

ADRIANA DA SILVA RAMOS DE OLIVEIRA

**FORMAÇÃO DE PROFESSORES *ONLINE* COM/PARA A
UTILIZAÇÃO DE TECNOLOGIAS DIGITAIS EM
CLASSES HOSPITALARES: IMPLICAÇÕES NA
PRÁTICA PEDAGÓGICA**



**UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO
Campo Grande, MS
Dezembro 2019**

ADRIANA DA SILVA RAMOS DE OLIVEIRA

**FORMAÇÃO DE PROFESSORES *ONLINE* COM/PARA A
UTILIZAÇÃO DE TECNOLOGIAS DIGITAIS EM
CLASSES HOSPITALARES: IMPLICAÇÕES NA
PRÁTICA PEDAGÓGICA**

Tese apresentada ao curso de Doutorado, do Programa de Pós-Graduação em Educação – Mestrado e Doutorado da Universidade Católica Dom Bosco como parte dos requisitos para obtenção do grau de Doutora em Educação.

Área de Concentração: Educação

Linha de Pesquisa II: Práticas Pedagógicas e suas Relações com a Formação Docente

Orientador (a): Prof.^a. Dr.^a. Maria Cristina Lima Paniago

Grupo de Pesquisa: GETED – Grupo de Pesquisa e Estudos em Tecnologia Educacional e Educação a Distância.



UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO

Campo Grande, MS

Dezembro 2019

048f Oliveira, Adriana da Silva Ramos de
Formação de professores online com/para a utilização
de tecnologias digitais em classes hospitalares: implicações
na prática pedagógica/ Adriana da Silva Ramos de Oliveira;
orientadora Prof.ª. Drª. Maria Cristina Lima Paniago.--
Campo Grande, MS : 2019.
340 f.: il.; 30 cm

Tese (doutorado em Educação) - Universidade Católica
Dom Bosco, Campo Grande, 2019

Inclui bibliografia da página 270 até a página 293

1. Pedagogia hospitalar. 2. Formação continuada de
professores. 3. Tecnologias digitais. I. Paniago,
Maria Cristina Lima. II. Título.


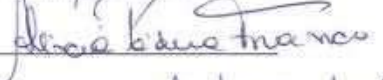


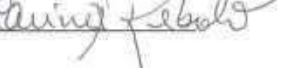
CDD: 370

**“FORMAÇÃO DE PROFESSORES ONLINE COM/PARA A UTILIZAÇÃO DE
TECNOLOGIAS DIGITAIS EM CLASSES HOSPITALARES: IMPLICAÇÕES NA
PRÁTICA PEDAGÓGICA”**

ADRIANA DA SILVA RAMOS DE OLIVEIRA

“ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: EDUCAÇÃO”

BANCA EXAMINADORA:

Profª. Drª. Maria Cristina Lima Paniago (PPGEUCDB) Orientadora 
Profª. Drª. Aléxia Pádua Franco (PPGED/UFU) examinadora externa 
Profª. Drª. Cláudia Helena dos Santos Araújo (PROFEPT/IFG) examinadora externa 
Profª. Drª. Marta Regina Brostolin (PPGE/UCDB) examinadora interna 
Profª. Drª. Flavinês Rebolo (PPGE/UCDB) examinadora interna 

Campo Grande, 16 de dezembro de 2019

UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO – UCDB
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO – MESTRADO E DOUTORADO

DEDICATÓRIA

A todas as crianças e adolescentes hospitalizados e *in memoriam* aqueles que não conseguiram vencer as batalhas dos tratamentos e hoje não estão mais entre nós. As famílias dos educandos, aos professores das classes hospitalares de Campo Grande (MS) e aos voluntários que atuam em hospitais.

AGRADECIMENTOS

No âmbito acadêmico, agradeço todos os dias por nossos caminhos terem se cruzado minha querida orientadora, por você acreditar em mim outra vez e estar comigo em todos os momentos desta jornada. Sempre muito disponível, me mostrou através do seu exemplo, do apoio incondicional que podemos caminhar de forma suave mesmo diante de adversidades. Agradeço não só pelas orientações, mas pela amizade, pelos ensinamentos, trocas e as palavras de esperança que chegavam sempre como um acalento. A senhora é um exemplo para mim.

A Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, pelo financiamento do último ano desta pesquisa.

As professoras Dr^a. Aléxia Pádua Franco, Dr^a. Cláudia Helena dos Santos Araújo, Dr^a. Flavinês Rebolo, Dr^a. Marta Regina Brostolin, que aceitaram participar da banca examinadora.

A todos os docentes do Programa de Pós-Graduação em Educação – Mestrado e Doutorado da Universidade Católica Dom Bosco.

Aos colegas do mestrado e doutorado turma 2016.

Aos integrantes do Grupo de Pesquisa e Estudos em Tecnologia Educacional e Educação a Distância (GETED).

A Luciana de Azevedo, secretária do Programa de Pós-Graduação em Educação – Mestrado e Doutorado da Universidade Católica Dom Bosco pela eficiência do seu trabalho e pela forma única de atendimento.

No âmbito familiar, agradeço as minhas raízes ancestrais e as descendentes. Especialmente as sete mulheres da minha vida, minha mãe Marta, avó Zulmira, tia Isabel, minhas irmãs Ana Priscilla e Camilla Laís, minhas sobrinhas Fernanda e Isabela e ao meu

irmão Fernando Augusto. O apoio e a compreensão de vocês foram fundamentais para a conclusão desta etapa.

Ao meu esposo Carlos Magner por seu amor incondicional, apoio, esforço conjunto e principalmente pela paciência e compreensão. Que no futuro possamos recuperar os tempos não vividos.

No âmbito institucional agradeço a Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Direção do Campus de Aquidauana, Prof. Auri Frübel, Coordenação do Curso de Pedagogia Prof^a Dra. Franchys Marizethe Nascimento Santana, ambos pela celebração do Contrato de Afastamento Integral concedido ao final do segundo do ano, feito importantíssimo para o desenvolvimento da tese.

Aos docentes do Curso de Pedagogia (UFMS/CPAQ), em especial Nosimar Ferreira dos Santos Rosa, Elenir Machado de Melo, Ana Lucia Gomes da Silva pela amizade que construímos e pelos ensinamentos.

As instituições que aceitaram participar da pesquisa e as pessoas que colaboraram diretamente ou indiretamente com o estudo.

Aos professores que atuam em classes hospitalares de Campo Grande (MS).

No âmbito pessoal, agradeço aos professores da equipe de execução do curso de extensão que gentilmente abraçaram a causa.

OLIVEIRA, Adriana da Silva Ramos de. *Formação de professores online com/para a utilização de tecnologias digitais em classes hospitalares: implicações na prática pedagógica*. Campo Grande, 2019. 340f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, 2019.

RESUMO

A pesquisa de doutorado está vinculada a Linha de Pesquisa Práticas Pedagógicas e suas Relações com a Formação Docente, do Programa de Pós-Graduação - Mestrado e Doutorado em Educação da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB) e ao Grupo de Pesquisa e Estudos em Tecnologia Educacional e Educação a Distância (GETED). Teve como objetivo geral: Analisar as implicações de uma formação continuada *online* para utilização de tecnologias digitais na prática pedagógica de professores que atuam em classes hospitalares de Campo Grande/MS. Como objetivos específicos: a) descrever o processo de desenvolvimento do primeiro curso *online* de extensão universitária para formação continuada dos professores; b) Demonstrar através dos documentos históricos de Mato Grosso do Sul (MS) quais as concepções que constam sobre a formação continuada de professores que atuam em classes hospitalares; c) Apresentar as concepções dos professores sobre a formação continuada para atuação em classes hospitalares; d) Analisar diferentes possibilidades de utilização das tecnologias digitais pelos professores em classes hospitalares. É caracterizada como uma pesquisa qualitativa, definida como um estudo de caso. A construção metodológica tem etapas de uma pesquisa bibliográfica, documental e de campo. Os referenciais epistemológicos utilizados estão ancorados na Teoria Crítica da Educação a partir do viés freiriano. A etapa de investigação de campo aconteceu no ano de 2018. Utilizamos para coleta de dados, questionário *online* e tertúlia dialógica. Realizamos as análises dos dados com o auxílio do Software IRaMuTeQ. Os resultados da pesquisa demonstraram que as colaborações, as trocas, as partilhas, os afetos/afetamentos, as conexões/desconexões, os diálogos, as interações, as produções coletivas entre os participantes do curso de extensão de formação continuada foram importantes para que fosse possível que os professores utilizassem as tecnologias digitais nas classes hospitalares. Muitos foram os desafios para concretizar o curso e que durante esse caminho o foco esteve na aproximação do binômio universidade-sociedade, no sentido de (re)pensar coletivamente sobre práticas pedagógicas para um público específico. Atualmente não há nos documentos da Secretaria de Educação (SED-MS) concepções sobre a formação continuada de professores que atuam em classes hospitalares. Diferentemente são as concepções dos professores, que reconhecem a importância e a necessidade da formação continuada para atuação em classes hospitalares e para suas práticas pedagógicas. Algumas vivências do curso contribuíram para que os professores incorporassem em suas práticas pedagógicas a utilização de tecnologias digitais em diferentes disciplinas para educandos do ensino fundamental e médio impossibilitados de saírem de leitos de isolamento. Dessa forma, a partir dos resultados interpretados a luz da Teoria Crítica da Educação, algumas categorias emergiram na análise de dados, como por exemplo, conscientização, reconhecimento, formação específica, ética e a empatia, situações-limites, confiança e engajamento, reinventar/reinvenção, tornando-se importantes elementos de reflexão na tese. Conclui-se que a pesquisa tem relevância social, científica, por discutir questões contemporâneas da sociedade como a formação continuada de professores que atuam em ambientes não escolares, desse modo contribuindo com questões importantes sobre novas propostas

pedagógicas para profissionais da educação que trabalham em hospitais, sendo esse um campo importante para investigação.

Palavras-chave: Classe hospitalar. Formação continuada *online*. Tecnologias Digitais.

OLIVEIRA, Adriana da Silva Ramos de. *Online teacher education with / for the use of digital technologies in hospital classes: implications for pedagogical practice*. Campo Grande, 2019. 340f. Thesis (Doctorate) - Graduate Program in Education, Dom Bosco Catholic University, Campo Grande, 2019.

ABSTRACT

The PhD research is linked to the Pedagogical Practices Research Line and its Relations with Teacher Education, the Graduate Program - Master and Doctorate in Education of the Catholic University Dom Bosco (UCDB) and the Research and Studies Group in Educational Technology and Distance Education (GETED). The general objective was: To analyze the implications of an online continuing education for the use of digital technologies in the pedagogical practice of teachers who work in hospital classes in Campo Grande / MS. As specific objectives: a) describe the development process of the first online university extension course for the continuing education of teachers; b) Demonstrate through the historical documents of Mato Grosso do Sul (MS) which are the conceptions contained in the continuing education of teachers who work in hospital classes; c) Present the teachers' conceptions about the continuing education for acting in hospital classes; d) Analyze different possibilities of use of digital technologies by teachers in hospital classes. It is characterized as a qualitative research, defined as a case study. The methodological construction has stages of a bibliographical, documentary and field research. The epistemological references used are anchored in the Critical Theory of Education from the Freirian bias. The field investigation stage took place in 2018. We used for data collection, online questionnaire and dialogical dialogue. We performed data analysis with the help of IRaMuTeQ Software. The survey results showed that collaborations, exchanges, sharing, affects / affects, connections / disconnects, dialogues, interactions, collective productions among the participants of the continuing education extension course were important for it to be It is possible for teachers to use digital technologies in hospital classes. There were many challenges to achieve the course and that during this path the focus was on the approximation of the university-society binomial, in the sense of (re) thinking collectively about pedagogical practices for a specific audience. There are currently no documents from the Secretariat of Education (SED-MS) on the continuing education of teachers working in hospital classes. Differently, it is the teachers' conceptions that recognize the importance and the necessity of the continuous formation for acting in hospital classes and for their pedagogical practices. Some experiences of the course contributed for teachers to incorporate in their pedagogical practices the use of digital technologies in different subjects for elementary and high school students unable to leave isolation beds. Thus, from the results interpreted in the light of the Critical Theory of Education, some categories emerged in the data analysis, such as awareness, recognition, specific training, ethics and empathy, borderline situations, trust and engagement, reentry / reinvention, becoming important elements of reflection in the thesis. It is concluded that the research has social and scientific relevance, as it discusses contemporary issues of society such as the continuing education of teachers who work in non-school environments, thus contributing with important questions about new pedagogical proposals for education professionals working in hospitals. This is an important field for research.

Key words: Hospital grade. Ongoing training *online*. Digital Technologies.

