CH são estudantes de escolas regulares que deverão retornar às suas escolas de origem quando tiverem alta hospitalar. E se LC1 fosse professor da mesma aluna na ER, como seria seu comportamento em relação a ela? No fragmento, percebe-se o quanto as condições de trabalho na ER podem contribuir para a invisibilidade desses estudantes e o quanto o professor da ER está distante dos educandos, a ponto de não conhecer suas histórias e natureza. Logo, esse distanciamento pode levar a um prejuízo na construção dos conhecimentos pelos estudantes, já que esse docente pode não conseguir entender as dificuldades que enfrentam ou as necessidades que possam ter para obter sucesso no processo de aprendizagem. Já na CH, por ter essa atmosfera que permite uma aproximação maior entre o aluno e o professor, as particularidades dos estudantes acabam emergindo. Não podemos deixar de esquecer que os professores nas escolas regulares têm uma sobrecarga de turmas e horários que dificulta uma aproximação mais efetiva.

Em geral, na ER, os estudantes são oriundos de uma mesma região, e convivem por um tempo considerável ao longo do ano letivo, ou ainda durante alguns anos do ciclo escolar, fazendo com que criem certa familiaridade proveniente da convivência. Na CH, essa familiaridade é mais difícil por causa da falta de aproximação entre os educandos, o que ficou evidente durante as ações pedagógicas descritas pelos entrevistados:

“Eu acho que o mais difícil, no caso da gente que fez a oficina, é pensar que todos possam contribuir e/ou prestar atenção, primeiro porque eles estão lá e eles não conhecem os outros coleguinhas, então, até para falar eles ficam tímidos [...] E, às

vezes, eles até sabem, até poderiam contribuir mais, mas eles não participam. Então, eu acho que essa é uma das dificuldades que a gente encontrou na execução do que a gente planejou” (LB1).

“Porque a gente esperava conseguir passar mais conteúdo e tu chegas lá e tem pouca participação e poucos alunos” (LA1).

“A gente também passou pela mesma situação, que a gente tentou fazer uma conversa inicial e a turma, no começo, ela realmente estava muito tímida, muito envergonhada, meio que com vergonha de participar. Mas quando a gente começou a parte prática, todos eles já começaram a participar, todos eles já começaram a interagir” (LD2).

“Acho que o ambiente também é diferente de uma sala de aula. Então, na sala de aula, quando eles estão na escolinha, eles devem participar mais, ali eles também passam por diversas situações que, às vezes, deixam eles um pouco mais cansados, não querem muito falar” (LE2).

A rotatividade dos estudantes na CH, devido aos diferentes tempos de internação de cada criança e/ou adolescente hospitalizado, e a origem de diferentes regiões da cidade ou do estado, tornam o momento inicial da aula mais complexo para os docentes. Como os estudantes, de modo geral, não se conhecem, a timidez e a pouca participação deles acaba sendo um aspecto significativo da CH, fazendo com que os docentes tenham que pensar em estratégias para motivar a sua participação. Neste sentido, o trabalho de P1, analisado no capítulo anterior, destaca:

Com relação à integração dos estudantes na sala de aula, podemos afirmar que, dentre os fatores que dificultam o trabalho na classe hospitalar e o sucesso de uma aula, a falta de vínculos afetivos e de uma história comum entre os alunos-pacientes, como acontece em salas de aula regulares, parece ser um dos mais importantes. Quando os alunos-pacientes não se sentem seguros e à vontade, eles não perguntam, não se expõem, não interagem e não participam, de forma que a aprendizagem fica comprometida. [...] Assim, o início da aula sempre foi um momento delicado, que exigiu certa mediação entre as crianças. Elas chegam assustadas, tímidas, às vezes com dor, com curativos ou soro. Além disso, poucas crianças e jovens se conhecem mesmo estando na mesma unidade hospitalar ou quarto. (ZABENDZALA, CASSIANI e MOHR, 2013, p. 545).

Na CH, a baixa participação dos estudantes ao início das aulas pode estar relacionada ao momento pelo qual estão passando e ao tratamento de saúde que estão fazendo. Entretanto, na ER, a falta de adesão dos estudantes nas aulas também pode aparecer, já que podem estar mais interessados no celular ou em outras coisas mais interessantes naquele momento. Desta forma, a atuação docente acaba sendo um desafio em ambas as modalidades de ensino.

Em relação às proximidades e aos distanciamentos de um planejamento de aulas para a CH e para a ER, os acadêmicos comentam acerca da complexidade de um planejamento para uma classe multisseriada. Neste caso, LA1 expõe:

“Se você se importa! Porque se você for uma pessoa que não se importa e for do tipo que ‘ah, vou lá e vou fazer qualquer coisa para essa pessoa’, vai ser muito mais fácil do que na escola regular. Porque daí você pega qualquer atividade e joga ela, e faz de qualquer jeito. Bota as crianças para fazer qualquer coisa, e aí você não precisa pensar num planejamento mais elaborado ou que seja mais variável. Porque se você for pensar na escola regular, você precisa de um planejamento para cada aula e vai ser mais quadrado, assim, mais engessado, e você pode aproveitar para mais de uma turma. Tipo, se você tiver, sei lá, três turmas de primeiro ano de Ensino Médio, você pode usar o mesmo planejamento para as três turmas e ali já não dá para fazer isso. Então, é muito mais difícil trabalhar numa classe hospitalar do que na escola regular” (LA1).

A visão explicitada por LA1 demonstra um olhar que precisa ser repensado nas CHs e nas ERs quanto ao processo de planejamento, o qual precisa ser repensado e refletido com maior acuidade. O êxito na execução de uma aula, em um ambiente hospitalar, está vinculado ao seu planejamento. Segundo T1¹⁸, o planejamento é um constante desafio para os docentes que atuam nas CHs, pois a sua elaboração passa pela formação inicial do docente, mas deve contemplar também aspectos relacionados às especificidades da CH, como as intercorrências que podem acontecer, por exemplo, as quais não são tão previsíveis como em uma ER. Portanto, é necessário pensar em adaptações que possam ser necessárias diante do diagnóstico dos estudantes.

Conforme abordado na categoria anterior, os licenciandos relatam que sua formação inicial se centra no Ensino Médio, o qual, via de regra, atende adolescentes, enquanto que a CH também atende o público infantil. Nesta perspectiva, LB1 pronuncia:

“Só que, o que eu acho legal na classe hospitalar, é que as crianças vêm com coisas diferentes, que, às vezes, o adolescente do Ensino Médio da escola regular não traz. Então, tem essa coisa mais ingênua da criança, de trazer algumas coisas que te façam pensar, né? Então, é uma experiência diferente, porque, se tu fores atuar enquanto professor de Química, na escola regular tu não vai trabalhar com crianças, né? Vai trabalhar com adolescentes. Então, isso eu acho legal, de elas trazerem algo que tu não espera que, às vezes, o Ensino Médio não vai trazer. Porque a gente sabe que tem muito estudante que tá no Ensino Médio, e tá lá estudando porque os pais forçam, porque ele é obrigado a tá na escola. Daí ele fica lá sem vontade, às vezes, mexendo no celular. Já criança não, ela traz uma situação que tu não espera e tu tens que dar um jeito de resolver. Então, eu acho essa parte do desafio legal, eu me interessou” (LB1).

Assim como LB1, outros entrevistados têm um olhar para a CH como se o atendimento realizado fosse exclusivamente para crianças, conforme já mencionado. De acordo com o ECA, considera-se uma criança “a pessoa com até doze anos de idade incompletos, e adolescentes aquela entre doze e dezoito anos de idade” (BRASIL, 1990, p. 15). Logo, a CH em estudo atende crianças e adolescentes. E por mais que se tenha discutido anteriormente sobre a faixa etária dos estudantes, em sala de aula e com as docentes da CH,

¹⁸ Trabalho analisado no 2º capítulo.

essa visão de que a CH só atende crianças permanece. E embora tenha sido uma ação pontual, cabe lembrar que, no dia da intervenção realizada pelos licenciandos, havia adolescentes entre o grupo de estudantes, ainda assim, LB1 manteve a opinião de que a CH atende unicamente crianças.

Dentre as características da CH que a distanciam da ER, uma delas é comentada por LA1:

“Então, por mais que o ambiente seja totalmente diferente, tinha ali gente com uma bomba de soro, e mesmo assim, depois quando eu percebi, eu já estava à vontade, já pulava o fio para poder circular na volta da mesa. Isso eu acho que foi mais fácil, se adaptar ao espaço. [...] O quesito de a bomba apitar também aconteceu com a gente, mas eu acho que isso é mais um empecilho para a gente que não está acostumado. Porque eles nem olharam, eles estão tão acostumados com isso que a bomba apita e eles nem dão bola. A bomba toca e as professoras saem andando calmamente, apertam o botão e vão embora. E a gente tá ali nervoso achando que vai acontecer alguma coisa, e elas supertranquilas apertam um botão como se nada tivesse acontecendo” (LA1).

Diferentemente dos alunos de uma ER, alguns dos estudantes na CH podem estar utilizando uma bomba de infusão, que emite sinais sonoros de acordo com o ciclo do líquido que estiver sendo inserido. Antes da ida à CH, em sala de aula, durante o planejamento das atividades, foram discutidas as especificidades da CH com os licenciandos, como a utilização da bomba de infusão, por exemplo. E o que aparentava ser uma dificuldade para o desenvolvimento da ação pedagógica, foi superado por LA1. Entretanto, LC1 não compartilha da mesma opinião de LA1 a respeito da bomba de infusão:

“Eu acho que é difícil também, tipo, a gente estava fazendo atividade normal e, de repente, algum aparelho tocava. Então, a gente ficava meio assustado. O que a gente faz? Daí vinha alguém de fora apertar o botãozinho e ficava tudo certo. Mas daí, até retomar o que estava fazendo, acabava desconcentrando totalmente, mas isso aconteceu só umas duas vezes. Mas é tipo uma distração totalmente fora do que a gente tá acostumado na classe regular” (LC1).

Enquanto alguns acadêmicos superaram as dificuldades, para outros, a emissão dos sinais sonoros da bomba de infusão continuou sendo um problema, levando a uma abstração da atenção na execução da atividade. Outro aspecto apontado por LC1 é o quanto esses sujeitos em formação têm a visão da ER como “perfeita”, desconsiderando que nela pode haver estudantes com doenças crônicas, os quais foram hospitalizados e que depois retornaram às suas escolas de origem, utilizando algum aparelho.

