



GT08 - Formação de Professores – Trabalho 134

## OS ESPAÇOS NÃO ESCOLARES E OS DESAFIOS DA DOCÊNCIA EM AMBIENTE HOSPITALAR PARA O/A PEDAGOGO/A EM FORMAÇÃO

Francy Sousa Rabelo - UFMA

### Resumo

A formação inicial do pedagogo deve alcançar a complexidade educacional atual, uma vez que esta não se restringe apenas ao espaço escolar formal. Os espaços não escolares já explicitados nas Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Pedagogia devem compor o processo formativo do/as pedagogo/as. Neste estudo investigam-se os desafios da docência em ambiente hospitalar para o/a pedagogo/a em formação. A pesquisa de caráter qualitativo, com o método de estudo de caso (YIN, 2010) investigou egressas do Curso de Pedagogia de uma instituição pública federal, participantes de um projeto de extensão desenvolvido em um hospital público infantil e foi subsidiada em autores como Gonh (2005), Pimenta (2009) Fonseca (2003), entre outros. O instrumento de coleta deu-se através de entrevistas semiestruturadas (SZYMANSKI, 2011). Os resultados apontaram que a atuação como aluna/professora no hospital exige compreensão das peculiaridades de uma criança e/ou adolescentes em situação de doença para mobilizar saberes em tornar aluno, o paciente. Evidenciou que o exercício da docência no hospital torna-se uma possibilidade de inovação da profissão porque a experiência alcança novos espaços de atuação do pedagogo.

**Palavras-chave:** Docência. Formação do Pedagogo/a. Ambiente Hospitalar.

### 1 INTRODUÇÃO

A possibilidade da atuação do/a pedagogo/a em novos espaços, além da escola já está determinada nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Pedagogia, em seu artigo 4º, II e Art. 5º, IV (BRASIL, 2006). Há, para o/a profissional da Pedagogia, o desafio de uma nova forma de atuação pedagógica, ou seja, a vivência em espaço não escolar.

As Diretrizes referenciadas marcam os desafios da contemporaneidade para a atuação do/a pedagogo/a, alcançando além dos espaços escolares, as crianças e adolescentes que estão fora da escola, aqui destacadas, as hospitalizadas. Estas situações

apontam discussões para a formação deste profissional, que deve preocupar-se com o princípio da igualdade de direito que garante o acesso à educação e também à permanência destes indivíduos em se desenvolverem como sujeito intelectual e social. Nesse sentido, a docência vivenciada por aluno/as em processo de formação inicial se dá geralmente nas escolas do sistema formal de ensino, contudo, outras possibilidades têm sido evidenciadas pelos espaços não escolares e este estudo, aponta para o ambiente hospitalar.

O desafio de tornar-se professor/a perpassa toda a caminhada formativa, porém, o/a pedagogo/a é ciente de que a docência é mote de seu curso, para tanto é preciso construir a base de conhecimento para tal exercício, esta base consiste em um corpo de compreensões, conhecimentos, habilidades, disposições necessários ao ato de ensinar e aprender ou um conjunto de saberes da docência (PIMENTA, 2009; TARDIF, 2010). Nesse percurso de tornar-se um/a docente, há uma dualidade entre o que é ser professor/a e como desenvolver sua docência em um espaço diferenciado da escola formal, não mais compartilhado com crianças e adolescentes sabedores de seus objetivos no referido espaço, qual seja, o de aprender, pois quando se trata de hospital, os pacientes preocupam-se com seu tratamento e cura.

Este estudo está situado no campo de formação de professores e aborda a formação inicial do/a pedagogo/a e a docência em espaço não escolar. Tem por objetivo investigar os desafios da docência em ambiente hospitalar para o/a pedagogo/a em formação, cuja pesquisa ancorou-se na abordagem qualitativa porque pressupõe um foco de interesse em dados descritivos mediante inserção pelo contato direto e interativo do pesquisador com a investigação, e como método de procedimento, adotou o estudo de caso porque o objeto de análise se insere no interesse de um fenômeno contemporâneo e esteja ocorrendo numa situação de vida real (YIN, 2010). Para a geração de dados optou-se pela entrevista semiestruturada (SZYMANSKI, 2011), para apresentar o entendimento de quatro egressas do Curso de Pedagogia acerca de sua atuação docente no hospital caracterizadas por E1, E2, E3 e E4. Os autores que subsidiaram a pesquisa foram Gonh (2005), Pimenta (2009) Fonseca (2003), dentre outros, também dispositivos legais, como as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Pedagogia (BRASIL, 2006). Este estudo fomenta o debate sobre a atuação do pedagogo em espaços não escolares e colabora com as discussões entre educação e saúde na tessitura na promoção do atendimento escolar hospitalar que garante o direito à educação da criança hospitalizada.