LISTA DE FIGURAS

Figura 01 – Semente e árvore nativa do Brasil - Ormosia arbórea – popularmente conhecida como Olho de Cabra	20
Figura 02 – etapas de cultivo	23
Figura 03 – vivências no hospital e na casa de apoio	38
Figura 04 – Funil representativo de um estudo de caso	49
Figura 05 – Mapa da Vida	59
Figura 06 – Roda organizada para leitura	62
Figura 07 – Fases da pesquisa	71
Figura 08 – Convite para participação na pesquisa	76
Figura 09 – Relação existe entre classe hospitalar, o professor e os diferentes profissionais que participam da vida da criança doente	90
Figura 10 – Papel da equipe pediátrica interdisciplinar	100
Figura 11 – Classes hospitalares como uma peça de uma engrenagem maior	109
Figura 12 – Mapa conceitual sobre as inter-relações entre tecnologia, tecnologia digital	134
Figura 13 – A utilização de tecnologias digitais em classes hospitalares de Campo Grande (MS)	138
Figura 14 – Público-alvo do curso de extensão universitária	148
Figura 15 – Localização de Aquidauana no mapa de Mato Grosso do Sul	150
Figura 16 – Organograma do CPAQ	151
Figura 17 – <i>Campus</i> de Aquidauana (UFMS)	152
Figura 18 – Aula inaugural do curso de extensão universitária <i>online</i>	162
Figura 19 – Municípios em que residem os cursistas que concluíram o curso com aproveitamento	176
Figura 20 – Sintomas do câncer infantojuvenil	201
Figura 21 – Instrumento de coleta de dados – questionários	225
Figura 22 – Análise de dados Software IRaMuTeQ – similitude questionários SED-MS	227
Figura 23 - Poesia: A formação docente de Maria Glediana Lima - Ererê – CE	237
Figura 24 – Resultado dos mapas da vida profissional	239
Figura 25 - Análise de dados Software IRaMuTeQ - Nuvem de Palavras todas as dimensões temporais	240
Figura 26 - Análise de dados Software IRaMuTeQ - dimensão temporal: passado	241
Figura 27 - Análise de dados Software IRaMuTeQ - dimensão temporal: presente	243
Figura 28 - Análise de dados Software IRaMuTeQ - dimensão temporal: futuro	246
Figura 29 - Análise de similitude Software IRaMuTeQ – Questionário Concepções	249
Figura 30 - Análise de dados Software IRaMuTeQ – nuvem de palavras: Utilizações	256
Figura 31 – Utilizações	257
Figura 32 – Implicações	260
Figura 33 – Não implicações	261

LISTA DE QUADROS

Quadro 01 – Quantitativo de equipamentos classes hospitalares	50
Quadro 02 – Organização do trabalho de campo e os instrumentos utilizados	51
Quadro 03 - Localização das teses e dissertações sobre Tertúlias Dialógicas	54
Quadro 04 - Localização das teses e dissertações sobre classes hospitalares	79
Quadro 05 - Relação entre o conceito de conhecimento e o de formação	119
Quadro 06 - Conteúdo programático do curso de extensão universitária	147
Quadro 07 – Reformulação do conteúdo programático do curso de extensão universitária	150
Quadro 08 - O que fazer na prática da formação	158
Quadro 09 – Evasão do curso de extensão <i>online</i>	176
Quadro 10 – Concluintes do curso de extensão <i>online</i>	176
Quadro 11 - Ações que devem ser desenvolvidas na modalidade da educação especial na perspectiva da inclusão	185
Quadro 12 – Casa de apoio - dados da pesquisa documental com algumas identificações	192
Quadro 13 – Período médio de tratamento para as neoplasias mais comuns	203
Quadro 14 – Hospital 1 - dados da pesquisa documental com algumas identificações	205

LISTA DE ANEXOS

Anexo A – Carta de apresentação do Programa de Pós-Graduação em Educação Mestrado e Doutorado para a SED-MS	317
Anexo B – Ofício SED-MS 2.692/SUPED/GAB/SED	318
Anexo C - Carta convite para servidores da SED-MS	319
Anexo D - Carta para o primeiro acesso ao Moodle-SED	320
Anexo E - Parecer Consubstanciado do CEP – Número do Parecer 2.797.683	321
Anexo F - Ofício SED-MS 3.389 SUPED/GAB/SED	322
Anexo G - Poesia: A formação docente	323
Anexo H – Transcrição Questionário 1 – Coordenadoria A	324
Anexo I - Transcrição Questionário 2 - Coordenadoria B	327
Anexo J - Transcrição Questionário 3 - Coordenadoria C	333
Anexo K - Transcrição da coleta de dados Tertúlia Dialógica: As concepções sobre a formação continuada para atuação em classes hospitalares	335
Anexo L - Transcrição da coleta de dados Tertúlia Dialógica: concepções sobre a formação continuada para atuação em classes hospitalares	336
Anexo M - Transcrição da coleta de dados Tertúlia Dialógica: concepções sobre a formação continuada para atuação em classes hospitalares	337
Anexo N - Transcrição da coleta de dados tertúlia dialógica: diferentes utilizações das tecnologias digitais em classes hospitalares	334
Anexo O - Transcrição da coleta de dados tertúlia dialógica: implicações na prática pedagógica	340

SUMÁRIO

0. REFLEXÃO	17
1. INTRODUÇÃO	18
1.2 Por que eu cuido? Por que Pedagogia Hospitalar? Por que classe hospitalar?	25
2. A PREPARAÇÃO DO SOLO: A CONSTRUÇÃO TEÓRICO-METODOLÓGICA DA PESQUISA	41
2.1 Abordagem qualitativa em educação	41
2.1.2 O estudo de caso e a pesquisa qualitativa em educação	43
2.2 O planejamento da pesquisa	49
2.3 Cenários e os participantes da pesquisa	50
2.4 O trabalho de campo e os instrumentos	51
2.5 Tertúlias Dialógicas – por quê e para quê	52
2.5.1 Prática formativa – a organização metodológica dos encontros de Tertúlias Dialógicas	57
2.6 O questionário <i>online</i>, os depoimentos orais e o diário de bordo	63
2.7 Suporte para análise dos dados coletados: o Software Iramuteq	66
2.8 A ética na realização da pesquisa no campo da educação	68
2.9 Definição dos critérios – “como e quando” os dados foram coletados	69
2.9.1 Infográfico do percurso metodológico da pesquisa	71
2.10 Memórias do caso registradas no diário de bordo: as autorizações para realização da pesquisa e o acesso ao campo - hospitais	72
2.10.1 Os preparativos para a coleta de dados: autorizações da SED-MS para realização da tertúlia dialógica	74
2.10.2 Organização para realização da Tertúlia Dialógica	76
2.11 Estado do conhecimento	77
3. O TERRENO FÉRTIL PARA O PLANTIO: A FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA SOBRE A FORMAÇÃO CONTINUADA <i>ONLINE</i> PARA UTILIZAÇÃO DE TECNOLOGIAS DIGITAIS EM CLASSES HOSPITALARES	84
3.1 Perspectivas históricas sobre o direito à educação em hospitais: literatura internacional	85
3.2 Perspectivas históricas sobre o direito à educação em hospitais: literatura nacional	94
3.2.1 A profissão docente e o trabalho pedagógico dentro da perspectiva da Pedagogia Hospitalar.....	96
3.3 Carreira docente em ambientes não-escolares e/ou na educação não formal .	102

3.4 Classes hospitalares enquanto parte das instituições escolares	109
3.5 O reconhecimento da formação continuada como um campo de estudos e conhecimento.....	113
3.5.1 Formação continuada para professores que atuam em classes hospitalares.....	121
3.5.2 Formação continuada <i>online</i>	128
3.6 A utilização de tecnologias digitais em classes hospitalares	133
4. O NOSSO SOLO: CURSO <i>ONLINE</i> DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA - A UTILIZAÇÃO DE TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS EM CLASSES HOSPITALARES.....	142
4.1 O curso <i>online</i> de extensão universitária a utilização de tecnologias educacionais em classes hospitalares: apresentação do caso e a delimitação das fronteiras.....	142
4.1.1 Unidades de origem: o <i>campus</i> e o Curso de Pedagogia.....	150
4.1.2 Integrantes da equipe de execução da ação de extensão	158
4.1.3 A definição e seleção dos materiais para o curso e a abertura do período de inscrições	160
4.1.4 A aula inaugural	162
4.2 O alcance oportunizado pela modalidade <i>online</i>	165
4.3 A intensificação do trabalho docente	168
4.4 O fim do curso: as reflexões sobre o processo e a vivência profissional enquanto extensionista	173
5. AS PRIMEIRAS RAÍZES: OS DOCUMENTOS HISTÓRICOS SOBRE AS CLASSES HOSPITALARES DE CAMPO GRANDE (MS) E A FORMAÇÃO CONTINUADA DE PROFESSORES.....	179
5.1 Documentos históricos de MS sobre as classes hospitalares e a formação continuada de professores que atuam nesses espaços: domínio público	179
5.2 Descrição da pesquisa de campo/documental: resultado da realização da coleta de dados <i>in loco</i>.....	184
5.2.1 Pesquisa de campo/primeira etapa: a busca por documentos nas classes hospitalares de Campo Grande (MS).....	185
5.2.2 Pesquisa de campo/segunda etapa: a busca por documentos em posse dos hospitais sobre as classes hospitalares de Campo Grande (MS).....	207
5.2.3 Pesquisa de campo/terceira etapa: questionário <i>online</i> dirigido aos responsáveis pela formação continuada dos professores (SED - MS)	222
5.2.3.1 Apresentação e análise dos resultados: retorno dos questionários <i>online</i>	226

6. O CAULE DE SUSTENTAÇÃO: AS CONCEPÇÕES DOS PROFESSORES SOBRE A FORMAÇÃO CONTINUADA PARA ATUAÇÃO EM CLASSES HOSPITALARES E A UTILIZAÇÃO DE TECNOLOGIAS DIGITAIS NESSES ESPAÇOS	233
6.1 Realização da Tertúlia Dialógica: a produção de dados para o estudo de caso.....	233
6.2 – Instrumento 1 - Registros individuais - Mapa da vida profissional: passado-presente-futuro.....	236
6.3 Análise dos textos produzidos pelos participantes: conexões entre a teoria, o curso e as práticas pedagógicas nas classes hospitalares	240
6.4 – Instrumento 2 - Registros individuais – primeiro questionário: as concepções dos professores sobre a formação continuada para atuação em classes hospitalares	248
6.5 – Instrumento 3 - Registros individuais – segundo questionário: as diferentes possibilidades de utilização das tecnologias digitais em classes hospitalares.....	255
6.6 – Instrumento 4 - Registros individuais - as implicações da formação continuada <i>online</i>	259
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS: O QUE APRENDEMOS ESTUDANDO O CASO?	264
REFERÊNCIAS	270
APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.	294
ANEXO A - CARTA DE APRESENTAÇÃO DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO MESTRADO E DOUTORADO PARA A SED-MS.....	316

PSV, “O sonho”.
Pelo sonho é que vamos,
Comovidos e mudos.
Chegamos? Não chegamos?
Haja ou não haja frutos,
Pelo sonho é que vamos

Basta a fé no que temos.
Basta a esperança naquilo
Que talvez não teremos.
Basta que a alma demos,
com a mesma alegria,
ao que desconhecemos
e ao que é do dia a dia
Chegamos? Não chegamos?
- Partimos. Vamos. Somos
(GAMA, 1999, p. 65).

0. REFLEXÃO

Conjugação do Verbo Cuidar

Gerúndio: **cuidando**

Particípio passado: **cuidado**

INDICATIVO

Presente	Pretérito perfeito	Pretérito imperfeito
Eu cuido	eu cuidei	eu cuidava
Tu cuidas	tu cuidaste	tu cuidavas
ele/ela cuida	ele/ela cuidou	ele/ela cuidava
Nós cuidamos	nós cuidámos / cuidamos	nós cuidávamos
Vós cuidais	vós cuidastes	vós cuidáveis
eles/elas cuidam	eles/elas cuidaram	eles/elas cuidavam

Fonte: Dicionário Priberam da Língua Portuguesa (2017, grifo nosso).

Prezado (a) leitor (a), nesse exato momento da apreciação da tese, existem inúmeras crianças e adolescentes ocupando (sempre contra a sua vontade) vagas em leitos, enfermarias, quartos de isolamento, UTIs, CTIs de hospitais do mundo todo. Exatamente agora! Estão sendo cuidados por uma equipe multidisciplinar de profissionais, dentre eles, diversos profissionais da educação, voluntários. O tema da epígrafe acima (conjugação do verbo cuidar), foi trazido não por acaso, mas com uma intenção, servir como ponto inicial de reflexão para as proposições da pesquisa que serão aqui apresentadas. No hospital, nas brinquedotecas, classes hospitalares "conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana, seja apenas outra alma humana" (JUNG, 1991, p. 112), principalmente em um ambiente hospitalar onde cuidamos de crianças e adolescentes enfermos.

1. INTRODUÇÃO

A reflexão inicial é para ilustrar a situação complexa que envolve todos os profissionais, incluindo da educação que cuidam diariamente, de forma integral dos adoecidos. Hoje as classes hospitalares de Campo Grande (MS), têm uma dinâmica de funcionamento próxima das escolas regulares, são equipadas com computadores, notebook, tabletes e os professores os utilizam em suas práticas pedagógicas. É nesse contexto que desenvolvemos a pesquisa de doutoramento que, de modo específico, tem um olhar para a formação continuada de professores que trabalham em hospitais. Ressaltamos que nesse contexto, o tema do projeto de tese é uma formação continuada *online* para professores para utilização de tecnologias digitais em classes hospitalares.

Ao fazer a pesquisa bibliográfica no primeiro semestre do ano de 2016, identificamos em Fonseca (2008), que em nosso país pouco é publicado sobre classes hospitalares e menos ainda sobre a formação de professores que atuam em classes hospitalares. Trazendo para a nossa especificidade, principalmente quando se refere à formação de professores para utilização de tecnologias digitais nesses espaços, embora grande parte tenha à disposição dos professores equipamentos digitais.

Assim, essas questões nos chamaram a atenção no ano de 2016 e resolvemos investigar. Em busca sobre o assunto (classe hospitalar + tecnologias digitais) no Mato Grosso do Sul, descobrimos que a última formação continuada para a utilização de tecnologias em classes hospitalares, intitulada: a informática educativa na classe hospitalar: “O Office como ferramenta pedagógica” ocorreu no ano de 2008 (MATO GROSSO DO SUL, 2008). Esse foi o ponto de partida para que pudéssemos pensar em uma investigação científica. Naquele momento, pensamos em oferecer aos professores uma formação continuada *online* com essa temática.

Dentro de uma perspectiva colaborativa, sob coordenação de uma das pesquisadoras, servidora da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), em parceria com a Secretaria de Estado de Educação de Mato Grosso do Sul (SED-MS), foi oferecido em um Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA), o curso de extensão universitária: A utilização de tecnologias educacionais em classes hospitalares. Como os professores das classes hospitalares de Campo Grande (MS), ficaram quase nove anos sem formação continuada sobre tecnologias digitais, o curso oferecido teve duração

de (1) ano, com Início em: 01/12/2016 - Término em: 01/12/2017, tendo 240 horas de atividades.

Dessa forma, nesta pesquisa de doutoramento tivemos a intenção de olhar para as implicações dessa formação continuada. Para isso o nosso **Objetivo Geral** foi: Analisar as implicações de uma formação continuada *online* para utilização de tecnologias digitais na prática pedagógica de professores que atuam em classes hospitalares de Campo Grande/MS. Como **Objetivos Específicos**: **a)** Descrever o processo de construção do primeiro curso *online* de extensão universitária para formação continuada dos professores; **b)** Demonstrar através dos documentos históricos de MS quais as concepções que constam sobre a formação continuada de professores que atuam em classes hospitalares; **c)** Apresentar as concepções dos professores sobre a formação continuada para atuação em classes hospitalares; **d)** Analisar diferentes possibilidades de utilização das tecnologias digitais pelos professores em classes hospitalares.