Outra característica, intrínseca à CH e que a distância da ER, é a presença dos acompanhantes durante as aulas na classe. No tocante a essa particularidade, os futuros docentes declararam:

“De dificuldades assim também que tiram o foco é que os pais, às vezes, ficam acompanhando as crianças. Então, às vezes, eles também ficam preocupados com os filhos e querem ficar olhando o tempo todo” (LB1).

LB1 expõe seu desconforto diante da proximidade dos acompanhantes. Na ER, o acompanhamento dos responsáveis acontece, geralmente, de forma mais distante e fora da sala de aula. Quando se realizaram as intervenções pedagógicas, os familiares estiveram próximos durante todas as atividades: no primeiro semestre, em sua maioria, permaneceram no corredor acompanhando a oficina; no segundo, em geral, ficaram dentro da sala de aula e participaram junto com os estudantes das atividades realizadas. Para um grupo de licenciandos, a presença deles causou um aparente desconforto, como se constata no extrato de LB1, enquanto que, para o outro, tal incômodo inexistiu, conforme aponta LC1:

“Eu acho que não teve tanta interferência assim. No caso da minha oficina, tinha uma mãe que acompanhou e ficou com a filha no colo, e ela ajudou mais na questão experimental. E também teve outro acompanhante, de outra menina, que tinha mais ou menos a mesma idade dela, e se eu não me engano, estudam juntas. Mas ela fez o experimento junto como os estudantes e foi bem tranquilo. Os acompanhantes não atrapalharam. E tinha também outra mãe que estava sentada um pouco mais distante da mesa, mas ela estava olhando o filho, mas não atrapalhou em nada” (LC1).

Para LC1, a presença dos responsáveis não atrapalhou e tampouco interferiu na intervenção didática, conforme apontou LB1. No fragmento acima, percebemos que o acadêmico aponta essa presença como positiva, uma vez que um dos familiares ajudou os educandos em uma parte prática da atividade. Outros licenciandos declaram alguns aspectos favoráveis da presença dos acompanhantes durante a ação pedagógica:

“Então, na nossa aula, eu achei a participação bem positiva. Teve uma, eu acho que era avó de um dos alunos, que ela ajudou bastante a gente, né? Naquela parte ali, que eu falei que a maior dificuldade que a gente teve em quebrar o gelo naquele momento inicial. E aí, ela ajudou um pouco nessa parte da interação inicial. E durante a atividade, realmente, foi bem como vocês falaram, trouxe um pouco de leveza, porque elas não participaram na hora da pintura das caixinhas, elas foram vendo as caixinhas ficarem prontas, os comentários que elas faziam incentivavam, estimulavam as crianças: ‘ah, que bonita que ficou a cor dessa tinta que você fez’, ‘você está fazendo um desenho, o que é?’ Quando eles começaram a fazer as tintas, não teve aquela coisa deles trocarem as tintas entre si, então, meio que cada um estava pintando só. Aí teve uma menina que ela perguntou para o menino do lado se ela podia pegar um pouco da tinta dele, aí, quando viram, ela estava fazendo uma letra M, que era a letra inicial do nome dela. E daí os comentários que os acompanhantes foram fazendo, foi estimulando, foi animando eles. Foi bem positivo” (LD2).

Percebemos nos comentários de LC1 e LD2 que, de acordo com esses licenciandos, a presença dos acompanhantes contribuiu na superação de dificuldades que surgiram ao longo da intervenção. Na situação comentada por LC1, o acompanhante auxiliou o estudante na realização da atividade.

Conforme discutimos no capítulo anterior, o processo de ensino e aprendizagem na CH vai além da dimensão pedagógica, abrangendo também a dimensão afetiva dos sujeitos envolvidos nesse processo. Esse aspecto emergiu do diálogo entre os licenciandos:

“Eu falo em relação ao ambiente hospitalar. Às vezes, o professor acaba se apegando aos alunos, né? Por mais que a classe hospitalar não tenha essa questão das turmas regulares, tem alguns alunos que estão internados há bastante tempo no hospital, então, acaba participando mais” (LD2).

“Então, por mais que a gente debata esse negócio de: ‘ah, se aproximar dos alunos e tal’, em certos momentos, não tem como a gente não criar vínculos e se aproximar. A gente tem esse lado humano, esse lado que aflora. Você vê que a pessoa não está bem, não tem como a gente olhar e fingir que nada aconteceu. Às vezes, a gente passa alguma coisa despercebida, claro! O professor tem quarenta horas, né, gente? Com quarenta alunos em cada sala de aula, fica muito difícil tu prestar atenção em todo mundo assim com atenção. O professor é ser humano também e isso demanda muita energia” (LE2).

“E isso é acentuado ali na classe hospitalar, né? Por mais que você tenha um número reduzido de crianças ali para atender, né? Para dar as aulas, por conta da própria situação que é a classe hospitalar. Tem crianças que estão internadas e, de cara ali, já estão com alguma... não com algum problema, mas enfrentando uma situação adversa. Então, eu acho que esse vínculo fica mais forte, né? Esse vínculo emocional assim. [...] Eu sinto que eu saí daquela condição de professora ali na frente, de costas para o quadro, de frente para a turma. E a gente foi auxiliar eles na mesa, eu senti que isso mudou. Ficou uma condição mais de igual para igual. Você chega, você atende do lado, você conversa, você dá mais atenção, né? Você até consegue oferecer ajuda de uma forma mais, não sei, mais próxima. Tu chegas: ‘e aí, como é que está?’” (LF2)

Os acadêmicos apontam que, diferentemente da ER, as condições do trabalho pedagógico na CH contribuem para que o professor tenha uma sensibilidade maior em relação aos estudantes do que se estivesse atuando na sala de aula de uma escola regular. O envolvimento entre o docente, o aluno e sua família é mais acentuado, redimensionando o papel da escola e do professor em suas vidas. A educação, no contexto hospitalar, garante a relação dos alunos com o cenário social e o cotidiano fora do hospital. Logo, cabe ao docente saber lidar com os sentimentos e as emoções, dentre outros aspectos que perpassam a convivência dos sujeitos que compõem o contexto da CH, como o vínculo e a afetividade, por exemplo. Isso vai ao encontro do trabalho de D4, quando comenta que as relações de afeto entre os sujeitos que constituem o cenário da escola no hospital é um elo com os padrões da vida cotidiana dos estudantes. Pode-se dizer que a afabilidade que circunda o docente, o estudante e seus familiares é a tradução de um sistema de saúde humanizado, segundo Vasconcelos:

Graças à humanização aceita-se a necessidade de incluírem-se outros profissionais além do corpo médico no meio hospitalar, transformando-o em um contexto afetivo, e de reintroduzir a emoção no funcionamento cognitivo. A afetividade é uma dimensão do nosso pensamento tão especial quanto o pensamento. Os médicos

costumam dizer que quando o corpo cala, os órgãos falam. A afetividade nos constitui, ela se identifica com nosso próprio pensar e nos identifica como pessoas. Amores, paixões, gostos, interesses, rejeições, repulsas, ódios, e rancores, tudo isso forma o ser humano e dele é inseparável. Não há distância entre o homem e seus sentimentos. (VASCONCELOS, 2007, p. 1)

Sendo a afetividade parte inerente do sujeito e a CH um ambiente que, por suas especificidades, favorece sentimentos e emoções desse tipo, entendemos que a educação escolar hospitalar é uma forma de humanização desse espaço, ou seja, uma forma de torná-lo mais acolhedor e agradável, de modo a diminuir a austeridade do processo de hospitalização, além de garantir os direitos do jovem internado, propiciando, assim, o seu desenvolvimento cognitivo, social e psicológico.

Em síntese, os acadêmicos da última fase do curso de licenciatura em Química apresentam diferentes aspectos relacionando a ER e a CH, diante da experiência docente, em uma atividade pontual, em uma CH no estado de Santa Catarina. Um dos pontos levantados pelos licenciandos é o quanto o docente, que atua em uma escola no ambiente hospitalar, precisa estar preparado em diferentes dimensões, algumas das quais vão muito além do que a formação inicial pode propiciar a ele. Isso inclui, por exemplo, os aspectos relacionados à afetividade entre os sujeitos que compõem esse cenário, ou ainda, à presença dos acompanhantes durante as atividades, característica que difere uma CH de uma ER, assim como a possibilidade do óbito.

Outros aspectos relatados referem-se à divulgação das atividades para incentivar a participação dos estudantes nas oficinas e à dificuldade na parte inicial da aula, por conta da baixa participação dos alunos, ocasionada, possivelmente, pelo fato de as crianças e adolescentes não se conhecerem ou desconhecerem os professores. Os futuros docentes apresentam uma visão de que a CH atende exclusivamente o público infantil, quando, na verdade, atende crianças e adolescentes com até 15 anos de idade. Percebemos que existe um perfil de docente para atuar em CHs, pois alguns dos entrevistados não se encaixam nesse perfil. A utilização pelos estudantes de artefatos como a bomba de infusão é uma característica que difere o educando da CH e da ER, e que também divide a opinião dos licenciandos sobre a presença do artefato. Contudo, os licenciandos compreendem a importância da CH para os estudantes. A reflexão acerca da vivência no ambiente hospitalar fez-nos entender que a prática pedagógica se constrói com a experiência na escola hospitalar.

Diferentes questões aqui mencionadas pelos acadêmicos foram compatíveis com o que diz a literatura da área, a exemplo do que foi dito na categoria homônima, do 2º capítulo. Como por exemplo: a dimensão afetiva envolvida neste processo, a importância da CH para

os aspectos psicológicos e cognitivos dos estudantes, adaptação do planejamento de acordo com o cotidiano da classe e a demanda por atividades práticas, bem como a atuação de diferentes áreas do conhecimento na escola inserida neste contexto hospitalar, entre outros aspectos.

3.3 O ensino de Ciências em uma Classe Hospitalar na perspectiva dos licenciandos em Química

Nesta última categoria, apresentaremos os aspectos levantados pelos licenciandos referente ao ensino de Ciências em uma classe hospitalar, em especial, o ensino de Química.

Ao serem questionados sobre o exercício da docência em Química na classe hospitalar, os acadêmicos declararam:

“Eu até acho possível, mas realmente tem a questão do tempo, a gente sabe que, às vezes, a criança tá lá um dia e no outro já não tá” (LB1).

“É isso que eu ia falar: sempre dá, é possível ensinar química em diferentes espaços, incluindo a classe hospitalar” (LD2).