## 2 A EDUCAÇÃO NÃO ESCOLAR E FORMAÇÃO DO/A PEDAGOGO/A: UMA RELAÇÃO DESAFIADORA

O termo educação envolve a vida humana e leva em conta uma historicidade, especialmente quando se trata da educação escolar de um povo. Idealizada, a educação é vivida e praticada em todas as comunidades e sociedades; faz-se presente nas famílias, nas igrejas, nos bairros, nas ruas, nas brincadeiras infantis, nos meios de comunicação com sua metodologia própria, por isso “ninguém escapa da educação”, afirma Brandão (2007, p.7). Assim, a convivência diária provoca uma interação e gera mudanças nos homens e nas suas relações, as quais formam o ser humano e, nas trocas, aprendem e ensinam, transformando-o em um ser cultural.

Sem cultura o homem não se forma, pois do ponto de vista antropológico, Sacristán (2001) declara que cultura é tudo o que elabora e elaborou o ser humano, a saber, a música, a obra literária, a ciência, a linguagem, os costumes, o hábito da vida. Entende-se, nesta perspectiva, a ideia de ligação entre os homens e a sociedade, denotando a existência de uma tarefa educacional, ou propriamente, a educação. Gradativamente, segundo Brandão (2007), surge o interesse político de controle sobre a educação, fazendo da escola a grande detentora do saber e a transmissora dos conhecimentos desejáveis. Trata-se de um lugar legitimado socialmente onde se produzem e reproduzem relações de saber e poder (FOCAULT, 1998).

Não se pode negar em todos os tempos, o valor de uma educação formal dentro de uma sociedade e esta favorece o indivíduo, sua inserção e aceitação no convívio social. A luta pela implantação da escolarização obrigatória em sua origem, segundo Sacristán (2001, p.16), reflete objetivos ambíguos, a ideia surge como um meio de emancipação social, mas também como uma “forma de vigilância simbólica disciplinadora dos indivíduos”. Este autor investiga a extensão e a importância da escolaridade maciça e apresenta a obra *Emílio*, de Rousseau, publicada em 1762, uma defensora da educação como forma de construir seres humanos felizes. Esses ideais ganharam força no século XIX e perduram a partir do século XX no crescimento da escolarização com aspectos positivos ao ponto de propagar-se pelo mundo como uma característica cultural.

Nos últimos anos, as mudanças econômicas, tecnológicas, políticas, culturais e sociais concebidas pela expansão do sistema capitalista e pelos ideais

neoliberais favoreceram críticas à educação formal e conseqüentemente à instituição que a abaliza. Com as intervenções de outras esferas para valorizar o estado mínimo, a instituição formal de ensino deixou de ter o grau de exclusividade, pois “a educação no sentido amplo não se esgota, evidentemente, nas salas de aulas e sim é a soma da concorrência de todos os ambientes socializadores” (SACRISTÁN, 2001, p.50).

Gohn (2005, p.92,93) apresenta, como um marco decisivo na nova compreensão da educação, a criação de dois documentos a “Declaração Mundial sobre Educação para Todos” e o “Plano de Ação para Satisfazer Necessidades Básicas da Aprendizagem”. Esses documentos foram frutos da Conferência Mundial de Educação para Todos em Jontiem, na Tailândia<sup>1</sup>. Os documentos preconizam a necessidade de mudanças, ampliando o conceito de educação, de forma a universalizar o acesso e fomentar a equidade. Esses ideais foram propostos pelos organismos internacionais, cada um com um posicionamento diferente, porém complementar, visando, para estes, a melhoria da qualidade de educação e da igualdade de oportunidades, segundo tais organismos.

A proposta da democratização da educação ocorre principalmente em termos quantitativos, há avanços quantos aos números, porém a inclusão quantitativa não é suficiente para requerer mudanças qualitativas capazes de fomentar políticas democráticas, visando proposta que abarquem os sujeitos e suas realidades (TORRES, 2001). É preciso considerar os reais desafios da escola e da educação perante a sociedade e perceber que esta relação é também um processo cultural.