Com isso, o problema de pesquisa da tese de doutorado que guiou a construção do estudo e que buscamos responder ao final da pesquisa estão ancorados nas seguintes interrogações: **a)** quais foram as implicações do curso de extensão universitária de formação continuada *online* para a utilização de tecnologias digitais na prática pedagógica dos professores que atuam nas classes hospitalares? **b)** quais foram os desafios, enfrentamentos para efetivação do curso? **c)** No MS existem documentos que dispõem sobre a formação continuada de professores que atuam em classes hospitalares? **d)** quais as concepções dos professores sobre formação continuada para atuação em classes hospitalares? **e)** O curso de formação continuada proporcionou aos participantes condições de utilização das tecnologias digitais nas classes hospitalares?

Justificamos que o estudo do tema tem relevância social, científica, por discutir questões contemporâneas da sociedade como a formação de professores que atuam em ambientes não escolares, formação de professores para a utilização de tecnologias digitais, formação de professores na modalidade *online*, aonde todas essas demandas estão em discussão na esfera acadêmica por fazerem parte da Política Nacional de Formação dos Profissionais da Educação Básica (BRASIL, 2016) e muitas vezes não serem efetivadas pelo poder público nos estados e municípios.

Com a construção e a defesa da tese de doutorado e mediante a promoção de debates e reflexões sobre o assunto, pretendemos apresentar os dados sobre a realidade local e as necessidades de formação continuada desses professores. No âmbito estadual, o estudo apresenta um resultado científico com um conhecimento sistematizado sobre o

tema, considerando as circunstâncias (passado, presente e o futuro), em que foram/são desenvolvidas as formações continuadas para professores que atuam em hospitais na capital do nosso Estado, aonde as ações são mais presentes que nos municípios do interior, em razão de, atualmente, concentrar o maior número de classes hospitalares em funcionamento. No âmbito nacional, almejamos que o estudo possa somar-se a outros, com vistas a ampliar o repertório de produções científicas, com informações que possam ser utilizadas para produzir novas perspectivas e contribuir para alteração da realidade formativa no nosso país.

Com isso, o texto está organizado em cinco capítulos e para apresentá-los nos remetemos ao dia 28 de março de 2019, momento em que recebemos um convite para participar de uma palestra de capacitação social, de uma Associação¹, em comemoração aos seus (21) anos, que seriam completados no dia seguinte. A atividade fazia parte do programa de formação institucional: você é + capaz, com o palestrante Felipe Mello, que teve como tema: o bom humor de pessoas extraordinárias, aonde ele abordou a ética no atendimento a pessoas doentes e o bom humor.

Felipe Mello, iniciou sua palestra falando do que ele chama de “miúdo da vida”, das coisas que são pequenas, mas importantes para a nossa evolução humana. Em um dado momento fez uma pergunta para a plateia: - *“Vocês sabiam que dentro de uma semente mora uma árvore? Não é louco isso (risos), dentro de uma semente pequena existe uma árvore frondosa, que se plantada, cultivada, pode vir a nos oferecer frutos”*. Seguidamente relatou suas experiências sociais, de visitas aos hospitais, caracterizado com o seu personagem Palhaço Doutor Cidadão e sobre as pequenas sementes que entregava às crianças e aos adolescentes e sobre a força dessa simbologia.

Figura 01 - Semente e árvore nativa do Brasil - *Ormosia arbórea* – popularmente conhecida como Olho de Cabra



¹Estava na palestra, pois sou voluntária da Associação e desenvolvo atividade de arteterapia com os pacientes em tratamento oncológico.

Continuação da Figura 01 - Semente e árvore nativa do Brasil - Ormosia arbórea – popularmente conhecida como Olho de Cabra



Fonte: organizado pelas autoras conforme as fontes².

Imediatamente fomos provocadas pela metáfora utilizada pelo palestrante, “o miúdo da vida”, “as sementes” como sendo uma das menores formas de vida e como esse significado se aproxima do nosso desenvolvimento enquanto pesquisadoras. Passados alguns dias ainda pensávamos sobre o assunto, pois chamou-nos a atenção a energia potencializadora existente no interior de uma pequena semente. Assim, no dia 30/03/2019 as 06h:30min, digitamos em um *site* de buscas as combinações de palavras: metáfora+semente+ árvore, metáfora: dentro de uma semente mora uma árvore. Muitos resultados apareceram, dois deles nos chamaram a atenção, o primeiro “Plantar: uma metáfora perfeita sobre a esperança³” e segundo “o simbolismo vegetal na educação: um estudo da metáfora do jardim no documentário sementes do nosso quintal de Rogério de Almeida e Alberto Filipe Araújo”⁴. Coincidentemente ambos traziam muitos significados para a nossa pesquisa.

²Disponível em: <https://sementescaicara.bbshop.com.br/olho-de-cabra>. Acesso em: 30 mar. 2019.
Disponível em: http://www.rosesementes.com.br/site/produtos/produtos_int.php?PRODI_COD=805. Acesso em: 30 mar. 2019. Disponível em: <http://www.alternativarural.com.br/OLHO-DE-CABRA---Ornose-Arborea--/prod-2489872/>. Acesso em: 30 mar. 2019.

Disponível em: <http://ciprest.blogspot.com/2016/04/olho-de-cabra-ormosia-arborea.html> Acesso em: 30 mar. 2019.

³Disponível em: <https://leiturinha.com.br/blog/plantar-uma-metaphora-perfeita-sobre-a-esperanca/>. Acesso em: 30 mar. 2019.

⁴Disponível em: <http://www.periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/rdive/article/download/30659/16427>. Acesso em: 30 mar. 2019.

No primeiro resultado, a matéria produzida por Helena (2018) continha a sinopse do livro de Elly Mackay, autora do título: *If You Hold a Seed*, traduzido para a língua portuguesa: *Se Você Plantar Uma Sementinha*, da editora Panda Books, carregado de poesia, a autora escreve que

se você segurar nas mãos uma sementinha e fizer um pedido... algo mágico poderá acontecer. Uma folha crescendo, uma flor desabrochando, um pássaro cantando, uma borboleta voando. Nesta poética história, o poder e a magia do tempo se revelam na transformação de uma pequena semente em uma bela árvore, capaz de abrigar a história de uma vida. (MACKAY, 2018).

Essa sensibilidade tem um pouco desse miúdo da vida que ouvimos do Felipe Mello, sobre o plantar, o cultivar, o cuidar e imediatamente nos remetemos a todo o processo percorrido na nossa pesquisa e vimos muitos significados com o nosso estudo, com a nossa prática social, com as peças artesanais que fazemos no hospital, na casa de apoio e até mesmo as que foram produzidas para a coleta de dados da nossa tese (borboletas, pássaros, flores).

Gostamos muito de trabalhar com essas simbologias no hospital⁵, na casa de apoio, para falar de fé, esperança, força, renascimento e da beleza da vida, que de alguma forma, também se relaciona com as etapas de desenvolvimento de uma pesquisa científica. Em alguns anos de caminhada confeccionamos muitas borboletas, pássaros, flores que serviram para enfeitar leitos, suporte de soro, batentes de cama e aqueles que não puderam ir ao nosso encontro nas brinquedotecas hospitalares, sempre deixamos borboletas, para que pudessem lembrar quanta energia tem esse pequeno inseto para vivenciar as diferentes fases da sua existência, assim como nós em nossas vidas.

Nesse momento, acreditamos que a metáfora da semente poderia ser adequada para ser utilizada na nossa pesquisa, mas para isso tínhamos que relacioná-la ao nosso objeto de estudo. Recorremos aos conhecimentos da Agronomia do Plantio e as suas etapas clássicas e essenciais sobre o preparo para o cultivo, sobre a plantação e sobre a conservação, sobre a colheita e começamos a perceber que essas etapas se parecem muito com as etapas de uma pesquisa científica.

⁵Atividades desenvolvidas em uma brinquedoteca hospitalar de pediatria oncológica, com crianças, adolescentes e seus acompanhantes.

Figura 02 – Etapas de cultivo

Fonte: Sementes e germinação – o primeiro passo⁶.

Para plantar é necessário realizarmos a preparação e análise do solo (acidez, adubação). Este foi o primeiro momento da nossa pesquisa, pois foi necessário fazermos investigações iniciais e junto algumas escolhas foram feitas e de certa forma estavam relacionadas as perguntas essenciais (tínhamos um solo para o plantio? Foi necessário prepararmos esse solo? Existiam camadas de terra suficientes, com a profundidade adequada e necessária para sustentar uma semente que poderia germinar?)

O interessante é que todos esses questionamentos também estiveram presentes na primeira parte da tese que foi composta pela nossa justificativa à qual, trazemos inicialmente uma reflexão sobre o tema, em seguida, a seção: por que eu cuido? por que pedagogia hospitalar? por que classe hospitalar? Todos eles relacionados diretamente a nossa pesquisa e que de certa forma nos remete as etapas preliminares antes do cultivo de uma semente.

Caminhando neste sentido, optamos em apresentar no Capítulo I – A preparação do solo: as construção teórico-metodológica da pesquisa, ao qual justificamos todas as escolhas deste estudo de caso, como por exemplo se foi necessário realizarmos a adubação de pré-plantio, de crescimento, de manutenção, quais eram os locais e tempo

⁶Disponível em: <https://greenblogpower.wordpress.com/2014/09/10/sementes-e-germinacao-o-primeiro-passo/>. Acesso em: 30 mar. 2019. Disponível em: https://www.kroobannok.com/news_file/p67182270255.pdf. Acesso em: 30 mar. 2019.

correto de realizarmos essas atividades. Perguntas como: as árvores que estavam dentro das sementes teriam força para nascer? Se germinássemos algumas árvores, essas iriam produzir flores e posteriormente frutos?

Não foi difícil relacionar tudo isso com a nossa pesquisa. Desse modo, pensando nas fases de desenvolvimento de uma semente, a primeira etapa que antecedeu a pesquisa, foi como o processo de preparação do solo, da terra, para um possível plantio, ou seja, investigamos se esse solo poderia fertilizar a semente que pretendíamos cultivar. Na pesquisa, essa etapa é representada pelo Capítulo I, ao qual pesquisamos referenciais teórico-metodológico que nos dessem suporte para coletar nossos dados para investigação e que nos permitisse obter respostas aos nossos questionamentos para que pudéssemos alcançar nossos objetivos.

Com os conhecimentos que regem a agricultura, para plantar necessitamos de sol, mas também de chuvas para que o terreno se torne fértil para receber o plantio. No caso, o Capítulo II representa esse momento, com o título: O terreno fértil para o plantio: a formação continuada *online* para utilização de tecnologias digitais em classes hospitalares, que apresenta a fundamentação teórica e a revisão de literatura da tese.

As etapas anteriores foram imprescindíveis para que encontrássemos um pedaço de solo para cultivarmos a semente da nossa pesquisa. Depois de muitos trabalhos coletivos conquistamos um solo, o feito é apresentado na pesquisa no Capítulo III – O nosso solo: o curso *online* de extensão universitária a utilização de tecnologias educacionais em classes hospitalares.

É importante frisar que nesse solo já existiam árvores plantadas, como poderão notar no Capítulo IV – As primeiras raízes: documentos históricos sobre a formação continuada de professores que atuam em classes hospitalares de Campo Grande (MS). As primeiras sementes foram semeadas a (25) anos atrás e hoje suas raízes já estão arraigadas e em hipótese nenhuma, essas árvores poderão ser cortadas, pois elas não impedem o plantio e o crescimento de novas sementes, pelo contrário, as sombras das árvores podem favorecer novos plantios dependendo das sementes que forem semeadas.

No Capítulo V – Caule de sustentação: concepções dos professores sobre a formação continuada para atuação em classes hospitalares e a utilização de tecnologias digitais nesses espaços, observarão que as antigas e as novas árvores se misturaram formando assim outra área cultivada.

Por fim, quando terminado todo o processo de desenvolvimento de uma semente, caso ela tenha sido cuidada adequadamente, ela poderá tornar-se uma árvore

adulta, que poderá produzir flores, frutos e que em diferentes momentos poderá atrair borboletas, passarinhos e abelhas. Por essas razões, as nossas considerações finais são nomeadas como: o que aprendemos estudando o caso? Em que apresentamos os desdobramentos desse processo refletidos na prática pedagógica. Desse modo, feitas as considerações iniciais, apresentaremos a seguir a nossa justificativa, pessoal, profissional e acadêmica.

1.2 Por que eu cuido? Por que Pedagogia Hospitalar? Por que classe hospitalar? ⁷

Conjugação do Verbo Cuidar

Presente

Eu cuido!

Interessante como o tema Pedagogia Hospitalar/Classe Hospitalar afeta as pessoas. Não sei explicar se é por conta da fragilidade da condição humana durante a hospitalização, ou se é por conta das questões que envolvem o adoecimento, ou as relações do limite entre a vida e a morte de crianças e adolescentes, ou se de fato é o conhecimento ou desconhecimento sobre o assunto que traz fascínio, silêncio ou estranheza. Quando falamos sobre o adoecimento, seja da criança, do adolescente, do professor e até mesmo da profissão docente, despertamos em cada pessoa situações emocionais diversas e uma infinidade de sentimentos que por vezes sensibiliza, paralisa, choca, emociona.

As pessoas, professores, pesquisadores e acadêmicos sempre me perguntam: Por que Pedagogia Hospitalar? Por que classe hospitalar como objeto de estudo para a construção de uma tese de doutorado? Professora, quando essa temática começou a fazer parte da sua vida? Bem, a resposta vem de longe, faz parte da minha trajetória pessoal, profissional e agora acadêmica. Para iniciar, anuncio que utilizo nesta seção e no decorrer desta tese, Tardif (2001, p. 15), com a “definição da pedagogia enquanto ‘tecnologia da

⁷A pesquisa tem uma característica particular na escrita do texto, pois durante o percurso me refiro a diversas pessoas participantes da pesquisa, como por exemplo, na narrativa pessoal, contendo a minha trajetória (1ª pessoa do singular), em outros momentos (1ª pessoa do plural) que representa a mim e a minha orientadora, ou a mim e ao coletivo de sujeitos da pesquisa, ou a mim orientanda, orientadora e os autores que nos subsidiam teoricamente. Por essa razão, nesse momento, optamos em apresentar o presente texto na primeira pessoa, pois traz a trajetória pessoal, profissional e acadêmica da doutoranda.

interação humana” e Pedagogia Hospitalar a partir de Fontes (2006, p. 99) reconhecendo-a como “uma proposta diferenciada da Pedagogia Tradicional, uma vez que se dá em âmbito hospitalar e que busca construir conhecimentos sobre esse novo contexto de aprendizagem que possam contribuir para o bem-estar da criança enferma”.