Os entrevistados reconhecem que, embora encontrem alguns limites, é possível ensinar conceitos químicos em uma CH, indo ao encontro do que afirma Furtado (2017). Conforme abordamos no 2º capítulo, aprender Ciências em um hospital de forma problematizadora é uma chance de introduzir um assunto mais amplo que pode ser reverberado em outros momentos da vida dessas crianças e adolescentes internados. Neste sentido, os acadêmicos comentam sobre a importância de ensinar Química em uma CH:

“Eu vou parafrasear a professora da turma onde a gente está fazendo o estágio, ela fala: ‘eu não estou aqui na escola para ensinar os alunos a serem químicos, eu estou aqui para mostrar para eles, pra eles terem uma noção de Química e saberem a importância que a Química tem para o nosso cotidiano’. Então, eu acho que é bem essa questão de saber quais são os teus objetivos ali, então, eu acho que é possível. Você tem que saber os teus objetivos, você não está ali para formar um químico, um profissional, mas é você saber levar uma atividade com algum contexto, que mostre a importância da Química, eu acho que é possível, que é aplicável [...] É uma coisa que eu pensei bem aleatória no meio aqui da nossa conversa, que foi em relação de contexto. Ali no hospital, eles lidam com medicamentos, e uma coisa que a gente sempre estuda em Química são as soluções. Por exemplo, eu acho que uma coisa que dava para trabalhar eram essas questões em torno do medicamento, de trabalhar com concentração, por exemplo” (LD2).

“É, tu pode trabalhar essas questões pensando naquele ambiente, por exemplo, falar de higiene, cuidados de reagentes dos materiais que são usados lá. E também pode falar do ambiente externo, né? Tu pode falar de outras coisas mais mundiais, além daquele contexto local [...] Assim como a gente falou, na nossa aula a gente falou sobre fermentação do pão. A gente, dentro do tema alimentos, poderia ter falado também das alergias. Por que o corpo desenvolve alergia? A diferença entre alergia e intolerância. Então, dá para discutir essas coisas, voltado para essas coisas que as crianças têm, sabe? Ainda mais naquele ambiente hospitalar, sabe? Tu pode também discutir a importância da limpeza num ambiente como aquele. [...] Os equipamentos que eles usam no hospital, como raio X. E também fora do hospital, como celular, a

bateria do celular. E claro, depende da faixa etária, uma coisa é tu falar de oxirredução e outra coisa é tu falar de forma mais simples, mais adequada” (LF2).

Os acadêmicos apontam a importância do ensino de Ciências associado ao contexto, isto é, o quanto o conhecimento químico pode ser importante para além da sala de aula, em situações do cotidiano desse jovem hospitalizado e também de suas famílias. LD2 sugere a abordagem química pela temática dos medicamentos, na mesma direção do estudo de D3, mencionado no 2º capítulo, no qual um estudante de uma CH relata ter aprendido no hospital a misturar os remédios. Ao associar o relato do estudo de D3 e a fala de LD2, percebemos como o ensino de Química, na perspectiva apontada pelos licenciandos, pode ser enriquecedor no processo de formação escolar e também na instrumentalização dos sujeitos para uma interpretação mais crítica do mundo. Para tanto, apontam aspectos da Química que podem ser explorados em uma CH, lacuna evidenciada nos trabalhos analisados no 2º capítulo, de modo que a sinalização deles é um indicativo de reflexões que podem ser feitas nesse contexto.

Reitera-se que a CH e o ambiente hospitalar apresentam uma atmosfera rica em temas para o ensino de Ciências, conforme apontam os trabalhos analisados no capítulo anterior. LF2 comenta sobre a possibilidade de abordar na CH temas relacionados aos ambientes interno e externo do hospital. Entretanto, em sua fala, o licenciando acaba citando predominantemente temas relativos ao interior da esfera hospitalar. A abordagem dos temas que podem ser trabalhados em uma escola hospitalar, em uma esfera interna ou externa a esse ambiente, deve caminhar no sentido de ampliar a circulação dos conhecimentos. Temas como a alimentação e os artefatos tecnológicos utilizados em um hospital, como o aparelho de raios X, citado por LF2, também são mencionados por P2, P3 e T1 como assuntos profícuos para abordar conceitos científicos. Outro ponto destacado por LF2 como uma possibilidade para o ensino de Química no ambiente hospitalar é a questão da higiene, limpeza e assepsia desse espaço, tendo em vista o risco de transmissão de doenças. Aliás, no dia da última intervenção didática, as profissionais da CH, ao comentarem acerca de um curso de higiene e assepsia que haviam frequentado, mostraram um produto que precisa ser utilizado na limpeza da sala e pediram explicações sobre os motivos de ser mais eficiente que o álcool gel, por exemplo. Um tema de grande relevância nesse contexto, tendo em vista a prevenção e a disseminação de possíveis infecções. A discussão sobre os vírus e as bactérias que circulam no ambiente hospitalar, a importância de práticas de limpeza e desinfecção e a diferença entre limpeza, desinfecção e esterilização são assuntos que poderiam ser trabalhados dentro desse tema sugerido pelo licenciando, com a finalidade de construir e incentivar uma rotina de limpeza e desinfecção, tão importante no interior do hospital e fora dele.

Embora considere que é possível ensinar Química em uma escola no ambiente hospitalar, um dos entrevistados relata que, pelo fato de haver crianças entre o público da CH, o ensino de Química se diferencia, quando comparado a uma classe com estudantes mais velhos, como no Ensino Médio, por exemplo, de um público majoritariamente adolescente:

“A gente não vai verdadeiramente ensinar conteúdo químico para crianças, porque vai parecer algo muito de outro mundo. Eles não têm uma imaginação para essa parte tão microscópica, enquanto que estudantes mais velhos ou de séries mais para frente já têm, como os alunos do 9º ano, por exemplo. Esses alunos de 9º ano (do Ensino Fundamental) e 1º ano (do Ensino Médio), a gente até consegue abordar alguma coisa, mas para criança menor assim, eu acho impossível. Assim, só se for muito por cima, mas aí eu não considero tanto uma abordagem química, seria mais um show de Ciências” (LC1).

LC1 apresenta uma visão de que não é possível ensinar conceitos de Ciências, especificamente de Química, para crianças menores, expondo uma ideia simplista de que sua formação inicial não tem esse viés. Entretanto, entendemos que o ponto que difere o ensino de Ciências às crianças e adolescentes é a complexidade da explicação. Belian, Lima e Filho (2017) e Cardoso *et al.* (2019) afirmam que as crianças com até seis anos de idade, momento em que ingressam no Ensino Fundamental, têm capacidade cognitiva e intelectual para aprender e compreender Ciências. E isso vai ao encontro do que afirma Vigotsky, pois:

No processo de ensino do sistema de conhecimentos, ensina-se a criança o que ela não tem diante dos olhos, o que vai além dos limites da sua experiência atual e da eventual experiência imediata. Pode se dizer que a assimilação dos conceitos científicos se baseia igualmente nos conceitos elaborados no processo da própria experiência da criança, como o estudo de uma língua estrangeira se baseia na semântica da língua materna (VIGOTSKY, 2009, p. 268).

Em *A construção do pensamento e da linguagem*, o psicólogo bielo-russo apresenta seu estudo sobre a linguagem e o pensamento e sua relação com a evolução. Para ele, a criança, ao longo de seu desenvolvimento, e ao chegar à fase escolar, a partir da intervenção docente, tem condições de ressignificar aquilo que já conhece. A partir disso, ocorre uma permuta de experiências de sua vida por definições, ordenações e referências já consolidadas em sua cultura. Acrescenta-se, assim, sentido ao que a criança já conhece, sendo esse um sistema infinito, cujo processo de construção do conhecimento se inicia na fase infantil e finaliza na fase adulta. Desta forma, a aprendizagem dos conhecimentos científicos vai se edificando conforme a maturidade do sujeito envolvido nesse processo.

Cardoso *et al.* (2019), por sua vez, em seu estudo com estudantes da primeira etapa do Ensino Fundamental, relatam a tendência das crianças em buscar respostas para os fenômenos observados nas intervenções. Segundo os pesquisadores, a satisfação em descobrir uma explicação que contemple o observado, aproxima a criança da compreensão que ela

constrói ou reconstrói acerca dos conceitos químicos abordados na intervenção, juntamente com os saberes prévios inerentes aos estudantes. Isso contraria a visão apresentada por LC1 anteriormente, de que não seria possível uma abordagem de conceitos químicos para estudantes menores. O ensino de Ciências para crianças pode contribuir para despertar a estima pela ciência e também para a formação da cidadania.

Talvez a fala de LC1 esteja vinculada a uma ideia de aula mais tradicional, focando apenas na transmissão de conceitos, de forma mecânica e pouco atrativa. Entretanto, se pensarmos em potencializar a construção do conhecimento, através das propriedades do lúdico no ensino de Ciências para crianças, podemos considerar diferentes estratégias e metodologias de ensino que podem ser utilizadas. Ao refletir sobre a faixa etária citada pelo licenciando, poderíamos pensar, por exemplo, na utilização de desenhos animados, como *O Laboratório de Dexter*, em que o homônimo personagem principal é um menino superdotado que desenvolve experimentos secretos e perigosos. O menino cientista tem um laboratório conectado ao seu armário no quarto, sem o conhecimento dos pais, e sua vestimenta de proteção individual se destaca por ser própria dos usuários de um laboratório químico, pois Dexter sempre é visto utilizando jaleco branco, óculos de proteção e luvas. Ou ainda, podemos pensar na utilização do desenho animado *Phineas e Ferb*, pois um dos personagens principais, o Dr. Heinz Doofensmirtz, é um cientista malvado que descobriu o seu interesse pelas Ciências em uma feira na escola, ainda na juventude. Outro desenho com potencial de ser problematizado no ensino de Ciências é o *Show da Luna*, uma menina de seis anos que gosta de Ciências, cujos episódios são carregados de conhecimentos que podem ser explorados no contexto da sala de aula. Esses exemplos de animações apresentam potencial para serem explorados no âmbito do ensino de Química, Física e de outras componentes curriculares voltadas às crianças.