Gohn (2005) e Santos (2002) concebem como importante relacionar o conceito de educação com a cultura, esta concebida como “modos, formas e processos de atuação do homem na história (GOHN, 2005, p. 99), muitas vezes imposta como legítima, tendo a escola como o “espaço privilegiado da inculcação de valores de determinados grupos ou camadas dominantes”. (SANTOS, 2002, p. 105). Nesse contexto, a educação associada à cultura, ainda como um conjunto de práticas, considerada por este autor, como ideológicas, também valoriza as experiências de vida, ultrapassando os processos convencionais dos saberes sistematizados, despontando para outras vias, como é o caso da educação não escolar.

---

<sup>1</sup> A Conferência contou com a presença de representantes de 155 governos de diferentes países, teve como patrocinadores e financiadores quatro organismos internacionais: a Organização das Ações Unidas para a Educação (UNESCO); o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF); o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD); e o Banco Mundial (BID) a meta principal era o compromisso mundial com a educação para todos (GOHN, 2005).

Conforme Moura e Zuchetti (2006, p. 231), “[...] as práticas de educação não escolar parecem estar fixadas num Sistema tanto quanto a educação escolar, embora não componham o Sistema de Ensino”. Portanto, referencia uma educação voltada à cidadania e revela a ligação intrínseca com a escola, cuja prática educativa envolve conteúdos escolares para aluno/as “excluídos” do sistema formal de ensino, a exemplo das crianças hospitalizadas, o que demanda a busca por inclusão social.

No alcance de indivíduos “excluídos” do sistema formal de ensino, como por exemplo, as crianças e adolescentes hospitalizados, é que a educação não escolar precisa fazer parte do processo formativo de professore/as, e quando se trata da formação em Pedagogia, as Diretrizes Curriculares deste curso (BRASIL, 2006) apontam a necessidade de alcançar espaços não escolares, portanto, um compromisso com o processo educativo além da escola formal. Neste sentido, nesta legislação, a atuação deste profissional se torna ampliada por articular a ideia do trabalho pedagógico a ser desenvolvido em espaços escolares e não escolares.

Em virtude da amplitude de ensinar e de aprender estar em muitos lugares, é fundamental manter a formação do pedagogo voltada para a atuação em diferentes contextos culturais e sociais, principalmente no momento em que a esfera da educação inclusiva se apresenta nos documentos oficiais.

É atribuição da sociedade respeitar as diferenças, principalmente daqueles que por algum motivo não conseguem adentrar a escola formal. Dessa forma, a educação não escolar é caracterizada como uma proposta inclusiva. Assim, insere-se o “excluído” no sentido de educar para o mundo, para a vida, para as dificuldades e para a mudança; tem caráter de inclusão, não apenas na inclusão social, mas na inclusão escolar.

A inclusão escolar no contexto da criança hospitalizada preconiza a relação entre educação e saúde em uma perspectiva democrática da luta pelo direito humano, prática advinda com a ampliação dos espaços educativos. Em se tratando do espaço hospitalar, a atividade pedagógica se apresenta como uma estratégia diferenciada, ou seja, a de alterar o dia-a-dia da internação das crianças/adolescentes e proporcionar uma maior interação social, assim como dar continuidade ao aprendizado dos conteúdos escolares vedados com a internação, visto que durante a infância e a adolescência, cujos períodos, tanto um quanto o outro, estão construindo e reconstruindo saberes no espaço escolar, pois segundo Matos e Mugiatti (2007, p. 28):

[...] a criança e o adolescente, nessa fase, se encontram em pleno período de aprendizagem, que estão eles ávidos por novidades, essas operadas pela observação, experiência e comunicação, elementos constitutivos da aprendizagem em condições permanentes.

Indubitavelmente, a ruptura da rotina escolar produz desconfortos e pode prejudicar os estudantes em seu retorno à escola e quiçá até motivar o afastamento definitivo dela. Por isso, as intervenções do/a pedagogo/a nas atividades pedagógicas realizadas podem promover o bem-estar e impedir entraves no desenvolvimento intelectual das crianças enfermas, provocando ainda a possibilidade de retorno às salas de aula das classes regulares de ensino.