Nesta pesquisa, dentre as muitas opções para a escrita da tese, a minha opção foi por uma escrita narrativa dialógica e justifico que foi adotada em consonância com o referencial teórico freiriano. Rodrigues (2017) escreve que a escrita em uma tese pode se apresentar de diversas maneiras, dependendo da perspectiva teórica adotada. As narrativas não fogem do rigor científico da escrita de uma tese de doutorado, sendo esse um estilo, dentre tantos outros, a disposição do pesquisador.

Para a autora “a narrativa configura-se, então, como eixo condutor” de algumas pesquisas “e como forma de apresentação” de teses. “Dessa maneira”, solicita-se, [...], “certa licença dos cânones da linguagem acadêmico-científica, sem deixar, entretanto, de cumprir com o rigor teórico-metodológico exigido de um trabalho desta natureza. Como exige a praxe da academia”, busca-se o “auxílio em autores cujo reconhecimento acadêmico, de alguma forma, autorizam-nos a tal ‘transgressão’” (RODRIGUES, 2017, p. 23).

Desse modo, me amparo em Freire (1996, p. 52), para apresentar uma narrativa dialógica, que me possibilitou mostrar o vivido, o sentido, o refletido, trazendo para a tese uma escrita narrativa que é “dialógica, aberta, curiosa, indagadora e não apassivada”, uma escrita que se assume e se revela epistemologicamente curiosa dentro dessa perspectiva.

Em consonância com essa opção, início essa seção, esclarecendo que sou pedagoga, ingressei no Curso de Pedagogia em uma Instituição de Ensino Superior (IES) privada, no vestibular de inverno, do ano de 2001, em Campo Grande/MS. Seis meses depois mudei para outro município Coxim/MS. Coincidentemente hoje percebo que no mesmo ano que ingressei na universidade foi instituída a Resolução CNE/CEB Nº 2, DE 11 de setembro de 2001 com as Diretrizes nacionais para a educação especial na educação básica que já reconhecia a possibilidade do exercício da docência em hospitais.

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. § 1º As classes hospitalares e o atendimento em ambiente domiciliar devem dar

continuidade ao processo de desenvolvimento e ao processo de aprendizagem de alunos matriculados em escolas da Educação Básica, contribuindo para seu retorno e reintegração ao grupo escolar, e desenvolver currículo flexibilizado com crianças, jovens e adultos não matriculados no sistema educacional local, facilitando seu posterior acesso à escola regular. (BRASIL, 2001, p. 13).

O curso futuramente iria me habilitar em magistério das séries iniciais do ensino fundamental e administração escolar, para exercício nas escolas de ensino fundamental e médio. Colei grau no ano de 2005 e ao finalizar o curso saí da universidade sem conhecer a Pedagogia Hospitalar. Era como se o adoecimento de crianças e adolescentes em período de escolarização não existisse.

Confesso, que não tive qualquer contato com o tema na formação, seja para a atuação como professora de classe hospitalar, ou ocupando a posição de coordenadora ou diretora de uma escola de ensino fundamental em que fosse necessário conduzir uma situação, por exemplo, para a escolarização de uma criança ou adolescente em tratamento de saúde.

Caso me deparasse com uma situação de hospitalização de um educando, em uma função ou em outra, não teria a menor ideia de como lidar com a situação. Nesse caso, evidencio a distância entre a teoria e a prática nos cursos que formam professores para a educação básica e que as IES precisam seguir o deliberado, determinado pelo Conselho Nacional de Educação, Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Pedagogia, principalmente fazer com que sejam ministradas ou

aprofundadas questões que devem estar presentes na formação de todos os educadores, relativas, entre outras, a educação à distância; educação de pessoas com necessidades educacionais especiais; educação de pessoas jovens e adultas, educação étnico racial; educação indígena; educação nos remanescentes de quilombos; educação do campo; **educação hospitalar**; educação prisional; educação comunitária ou popular. (BRASIL, 2005, p. 10, grifo nosso).

Os Cursos de Graduação em Pedagogia das universidades públicas e privadas deveriam de fato preparar os acadêmicos para atuação profissional nos mais diversos cenários da nossa sociedade. Atualmente, formar licenciados em pedagogia para atuar somente na educação infantil, séries iniciais, gestão escolar, é desconsiderar toda a diversidade do nosso país e as outras possibilidades demandadas dos ambientes não escolares. No entanto, essa realidade também é questionável no âmbito das outras

licenciaturas, pois as classes hospitalares têm como público, educandos das séries finais e do ensino médio.

Trabalhar em classes hospitalares exige do professor conhecimento de diversos aspectos, próprios do universo complexo que é o hospital. Além de conhecimentos sobre as questões físicas, psicológicas e sociais do adoecer, do estar doente, do lidar com o adoecido, assim como o luto constante devido as perdas dos educandos e acima de tudo, saber lidar com os efeitos colaterais das medicações, exames e quadros clínicos que interferem no rendimento escolar.

Acrescento ainda, os aspectos legais, os históricos da profissão, a segurança do trabalho e o conhecimento do que é exercer a docência em um hospital com equipes de trabalhos multidisciplinares (saúde e educação), conhecer o que é; e como é ensinar uma criança ou um adolescente enfermo; quais são as práticas pedagógicas permitidas ou não e até mesmo, saber quais os materiais didáticos que podem ser utilizados em cada ambiente (leito, enfermaria, no quarto de isolamento), dentre muitos outros aspectos próprios desse universo.

Se as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Pedagogia (BRASIL, 2005) pontuam que o Licenciado em Pedagogia deve sair habilitado com conhecimentos sobre educação hospitalar é necessário que os acadêmicos tenham acesso a um rol de disciplinas com significado para o futuro exercício profissional. Partindo desse cenário, reconhecendo as diversas demandas formativas, a formação inicial não é suficiente para habilitar o licenciado para a atuação em ambiente hospitalar, sendo necessário o investimento em pós-graduação, caso tenha o desejo de enveredar por esse caminho, apesar de constar na legislação do ensino superior.

Pesquisadoras como Barros (2007), Pacco e Gonçalves (2017), Assis (2009), discutem a respeito da formação inicial dos professores de classes hospitalares. Barros (2007, p. 267) escreve que para “delinear algo como um referencial curricular mínimo para a formação de um professor de classe hospitalar requer, ainda, o necessário entendimento e reafirmação do papel desta modalidade”. Concordamos com a autora, pois no nosso país ainda não consolidamos esse atendimento pedagógico-educacional na educação básica. Existe muito desconhecimento sobre o assunto na nossa sociedade, nos nossos hospitais, nas universidades e não temos a realidade que deveríamos ter, se fosse

levar em consideração a legislação vigente, diferentemente de outros países⁸. Com isso, as lacunas nos Projetos Pedagógicos dos Cursos (PPC) do ensino superior tornam-se uma realidade.

Desconhecendo a temática pedagogia hospitalar, mas tendo muito interesse pela temática “tecnologias e educação”, durante o meu curso de graduação tive contato com as disciplinas Mídia e Educação, Novas Tecnologias e Educação I, das quais me identifiquei com as discussões. Nessa época, os laboratórios de informática estavam sendo instalados nas escolas do município de Coxim (MS), com recursos do Programa Nacional de Tecnologia Educacional (PROINFO). Acabei defendendo no ano de 2005 o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) intitulado: “O uso do computador como recurso didático no ensino fundamental: Uma questão em análise com os professores da Escola Municipal Marechal Rondon no município de Coxim-MS”.

Encerrado esse ciclo de formação inicial no ano de 2006, mudei do município de Coxim (MS) e passei a residir em Três Lagoas (MS). Nesse momento, iniciando um novo ciclo de formação acadêmica, no ano de 2008, ingressei em uma pós-graduação *lato sensu* (Especialização em Psicopedagogia Institucional e Clínica). Novos horizontes se abriram, conheci com profundidade a pedagogia hospitalar. Para mim era um novo mundo de possibilidades, de estudos e conhecimentos. Conheci a Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005, que dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação, em que determina em seu

Art. 1º Os hospitais que ofereçam atendimento pediátrico contarão, obrigatoriamente, com brinquedotecas nas suas dependências.

Parágrafo único. O disposto no caput deste artigo aplica-se a qualquer unidade de saúde que ofereça atendimento pediátrico em regime de internação.

Art. 2º Considera-se brinquedoteca, para os efeitos desta Lei, o espaço provido de brinquedos e jogos educativos, destinado a estimular as crianças e seus acompanhantes a brincar.

Art. 3º A inobservância do disposto no art. 1º desta Lei configura infração à legislação sanitária federal e sujeita seus infratores às penalidades previstas no inciso II do art. 10 da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977. (BRASIL, 2005).

⁸ Áustria, Alemanha, Bélgica, Croácia, Dinamarca, Estônia, Eslovênia, Finlândia, França, Grécia, Grã-Bretanha, Islândia, Irlanda, Itália, Holanda, Hungria, Japão, Países Baixos, Romênia, Noruega, Portugal, Suécia, Suíça, Reino Unido, República Checa (EACH, 2017).

Compreendi a importância da brinquedoteca hospitalar para as crianças que estão hospitalizadas e o quanto esse espaço nas unidades de saúde proporciona um pouco de ludicidade para elas. Infelizmente, constatei também o quanto a legislação se distanciava da realidade daquele município. O mesmo acontecia com as classes hospitalares, compreendi que

denomina-se classe hospitalar o atendimento pedagógico-educacional que ocorre em ambientes de tratamento de saúde, seja na circunstância de internação, como tradicionalmente conhecida, seja na circunstância do atendimento em hospital-dia e hospital-semana ou em serviços de atenção integral à saúde mental. (BRASIL, 2002, p. 13).

A maioria das professoras que ministravam aula na pós-graduação era do Estado do Paraná, onde temos uma organização maior quando o assunto é pedagogia hospitalar e as professoras falavam de um cenário diferente. Seguindo um fluxo oposto, no interior do Mato Grosso do Sul (MS), as coisas não eram iguais em todos os aspectos. Não encontrei uma unidade de saúde que oferece brinquedoteca hospitalar ou classe hospitalar para fazer o estágio supervisionado. Enquanto pós-graduanda já tinha terminado as disciplinas e era necessário realizar o estágio supervisionado, atividade obrigatória dessa pós-graduação. Contatei a Prefeitura Municipal de Três Lagoas (MS), a SED-MS, os gestores do hospital e não obtive sucesso, pois não havia brinquedoteca, nem classe hospitalar no município. Foi um problema, tinha o conhecimento teórico, mas não havia campo para fazer o estágio.

Nesse momento, comecei questionar para que servem as legislações se os hospitais não cumprem o que é determinado, ou seja, ter brinquedotecas e classes hospitalares. Precisava fazer dois estágios (institucional e o clínico), que ao final ofereceriam uma proposta de intervenção psicopedagógica para a instituição. Numa ocasião cheguei a ouvir de um gestor de uma unidade de saúde pública que ele não queria “bagunça” no “seu” posto/hospital se referindo a possibilidade de instalação de uma brinquedoteca e de uma classe hospitalar. Fiquei perplexa diante dessa situação, mas segui em frente, finalizei o estágio, concluí o curso, mas não tinha campo para atuar em Três Lagoas (MS).

Comecei a almejar o mestrado antes mesmo de finalizar a pós-graduação (só faltava a defesa do TCC). Resgatei questões que emergiram do TCC da graduação e que não tinham sido respondidas sobre tecnologias e educação, tema que também era meu interesse de pesquisa e que já fazia parte da minha trajetória acadêmica. No ano de 2009,

ingressei no Mestrado em Educação na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) e em 2011 defendi a dissertação “As práticas pedagógicas mediadas pelo uso do computador como recurso didático: uma análise nas séries iniciais do ensino fundamental em escolas municipais de Três Lagoas (MS)”.

Ao concluir o mestrado, fiz uma pausa nos estudos. Fui contratada para trabalhar em uma universidade privada na capital do estado. Novamente mudei, desta vez para Campo Grande (MS). Comecei a trabalhar no Curso de Pedagogia, na modalidade Educação a Distância (EAD). Iniciava a minha carreira no ensino superior, na universidade em que me formei na graduação. Estava trabalhando com as pessoas que foram as minhas professoras e que sempre serviram de inspiração, mas a universidade tinha mudado muito depois de uma fusão para venda, as coisas estavam incertas e o futuro era de integração entre duas grandes marcas. Percebi com o passar dos anos, que a universidade não tinha mais as características da época em que tinha me formado, a filosofia institucional tinha mudado. Passei por dois momentos diferentes (acadêmica x professora) e podia fazer um comparativo e era completamente diferente, a cultura organizacional não era mais a mesma.

Com a contratação na EAD, foi necessário cursar outra pós-graduação, dessa vez específica como exigência da IES (Especialização em Metodologias e Gestão para Educação a Distância). Ficava navegando pelas possibilidades da EAD, tive a oportunidade de desenvolver diversas funções (tutora presencial, professora tutora a distância, professora EAD, professora autora de material didático e instrucional, colaborar com as atividades na coordenação do curso).

Foi quando surgiu novamente a possibilidade de me aproximar da pedagogia hospitalar, pois fui selecionada por uma empresa para produzir dois materiais didáticos, publicados no ano de 2012: Recreação hospitalar - roda de leitura com livros de pano para crianças hospitalizadas e em 2013: Pedagogia Hospitalar. Essas duas produções me sensibilizaram novamente em todos os sentidos, no âmbito pessoal, acadêmico, profissional e social. Não dá para passar por esse tema sem se sentir tocada por um misto de sentimentos. Eu precisava contribuir de alguma forma.

Já trabalhando no ensino superior, comecei a acompanhar os concursos da UFMS. Sair da universidade privada e assumir um concurso público em uma universidade pública era um desejo e foi sendo idealizado a partir das vivências profissionais entre os anos de 2011 a 2014 e justamente no mês de abril do ano de 2014, foi aberto um edital de concurso público de provas e títulos com vaga para o cargo de Professor Assistente “A”,

na Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Coincidência ou não, o conteúdo programático e a bibliografia da vaga que almejei, sugeria que a prova seria referente à educação especial⁹ e a vaga era no município de Aquidauana (MS). Decidi me inscrever. Acredito que a pós-graduação em psicopedagogia e os estudos sobre pedagogia hospitalar me ajudaram a ser aprovada no concurso em 07/06/2014.