Outra possibilidade, a partir desses desenhos, para além da construção de saberes vinculados ao campo das Ciências da Natureza, é a desconstrução de um estereótipo, isto é, a imagem de que o cientista, de modo geral, é muito inteligente, maluco, solitário, que vive exclusivamente para o trabalho em seu laboratório, geralmente retratado como individualista, que nunca precisa de ajuda e que anda de jaleco na rua, entre outras características marcantes. É importante fomentar o desmonte da imagem desse cientista, uma vez que pode levar as crianças a um pré-conceito não só da disciplina de Ciências, mas também do professor da componente curricular.

Dentro dessa perspectiva de ensino de Química para crianças, é possível também utilizar jogos como o Lab Cientista Maluco, um jogo de tabuleiro com cartas, peças, perguntas, desafios e exploração do conhecimento sobre ciências, recomendado para crianças a partir de oito anos. Entendemos que tanto o jogo quanto os desenhos animados recém-mencionados podem ser utilizados no âmbito do ensino de Ciências, sobretudo como recursos para ensinar e desenvolver de forma prazerosa os conhecimentos científicos envolvidos e despertar a curiosidade da criança. Para tanto, seu uso precisa ser problematizado, pois como não apresentam caráter educativo, cabendo ao docente contextualizar esses recursos para a sala de aula. Caso contrário, pode acontecer o que LC1 chama de show de Ciências, onde a prática acontece desvinculada da teoria e pode acontecer em qualquer modalidade de ensino. Não defendemos o show de Ciências, mas sim, a complexidade da explicação dos conceitos científicos que deve se adequar às faixas etárias.

Além de LC1, LF2 também comenta a esse respeito:

“Mas eu acho que, por mais que seja multisseriado, a gente pode pegar de uma forma mais leve certos conteúdos e trazer um pouco para o lado da química, para o lado das ciências, sabe?” (LF2)

Associado ao aspecto da complexidade da abordagem dos conceitos científicos em uma sala de aula com uma larga amplitude de idade e de nível de ensino entre os estudantes, como é o caso da CH, os entrevistados apontam limites acerca dessa particularidade:

“Eu até acho possível, mas realmente tem a questão do tempo, a gente sabe que, às vezes, a criança tá lá um dia e no outro já não tá. Então, às vezes, tu quer preparar uma atividade melhor, mais elaborada, mais aprofundada e também não vai poder. Eu acho que nesse aspecto de tempo, isso não contribui para ensinar a Química de forma mais aprofundada, teria que ser uma atividade que começasse e terminasse na mesma aula. E tem também a questão de que, às vezes, a criança chega mais tarde na aula ou sai mais cedo. Então, eu acho que a atividade nunca vai ser feita de forma completa se a gente pensar num ensino de Química mais aprofundado. Com determinadas crianças, isso aconteceu quando a gente fez a oficina, de ter gente que teve que sair mais cedo ou que chegou mais tarde porque ela não sabia se ia, mas daí a mãe convidou e aí ela acabou chegando mais tarde. Então, eu acho que aí, isso também é ruim para quem prepara a atividade. E o aluno pode não aproveitar tanto quanto poderia aquela atividade” (LB1).

“Por serem aulas mais curtas. Eu não sei também se isso não me frustraria, por ser uma aula muito curta, pelo costume, pelo hábito que a gente tem de ter uma sequência de aulas, de ter início, meio, fim, ali num conceito, numa atividade como a gente faz no estágio, né? A gente vai lá e dá oito horas/aulas de regência, então, tu tens um sequencial, né? E ali na classe hospitalar, não vai ter isso, então, a tua sequência fica muito mais curta. Tu tens que fazer tudo em um dia. Então, é um desafio diferente” (LF2).

Se para LC1 um dos limites para o ensino de Química em uma CH era o público infantil, para LB1 e LF2 é o fator tempo. De acordo com os licenciandos, a rotatividade dos

estudantes, as questões relativas ao ambiente hospitalar que fazem com que cheguem mais tarde ou saiam mais cedo e o fato de contar com um grupo novo a cada dia são problemáticas para o ensino de conceitos de forma mais aprofundada. A partir desses relatos surgem algumas indagações, tais como: O que esses futuros docentes consideram como um ensino mais aprofundado? Dentro de um planejamento que atendesse às especificidades já mencionadas da CH, não seria possível aprofundar o ensino de algum conhecimento científico vinculado às atividades realizadas? Se o limite da CH é a questão do tempo, de a atividade ter início, meio e fim no mesmo encontro, como fica o aprofundamento desses mesmos conceitos na ER? Isso porque, embora diferente, também apresenta características específicas, como as condições do trabalho docente, por exemplo. Alguns desses questionamentos permanecerão ao longo deste estudo sem uma resposta definitiva, porém, LB1 comenta algumas possibilidades de enfrentar uma das limitações apontadas:

“Na semana passada eu até dei uma aula sobre tabela periódica para um menino do 7º ano e ele está aprendendo sobre hibridização. Então, eu vi que sim, é possível ensinar química para essas crianças mais novas, só que, claro que ele não vai aprender como alguém do Ensino Médio, que já tem toda uma bagagem. Então, eu tive que usar uma tabela toda colorida para ele conseguir identificar os metais e não metais, mesmo que ele não soubesse exatamente a diferença entre eles, mas ele sabia que tinha alguma coisa diferente por conta das cores. E eu achei bem interessante essa experiência. Então, eu acredito que sim, que dá para ensinar química para qualquer série, qualquer estudante, tudo depende da forma como tudo vai abordar aquilo. Mas, no caso do multisseriado, daí eu não sei direito, com certeza daria um trabalho em dobro para preparar atividades. Então, é possível, só que é algo mais relacionado ao planejamento mesmo, teria que estudar como fazer isso na classe multisseriada. Tá, a gente sabe que determinados conteúdos precisam de uma base, então, não vai ser todo o conteúdo que a gente vai conseguir, mas é possível. Que nem eu achei que seria impossível ensinar hibridização para um menino do 7º ano, e no fim deu certo, ele aprendeu. Eu não sei como ele estava na questão abstrata porque teria que saber a história do átomo e tal. Ou talvez porque criança tem uma imaginação muito maior do que nós adultos, talvez tenha sido mais fácil para ele do que, sei lá, para gente na graduação lidar com essas disciplinas que precisa entender o ângulo da molécula e tudo mais. Mas aí, no fim, acaba virando uma diversão para criança identificar as cores e tal” (LB1).

Ao mesmo tempo que LB1 fala do aprofundamento, já comenta também que trabalhou em outras experiências com crianças mais novas e que conseguiu recursos para abordar o conteúdo químico. Ao apontar um problema, logo aponta uma possível solução e coloca outro problema, que é a circunstância do multisseriado, um consenso entre os sujeitos desta pesquisa, anteriormente abordado. Ainda sobre a questão do tempo *versus* aprofundamento, outro licenciando, que apontou o tempo como limite para a complexidade das explicações de conceitos científicos, também sugere possíveis soluções para esse limite:

“Você tem que ir meio pronto, no sentido das ideias. Hoje como você não sabe se essa criança vai estar na aula de hoje e na aula de amanhã. Então, tu tens que iniciar o assunto da aula aqui. E também não significa que essa aula você não possa repetir

ela no dia seguinte, então, tem que ser algo mais curto. Então, assim, penso eu, selecionar um tema, a gente vai falar, por exemplo, das tintas, então, a gente vai fazer uma abordagem aqui mais resumida, e aí a gente vai fazer uma atividade com pintura, por exemplo, o que LD2 levou. Ou a gente vai fazer sobre fermentação, mas tudo num tempo mais reduzido. Pra ir abordando algo mais específico, com conteúdo, mas no sentido de não fazer um plano de aula muito amplo, nem com muitas atividades, mas na medida certa, o problema hoje, eu acho, seria encontrar essa medida, né?” (LF2)

A fala de LF2 dá um indicativo de trabalhar de forma mais sintética em uma aula, e se os mesmos estudantes estiverem novamente no dia seguinte, nada impede de contextualizar melhor e apresentar outros desdobramentos acerca do conceito estudado. Assim como LB1 e LF2, outros entrevistados manifestam outras possibilidades para o ensino de Química na CH:

“Eu acho que eu mudaria o começo, porque a gente começou falando de polímeros, aí a gente falou que polímero é uma sequência de moléculas iguais ligadas entre si. Só que a gente falou direto isso, não simplifiquei um pouco ou não usou uma linguagem mais adequada para eles, e a gente, eu acho, que jogou muito essa parte. Aí eu acho que ficou muito abstrato para eles, então, eu acho que eu faria o mesmo experimento, só que com uma roupa diferente assim, com uma cara diferente. Eu repensaria na forma como falar com eles agora, como explicar mais, mas o experimento, faria o mesmo” (LC1).

“Eu pensaria em talvez abordar a tabela periódica como se fosse um manual, igual eles (os estudantes) sabem que tem alguns, onde se pode buscar nomes de plantas, por exemplo. E, às vezes, eles recebem esses catálogos, esses manuais com os nomes de coisas. E então, mostrar como se fosse um que a gente pode encontrar todos os elementos e explicar como é constituída a matéria, de uma forma o que uma pessoa leiga consiga entender. Eu penso que criança consegue saber isso” (LB1).

“A gente conseguiu usar o erro para discutir o acerto. A gente tentou ali desenvolver outra explicação a partir do nosso erro, né? Que foi colocar a água muito quente” (LF2).

A partir da ação pedagógica realizada na CH, diante dos limites encontrados, os licenciandos exibem suas reflexões que emergiram após a realização da atividade no hospital. Embora, em um primeiro momento, ensinar Química para crianças em um ambiente hospitalar pareça ser um desafio, após a análise das circunstâncias de como se desenvolveu a prática, eles indicaram algumas possibilidades de como ensinar os mesmos conceitos vinculados às atividades, por uma ótica ou através de estratégias diferentes, de modo a alcançar o objetivo que é o ensino de conceitos científicos para alunos de uma CH.

Neste sentido, LF2 comenta como seu grupo de licenciandos aproveitou a oportunidade do erro para problematizar o que não deu certo. Na prática realizada na CH, cada estudante preparou um pão, e enquanto estava sendo assado, aproveitaram para explorar alguns conceitos envolvidos no processo. Então, em uma garrafa pequena e transparente de água, colocaram fermento, açúcar e água morna, e depois, na parte superior dela, puseram um balão de aniversário. A intenção era ativar o fermento com água morna e encher o balão com

o gás liberado. Porém, a água utilizada estava demasiadamente quente, fazendo com que o fermento não fosse ativado e que o balão não ficasse cheio. Depois disso, o grupo buscou problematizar aquele momento, uma atitude auspiciosa, uma vez que, diante de tantos limites encontrados, esse poderia ser mais um. No entanto, o grupo de futuros docentes não perdeu a oportunidade esperando o resultado certo do experimento, utilizando o potencial explicativo da problematização do erro e realizando novamente o experimento, que era simples.