Assim, torna-se necessário a presença de pedagogo/as nos espaços não escolares, principalmente o hospital, por isso o exercício da docência na formação inicial do/a pedagogo/a é imprescindível, segundo as Diretrizes Curriculares para o Curso de Pedagogia, em seu art. 2º, deixa explícito esse fato, mas este exercício no curso, muitas vezes, é apenas atrelado à atividade de Estágio Supervisionado, embora no mesmo documento, em seu art. 7º, discrimine a carga horária total do curso e no inciso III diga: “100 horas de atividades teórico-práticas de aprofundamento em áreas específicas de interesse dos alunos, por meio, da iniciação científica, da extensão e da monitoria” (BRASIL, 2006, p.4).

Esta carga horária favorece o/a aluno/a ter contato com a realidade profissional para além do Estágio, aqui se destaca a extensão universitária, o que recai sobre esta pesquisa, através de um projeto que se desenvolve em um hospital público, proporcionando aos alunos/as, o intercâmbio com a sociedade.

O referido projeto de extensão pesquisado apontou que a articulação da educação não escolar na formação inicial do pedagogo, destacada pela aluna E3 e participante do referido projeto, favorece uma formação que a torna-se mais sensível à escuta da criança, uma vez que se preocupava com as limitações advindas da doença e da hospitalização. Logo, saber escutar apresenta-se como uma necessidade a ser desenvolvida na docência no hospital, uma vez que “[...] a escuta se refere à apreensão/compreensão de expectativas e sentidos, ouvindo através das palavras as lacunas do que é dito e os silêncios, ouvindo expressões e gestos, condutas e posturas” (CECCIM; CARVALHO, 1997, p. 31). Dessa forma, tal escuta não se limita ao audível, constitui-se no movimento intersubjetivo, tão necessário no ato de compreender o outro, nas suas limitações.

Enfatiza-se portanto, que a docência no ambiente hospitalar tem suas peculiaridades, o comprometimento, através da escuta, com o outro, o aluno/paciente e este comprometimento requer de si, um olhar mais profícuo para sua profissionalidade. Como bem retrata a fala de E1, quando diz:

*É importante ter essa experiência na formação inicial. Creio que todo pedagogo deveria passar por situações pedagógicas diferenciadas da escola, pois o campo de atuação é largo, [...]essa atividade me proporcionou um amadurecimento, me fez olhar a educação com outra complexidade, me fez enxergar um comprometimento com minha ação pedagógica.*

Denotam, assim, que a docência no hospital representou um diferencial na formação, em particular, por conta da articulação vinculada à educação não escolar. Afirmam que a docência em ambiente hospitalar tornou-as mais sensíveis ao sujeito, mais comprometidas com seu fazer docente, por isso a necessidade no processo formativo do/a pedagogo/a envolver sua experiência docente para além da escola regular, uma vez que esta vivência apresenta a compreensão das amarras da exclusão social e educacional que marcam a sociedade capitalista e amplia, no futuro educador, sua visão sobre educação e formação docente.

Neste sentido, a formação do pedagogo prevê o desenvolvimento de conhecimentos e habilidades que os capacite a intervir nessa realidade, transformando a prática pedagógica em uma prática social, fazendo desta, o ponto de partida e de chegada para ressignificação dos saberes na formação dos professores, pois nas práticas docentes estão contidos elementos desde a problematização, como o enfrentamento de situações de ensino complexas, cujas tentativas mais radicais e ricas de inovações ainda não estão configuradas teoricamente segundo Pimenta (2009) e cabe a este futuro profissional enfrentar os desafios desta prática.

### **3 A DOCÊNCIA NA FORMAÇÃO INICIAL DO PEDAGOGO E OS DESAFIOS EM AMBIENTE HOSPITALAR**

O movimento pelo direito à educação da criança e do adolescente hospitalizados é manifestado em 1995, com a Resolução nº 41 do Conselho Nacional do Direito da Criança e do Adolescente, quando traz em seu item 9, o “direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar” (BRASIL, 1995, p.01).

A Lei de Diretrizes e Base da Educação Nacional – LDBEN também aponta a necessidade do atendimento educacional especializado, em seu art. 58, no § 2º que diz: “O atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, *não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular*” (BRASIL, 2010, p. 44, grifo nosso). Essa ação aparece reafirmada com os sistemas de saúde pela Resolução CNE/CEB nº 02/2001, que institui as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica, no art. 13 §1º (BRASIL, 2001). Há, portanto, uma necessidade legal da inserção de classes em espaços hospitalares como forma de garantir o direito de aprender.