Voltei a rotina na IES particular, aguardando a nomeação e pensando na pedagogia hospitalar. Estava em uma capital, com uma realidade diferente da qual presenciei no interior. Trabalhava em uma universidade privada que tinha condições de oferecer subsídios para um projeto de pesquisa (como pensado inicialmente) ou projeto de extensão universitária (como foi sugerido pela IES após o contato).

Entrei em contato por telefone com o setor responsável e após orientação formulei um projeto de pesquisa. Anexeí fotos da época do estágio, fotos dos livros de panos que elaborei durante a pós-graduação e os livros sobre pedagogia hospitalar que tinha produzido e enviei por e-mail para as responsáveis no dia 05/08/2014. Obtive retorno no mesmo dia, estava animada com o caminhar das negociações e foi sugerido uma parceria com os cursos presenciais de medicina, pedagogia, letras.

Seguindo as orientações, fui contatar as coordenações para iniciarmos os diálogos para desenvolvermos o projeto de extensão de forma interdisciplinar. A coordenação do curso de medicina me respondeu no mesmo dia 11/08/2014. Fiquei aguardando por dias o retorno das outras coordenações para agendarmos um só encontro, mas sem sucesso. Muitas foram as dificuldades para colocar em prática o projeto de extensão, não bastava só a minha intenção, precisava da parceria das demais coordenações, visto que seria um projeto interdisciplinar.

Houve grandes demissões de professores na IES (nos anos de 2014 e 2015), a mídia chegou a publicar matérias sobre os números alarmantes das demissões em massa o que amedrontava cada vez mais aqueles que permaneciam. O futuro era incerto para

⁹Existe uma condição particular que precisa ser esclarecida. Hoje consta na LDB, Capítulo V da Educação Especial, Art. 58 que “entende-se por educação especial, para os efeitos desta Lei, a modalidade de educação escolar oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos com **deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação** (Redação dada pela Lei nº 12.796, de 2013)”. Atualmente por conta da nova redação o público alvo das classes hospitalares não se enquadra nesse entendimento, pois apenas em um determinado momento da vida possuem necessidades educacionais especiais em decorrência da hospitalização. Diferentemente do passado em que no Art. 59 constava a redação de que a educação especial englobava todos os educandos com necessidades especiais. (BRASIL,1996, grifo nosso).

quem saia, mas também para aqueles que ficavam, a pressão era constante. Desmotivada em todos os sentidos não dei seguimento a proposta de extensão nesta IES.

Aproveitando as tempestades do cenário incerto e aguardando ser chamada no concurso que havia sido aprovada, decidi voltar a estudar. Novamente voltei a questões que emergiram da conclusão da dissertação de mestrado (jogos eletrônicos como recursos didáticos) e montei um pré-projeto para o processo seletivo de doutorado (2016), no qual fui aprovada (14 de dezembro de 2015), quase no mesmo período, 31/12/2015, saiu a publicação da minha nomeação no Diário Oficial da União, referente a aprovação no concurso público. Dois importantes ciclos se iniciaram (acadêmico e profissional) e transformaram novamente a minha vida pessoal. Pedi demissão da IES em 13/01/2016 e tomei posse no dia 31/01/2016.

No dia que me apresentei no *campus* (01/02/2016) para a coordenação do curso, já mencionei os estudos desenvolvidos ora sobre tecnologias digitais, ora sobre pedagogia hospitalar. Tomei conhecimento que não tinha nenhum projeto de pesquisa ou de extensão no campus com as duas temáticas. Já tinha conhecimento que enquanto servidora pública teria que me organizar em relação a isso (ensino-pesquisa-extensão). Assumi as disciplinas de Tecnologias Educacionais e do Núcleo de Educação Especial do Curso de Pedagogia da UFMS/Campus de Aquidauana, as duas temáticas que mais estiveram presentes nos meus estudos. No mês seguinte (março/2016) iniciaram as aulas do doutorado.

No dia 30/04/2016, em uma aula do doutorado, no Grupo de Pesquisa e Estudos em Tecnologia Educacional e Educação a Distância (GETED)¹⁰, tivemos uma apresentação das nossas possíveis intenções de pesquisa, compartilhei com o grupo as aflições, angústias de estar sempre dividida entre duas temáticas (tecnologias e pedagogia hospitalar), que nesse novo momento profissional, as duas tinham muito significado para mim. Foi nesse momento, com a colaboração de todos, inclusive a partir da fala da minha orientadora: “*por que você tem que separar? Faça algo que una as duas partes!*” Tive um “*insight*” sobre um possível tema, unindo as duas temáticas. Surgiu (a utilização de tecnologias digitais em classes hospitalares). Eu nunca havia pensado nas duas temáticas

¹⁰Tem como líder a Profa. Dra. Maria Cristina Lima Paniago da Universidade Católica Dom Bosco. Está vinculado organicamente ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* da UCDB, Programa de Pós-Graduação em Educação - Mestrado e Doutorado - PPGÉ. Cadastrado no Diretório dos Grupos de Pesquisa no Brasil (DGP), Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). No ano (2019), completou 12 anos de atividade.

juntas, sempre as pensava separadamente. Quando isso aconteceu tudo teve significado para mim enquanto objeto de pesquisa acadêmica, profissional e pessoal.

Algumas questões começaram a surgir a partir desse momento: como os nativos digitais¹¹ aprendem nos hospitais? O processo de hospitalização faz com deixem de serem nativos digitais? Os professores utilizam computadores, tablets, celulares em suas práticas pedagógicas nos hospitais? Nesse contexto, é possível o professor planejar, ensinar, avaliar em classes hospitalares utilizando as tecnologias digitais? Quais os facilitadores e dificultadores desse processo no dia a dia das classes hospitalares? Quais são os conhecimentos dos professores acerca do tema?¹² Aproveitei para pesquisar sobre a utilização das tecnologias nas classes hospitalares no Estado do MS. Encontrei apenas uma publicação com o título: A informática educativa na classe hospitalar “o *office* como ferramenta pedagógica”, da SED-MS, do ano de 2008 (MATO GROSSO DO SUL, 2008).

Apresentei os novos questionamentos e justificativas. Minha orientadora encorajou-me a seguir em frente e foi assim que, definitivamente, dei início a outras histórias (profissional, acadêmica, social e pessoal). Decidi contribuir efetivamente e seguir esses caminhos diferentes que nesse momento se entrelaçaram. Profissionalmente desenvolvendo de forma colaborativa o curso de extensão universitária para os professores. Em constante diálogo com a SED-MS, com os professores de classes hospitalares, pensamos novas ações, novas parcerias, refletimos sobre os vários dilemas (condição de trabalho, salário, concurso, legislação, criação de novos espaços, novas classes hospitalares) contatamos profissionais de outros estados. Academicamente, era o início de outra trajetória de pesquisa.

o conceito de colaboração se apoia na compreensão recíproca das preocupações e dos respectivos interesses que motivam os parceiros no projeto de investigação, sejam do próprio pesquisador (o avanço dos conhecimentos) ou dos docentes (melhoria da prática). (DESGAGNÉ 2013, p. 16).

¹¹Termo utilizado pelo autor Marc Prensky para chamar “estes “novos” alunos de hoje. Para ele os estudantes de hoje são todos “falantes nativos” da linguagem digital dos computadores, vídeo games e internet”. (PRENSKY, 2001).

¹²Todas estas interrogações, não serão respondidas na tese, estou apresentando-as para que seja possível compreender como o objeto começou a ser definido, foram estes questionamentos que inicialmente me permitiram chegar às formulações que temos hoje, por essa razão acredito que seja importante que constem na tese.

A aproximação com o campo de pesquisa se deu através do âmbito social e pessoal, quando me cadastrei para atividades voluntárias em uma Associação, que milita pela causa de crianças e dos adolescentes com câncer, em Mato Grosso do Sul, no dia 06/12/2016. Na mesma semana comecei as atividades, sendo a experiência mais humanizadora e transformadora de minha vida. Na minha primeira capacitação (atuação de novos voluntários), uma equipe de profissionais multidisciplinares (oncologista pediátrica, nutricionista, terapeuta ocupacional, assistente social, psicólogas, brinquedistas) se revezaram para compartilhar muitos conhecimentos.

A partir do relato de experiência de cada profissional, nos foi apresentado conhecimentos gerais sobre a oncologia pediátrica, psico-oncologia, terapia nutricional em oncologia, serviço social em oncologia, além de nos ser exposto pela coordenadora do setor de voluntários e a vice-presidente da instituição, o histórico da fundação, os setores, as diretrizes e os valores que regem o funcionamento da Sede, da casa de Apoio e de um Centro de Tratamento Onco-Hematológico Infantil. Conforme publicado na revista institucional, com publicação trimestral, naquele momento o objetivo era apresentar aos (50) novos voluntários presentes,

a missão e o sentido do trabalho voluntário que deve ser realizado com amor e comprometimento. No treinamento foram abordados assuntos como noções básicas da oncologia pediátrica e suas particularidades, bem como o panorama do câncer em crianças e adolescentes no estado e a importância do apoio psicológico as crianças e familiares nesse período de incerteza e aflição. (ASSOCIAÇÃO, 2017, p. 6).

Foi um momento ímpar, pois a partir do conhecimento teórico da pós-graduação, somados a essa imersão, me senti segura, acolhida pela associação, pelos profissionais e assim estava pronta para iniciar o trabalho. Ao receber da instituição as Diretrizes de Funcionamento do Serviço de Voluntariado, o Manual do Cuidador, me identifiquei imediatamente com a missão da instituição, que é “cuidar de crianças e adolescentes com câncer em Mato Grosso do Sul” (ASSOCIAÇÃO, 2012b, p. 5). Fui contagiada por essa atmosfera e tive a impressão de que era o que eu deveria fazer pessoalmente, socialmente, profissionalmente e academicamente, pois

1- Ser voluntário [...] é estar disposto a ser feliz enquanto o trabalho é realizado.

2- É pensar sempre na CAUSA do Câncer InfantoJuvenil.

3- A [...] e o [...] existem porque há crianças e adolescentes com câncer que precisam de nosso esforço, dedicação e disposição para ajudá-los.

4- É essa causa que nos move. Portanto, tudo o mais, vem depois. (ASSOCIAÇÃO, 2012b, p. 17).

Como podem observar, ser voluntário, é mais do que uma atividade de cooperação, é um exercício de doação, de solidariedade, cidadania, de mobilização social solidária, em outras palavras é a maior doação de amor ao próximo, é o fortalecimento dos laços humanos, é exercício de fé, de resiliência. As palavras são insuficientes para descrever o significado dessa jornada. Tudo aquilo que acreditava, foi ressignificado através da convivência no hospital, na casa de apoio oportunizada pela Associação, pelos funcionários, pelas famílias e principalmente pelas crianças, pelos adolescentes.

Com eles, aprendi na prática os significados das palavras Cuidar/Humanizar, em seus sentidos mais amplos, para mim sendo elas muito próximas e complementares. Se fosse fazer uma análise profunda da etimologia dessas palavras, precisaria de ao menos um capítulo, para conceituá-las, como não é possível neste momento recorro as definições que tem mais significado para mim a partir das vivências.

As duas palavras englobam múltiplas dimensões interpretativas, como por exemplo, a partir da perspectiva física, psíquica, social, filosófica e espiritual aonde para cada uma delas há uma definição, somados a isso, temos também compreensões diferente dependendo do profissional (enfermeiros, médicos, professores, psicólogos). Para Pinheiro (2008, p. 113), o conceito de “cuidar em saúde é uma atitude interativa que inclui o envolvimento e o relacionamento entre as partes, compreendendo acolhimento como escuta do sujeito, respeito pelo seu sofrimento e história de vida”. Também do campo da saúde, trago para apresentar o outro conceito, o médico pediatra Drauzio Viegas que escreve que

Humanizar – existe uma porção de modos de entender esta atitude: interesse real pela pessoa, com respeito, solidariedade, demonstrando o gostar e o amar, com delicadeza. É mais um sentimento, sobretudo, quando essa pessoa está fragilizada pela doença e com risco de morte, e sendo cuidado em um ambiente estranho, o hospital, frequentemente com muita ciência e tecnologia, mas nem sempre com o carinho necessário. (VIEGAS, 2008, p. 11).

Foi a partir dessas experiências que a Associação me ensinou o sentido único da palavra: cuidar e desde dezembro de 2016, passei também a cuidar semanalmente de

crianças e adolescentes que estão em tratamento de câncer, desenvolvendo atividades pedagógicas, lúdicas/artesanais e de arteterapia. Nesse tocante, incluindo também o cuidar das mães, familiares, responsáveis, que acompanham intensamente os tratamentos e tento de alguma forma doar a eles o pouco que sei, fornecendo formação em técnicas artesanais para que possam servir como opções de arteterapia, mas também se isso significar uma possibilidade de geração de renda para as famílias a partir dos trabalhos que desenvolvemos, o meu trabalho se cumpri nesses dois sentidos¹³.

Conforme apresentado, foi um longo caminho até o momento em que eu tive oportunidade de contribuir com uma efetiva participação. Apesar das dificuldades da não concretização do projeto de pesquisa idealizado na IES anterior, nunca desisti de acreditar que era possível fazer algo no campo da pedagogia hospitalar e contribuir verdadeiramente com as crianças, adolescentes, familiares, professores e, hoje tenho em meu coração muita gratidão pelos momentos de convivência na casa de apoio, no hospital.