No fragmento de LC1, além das reflexões sobre como melhorar as atividades e adequá-las à realidade da CH através de um planejamento próprio para esse contexto, identificamos outro limite durante a realização das ações pedagógicas, também evidenciado por LE2:

“Isso, então, a gente sentiu essa dificuldade. Então, às vezes, alguns termos que a gente utilizou durante a prática também podem gerar obstáculos pedagógicos. Eu acho que é assim que chama, a gente até comentou depois que tal fala que a gente usou pode gerar um obstáculo. Mas como mudar essa fala entendeu? A gente teria que ter alguma prática, alguma situação, como é que ela, trabalhando com crianças, levando essa parte mais científica, para saber como contornar e como falar, sabe? [...] Aí, quando a gente foi para classe hospitalar, a gente se deparou também, porque como o nosso experimento era sobre pão, a gente tinha os fungos. Como explicar o que é fungo para as crianças? Tá, a faixa etária de 9 ou 10 anos tem uma noção, e os menorzinhos de 6 anos? Não tem, né? Aí, tipo, como que vai acontecer a liberação de CO₂? Então, o que é CO₂? Então, o que a gente falava? A gente falava que é um gás. Para falar de fungos também, a gente falou que era um bichinho. Nesses termos também a gente acha que pode ter criado obstáculos. No final da oficina, que a gente aplicou o projeto, a gente percebeu um monte de coisa que a gente poderia ter feito diferente” (LE2).

De modo geral, os licenciandos, ao chegarem à CH para as ações pedagógicas, foram excessivamente carregados de uma linguagem robustamente científica, aspecto que gerou dificuldades na realização das oficinas, conforme apontam os entrevistados. Na tentativa de adaptar a linguagem técnica para o contexto da CH, os licenciandos acabaram provocando o que eles chamam de “obstáculos pedagógicos”, em referência a Bachelard. Entendemos que a linguagem é uma ferramenta importante para a interação e a comunicação entre os sujeitos. Ao pensarmos no processo de ensino e aprendizagem, entendemos que a linguagem deve se adequar às particularidades dos educandos para facilitar a comunicação entre as partes, auxiliando na construção dos conhecimentos e evitando a exclusão desses sujeitos do processo escolar. De acordo com o que sugere a proposta curricular de Santa Catarina (2014):

O aprendizado deve ser apropriado às peculiaridades dos sujeitos da aprendizagem, garantindo a inclusão escolar e a efetivação do processo ensino aprendizagem, para isso será essencial garantir a todos o acesso à informação, inclusive pelo uso adequado da linguagem. (SANTA CATARINA, 2014, p. 156)

Os acadêmicos apontam a falta de uma linguagem adequada para o contexto durante as ações como um possível obstáculo, que pode ter ocasionado a não compreensão de alguns conceitos científicos pelos estudantes. Isso vai ao encontro da afirmação de Bachelard (1996) quando diz que é necessário superar ou transpor uma série de barreiras à aprendizagem para que se efetive a construção do espírito científico. Em seu livro *A formação do espírito científico*, o filósofo francês cita alguns obstáculos epistemológicos considerados mais complexos, incluindo o obstáculo verbal, no qual há uma tendência de associar uma palavra concreta a uma abstrata, o que parece ser o caso dos licenciandos ao usarem o termo “bichinho” para explicar o que era um fungo. A tentativa de facilitar a compreensão dos estudantes com o uso de uma metáfora pode ter tido um efeito contrário àquele esperado pelos futuros docentes, dificultando o aprendizado. Segundo a teoria de Bachelard, os obstáculos epistemológicos não só causam a estagnação da construção do conhecimento científico, mas podem ainda contribuir para o seu retrocesso. Essa noção de obstáculo pode ser estudada tanto no desenvolvimento do pensamento científico quanto na prática pedagógica, pois, ao abordar os obstáculos na prática docente, como é o caso deste estudo, estamos dialogando sobre o que o epistemólogo chama de obstáculo pedagógico. Esse obstáculo parece estar vinculado à dificuldade dos licenciandos em fazer uma transposição dos saberes acadêmicos aos escolares:

“Os dois lados são bons, mas na escola regular a gente pode aprofundar e não se preocupar tanto com a forma de falar. A questão de uma linguagem mais simplificada para crianças menores, eu digo. Os adolescentes eles vão entender se tu disseres uma palavra mais difícil ou que esteja mais dentro da química” (LB1).

“É que eu acho que, no decorrer da graduação, a gente vai se aprofundando tanto nesse meio, tu fica aqui de 4 a 5 anos em média. Então, a gente tá aqui acostumada sempre com a mesma metodologia dos professores, a mesma: ‘se você não entendeu, se vira’. Então, foi muito assim durante a graduação, aí a gente tem que cuidar muito para não reproduzir isso, porque muitas vezes a gente fica com essa fala científica. Tipo, termos científicos, e porque daí já se tornou simples para gente, como LD2 falou. E, às vezes, não é. E, às vezes, até conta básica de concentração, essas coisas, e unidades que para gente é muito clichê, para eles é difícil. É uma coisa que não é fácil de compreender” (LE2).

Ambos os relatos nos levam a crer que a dificuldade na transposição dos conhecimentos e a linguagem fazem com que os acadêmicos tenham uma visão ingênua de que os adolescentes têm condições de compreender uma linguagem mais técnica, quando isso pode ser um obstáculo também no Ensino Médio, pois podem existir termos que eles desconhecem, dentro da própria Química, por exemplo. Os licenciandos evidenciam que, o fato de o público da CH abarcar crianças, associado à questão da linguagem, que não foi tão adequada quanto poderia, foi um dos fatores que contribuiu para um dos limites encontrados

nas oficinas realizadas, indo na contramão do que defende Vigotsky (2009) quando afirma que:

A aprendizagem se apoia em processos psíquicos imaturos, que apenas estão iniciando o seu círculo primeiro e básico de desenvolvimento. Esse fato é confirmado também por outras investigações: o aprendizado da aritmética, da gramática, das ciências naturais, etc., não começa no momento em que as respectivas funções estão maduras. (VIGOTSKY, 2009, p. 318).

Ou seja, é insciente e utópico acreditar que os adolescentes estão mais aptos para o processo de construção de conhecimentos, tendo em vista a heterogeneidade formativa, conforme já destacado, quando, na verdade, esse desenvolvimento pode e deve ser estimulado na infância, desde que o docente utilize de estratégias e linguagem adequada. Para Vigotsky, “os conceitos científicos não são assimilados nem decorados pela criança, não são memorizados, mas surgem e se constituem por meio de uma imensa tensão de toda a atividade do seu próprio pensamento” (2009, p. 260). Em outras palavras, é como se a aprendizagem, que começou na infância, se edificasse sobre a maturação do sujeito. Por isso, é importante uma linguagem adequada ao longo do processo de ensino e aprendizagem na infância, de modo a evitar que obstáculos sejam perpetuados na construção e maturação da edificação do conhecimento.

Os entrevistados reconhecem que o termo “bichinho” pode ter sido fonte de um obstáculo na aprendizagem dos estudantes, tendo sido usado na tentativa de adequar a fala docente ao universo infanto-juvenil. Esse aspecto foi amplamente discutido com os licenciandos após a realização da atividade. Entretanto, eles apresentaram uma posição contraditória diante do que chamamos de “obstáculo verbal”, pois continuaram a utilizar o termo para se referir aos fungos, mesmo em um ambiente repleto de indivíduos com a mesma formação que eles, onde se acredita que, do ponto de vista dos entrevistados, todos os sujeitos teriam condições de compreender o significado desse termo, reproduzindo, assim, o obstáculo mesmo fora da sala de aula da CH.

Outro aspecto que merece destaque nas declarações dos licenciandos é a perspectiva de que o conhecimento científico e o ensino andam separados, à medida que encontram dificuldades, na formação inicial, em articular o conteúdo ensinado por seus professores ao processo de construção de conhecimento, que lhes permitirá exercer as atividades de ensino sem apresentar uma visão dicotômica entre teoria e prática:

“E que realmente seja atrativo não só antes deles chegarem lá, mas quando eles chegarem lá, realmente, vejam algo muito visual e não teórico, algo que tu consiga explicar sem depender tanto de quadro ou dos slides, por exemplo [...] Que no

começo seja feito como se tivesse um roteiro mesmo, sabe? No começo da aula explicar que a gente vai fazer isso, isso e isso: ‘vocês vão observar isso e depois fazer um experimento’. Para depois passar a parte teórica, sabe? Porque, tipo, ah, se o aluno, por exemplo, estava pensando em fazer um experimento de cromatografia, aí, se o aluno fez só a separação, mas não pegou a explicação do porquê, se tiver isso no começo, ele já vai ter uma ideia mesmo antes de fazer a separação. Então, ela não vai sair dali pelo menos com as coisas pela metade, que só foi lá e colocou o papel no álcool e deu sem saber o porquê” (LA1).

Percebemos que a dicotomia entre teoria e prática se faz presente na concepção dos entrevistados, pois parecem acreditar que a teoria só está presente no conceito em si, e que o experimento em si não tem potencial para o ensino de conceitos, servindo apenas para a comprovação de teorias. Cumpre notar que essa concepção foi discutida e problematizada em sala de aula, antes e depois do desenvolvimento da atividade, demonstrando que há concepções que precisam ser enfrentadas. Teixeira e Oliveira (2005), em seu estudo, afirmam que a visão dissociativa entre teoria e prática é uma tendência entre os docentes por conta dos cursos de formação inicial que, de modo geral, abordam esses dois polos de forma separada, tornando o currículo dos cursos de formação de professores bastante fragmentado, o que se reflete na prática docente. Essa característica se acentuou na CH devido às suas particularidades. Souza *et al.* (2014) expressam a importância do experimento vinculado aos conceitos científicos para o sucesso do processo do ensino de Ciências Naturais.

Ao serem questionados sobre qual das correntes pedagógicas, que permeiam o trabalho pedagógico na CH, se aproximou do trabalho realizado por eles, comentaram:

“Olha, pelo que a gente planejou, era pra ser uma mistura dos dois. A atividade em si, não foi tanto um ou tanto o outro. Então, eu acho que a gente meio sem querer acabou fazendo na oficina também uma mistura dos dois, eu acho” (LB1).