Assim, importante se faz destacar o papel da legislação assinalando a necessidade deste atendimento, no qual se inserem as crianças e adolescentes hospitalizados. No entanto, a legislação que trata das Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial estabelecidos na Resolução nº 4 CNE/CEB de 2009, enfatiza em seu art. 6º: “Em casos de Atendimento Educacional Especializado em ambiente hospitalar ou domiciliar, será ofertada aos alunos, pelo respectivo sistema de ensino, a Educação Especial de forma **complementar ou suplementar**” (BRASIL, 2009, p. 2, grifo nosso). Tal assertiva demonstra que este atendimento é apenas um complemento e/ou suplemento, portanto, deve ser institucionalizado no projeto pedagógico da escola, conforme explicita o art. 10 desta legislação.

Tem-se legalmente instituído a necessidade da docência se efetivar em espaço hospitalar para a garantia de direito à educação e continuidade de escolarização de alunos enfermos, porém, destaca-se o enfrentamento de tal atuação, uma vez que o currículo escolar não pode ser transplantado para o hospital, o desafio é portanto, tornar um paciente em aluno, levando em conta a sua condição atual, a de doente, que não é apenas uma variação da dimensão da saúde, e sim, uma nova dimensão de vida, com uma história agora situada pelos procedimentos invasivos e pelo rompimento de sua vida social anterior. Ensinar, portanto, torna-se uma tarefa extremamente complexa, pela “incompletude” da sua formação, pois o estar aluna-professora lança o desafio de exercer a docência, por outro lado, tem-se um espaço e sujeitos diferenciados do que é discutido em seu percurso de formação, espaço esse que deve abranger uma escola diferenciada.

Essa perspectiva denota um novo paradigma sobre a formação do pedagogo

e suas implicações para a profissão docente, que recai sobre a prática social deste profissional. Como prática social, a cidadania deve ser alcançável pela criança hospitalizada, pois “a criança é, antes de qualquer coisa, um cidadão, que, como qualquer outro tem direito ao atendimento de suas necessidades e interesses” (FONSECA, 2003, p.17).

Pelo direito ao aprendizado de conhecimentos, e quando este é concretizado, a criança sente-se sujeito cognoscente, ou seja, concretamente situada e num processo de mútua construção, como alega Freire (1978), e não apenas alguém codificado por um leito, e esse fazer reflete no saber-ser da aluna/professora, cria-se uma identidade social, constrói-se um sentimento sobre si, tomando consciência da sua existência como um sujeito social que enxerga o outro nas suas limitações, visão não apenas experimentada pela extensão universitária na educação não escolar no hospital, mas trazida para o dia a dia de ser professora, expressada na fala de E4:

*Na formação inicial é importante conhecer outros espaços, especialmente o hospital, [...], eu tinha 6 anos de experiência docente na educação infantil, quando fazia pedagogia, essa experiência no hospital produziu outros conhecimentos, porque hoje faço a diferença. [...] quando eu chegava no hospital, era necessário desenvolver toda uma sensibilidade, conhecer mesmo, escutar, para gente poder entrar no mundo deles, nós tínhamos que trazê-los para um outro mundo, o mundo da escola, pois não esquecemos que o hospital é também um espaço considerado frio para uma criança.*

O sujeito da pesquisa relata que tinha experiência docente, além da que estava vivenciando, destacam-se os saberes da experiência advindos da sua prática como professora, pois os seus 6 anos de experiência foram avaliados, denuncia-se uma carga de sentimentos aparentemente esquecidos e revigoradas pela fragilidade do sujeito aprendente em sua frente, que provocaram desafios de movimentar um sujeito doente a tornar-se aluno.

Considerou-se importante na relação professor/aluno a presença do sentimento, e Tardif (2010, p.130) situa a dimensão afetiva como uma das características do trabalho docente, porque “baseia-se em emoções, em afetos, na capacidade não somente de pensar nos alunos, mas igualmente de perceber e de sentir suas emoções, seus temores, suas alegrias, seus próprios bloqueios afetivos”. Para esta aluna pesquisada, houve um novo aprender a ser professora, através de suas próprias experiências no hospital, na relação com a criança internada, e este aprendizado para Gauthier *et al* (1998, p.32) significa viver um momento particular, “momento esse

diferente de tudo o que se encontra habitualmente, sendo registrado como tal em nosso repertório de saberes”.