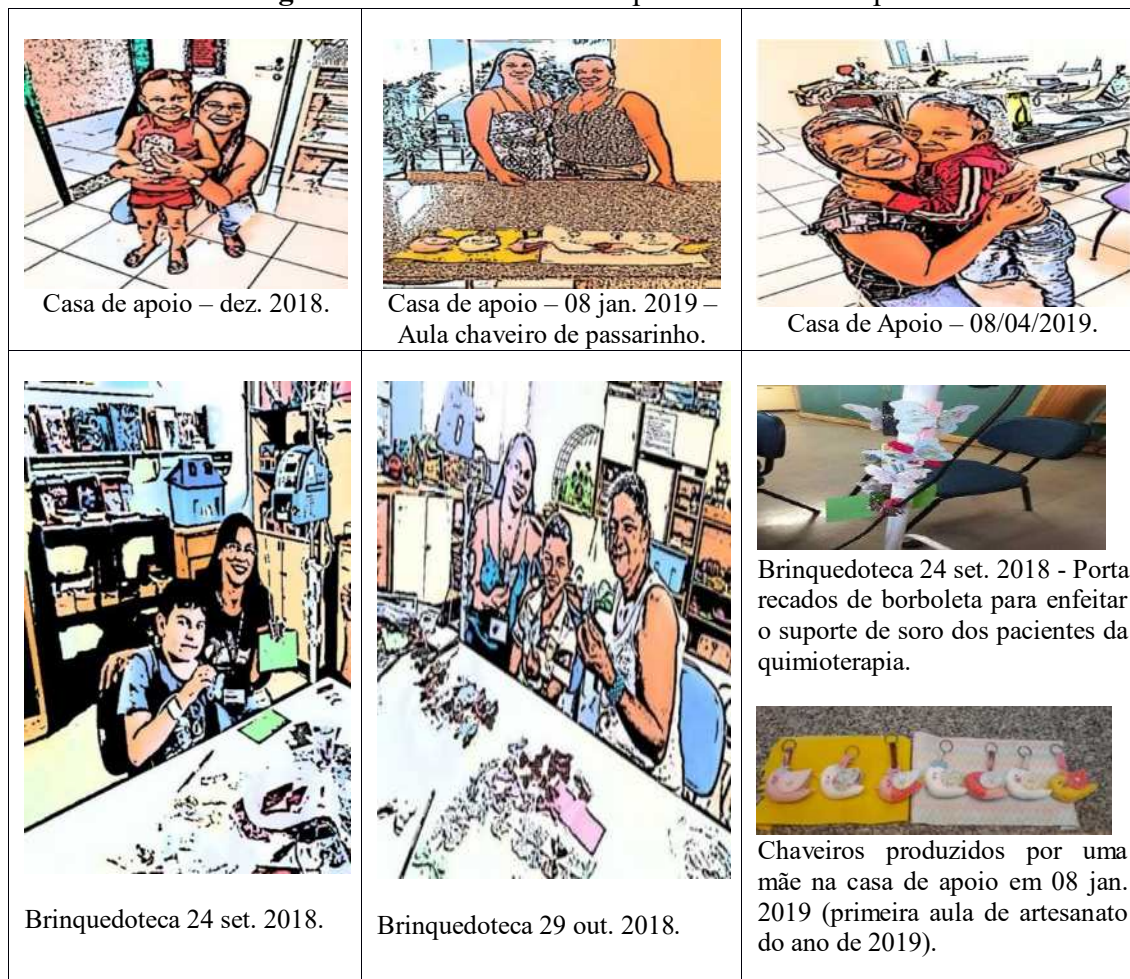
Não sei se a vida é curta ou longa para nós, mas sei que nada do que vivemos tem sentido, se não tocarmos o coração das pessoas. Muitas vezes basta ser: colo que acolhe, braço que envolve, palavra que conforta, silêncio que respeita, alegria que contagia, lágrima que corre, olhar que acaricia, desejo que sacia, amor que promove. E isso não é coisa de outro mundo, é o que dá sentido à vida. É o que faz com que ela não seja nem curta, nem longa demais, mas que seja intensa, verdadeira, pura enquanto durar. (NÃO SEI e/ou SABER VIVER, 2017).

Asseguro, que já está registrado na minha memória, no meu coração (na minha alma), a intensidade dos momentos vividos nesses espaços e é por essas razões que a justificativa da pesquisa traz a minha trajetória pessoal, profissional e acadêmica. A escrita é carregada de sentidos, significados e emoções e cada vez que penso que se aproxima o fim desse ciclo (que por questões pessoais será necessário mais uma mudança de cidade), meu coração já fica apertado em pensar que ficarei longe do hospital, da casa de apoio e assim longe das crianças, dos adolescentes, das mães, da equipe de funcionários. Nesse sentido, concordo com Bogdan e Biklen (1994, p. 131), quando os autores escrevem sobre os “sentimentos sob uma luz diferente – o seu impacto positivo na investigação. Os sentimentos são um importante veículo para estabelecer uma relação

¹³Relatos destas experiências foram apresentadas por nós, no VIII Seminário Internacional Fronteiras Étnico-Culturais e Fronteiras da Exclusão (2018), com o título: Mães de crianças e adolescentes em tratamento oncológico: outras pedagogias.

e para julgar as perspectivas dos sujeitos. Não se podem reprimir sentimentos”. Desse modo, abaixo apresento alguns dos registros desses momentos.

Figura 03 – Vivências no hospital e na casa de apoio



Fonte: acervo pessoal da pesquisadora transformado em desenho animado em 09 abr. 2019.

Antes de falar sobre os momentos que as imagens representam, esclareço que nesta tese, a minha opção foi de utilizar desenhos animados para preservar a identidade dos sujeitos e participantes da pesquisa. Para isso, foram produzidos via celular¹⁴, no aplicativo SuperPhoto – categoria: desenho animado. Todas as imagens são do meu acervo pessoal, algumas registradas por funcionários da Associação e me disponibilizadas, outras registradas por mim a partir do consentimento voluntário dos sujeitos e da Associação, outras registradas pelos professores participantes da pesquisa cedidas para este estudo. Aqui foram totalmente manipuladas para serem transformadas nos desenhos animados que apresentarei ao longo do trabalho. Me amparo em Bogdan e

¹⁴ Em Sistema Operacional Android, disponível gratuitamente na Play Store.

Biklen (1994), para utilizar cientificamente essas fotografias que neste momento as caracterizo e as compreendo como desenhos animados.

Como podem observar nas fotos são momentos únicos e destaco que é “pelo sonho é que vamos” (GAMA, 1999, p. 65), no hospital, na casa de apoio, vamos com gentileza, com humanidade, com o pensar sempre em cuidar do outro. E ao contrário de que muitos pensam (apenas no pesar) afirmo que esses são os momentos de maior leveza da minha vida, todo o resto fica pequeno quando entro em contato com esse universo e esses são os sentidos singulares do trabalho social, que também reflete na minha pesquisa e é muito mais sobre o que acontece comigo, do que acontece com eles, é sobre um movimento de olhar para dentro de mim e do outro, é sobre aquilo que me transforma, é também sobre o se preocupar com outros, com eles, respeitar, ter “Respeito: Todas as crianças são igualmente merecedoras do respeito total enquanto crianças. Todas as famílias merecem respeito quaisquer que sejam os desafios que enfrentam” (ICPCN, 2018, p. 4).

A Associação me proporcionou identificar ainda mais com a causa, me fez me encontrar, tem feito muito bem para o meu coração e a minha alma, eles me permitiram desenvolver habilidades que eu jamais imaginei que pudesse e isso fez de mim um ser humano melhor em todos os sentidos. As aulas que ministro no ateliê terapêutico, permitem que eu e os frequentadores possamos acalmar os pensamentos enquanto produzimos as peças e nelas podemos expressar nossos sentimentos e ao finalizá-la ter o encanto de reconhecermos que fomos capazes de criá-la, produzi-la.

Os trabalhos de arteterapia tem nos proporcionado momentos semanais de leveza durante essa rotina intensa do tratamento seja no hospital, seja na casa de apoio. A partir destas vivências, fomos interagindo, construindo relações sociais com as mães, com as crianças, com os adolescentes, aprendemos a respeitar as dores do outro, seja essa dor, a dor emocional, do caos, das incertezas e por vezes até mesmo da própria dor física, que de fato nos desestabiliza.

É por esse convívio contínuo e intenso “é que vamos” enquanto voluntária(os), pois o amor é terapêutico. Adquiri muitos conhecimentos com esse trabalho e essas inquietações frente a esse universo, me impulsionaram a transformá-lo em um objeto de estudo, de pesquisa, de trabalho e de vida, sendo o que desejo realizar continuamente, no futuro se me derem a oportunidade pretendo estender a atuação para

outras intuições, hospitais e continuar pesquisando sobre esse universo. Existem muitas questões que fomos relacionando ao campo científico e que merecem a atenção.

Finalizo acrescentando que é um prazer muito grande escrever sobre essas experiências, é o que me move, e que de certa forma, é a soma de todos os meus “eu(s)” (pessoal, profissional, acadêmico, social), mas é necessário neste momento fazer uma interrupção para apresentar também os outros aspectos da tese. Encerro a introdução e a seguir apresento o Capítulo I, com as opções da construção teórico-metodológica da pesquisa.

2. A PREPARAÇÃO DO SOLO: A CONSTRUÇÃO TEÓRICO-METODOLÓGICA DA PESQUISA

Este capítulo apresenta as opções que fizemos para construir o percurso teórico-metodológico da pesquisa. Para isso, o texto está organizado em nove seções de forma progressiva. Iniciamos a escrita com os termos e definições do nosso objeto de estudo, bem como suas características e classificações dentro do campo do conhecimento científico. A estrutura foi organizada em um contínuo, de forma que fosse possível evidenciar o conjunto de critérios que utilizamos para delinear a pesquisa bibliográfica, o trabalho de campo. Desse modo, demonstrando os fundamentos teóricos, as técnicas e os instrumentos de coleta de dados da nossa investigação.

2.1 Abordagem qualitativa em educação

A pesquisa classifica-se na área da ciência como qualitativa com referenciais metodológicos de um estudo de caso, em que tivemos o olhar direcionado para um curso de extensão universitária, de formação continuada *online*, para professores do Estado de Mato Grosso do Sul.

A história da pesquisa qualitativa nas Ciências da Educação remonta a estudos sobre os processos educacionais em escolas europeias realizados no início do século XIX. Contudo, desenvolvimentos significativos dos métodos qualitativos nas pesquisas sociológicas surgiram na maioria dos países somente no início do século XX e, nas pesquisas educacionais, apenas na segunda metade do século passado. (WELLER, PFAFF, 2010, p. 14).

Ao optarmos por seguir o direcionamento da pesquisa qualitativa no campo da educação, fizemos uso sistematizado de instrumentos metodológicos próprios, incluindo técnica de coleta de dados adequada aos objetivos e abordagem teórica do

estudo. Fazer uma pesquisa qualitativa é ter um ‘olhar que olha’ e que contempla as devidas especificidades do que se estuda (WELLER, PFAFF, 2010). Para isso, o desenvolvimento da pesquisa foi sistematizado, organizado em etapas de levantamento bibliográfico, trabalho de campo para coleta de documentos/dados.

Em consonância, o entrelaçamento da pesquisa com os objetivos, com os procedimentos metodológicos para analisar, descrever, demonstrar, apresentar os processos reflexivos críticos entre os envolvidos e posteriormente até mesmo produzir um novo conhecimento científico através do diálogo epistemológico, da postura epistemológica será a Teoria Crítica da Educação, tendo as contribuições freirianas como base. Fleck (2017, p, 99) escreve que existem “diferentes formas de se compreender a teoria crítica”.

A esse respeito Gomes (2015, p. 149-150) escreve que “existem vários estudos registrados ao longo da história da teoria crítica que, ao vincularem teoria crítica e educação, realizam o propósito de uma teoria crítica da educação”. O autor escreve ainda que “no Brasil, cabe destacar o trabalho realizado pelo grupo de pesquisa Teoria Crítica e Educação, fundado na UFSCar, em 1991, e que se propôs a continuar o projeto da teoria crítica da sociedade, com o olhar voltado para a educação brasileira”.

Nesse sentido, o olhar voltado para a educação que optamos em utilizar na nossa pesquisa é aquele “implícito em toda a produção teórica de Freire”, que envolvem “dimensões teóricas, práticas e éticas” (GUARESCHI, p. 394-395). Nesta pesquisa qualitativa temos uma curiosidade epistemológica como postulado por Paulo Freire, uma

curiosidade como inquietação indagadora, como inclinação ao desvelamento de algo, como pergunta verbalizada ou não, como procura de esclarecimento, como sinal de atenção que sugere alerta faz parte integrante do fenômeno vital. Não haveria criatividade sem a curiosidade que nos move e que nos põe pacientemente impacientes diante do mundo que não fizemos, acrescentando a ele algo que fazemos. (FREIRE, 1996, p. 18).

Essa curiosidade que nos move com o intuito de descobrir significados que ainda não foram revelados e por isso a necessidade de pesquisar cientificamente. Apesar da primeira classe hospitalar ser implantada no nosso Estado, no ano de 1994, são poucos os estudos e as publicações existentes sobre essa trajetória histórica, ainda menos sobre os professores que atuam nesse contexto e sobre a formação continuada. Não se tem registros dos resultados em longo prazo da primeira e única formação continuada para

uso de tecnologias nas classes hospitalares oferecida no ano de 2008. Partindo dessa realidade, a nossa opção foi utilizar

a teoria crítica da educação, conforme os pressupostos teórico-metodológicos [...], constituindo-se como uma contribuição muito significativa para as análises [...] que podemos estabelecer na atualidade. O diagnóstico crítico de uma situação historicamente determinada, e as possibilidades de resistência que se estabelecem frente aos processos de dominação social demonstram o potencial crítico e emancipatório da Teoria. (GOMES, 2015, p. 153).

Nesse sentido, com a construção da presente tese de doutorado pretendemos contribuir com o campo científico. O estudo poderá oportunizar uma reflexão sobre a atual circunstância em que são desenvolvidas ações para formação continuada de professores que atuam em classe hospitalar. Para realização da pesquisa optamos em classificá-la como um estudo de caso como apresentaremos a seguir.

2.1.2 O estudo de caso e a pesquisa qualitativa em educação

*Conjugação do Verbo **Pesquisar***

Gerúndio: ***Pesquisando***

Particípio passado: ***Pesquisado***

INDICATIVO

Presente	Pretérito perfeito	Pretérito imperfeito
eu pesquiso	eu pesquisei	eu pesquisava
tu pesquisas	tu pesquisaste	tu pesquisavas
ele/ela pesquisa	ele/ela pesquisou	ele/ela pesquisava
nós pesquisamos	nós pesquisamos	nós pesquisávamos
vós pesquisastes	vós pesquisáveis	vós pesquisais
eles/elas pesquisam	eles/elas pesquisaram	eles/elas pesquisavam

Fonte: Dicionário Priberam da Língua Portuguesa (2017, grifo nosso).