“Quando a gente foi planejar, a gente pensou nos dois, porque a gente vai fazer uma prática, e essa prática tem que ter uma finalidade, a gente tem que ter algum objetivo com aquela prática. Qualquer brincadeira, qualquer jogo que se for fazer com eles, até um bingo, é preciso pensar no que eles vão aprender com aquilo, sabe? O que eu vou levar ali misturado naquela contextualização, naquela atividade, que eles vão poder utilizar futuramente, entendeu? Quando a gente fez a prática, a gente pensou na Química, lógico, porque é a nossa área. E a gente pensou em como levar a química para lá. A gente leu artigos sobre o pão, achou super legal a prática, mas a gente também pensou: ‘tá, o nosso público alvo são crianças, como fazer alguma coisa mais lúdica, como explicar de uma maneira mais compreensível pra idade deles, e assim, que a gente intercale os dois?’ Porque eu acho que a gente faz muito isso. A gente vem com essa ideia, porque a gente já faz muito isso nos estágios. A gente leva o conteúdo, mas a gente tenta levar uma dinâmica, porque só o conteúdo, até a gente fica, a gente cansa demais, você vai em uma aula tem conteúdo, na outra conteúdo, na outra mais conteúdo e conteúdo. Nossa, isso cansa! Então, a gente sempre pensa em levar o conteúdo e mais alguma coisa, uma prática, um jogo, alguma coisa que envolva esse conteúdo, para ter uma aplicação. Então, eu acho que fica entre os dois” (LE2).

Embora a literatura diga, em linhas gerais, que o trabalho pedagógico em CHs se alicerça em uma corrente ou em outra, na continuidade dos conteúdos escolares ou no lúdico,

através dos relatos percebemos que o trabalho desenvolvido pelos licenciandos buscou relação com ambas.

Por fim, os licenciandos indicam que, apesar dos limites, é possível ensinar Química em uma escola no contexto hospitalar. Eles sinalizam a importância do ensino de Ciências para além da sala de aula, em um contexto mais amplo que contemple diferentes dimensões do cotidiano do estudante. Dentro de uma perspectiva de educação por temas, apontam diferentes assuntos através dos quais poderiam ser abordados conceitos na área de Ciências da Natureza, especificamente, em Química. Para tanto, listaram alguns limites que emergiram durante a realização das oficinas, como a questão do tempo da aula para um ensino de forma mais aprofundada, a linguagem, a dicotomia entre teoria e prática e a faixa etária dos estudantes presentes na CH, no momento da realização das oficinas. Embora os licenciandos tenham listado tais dificuldades, eles também ofereceram possíveis soluções para esses limites, o que nos leva a crer que mais discussões sobre esse espaço de atuação docente poderiam levar a um planejamento mais adequado das aulas em um contexto hospitalar.

Ainda que a intervenção didática tenha sido uma ação pontual e apresentado, por conta disso, limitações, foi perceptível que aproximou os licenciandos de um contexto desconhecido, gerando reflexões em sua formação. A visita antes de ministrar a intervenção didática e o diálogo com as docentes da CH, a professora do estágio e a estagiária de docência¹⁹ ao longo de todo o semestre, relacionado ao processo de ensino e aprendizagem em CHs, sinalizam que a experiência apresentou um forte potencial formativo, sobretudo ao se analisar a fala dos licenciandos e perceber que muitas das angústias explicitadas também apareceram na análise da literatura apresentada no 2º capítulo. Os elementos da análise do 2º capítulo também auxiliaram na interlocução e no planejamento das intervenções didáticas. Não podemos deixar de registrar que os licenciandos também apresentaram visões simplistas relacionadas ao exercício da docência de modo geral, as quais foram potencializadas diante das especificidades da CH.

Cumprir notar que os diferentes aspectos reducionistas apontados pelos acadêmicos foram problematizados ao longo da disciplina de estágio em que a atividade na CH foi desenvolvida.

Em síntese, através da análise de seus relatos, foi possível apreender como compreendem a CH enquanto espaço de atuação docente. Os entrevistados apontam questões

¹⁹ Autora desta pesquisa.

relacionadas ao ensino de Química em uma CH, suas possibilidades e limites, além de comentar sobre as relações entre a docência em uma CH e uma ER e indicar aspectos referentes à formação de professores e seu reflexo na docência.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Buscando responder as questões desta pesquisa, evidenciamos que a CH é um espaço rico de potencialidades em que se pode contextualizar diversos conteúdos curriculares do campo da Ciência da Natureza a partir do cotidiano hospitalar. Os dados apontam alguns limites para o trabalho docente relacionado à formação inicial, como o planejamento para uma classe multisseriada, a utilização de técnicas pedagógicas que auxiliem o trabalho pedagógico. E também apontam características da CH que se revelam como limites: a internação em si, a rotatividades dos estudantes, os diferentes tempos de internação e a presença dos acompanhantes.

Após conhecer e compreender a dinâmica de circulação de conhecimento na escola inserida no ambiente hospitalar os licenciandos foram levados a refletir sobre a prática docente, independente da modalidade de ensino que estiver atuando, é notório que os sujeitos desta pesquisa passaram a ter outro olhar este espaço educacional, assim como para sua prática docente.

Outro aspecto que chama a atenção após a realização desta pesquisa, diz respeito ao baixo número de trabalhos na área do ensino de Ciências relacionado à classe hospitalar. Da análise dos trabalhos encontrados, estes indicam que o ambiente de uma escola, dentro do hospital, apresenta um potencial para a abordagem de temas relacionados ao contexto desse ambiente, onde é possível explorar temas relacionados às Ciências da Natureza. A partir das análises dos periódicos, teses e dissertações foi possível perceber que a atuação docente na CH reflete as possíveis carências na formação inicial dos professores. Identificamos neles aspectos que aproximam e distanciam a escola regular e a classe hospitalar, entre os quais, por exemplo, a ausência de docentes nas diferentes áreas do conhecimento para aproximar o currículo da CH do currículo da Educação Básica, fazendo com que os docentes que hoje atuam na classe busquem interlocuções com essas áreas, como propósito de tentar abreviar as possíveis lacunas de sua formação inicial, seja em relação às diferentes áreas do conhecimento ou ao uso de recursos pedagógicos.

Diante dessa circulação de conhecimentos entre os docentes da CH e os profissionais de outras áreas, identificamos nessa interlocução o que Fleck (2010) chama de “circulação intercoletiva”, cuja concepção sustenta a ideia de um sujeito coletivo, que compartilha um estilo de pensamento característico ao coletivo de pensamento ao qual pertence. Ou seja, um coletivo de pensamento é um corpo social formado por indivíduos que compartilham das mesmas concepções e práticas, um corpo de conhecimento que compartilha uma visão de

mundo, que tem sua linguagem específica e sua própria práxis. Deste modo, podemos considerar o grupo de professores da CH em estudo, todos com formação em Pedagogia, como um coletivo de pensamento, por exemplo. Em relação ao coletivo de pensamento, é possível constatar características estruturais como os círculos esotérico e exotérico, o primeiro, menor, formado por profissionais que trabalham em sua área específica, e o segundo, maior, formado por “leigos instruídos”, isto é, sujeitos que têm uma formação mais geral a respeito do objeto de estudo do círculo esotérico (FLECK, 2010, p. 26). Ou seja, ao nos depararmos com um grupo de professores de Pedagogia, por exemplo, interagindo com outro grupo de professores de Pedagogia, esses especialistas em CH formam, assim, um círculo esotérico, pertencente ao coletivo de pensamento dos professores de Pedagogia. Analogamente, um coletivo de pensamento de professores de Química, com formação mais geral em relação à CH, forma um círculo esotérico, embora exotérico aos professores de Pedagogia. A dinâmica de circulação de conhecimentos entre os integrantes de ambos os círculos pode ser intercoletiva ou intracoletiva. No caso da interlocução entre os pedagogos da CH e os profissionais de diferentes áreas, isso caracteriza a circulação intercoletiva, cujo movimento de saberes pode contribuir tanto na formação dos estudantes quanto na formação dos docentes da CH. Nesta direção, podemos considerar que as ações de planejamento entre os docentes da CH constituem um processo de circulação intracoletiva de ideias, tendo em vista que apresentam formação na mesma área do conhecimento.

As Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação de professores da Educação Básica, no artigo 3, inciso II, destacam que:

Art. 2º As diretrizes curriculares nacionais para a formação inicial e continuada em nível superior de profissionais do magistério para a educação básica aplicam-se à formação de professores para o exercício da docência na educação infantil, no ensino fundamental, no ensino médio, e nas respectivas modalidades de educação (educação de jovens e adultos, educação especial, educação profissional e tecnológica, educação do campo, educação escolar indígena, educação a distância, e educação escolar quilombola), nas diferentes áreas do conhecimento e com integração entre elas, podendo abranger um campo específico e/ou interdisciplinar (BRASIL, 2015, p. 3).

Sabemos da complexidade de formar um professor que tenha conhecimento sobre os diferentes aspectos mencionados. Portanto, destacamos que a experiência realizada com os licenciandos do curso de Química na atuação em uma CH é salutar diante das demandas da formação inicial.

“No nosso caso, a gente não estava tão preparada para atuar naquele espaço. A gente passa estágio 1, estágio 2 e estágio 3 no Ensino Médio, então, a gente vai se preparando para o Ensino Médio. Na verdade, durante o curso inteiro, não se discute sobre outros espaços onde se pode ensinar química. Então, a gente identifica essa

falha no nosso curso, que não traz outras possibilidades que não só o Ensino Médio de escola pública. Por que a gente pode atuar, por exemplo, na EJA, na educação do campo, ou em escolas indígenas... Sei lá, várias, sabe? E a gente fica só com foco no Ensino Médio” (LF2).

Oferecer a esse grupo de licenciandos a oportunidade de atuar, ainda que de forma pontual em uma escola inserida no ambiente hospitalar, se legitima a partir do que é trazido pela resolução nº2, artigo 5º:

IV – Às dinâmicas pedagógicas que contribuam para o exercício profissional e o desenvolvimento do profissional do magistério por meio de visão ampla do processo formativo, seus diferentes ritmos, tempos e espaços, em face das dimensões psicossociais, histórico culturais, afetivas relacionais e interativas que permeiam a ação pedagógica, possibilitando as condições para o exercício do pensamento crítico, a resolução de problemas, o trabalho coletivo e interdisciplinar, a criatividade, a inovação, a liderança e a autonomia (BRASIL, 2015, p. 6).