É o que se percebeu sobre a sensibilidade destacada pelas egressas, tal sentimento se internalizou e constituiu-se como parte de seus saberes e são utilizados na sua atuação profissional, quando E4 destacou que antes não se achava sensível ao seus alunos, mas depois da atuação docente no hospital, os percebeu de maneira diferente. E2 afirmou que a vivência como aluna/professora no hospital lhe ensinou a atentar individualmente a sua classe atual e destacou que “todo pedagogo deveria vivenciar a educação não escolar, especialmente o hospital, principalmente para aqueles professores, carregados de sua experiência e acham que não tem mais nada para aprender e nem para contribuir com os alunos”.

O envolvimento com a docência na educação não escolar aprimora o saber-ensinar, revigorando sua profissionalização. Relatam que a educação não escolar na formação inicial promoveu mudanças na construção da identidade do/a pedagogo/a, como visto nas falas das entrevistadas.

No que foi dito pelos sujeitos da pesquisa é notadamente explícita a importância da formação inicial com a articulação na educação não escolar no hospital, uma vez que na escola regular, as alunas/professoras se “adaptariam” a rotina própria da instituição, no hospital, a rotina por ser diferente, a adaptação se torna mais lenta por ser mais complexa, há uma necessidade de convivência com profissionais diferenciados de sua formação para entender a complexidade do ambiente hospitalar.

O exercício da afetividade deve ser estabelecida na relação dos sujeitos (aluno/paciente e aluna/professora), pois “as ações do pedagogo devem extrapolar conceitos, métodos e teorias pedagógicas quando confrontadas com a realidade, pois esta exige do profissional mais que seus lineamentos teóricos disponibilizam” (SILVA, 2012, p.60) e estas ações podem prevenir traumas, amenizar sentimentos de insegurança e de angústia junto à criança hospitalizada.

A vivência das egressas aqui investigadas demonstrou um aprender sobre ser professora em espaço não escolares, quando tiveram que se adequar a rotina hospitalar e envolver-se com diálogos científicos até então desconhecidos, o que constitui um desafio para a docência, pois considerar as especificidades e peculiaridades do atendimento escolar no hospital exige um currículo que se ocupe da organização do ensino que sinalize a ampliação do campo de trabalho atual do/a pedagogo/a, dentre

estas o hospital, portanto, é preciso dotar o futuro professor de uma bagagem sólida para:

[...] assumir a tarefa educativa em toda a sua complexidade, atuando reflexivamente com a flexibilidade e o rigor necessários, isto é, apoiando suas ações em uma fundamentação válida para evitar cair no paradoxo de ensinar a não ensinar, ou em falta de responsabilidade social e política que implica todo ato educativo e em uma visão funcionalista, mecânica, rotineira e técnica, burocrática e não reflexiva da profissão, que ocasiona um baixo nível de abstração, de atitude reflexiva e um escasso potencial de aplicação inovadora (IMBERNÓN, 2010, p. 63).

O apontado pelo autor enfatiza a possibilidade de uma análise ampla e importante na formação inicial porque para o/a pedagogo/a em formação é desafiador conhecer o ambiente hospitalar, a criança doente, as relações interpessoais entre distintos profissionais desta instituição. Tal conhecimento não o faz, um profissional da saúde, mas propicia um agir reflexivo sobre sua docência para prever as possibilidades de atividades direcionadas a serem atingidas por estas crianças, porque o atendimento escolar no hospital, mesmo por um pequeno tempo, aparentemente sem significância para uma criança da escolar regular, tem caráter fundamental para aquela internada, uma vez que ameniza sua situação de estresse.

Percebe-se, portanto, que a docência amplia seu âmbito de compreensão, na medida em que não é mais definida como uma atividade da escola regular, contudo não perde o seu caráter, de levar em conta os saberes desenvolvidos na trajetória formativa para o ato de ensinar, o que se destaca é a flexibilidade deste ato, logo, a escola no hospital é desafiadora, pois seu tempo e horários são flexíveis para atender as limitações do aluno/paciente e a rotina no hospital, o que requer a constituição de saberes da experiência, uma vez que as alunas/professoras precisam solucionar problemas oriundos da realidade vivida.

Estes saberes são produzidos no fazer-se professor/a no ambiente de trabalho, mas também pode partir da sua formação em andamento ou da troca de experiências internalizadas como discente, pois, “os saberes adquiridos na trajetória pré-profissional [...] têm um peso importante na compreensão da natureza dos saberes, do saber-fazer e do saber-ser que serão mobilizados e utilizados em seguida quando da socialização profissional e no próprio exercício do magistério” (TARDIF, 2010, p. 69), portanto, a competência deste saber-fazer tem raízes em sua vivência, e assim o/a docente age e, ao agir, elabora saberes produzidos pela sua prática.