A utilização da conjugação do verbo pesquisar, no início deste tópico, é para ilustrar o movimento em que eu me encontro, tu te encontras, ele/ela se encontra, nós nos encontramos, vós vos encontrais, eles/elas se encontram, ou seja, estamos todos(as) pesquisando. Desde que começamos a pesquisar sobre Pedagogia Hospitalar, no ano de

2008, identificamos que são escassas as publicações sobre o referido tema no Brasil. Passados alguns anos, hoje o cenário não mudou muito.

Ao fazermos a construção do estado do conhecimento para tese em desenvolvimento, no segundo semestre de 2016, buscamos pelas publicações dos últimos cinco anos (2012 a 2016), que tivessem as temáticas: formação de professores de classes hospitalares; formação continuada para professores de classe hospitalar; formação continuada *online* para professores de classes hospitalares. A opção pelo recorte temporal aconteceu em função do aumento do oferecimento de formação continuada nesta modalidade nos últimos anos (GATTI, 2008). Durante as buscas, localizamos quatro teses e cinco dissertações, o que consideramos um número pequeno. É também por esse motivo que nos dedicamos a pesquisar sobre esse universo.

Após estudos bibliográficos, optamos por classificar nossa pesquisa na área das ciências como qualitativa, com estratégia de investigação e os referenciais metodológicos de um estudo de caso. Sendo assim, os conceitos teóricos metodológicos, o desenho da pesquisa, os protocolos e planos de investigações que utilizamos apresentaremos a seguir.

Muitos pesquisadores da área de educação ficam em dúvida sobre como podem identificar o tipo de investigação que estão realizando. Muitos perguntam: como eu “chamo” a minha pesquisa? (ANDRÉ, 2013, p. 95).

Conosco não foi diferente, ao realizarmos o estado do conhecimento, identificamos que muitas são as formas de estudo e opções metodológicas para o desenvolvimento de pesquisas no campo da educação. Ao ler cada uma das teses e dissertações que eram próximas ao nosso objeto de estudo, era impossível não ficarmos inquietas com a necessidade de fazermos a escolha que mais se aproximasse da nossa realidade.

Com o passar dos dias, com as leituras, percebemos que essa decisão precisava estar em consonância com o universo a ser pesquisado. Nesse sentido, concordamos com André (2013, p. 95), quando escreve que para os pesquisadores que desenvolvem pesquisas qualitativas em educação essa definição deve

explicitar um conceito de rigor metodológico, que não é medido pela nomeação do tipo de pesquisa, mas pela descrição clara e pormenorizada do caminho seguido pelo pesquisador para alcançar os

objetivos e pela justificativa das opções feitas neste caminho. (ANDRÉ, 2013, p. 95).

Inspiradas por esse escrito e diante do aprofundamento das leituras de Bogdan e Biklen (1994); Alves–Mazzotti e Gewandsznajder (1998); Flick (2009); Yin (2001); Creswell (2007), Chizzotti (2009), André (2008, 2009, 2013) vimos a possibilidade “chamar” a nossa pesquisa de um estudo de caso qualitativo em educação. A decisão está relacionada a necessidade de compreender com profundidade o objeto de estudo, o contato próximo das pesquisadoras com o objeto de estudo, o caráter único do fenômeno, as múltiplas fontes de coleta de dados que foram utilizadas e aos processos de interpretações e as inter-relações a serem investigadas, sendo esses aspectos característicos de um estudo de caso qualitativo em educação.

As abordagens qualitativas de pesquisa se fundamentam numa perspectiva que concebe o conhecimento como um processo socialmente construído pelos sujeitos nas suas interações cotidianas, enquanto atuam na realidade, transformando-a e sendo por ela transformados. Assim, o mundo do sujeito, os significados que atribui às suas experiências cotidianas, sua linguagem, suas produções culturais e suas formas de interações sociais constituem os núcleos centrais de preocupação dos pesquisadores. Se a visão de realidade é construída pelos sujeitos, nas interações sociais vivenciadas em seu ambiente de trabalho, de lazer, na família, torna-se fundamental uma aproximação do pesquisador a essas situações. (ANDRÉ, 2013, p. 97).

O cotidiano das classes hospitalares é muito particular e isso faz com que as interações sejam intensas. Um dia é sempre diferente do outro por diversas razões, dentre elas, os avanços ou retrocessos nos tratamentos, principalmente quando falamos de professores(as) que trabalham em classes hospitalares localizadas nas alas de pediatria oncológica, de queimados. Os profissionais, professores, pesquisadores que lá atuam, buscam diariamente transformar realidades (psicológicas, sociais, escolares), com processos de reconstruções. Contudo, quando nós professores tentamos através da materialização do nosso trabalho, reconstruir a rotina escolar das crianças e adolescentes hospitalizados somos desafiados.

Essas particularidades estão imbricadas nas práticas pedagógicas dos professores e têm relação direta com os trabalhos desenvolvidos neste ambiente. Tudo isso, de certa forma também está relacionado à nossa pesquisa. Nas classes hospitalares, os educadores ensinam para educandos que estão vivenciando diversas realidades ao mesmo tempo, por exemplo, aqueles que estão em período pré ou pós-operatório, em

tratamento quimioterápico/radioterápico, submetidos a transplantes, em manutenção do tratamento e até mesmo em cuidados paliativos¹⁵ e infelizmente a terminalidade¹⁶. Cada um desses períodos será diferente para cada criança, adolescente, seus familiares, considerando as condições clínicas. Os professores têm conhecimento que “[...] o tipo e o tempo de tratamento não são iguais para todos, mesmo que tenham a mesma doença” (MARQUES; PIRES; QUINTANS, 2015, p. 24) e as implicações para a aprendizagem são diversas.

Com isso, a decisão da definição do tipo de pesquisa a ser desenvolvida precisava considerar essas múltiplas dimensões. Maffezzolli, Boehs (2008, p. 97) escrevem que algumas decisões precisam ser tomadas durante a pesquisa e essas serão cruciais na condução dos trabalhos, pois o “modo como o pesquisador define a forma como vai conhecer a realidade resulta nas posturas epistemológicas. As escolhas realizadas pelos pesquisadores, conciliadas primeiramente à postura ontológica a ser utilizada, definem a abordagem a ser utilizada”. Após analisarmos diversos referenciais teóricos, identificamos que o estudo de caso seria adequado para conduzir a nossa pesquisa. Chizzotti (2009) pontua que

o estudo de caso é uma caracterização abrangente para designar uma diversidade de pesquisas que coletam e registram dados de um caso particular ou de vários casos a fim de organizar um relatório ordenado e crítico de uma experiência, ou avaliá-la analiticamente, objetivando tomar decisões a seu respeito ou propor uma ação transformadora. (CHIZZOTTI, 2009).

Na nossa pesquisa, o caso que serviu de fonte para estudo foi o curso *online* de extensão universitária. Para darmos respostas aos objetivos da pesquisa construímos alguns instrumentos¹⁷, para que fosse possível coletar os dados e realizar as análises. As

¹⁵O foco do cuidado paliativo se dá nas necessidades físicas, emocionais, espirituais e sociais da criança ou adolescente, assim como da família, que pode esperar por uma cura milagrosa ou ter sentimento de aceitação da morte iminente, o que não significa sua negação (LIBEN; PAPADATOU; WOLFE, 2008). (BRASIL, 2009, p. 83).

¹⁶O paciente terminal é definido como aquele em que a morte é inevitável e próxima, com doença não só incurável, mas também avançada (CAMARGO, KURASHIMA, 2007). Pacientes em fase terminal podem viver horas, dias ou mesmo meses. (BRASIL, 2009, p. 83).

¹⁷ **Apêndice B** - Mapa da vida profissional; **Apêndice C** - Questionário A – Concepções; **Apêndice D** – Questionário B – Utilizações; **Apêndice E** – Hexágono implicações para prática pedagógica; **Apêndice F** - Convite Tertúlia Dialógica - **Apêndice G** – Questionário Coordenadoria B; **Apêndice H** – Questionário Coordenadoria C; **Apêndice I** – Questionário Coordenadoria A; **Apêndice J** - Folha de resposta do questionário.

etapas foram realizadas com vista a apresentar neste estudo as implicações da formação continuada *online* na prática pedagógica dos professores das classes hospitalares de Campo Grande (MS).

É possível afirmar que os estudo de caso tem sido utilizado também¹⁸ por pesquisadores da educação que buscam construir um conhecimento científico a partir de uma realidade singular, um fenômeno em particular. André (2013, p. 96-97) menciona que diferentemente no Brasil essa utilização foi mais tardia, pois em “educação, os estudos de caso aparecem em manuais de metodologia de pesquisa das décadas de 1960 e 1970, mas com um sentido muito limitado: estudo descritivo de uma unidade, seja ela uma escola, um professor, um grupo de alunos, uma sala de aula”. Por esses motivos recebeu muitas críticas naquele período, mas que foi superado.

Já nos anos 1980, no contexto das abordagens qualitativas, o estudo de caso ressurgiu na pesquisa educacional com um sentido mais abrangente: o de focalizar um fenômeno particular, levando em conta seu **contexto** e suas **múltiplas dimensões**. Valoriza-se o aspecto unitário, mas ressalta-se a necessidade da **análise situada e em profundidade**. (ANDRÉ, 2013, p. 97, grifo da autora).

Essa retomada só foi possível, pois pesquisadores brasileiros do campo da educação avançaram na compreensão e comprovaram que a natureza dos estudos de casos permite sim fazer as análises com profundidade, visto os seus conceitos e fundamentos como em qualquer outra abordagem. Desse modo, foi possível superar as críticas do passado e demonstrar que as pesquisas desenvolvidas são fidedignas e que permanece até hoje, como uma importante abordagem com base científica.

André (2009) escreve que a opção é adequada para o pesquisador

se o interesse é investigar fenômenos educacionais no contexto natural em que ocorrem, os estudos de caso podem ser instrumentos valiosos, pois o contato direto e prolongado do pesquisador com os eventos e situações investigadas possibilita descrever ações e comportamentos, captar significados, analisar interações, compreender e interpretar linguagens, estudar representações, sem desvinculá-los do contexto e das circunstâncias especiais em que se manifestam. Assim, permitem compreender não só como surgem e se desenvolvem esses fenômenos,

¹⁸André (2013) salienta que as origens dos estudos de caso aparecem no final do século XIX na França, com membros da Escola de Chicago e nos Estados Unidos. Primeiramente na sociologia e antropologia depois começou a ser utilizado na medicina, psicanálise, psicologia, serviço social, direito, administração.

mas também como evoluem num dado período de tempo. (ANDRÉ, 2009, p. 65).

A exposição da autora representa bem o caminhar da nossa pesquisa, pois existiu um contato direto e prolongado (acadêmico, profissional, social), com o curso, com as classes hospitalares, com os professores, com a equipe multidisciplinar de profissionais da saúde, com as famílias, com as crianças e adolescentes hospitalizados, mas no momento, o foco das situações a serem investigadas estão no âmbito acadêmico e profissional. Hoje, o objetivo é o olhar para além dessas fronteiras e os acontecimentos que ficaram marcados em nós, em um dado momento no tempo. Nesse caso, a formação continuada *online*, que teve início em 01 de dezembro de 2016 e finalizou-se em 01 de dezembro de 2017. Foi partindo destes acontecimentos que optamos por conduzir a pesquisa e defini-la como um estudo de caso. É seguindo os protocolos desta perspectiva que almejamos atingir os nossos objetivos propostos.

Nesse sentido, para definir uma pesquisa como um estudo de caso qualitativo em educação é necessário que as decisões sejam condizentes com os fundamentos metodológicos.

Peres e Santos (2005, p. 114-115) destacam três pressupostos básicos que devem ser levados em conta na execução dos estudos de caso: 1) o conhecimento está em constante processo de construção; 2) o caso envolve uma multiplicidade de dimensões; e 3) a realidade pode ser compreendida sob diversas óticas. (ANDRÉ, 2009, p. 66).

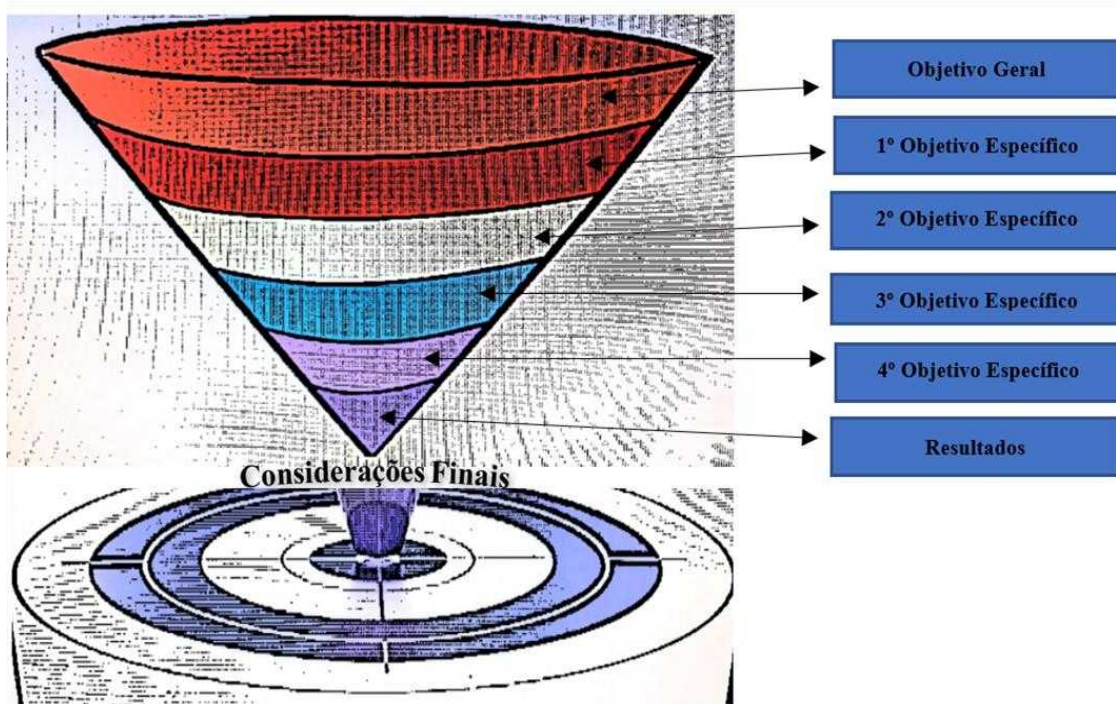
No estudo de caso que conduzimos, esses pressupostos básicos podem ser considerados a partir: **1)** dos conhecimentos construídos na formação continuada *online* através de palestras, seminários, estudos, reflexões, troca de experiências entre os professores de classes hospitalares, os profissionais que estão diretamente ou indiretamente envolvidos com a Educação Especial, os acadêmicos do Curso de Pedagogia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), *campus* de Aquidauana, em um Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA). **2)** as diferentes dimensões do fenômeno pesquisado (implicações, concepções, utilizações) que surgiram ou não a partir desta formação. **3)** a multiplicidade de instrumentos que foram utilizados para demonstrar e compreender a realidade pesquisada (questionário *online*, e tertúlias dialógicas). Para essa concretização, realizamos um planejamento conforme apresentamos a seguir.