A contribuição da CH na formação desses licenciandos fica evidente em suas reflexões acerca das ações realizadas. Reflexões sobre o exercício da docência em um espaço até então pouco conhecido por eles. Reflexões que provavelmente irão se repercutir em suas vidas profissionais enquanto docentes. Cabe destacar que esse processo foi benéfico não apenas para os acadêmicos, que tiveram a oportunidade de conhecer, atuar e refletir sobre a sua prática em uma CH, mas também para os estudantes, que tiveram a chance de acessar conceitos e práticas que talvez não teriam tido, caso as atividades não tivessem acontecido.

A CH apresenta uma série de aspectos e características que são intrínsecos a esse ambiente, os quais se configuram, de modo geral, como limites, incluindo, por exemplo, não ter a figura do professor das áreas, contar apenas com o pedagogo, ser multisseriada, entre outros. Só a classe, por si só, já apresenta os seus limites, e a isso se soma o fato de a criança ou adolescente estar internado, além da transitoriedade e da presença dos acompanhantes, que são fatores que contribuem ainda mais para esse contexto tão complexo, representado pela CH. Então, para além do processo de ensino e aprendizagem, o docente que atua nessa unidade ainda precisa gerenciar um conjunto de aspectos.

Os licenciandos consideram que é possível ensinar Química em uma escola no contexto hospitalar, embora tenham apontado uma série de limites para o trabalho docente. Esses limites podem estar relacionados ao fato de ter sido um encontro pontual, ou por conta das especificidades da CH, ou ainda, a soma desses dois fatores. O que nos leva a crer que, a partir das reflexões após as atividades, seria possível elaborar um planejamento que pudesse dar conta das especificidades. O relato dos entrevistados vai ao encontro do que apontam os trabalhos encontrados na literatura sobre o tema, mas também sinalizam outras possibilidades. Dado o exposto, entendemos que é imprescindível o aumento de discussões nos cursos de

formação de professores acerca da possibilidade de atuação docente em diferentes espaços, como a CH, a fim de diminuir os limites encontrados pelos professores nessa modalidade de ensino e também contribuir para o aperfeiçoamento do processo de ensino e aprendizagem.

REFERÊNCIAS

BARBI, J. S. P; NETO, J. M. **A saúde nos anos finais do ensino fundamental: uma análise de documentos de referência.** XI ENPEC. 2017. Disponível em < <http://www.abrapecnet.org.br/enpec/xi-enpec/anais/listaresumos.htm>>. Acesso em 28 de outubro de 2019.

BRASIL, **Conselho Nacional de Educação. Resolução nº 2 de 11 de setembro de 2001. Dispõe sobre as Diretrizes Nacionais para a educação especial na educação básica.** Brasília, 2001. Disponível em < <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf> >. Acesso em 07 de janeiro de 2019.

_____, **Lei nº 7.853 de 24 de outubro de 1989. Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência – Corde institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências.** Brasília 1989. Disponível em < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7853.htm >. Acesso em 16 de janeiro de 2019.

_____, **Lei nº 8.242 de 12 de outubro de 1991. Cria o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda) e dá outras providências.** Brasília 1991. Disponível em < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8242.htm >. Acesso em 16 de janeiro de 2019.

_____, **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva.** Brasília 1994. Disponível em < http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=16690-politica-nacional-de-educacao-especial-na-perspectiva-da-educacao-inclusiva-05122014&Itemid=30192 >. Acesso em 16 de Janeiro de 2019.

_____, **Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do adolescente. Resolução nº 41 de 13 de outubro de 1995.** Brasília 1995. Disponível em < http://www.mpdft.mp.br/portal/pdf/unidades/promotorias/pdij/Legislacao%20e%20Jurisprudencia/Res_41_95_Conanda.pdf >. Acesso em 16 de janeiro de 2019.

_____, **Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional (LDB).** Brasília 1996. Disponível em <

http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/lei9394_ldbn1.pdf >. Acesso em 17 de janeiro de 2019.

_____. Ministério da Educação. **Parâmetros Curriculares Nacionais Terceiro e Quarto Ciclos do Ensino Fundamental – Ciências Naturais. 1998.** Disponível em: < <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/ciencias.pdf>>. Acesso em 06 de fevereiro de 2019.

_____, **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília, 2016. Disponível em
em
< https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf
>. Acesso em 07 de janeiro de 2019.

_____, **Estatuto da Criança e do Adolescente,** Câmara dos deputados, Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Brasília, 1990. Disponível em < <http://www.febem.sp.gov.br/files/pdf/eca.pdf> >. Acesso em 09 de janeiro de 2019.

_____, **Resolução nº 2 de 11 de setembro de 2001. Institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica.** Brasília 2001. Disponível em < <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf> >. Acesso em 17 de janeiro de 2019.

_____, Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar.** Brasília 2001. Disponível em < <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnhah01.pdf> >. Acesso em 26 de janeiro de 2019.

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

_____, Conselho Nacional de Educação. **Resolução CNE/CP nº1,** Brasília, 2002. Disponível em < http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/res1_2.pdf>. Acesso em 18 de setembro de 2019.

_____, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização PNH.** Brasília, 2013. Disponível em < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf
>. Acesso em 02 de outubro de 2019.

CARDOSO, M. A.; JACOMELI, M. R. M. **Considerações sobre as escolas multisseriadas: Estado da arte.** Educere Et. Educare – Revista de Educação ISSN 1809-5208, vol. 5, n. 9, p. 267-290, jan./jun, Cascavel, 2010. Disponível em <

<file:///C:/Users/furta/Documents/Mestrado/3878-18383-5-PB.pdf>>. Acesso em 11 de dezembro de 2019.

CARDOSO, A. C. O. et all. **Ensino de química para crianças: da curiosidade infantil à formação para a cidadania.** Revista Eixo, Brasília, v. 8, n. 2, junho-dezembro, 2019. Disponível em < <file:///C:/Users/furta/Downloads/605-Texto%20do%20artigo-3308-1-10-20191217.pdf>>. Acesso em 05 de janeiro de 2020.

COMIN, J. O. **Os saberes docentes na classe hospitalar.** Florianópolis: UFSC, 2009. Disponível em < <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/92446/280384.pdf?sequence=1> >. Acesso em 07 de janeiro de 2019.

DELIZOICOV, D.; DELIZOICOV, N. C. **Educação ambiental na escola.** In: LOUREIRO, Carlos F.B. Torres, Juliana Rezende (Orgs.). Educação ambiental – dialogando com Paulo Freire. vol. 1. São Paulo: Cortez, p. 81-115, 2014.

DELIZOICOV, D; ANGOTTI, A. J; PERNAMBUCO, M.M. **Ensino de ciências: fundamentos e métodos.** São Paulo: Ed Cortez, 2002.

DIAS, C. A. **Grupo focal: técnica de coleta de dados em pesquisas qualitativas.** Informação & Sociedade, João Pessoa, v. 10, n. 2, 2000. Disponível em < <http://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/ies/article/view/330> >. Acesso em 05 de julho de 2019.

FERNANDES, C. S. **O exame nacional do ensino médio e a educação química: em busca da contextualização.** Florianópolis 2011. Disponível em < <http://www.tede.ufsc.br/teses/PECT0137-D.pdf> >. Acesso em 19 de julho de 2019.

FERNANDES, C. S; GONÇALVES F.P. **Reflexões epistemológicas acerca da racionalidade técnica na docência e no desenvolvimento profissional de formadores de professores de ciências da natureza.** In: Roque Ismael da Costa Güllich; Erica do Espírito Santo Hermel. (Org.). Educação em Ciências e Matemática: pesquisa e formação de professores. 1 ed. Chapecó: Editora da UFFS, 2016, v. único, p. 251-266.

FILHO, J. P. A. Regras da transposição didática aplicadas ao laboratório didático. Cad. Cat. Ens. Fís, v. 17, n. 2: p. 174-182, ago. 2000. Disponível em < <https://periodicos.ufsc.br/index.php/fisica/article/viewFile/9006/13274>>. Acesso em 18 de dezembro de 2019.

FLECK, L. **Gênese e desenvolvimento de um fato científico**. Belo Horizonte: Fabrefactum, 2010.

FREIRE, P; **Á sombra desta mangueira**. São Paulo: Olho d'água. 1995.

FREIRE, P; FAUDEZ, A. **Por uma pedagogia da pergunta**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 5ª ed. 2002.

FREIRE, P; **Pedagogia do Oprimido**. 47 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005.

_____, **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 39º ed. 2009.

FONSECA, E. S. **Classe hospitalar e atendimento escolar domiciliar: direito de crianças e adolescentes doentes**. Revista Educação e Políticas em Debate – v. 4, n. 1 – jan./jul. 2015 – ISSN 22388346. Disponível em: <<file:///C:/Users/furta/Downloads/31308-126001-1-PB.pdf>> Acesso em 14 de janeiro de 2019.

FONSECA, E. S; CECCIM, R. B. **Atendimento pedagógico-educacional hospitalar: promoção do desenvolvimento psíquico e cognitivo da criança hospitalizada**. Temas sobre Desenvolvimento. V. 7, n. 42, p. 24-36, janeiro-fevereiro. 1999a. Disponível em: <<http://www.cerelepe.faced.ufba.br/arquivos/fotos/62/atendpedagpromocaopsiquicocog.pdf>> Acesso em 14 de janeiro de 2019.

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, 1999b. Disponível em: <http://www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/pdf/classehospitalar_eneida.pdf> Acesso em 20 de março de 2019.

FONSECA, E. S; ARAÚJO C. C. A. C. A.; LADEIRA, C. B. **Atendimento escolar hospitalar: trajetória pela fundamentação científica e legal**. Revista Brasileira de Educação Especial, V. 4, p. 101-116, 2018. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbee/v24nspe/1413-6538-rbee-24-spe-0101.pdf>> Acesso em 21 de março de 2019.

FURTADO, S. B. **As potencialidades do Ensino de Química em classes hospitalares: uma análise das ações em um hospital infantil de Santa Catarina**. Florianópolis, 2017. Disponível em <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/186346>>. Acesso em 07 de janeiro de 2019.

GATTI, B. A. **Grupo focal na pesquisa em ciências sociais e humanas**. Brasília: Líber livro, 2005.