É nesse agir que se aponta outro desafio, o da relações com os profissionais da saúde, quando E1 afirma que “o mais difícil foi entrar no hospital, a ansiedade em perceber como um local que não pertence ao pedagogo, vi os profissionais da saúde **dificultando a nossa prática** [...]” (grifo nosso). Denota-se como desafio estabelecer relações para criar um ambiente propício à aprendizagem, neste sentido, é preciso compreender que há um sistema de poder no interior do hospital. Foucault (1998) destaca a figura do médico na organização hospitalar, não obstante, o poder atribuído antes a este profissional de saúde nos dias atuais é atrelado, agora, a uma equipe multiprofissional para atender ao doente para além do corpo.

Dessa forma, o profissional da educação ainda de forma incipiente tem adentrado nesta equipe, em que seu objetivo de ação deve “levar em conta o momento afetivo, clínico e social que a criança se encontra, antes de insistir na realização de alguma tarefa” (GARBADO, 2002, p. 08). Tal situação deve ser coletivizada, uma vez que na dinâmica do atendimento escolar hospitalar requer o envolvimento com a equipe de profissionais, por isso “deve contar com um assistente de apoio, podendo o mesmo pertencer ao quadro de pessoal do serviço de saúde ou do sistema de educação” (BRASIL, 2002, p.22).

Para isso, torna-se necessário a ação conjunta entre educação e saúde, em favor da criança/adolescente hospitalizada, garantindo a construção de conhecimentos, e até mesmo o desenvolvimento de novas habilidades durante a hospitalização, o que motivará frente aos efeitos traumáticos advindos dos procedimentos invasivos do tratamento e da internação, pois quanto mais propício o ambiente hospitalar igualmente mais próximo de seu cotidiano infantil, menos sofrido será seu pronto restabelecimento.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A docência na formação inicial é desafiadora nos espaços formais de ensino, como também, nos espaços não escolares, em especial o hospital. O fazer-se pedagogo em formação constatou-se pela pesquisa como necessário, não apenas, nos momentos de Estágios e Práticas de Ensino, mas seu Curso deve-se criar possibilidades de enfrentamento ao campo atual deste profissional para que promova no desenvolvimento profissional docente, o comprometimento como uma prática social.

Nas constatações evidenciadas, é possível afirmar como possibilidades de atuação do pedagogo em formação, o enfrentamento dos desafios na docência em ambiente hospitalar, quando assumiram a condição de sujeitos produtores de um saber distinto do da escola, distante e diferenciado de uma sala de aula “normal”. O imperativo de adequarem-se ao espaço e à rotina hospitalar fez com que as egressas construíssem e reconstruíssem conhecimentos conforme a necessidade de sua utilização, produzindo ou renovando saberes apreendidos durante a sua formação para sustentar sua prática neste percurso de estar professora em ambiente preñado de práticas desconhecidas de seu convívio docente regular.

Reconhecem essa realidade como um lugar de desafios, pois é necessário fazer com que um paciente em situação de adoecimento e baixa autoestima, se sobreponha sobre suas dores e ansiedades em favor de um lápis e um caderno, ou seja, promover um reencontro com a escola. Tal desafio requer da aluna/professora, conforme a pesquisa, um enxergar para si para compreender o outro nas suas limitações, para só então, exercer o ato de ensinar. Parece que o conteúdo e as metodologias a serem desenvolvidas na ação docente ficam em segundo plano em detrimento daquele cujo objetivo de ensinar se propõe, pois não se pode separar o/a aluno/a do contexto em que está inserido e pelo qual é regulado, porque quando se pensa no ensino fora da escola, se leva em conta, não apenas os aspectos teórico-metodológicos do ensino e da aprendizagem, mas necessário se faz respeitar as diferenças culturais e as condições de vida dos sujeitos que estão inseridos no processo educativo.

Apresentou-se como desafio, a relação interpessoal entre profissionais da saúde e da educação, cuja caminhada ainda percorre em compreender que seus papéis produzirão resultados no aluno/paciente, porém cabe salientar, que o projeto de extensão investigado promove um rompimento com a estrutura tradicional hospitalar, em prol do direito humano, o da educação. Tal ato, reconfigura o lugar sombrio e frio do hospital para o lugar que estabelece conexões com o mundo lá fora, antes esquecido pelo tratamento de saúde, o da escola.

Conclui-se que a formação do pedagogo para o mundo atual deve suscitar interfaces entre formação inicial e campo de trabalho, cujas relações provocam uma nova configuração curricular para assegurar aqueles que estão “excluídos” do sistema formal de ensino, o direito à educação, este dever ser um compromisso dos Cursos de Pedagogia.

## REFERENCIAS

BRANDÃO, Carlos Rodrigues. **O que é educação**. São Paulo: Brasiliense, 2007.

BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Declaração dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados. **Resolução N. 41, de 13 de outubro de 1995**. Diário Oficial da União. Brasília: Imprensa Oficial, 199, de 17 de outubro de 1995, p.16.319-16.320, 1995.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. **Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica**. Brasília: MEC/SEESP, 2001.

\_\_\_\_\_. Ministério de Educação. **Classe Hospitalar e atendimento Pedagógico domiciliar: estratégias e Orientações**. Secretaria de Educação Especial. - Brasília: MEC; SEESP, 2002.

\_\_\_\_\_. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Pedagogia, licenciatura. **Resolução CNE/CP N° 1, de 15 de Maio de 2006**. Brasília: Conselho Nacional de Educação, 2006.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial**. Resolução nº 04 de 02 de outubro de 2009. Brasília: MEC/SEESP, 2009.

\_\_\_\_\_. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996**, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. 5. ed. Brasília: Coordenação Edições Câmara, 2010.

CECCIM, R. B.; CARVALHO, P. R. A. (Org.) **Criança hospitalizada: atenção integral como escuta à vida**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 1997.

FOCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. 13.ed. Rio de Janeiro: Graal, 1998.

FONSECA, Eneida Simões. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar**. São Paulo: Memnon, 2003.

FREIRE, Paulo. **Educação como prática da liberdade**. 8.ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1978.

GARBADO, Andréia Ayres. **Classe hospitalar: aspectos da relação professor-aluno em sala de aula de um hospital**. 2002.57p. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, SC, 2002.

GAUTHIER, Clemont et al. **Por uma teoria da Pedagogia: pesquisas contemporâneas sobre o saber docente**. Itujú, RS: UNIJUÍ, 1998.

GOHN, Maria da Glória. **Educação não-formal e cultura política: impactos sobre o associativismo do terceiro setor**. São Paulo, Cortez, 2005.

IMBERNÓN, Francisco. **Formação docente e profissional: formar-se para a mudança e a incerteza**. 8.ed. São Paulo: Cortez, 2010.

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

MOURA, Eliana Perez Gonçalves de; ZUCCHETTI, Dinora Tereza. Educação além da Escola: acolhida a outros saberes. **Cadernos de Pesquisa**, v.40, n.140, p. 629-648, maio/ago. 2010. Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/cp/v40n140/a1640140.pdf>.> Acesso em 15.12.2016.

PIMENTA, S.G. Formação de professores: Identidade e saberes da docência. In: PIMENTA, S.G. (Org.) **Saberes pedagógicos e atividade docente**. São Paulo: Cortez, 2009.

SACRISTÁN, José Gimeno. **A educação obrigatória: seu sentido educativo e social**. São Paulo: Artmed, 2001.

SANTOS, Cleiton Pereira dos. Educação, Estrutura e Desigualdades Sociais. In: VIANA, Nildo; VIEIRA, Renato Gomes (Orgs). **Educação, Cultura e Sociedade: Abordagens críticas da Escola**. Goiânia,GO: Germinal, 2002, p.99-110.

SILVA, Aida Maria Monteiro. Elaboração, Execução e Impacto do Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos: estudo de Caso no Brasil. In: BRABO, Tânia Suely Antonelli Marcelino; REIS, Martha dos (Orgs.). **Educação, direitos humanos e exclusão social**. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2012.

STAKE, Robert E. **A arte da investigação com estudos de caso**. Trad. Ana Maria Chaves. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2007.

SZYMANSKI, Heloisa (org). **A entrevista na pesquisa em educação: a prática reflexiva**. 4 ed. V. 4. Brasília: Líber Livro, 2011.

TARDIF, Maurice. **Saberes docentes e formação profissional**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

TORRES, Rosa Maria. **Educação para Todos: a tarefa por fazer**. Porto Alegre: ARTMED Editora, 2001.

YIN, Roberth K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 4. ed. Porto Alegre: Bookman, 2010.