HOSTERT, P. C. C. P. **Estratégias de enfrentamento e problemas em crianças com câncer na classe hospitalar**. Vitória, 2010. Disponível em < http://repositorio.ufes.br/bitstream/10/3002/1/tese_3213_disserta%C3%A7%C3%A3o%20pa ula%20Biblioteca%20UFES.pdf>. Acesso em 15 de janeiro de 2019.

MORAES, M.; GALIAZZI, M. C. **Análise textual discursiva**. Ijuí: Editora Unijuí, 2007.

MORAES, R. **Uma tempestade de luz: a compreensão possibilitada pela análise textual discursiva**. Ciência e Educação, v. 9, n. 2, p. 191-211, 2003. Disponível em < <http://pesquisaeducacaoufrgs.pbworks.com/w/file/fetch/54950175/tempestade%20de%20luz.pdf>>. Acesso em 17 de junho de 2019.

OLIVEIRA, T. C. **Um breve histórico sobre as classes hospitalares no Brasil e no mundo**. XI EDUCERE, 2013. Disponível em < http://educere.bruc.com.br/ANAIS2013/pdf/9052_5537.pdf>. Acesso em 16 de janeiro de 2019.

LEAL, M. C. **Didática da Química: Fundamentos e Práticas para o Ensino Médio**. 1. ed. Belo Horizonte: Dimensão, v. 1. 120 p.64, 2009.

LINHEIRA, C. Z. **O ensino de ciências na classe hospitalar: um estudo de caso no hospital infantil Joana de Gusmão, Florianópolis/SC**. Florianópolis 2006. Disponível em < <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/89497>>. Acesso em 29 de janeiro de 2019.

LOBO, M. A., GOMES, C., MARTINS, I. G. R. **Estado da arte sobre a classe hospitalar no Brasil: teses e dissertações defendidas entre 1998 a 2009**. VIII ENPEC, 2001. Disponível em < http://abrapecnet.org.br/atas_enpec/viiienpec/resumos/R0361-1.pdf>. Acesso em 07 de fevereiro de 2019.

LOBO, M. A. **Textos de divulgação científica: recursos para promover a educação alimentar e nutricional em aulas de ciências?** Rio de Janeiro 2014. Disponível em < <http://www.nutes.ufrj.br/doutorado/arquivos/tese-Monica%20Lobo.pdf>>. Acesso em 07 de fevereiro de 2019.

MOREIRA, M. A. **Teorias de Aprendizagem**. 2. ed. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária Ltda, 2011.

NÓVOA, A. **Formação de professores e profissão docente**. Lisboa. 1992. Disponível em < https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/4758/1/FPPD_A_Novoa.pdf>. Acesso em 19 de dezembro de 2019.

PACHECO, José, **A educação como projeto de corresponsabilização: práticas, saberes e mudança social no século XXXI**. Minas Gerais: Cadernos CIMEAC – v.6, n.2, 2016. Disponível em < <file:///C:/Users/Meu%20Computador/Downloads/Jose%20Pacheco.pdf>>. Acesso em 03 de julho de 2019.

PAULA, E. M. A. T; DAVINA, L. C. G. T. **Literatura infantil para crianças enfermas: contribuições na formação de professores**. Nuances: estudos sobre Educação. Presidente Prudente-SP, v. 29, n. 3, p. 95-107, Set./Dez.,2018 Disponível em < <file:///C:/Users/furta/Documents/Mestrado/5095-22107-1-PB.pdf>>. Acesso em 11 de dezembro de 2019.

PAULA, E. M. A. T; ZAIAS, E; SILVA, M. C. R. **Políticas públicas em defesa do direito à educação: análise dos projetos de lei para expansão das classes hospitalares e atendimentos pedagógicos domiciliares no Brasil**. Revista Educação e Políticas em Debate, v.4, n.1, jan./jul. 2015. Disponível em < <http://www.seer.ufu.br/index.php/revistaeducaopoliticas/article/view/31312/17044>>. Acesso em 30 de janeiro de 2019.

PIMENTA, S. G; LIMA, M. S. L. **Estágio e docência**. São Paulo: Cortez, 2004.

RIBEIRO, R. L. R; FONSECA, E. S; BORBA, R. I. H; RIBEIRO, C. A. **Educação, saúde e cidadania: estratégias para a garantia de direitos de crianças e adolescentes hospitalizados**. Revista de Educação Pública, v. 22, p. 503-523, maio/ago, 2013. Disponível em < <http://www.periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/educacaopublica/article/view/930/731>>. Acesso em 27 de fevereiro de 2019.

SANTA CATARINA, Secretaria de Estado da Educação e do Desporto. **Proposta Curricular de Santa Catarina: Formação integral na formação básica**. 2014. Disponível em < file:///C:/Users/furta/Downloads/Proposta_Curricular_final.pdf>. Acesso em 18 de junho de 2019.

_____. Assembleia Legislativa. **Portaria que dispõe sobre a implantação do atendimento escolar hospitalar para crianças e adolescentes matriculados no ensino fundamental do 1º a 9º ano, internados em hospitais**. 2001. Disponível em < www.alesc.sc.gov.br/expediente/2006/PL_0028_2_2006.rtf>. Acesso em 03 de julho de 2019.

_____, Secretaria de Estado da Educação e do Desporto. **Proposta**

Curricular de Santa Catarina: Formação integral na formação básica. 2014. Disponível em: < http://www.propostacurricular.sed.sc.gov.br/site/Proposta_Curricular_final.pdf > Acesso em 16 de dezembro de 2019.

SANTOS, M. J. A. **O formação docente e a prática de ensino com crianças em ambiente hospitalar: reflexões que desafiam a pedagogia.** XVII ENDIPE, 2014. Disponível em < <http://www.uece.br/endipe2014/ebooks/livro3/42%20A%20FORMAÇÃO%20DOCENTE%200E%20A%20PRÁTICA%20DE%20ENSINO%20COM%20CRIANÇAS%20EM%20AMBIENTE%20HOSPITALAR%20REFLEXÕES%20QUE%20DESAFIAM%20A%20PEDAGOGIA.pdf> >. Acesso em 19 de outubro de 2019.

SANTOS, D., MOHR, A. **O ensino de ciências na classe hospitalar: identificação da literatura e análise da temática presente nos artigos.** V ENPEC, 2005. Disponível em < http://abrapecnet.org.br/atas_enpec/venpec/conteudo/artigos/3/pdf/p407.pdf >. Acesso em 07 de fevereiro de 2019.

SANTOS, D. **Aprendizados adquiridos no hospital: análise para um ensino de ciências na classe hospitalar.** Florianópolis 2008. Disponível em < <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/91256/260426.pdf?sequence=1> >. Acesso em 06 de fevereiro de 2019.

SCHILKE, A. L. T. S; AROSA, A. C. **Classe hospitalar: espaço de educação escolar e processos educativos formais, não formais e informais.** X EDUCERE, 2011. Disponível em < http://educere.bruc.com.br/CD2011/pdf/5651_3594.pdf >. Acesso em 13 de janeiro de 2019.

SOUZA, M. C. GUIMARÃES, A.P.M., AMANTES, A. **A saúde nos documentos curriculares oficiais para o ensino de ciências: da lei de diretrizes e bases da educação à base nacional comum curricular.** Revista Brasileira de Pesquisa em Educação em Ciências. 129-153, 2019. Disponível em < <https://periodicos.ufmg.br/index.php/rbpec/article/view/4918/9955> >. Acesso em 28 de outubro de 2019.

SOUZA, A. P. A. S. A necessidade da relação entre teoria e prática no ensino de ciências naturais. Ciênc. Human. Educ. Londrina, v. 15, n. esp, p. 395-401, dez. 2014. Disponível em < <https://revista.pgskroton.com/index.php/ensino/article/view/454/423> >. Acesso em 08 de janeiro de 2020.

TUFFI, E. B. **O perfil do professor do hospital – em um outro contexto, um novo desafio.** X EDUCERE, 2011. Disponível em < https://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2011/4749_2462.pdf >. Acesso em 20 de dezembro de 2019.

VASCONCELOS, S. M. F. **Classe hospitalar no mundo: um desafio à infância em sofrimento.** UFC. 2007. Disponível em < http://www.sbpcnet.org.br/livro/57ra/programas/CONF_SIMP/textos/sandramaia-hospitalar.htm>. Acesso em 27 de dezembro de 2019.

VIGOTSKY, L. S. **A construção do pensamento e da linguagem.** 2º ed. São Paulo, 2009

VIEIRA M. A. e LIMA, R. A. G. **Crianças e adolescentes com doença crônica convivendo com mudanças.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, 10 (4):552-60, jul-ago 2002. Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v10n4/13368.pdf> >. Acesso em 26 de janeiro de 2019.

WOLF, R. A. P. SOUZA, F. M. **O processo de ensino e aprendizagem através do atendimento pedagógico em contexto hospitalar: a extensão universitária em ação.** XVII ENDIPE. 2014. Disponível em < <http://www.uece.br/endipe2014/ebooks/livro3/346%20O%20PROCESSO%20DE%20ENSINO%20E%20APRENDIZAGEM%20ATRAV%20O%20ATENDIMENTO%20PEDAG%20GICO%20EM%20CONTEXTO%20HOSPITALAR.pdf>>. Acesso em 10 de setembro de 2019.

APÊNDICE A

Roteiro do grupo focal

- 1) Em sua opinião quais as semelhanças e diferenças do trabalho pedagógico da classe hospitalar em comparada as escolas regulares?
- 2) A partir do contato com a classe hospitalar, como se sentiriam se fossem professores de uma classe hospitalar?
- 3) A partir do contato com a classe hospitalar, como você avalia o planejamento e execução das atividades em sala de aula?
- 4) Em sua opinião qual(s) a(s) potencialidade(s) e limite(s) do exercício da docência em classe hospitalar?
- 5) Como você vê a relação de conceitos científicos ligados a área de Ensino de Ciências, em particular a química, na classe hospitalar?
- 6) Se você pudesse escolher preferiria trabalhar como docente na classe hospitalar ou em escolas regulares?
- 7) A literatura aponta a existência de duas vertentes de trabalho pedagógico em CHs: a perspectiva representada pela prática pedagógica que enfatiza a continuidade dos conteúdos educativos-escolares, do currículo formal. E a segunda que destaca o aspecto lúdico nas atividades realizadas, de modo a contemplar atividades mais recreativas. A partir da intervenção didática realizada na classe hospitalar, de qual das duas perspectivas de trabalho pedagógico, você acredita que atividade realizada por você mais se aproxima?