2.2 O planejamento da pesquisa

De acordo com Yin (2001) a preparação para realização de um estudo de caso parte de um planejamento em que todas as etapas da pesquisa são minuciosamente descritas. Fizemos um planejamento no primeiro semestre do ano de 2016, contudo alguns imprevistos aconteceram. Desse modo, esse planejamento inicial sofreu alterações nas datas programadas, por conta de eventos que não estavam sob a nossa capacidade de controle (demora na aprovação do projeto na Plataforma Brasil, atrasos na pesquisa documental, nos retornos dos questionários, mudanças na data da tertúlia dialógica). Nos estudos de casos, algumas alterações são previstas desde que não comprometam as demais etapas. No nosso caso, realizamos um planejamento com tempo hábil para lidar com imprevistos, por essa razão a pesquisa não foi prejudicada.

Bogdan e Biklen (1994, p. 89) escrevem que “o plano geral do estudo de caso pode ser representado por um funil”. Para os autores, o início do estudo de caso qualitativo é representado pelo topo, pela extremidade mais larga do funil. No nosso caso é o objetivo geral da pesquisa. Em seguida o meio é representado pelos objetivos específicos. O fim do funil é representado pelos resultados da pesquisa.

Figura 04 – Funil representativo de um estudo de caso



Fonte: elaborado pelas pesquisadoras com base em Bogdan e Biklen (1994, p. 89), via aplicativo SuperPhoto – categoria: desenho animado em abr. 2019.

Bogdan e Biklen (1994) escrevem que o planejamento do estudo de caso vai sendo organizado da parte mais alargada do funil para a mais restrita e no final haverá sempre a apresentação final dos resultados coligidos. Na nossa pesquisa, as etapas estavam interligadas e em alguns momentos não foi possível antecipar as subsequentes, nesses casos, fomos administrando o remanejamento do planejamento para que fosse possível avançarmos e não estacionarmos. A partir do planejamento da pesquisa, em seguida definimos os participantes que neste caso, serão apresentados a seguir.

2.3 Cenários e os participantes da pesquisa¹⁹

Neste estudo, tivemos como cenários para pesquisa documental: A SED-MS, três hospitais e uma casa de apoio, todos localizados em Campo Grande (MS). Tivemos como participantes da pesquisa: **a)** servidores responsáveis por três coordenadorias da SED-MS; **b)** Dez professores que atuam em quatro classes hospitalares de Campo Grande (MS) e que participaram e concluíram o curso de extensão universitária *online*. Os professores têm à disposição em cada uma das classes hospitalares e na casa de apoio os seguintes equipamentos:

Quadro 01– quantitativo de equipamentos classes hospitalares

CENÁRIO	EQUIPAMENTOS
Classe hospitalar 1	04 Computadores de mesa; 01 Notebook; 02 TV 30 polegadas; 01 Rádio; 01 Máquina fotográfica digital; 01 DVD portátil; *Alguns professores utilizam seus smartphones para as aulas.
Classe hospitalar 2	02 Computadores de mesa; 01 Notebook; 01 TV 30 polegadas; 10 tablets;
Classe hospitalar 3	04 Computadores de mesa; 02 Notebooks; 01 TV 30 polegadas;
Casa de apoio	01 Computador de mesa; 01 Notebook; 01 TV 30 polegadas;

Fonte: elaborado pelas autoras em 27 out. 2019.

¹⁹ Esta pesquisa apresenta situações delicadas sobre a atuação docente em classes hospitalares de Campo Grande (MS). Como o universo pesquisado é limitado, cumpriremos com as questões éticas acordadas com os participantes, tendo em vista a garantia total do anonimato, assim não apresentaremos dados sobre perfil. Desse modo, acordamos por utilizar no texto as identificações: professor(es), servidor(es), funcionário(os), colaborador(es).

Depois que definimos os participantes, o cenário onde desenvolveríamos a pesquisa, em seguida organizamos o trabalho de campo conforme apresentamos a seguir.

2.4 O trabalho de campo e os instrumentos

O trabalho de campo visa reunir e organizar um conjunto [...] de informações. A coleta de informações em campo pode exigir negociações prévias para se acender a dados que dependem de anuência de hierarquias rígidas ou da cooperação das pessoas informantes²⁰. As informações são documentadas, abrangendo qualquer tipo de informação disponível, escrita, oral, gravada, filmada que se preste para fundamentar o relatório do caso que será, por sua vez, objeto de análise crítica pelos informantes ou por qualquer interessado. (CHIZZOTTI, 2009, p. 103).

Com a intenção de atingir os objetivos propostos na pesquisa optamos por utilizar múltiplos instrumentos de coleta de dados durante a etapa de trabalho de campo para produção de dados qualitativos para análises. Consideramos que “a sobreposição de procedimentos permite analisar a problemática em estudo a partir de diversos ângulos e dimensões” (SANTOS, 2009, p. 149). Para melhor compreensão da proposta do trabalho de campo apresentamos a seguir um quadro com a organização e o planejamento que utilizamos.

Quadro 02 – Organização do trabalho de campo e os instrumentos utilizados

Estudo de caso			
Bogdan e Biklen (1997); Alves–Mazzotti e Gewandsznajder (1998); Flick (2009); Yin (2001); Creswell (2007), Chizzotti (2009), André (2009, 2013).			
Objetivos	Forma de Coleta e tratamento de dados	Referencial Teórico	Referencial Teórico para análise dos dados coletados
Geral: Analisar as implicações de uma formação continuada <i>online</i> para utilização de tecnologias digitais na prática pedagógica de professores que atuam em classes hospitalares de Campo Grande/MS.	- Questionário <i>online</i> ; - Tertúlia Dialógica;	- Santos (2009); - Flecha (1997).	- Silva (2003, 2012). Teoria Crítica a partir do viés freiriano: - Freire (1996, 1997, 2000, 2001).
Objetivos Específicos: a) Descrever o processo de construção do primeiro curso <i>online</i> de extensão universitária para formação continuada dos professores;	- Apresentação descritiva dos registros do caderno de campo com as experiências vividas e os documentos oficiais relacionados a submissão e ao relatório final.	- Bogdan e Biklen (1994); - André (2008); - Brasil (2015, 2016a, 2016b, 2018).	- Silva (2003, 2012). Teoria Crítica a partir do viés freiriano: - Freire (1996, 1997, 1983).

²⁰Nesse contexto, entendemos que o autor está se referindo ao que compreendemos como participantes da pesquisa.

Continuação do Quadro 02 – Organização do trabalho de campo e os instrumentos utilizados

b) Demonstrar através dos documentos históricos de MS quais as concepções que constam sobre a formação continuada de professores que atuam em classes hospitalares;	<ul style="list-style-type: none"> - Pesquisa de campo na SED – Coordenadoria A. - Pesquisa de campo na SED – Coordenadoria B. - Pesquisa de campo na SED Núcleo de Educação Especial (NUESP) em que estão lotados os professores das CH. - Pesquisa de campo no Núcleo de Classe Hospitalar. - Questionário <i>online</i> enviado para os representantes das três coordenadorias 	- Documentos e Legislações da SED-MS.	- Teoria Crítica a partir do viés freiriano: - Freire (1996).
c) Apresentar as concepções dos professores sobre a formação continuada para atuação em classes hospitalares;	<ul style="list-style-type: none"> - Tertúlia Dialógica; - Questionário; 	<ul style="list-style-type: none"> - Flecha (1997); - Dalben (2004); - Matos e Mugiati (2008). 	Teoria Crítica a partir do viés freiriano: - Freire (1987, 1996, 1997, 2001).
d) Analisar diferentes possibilidades de utilização das tecnologias digitais pelos professores em classes hospitalares;	<ul style="list-style-type: none"> - Tertúlia Dialógica; - Questionário; 	<ul style="list-style-type: none"> - Flecha (1997); - Borges (2009). 	Teoria Crítica a partir do viés freiriano: - Freire (1997, 2001).

Fonte: elaborado pelas autoras no 2º semestre de 2017 para submissão do projeto na Plataforma Brasil.

Nesta pesquisa, tínhamos a intenção de utilizar instrumentos que tivessem significado para nós pesquisadoras, bem como para os participantes da pesquisa, foi por essa razão que optamos em utilizar a tertúlia dialógica e a justificativa apresentamos a seguir.

2.5 Tertúlias Dialógicas – por quê e para quê

*Conjugação do Verbo **Dialogar***

Gerúndio: **dialogando**

Particípio passado: **dialogado**

INDICATIVO

Presente	Pretérito perfeito	Pretérito imperfeito
eu dialogo	eu dialoguei	eu dialogava
tu dialogas	tu dialogaste	tu dialogavas
ele/ela / você dialoga	ele/ela dialogou	ele/ela dialogava
nós dialogamos	nós dialogamos	nós dialogávamos
vós dialogais	vós dialogastes	vós dialogáveis
eles/elas dialogam	eles/elas dialogaram	eles/elas dialogavam

Fonte: Dicionário Priberam da Língua Portuguesa (2017, grifo nosso).

Quando nós pesquisadores nos deparamos com o imenso leque de opções metodológicas para a construção da tese, sempre nos perguntamos por quê? e para quê? determinados instrumentos devem ou não serem utilizados na pesquisa. Depois de finalizarmos três semestres de créditos, termos acesso a diversas leituras e referenciais teóricos, uma decisão fazia-se necessária e precisava estar articulada com os referenciais teóricos da tese e com as particularidades do estudo em desenvolvimento. No nosso estudo de caso, uma característica que esteve presente em todos os momentos foi o diálogo, por essa razão a conjugação do verbo dialogar na abertura do item.

Tínhamos necessidade de utilizar uma metodologia que fosse marcada pelo diálogo, que tivesse significado para nós pesquisadoras, mas também para os professores que participaram da pesquisa. Quando fizemos a revisão de literatura buscando referência científica que versavam sobre o tema, localizamos muitas publicações nacionais e internacionais sobre as tertúlias dialógicas, compreendemos que quando utilizadas podem ter diversas características e finalidades.

Constatamos que no Brasil, algumas universidades já possuem práticas consolidadas em organização de tertúlias dialógicas, como por exemplo, pioneira desde o ano 2002, a Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), por meio do Núcleo de Investigação e Ação Social e Educativa (NIASE) e a Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA).

De acordo com o NIASE (2017), no cenário internacional as tertúlias dialógicas são realizadas com frequência e servem como objeto de estudo em (14) países, dentre eles, citam o Instituto Paulo Freire Portugal, para nós uma importante referência, pois somava ao nosso referencial teórico. Para eles as

tertúlias Dialógicas possibilitam que pessoas de idades, gêneros e culturas diferentes debatam temas diversos acerca dos clássicos universais e de conhecimentos científicos produzidos pela humanidade ao longo do tempo. Neste sentido, existem diversos tipos de tertúlia, como: • Tertúlia Literária Dialógica; • Tertúlia Dialógica Musical; • Tertúlia Dialógica de Artes; • Tertúlia Dialógica de Matemática; • Tertúlia Dialógica Científica etc. (NIASE, 2017).

Também foi possível localizar referência sobre Tertúlias Dialógicas Virtuais em Alves et. al. (2010), Tertúlias Dialógicas Pedagógicas em Santos et. al. (2017), Tertúlias Pedagógicas do Pampa Gaúcho em Freitas; Martins; Mello (2017). Qualquer uma delas, independente da natureza tem sempre “eixos para diálogos e reflexões, possibilitando o aporte dos saberes que emergem de conhecimentos e de experiências desenvolvidas dentro e fora da escola” (RODRIGUES; MARIGO, GIROTTO, 2012, p. 2,).

Em uma pesquisa efetuada no Banco de Teses e Dissertações no site da (CAPES), no ano 2017, utilizando os descritores: Tertúlia+Dialógica, o termo: Tertúlia Dialógica, obtivemos como resultado algumas teses e dissertações defendidas. Examinamos cada um dos resultados e observamos que pesquisadores utilizam tertúlias com naturezas distintas e que elas se concentram em diferentes campos do conhecimento, sendo possível realizar diversos tipos de análises sobre os materiais produzidos, sendo uma questão que fortaleceu e ampliou nosso repertório teórico sobre o tema.

Organizamos todos os achados em uma planilha do Excel, com abas para inclusão da base de dados; busca pela temática; título; autor; ano da defesa; instituição; link; programa; tipo de trabalho; referencial teórico; metodologia e resultados. O resumo dos estudos localizados apresentaremos no quadro a seguir:

Quadro 03 - Localização das teses e dissertações sobre Tertúlias Dialógicas

IES	ANO	AUTOR(A)	NATUREZA	ORIENTADOR(A)	TÍTULO
UFSCar	2007	Vanessa Cristina Girotto	Dissertação	Rozeli Rodrigues de Mello	Tertúlia Literária Dialógica entre crianças e adolescentes: conversando sobre âmbitos da vida *conseguimos acesso na página na universidade. No site consta: Trabalho anterior à Plataforma Sucupira

Continuação do Quadro 03 - Localização das teses e dissertações sobre Tertúlias Dialógicas

IES	ANO	AUTOR(A)	NATUREZA	ORIENTADOR(A)	TÍTULO
USP	2011	Luciana Maria Vaz Allan	Tese	Stela Conceição Bertholo Piconez	Formação continuada de professores em programa de informática educativa: o diálogo possível revelado na pós- formação *conseguimos acesso na página na universidade. No site consta: Trabalho anterior à Plataforma Sucupira
PUC/SP	2016	Marcia Aparecida da Silva Ferraz	Dissertação	Laurizete Ferragut Passos	Supervisor de ensino e a construção dialógica com professores, coordenadores e diretores: um aprimoramento das práticas de formação continuada
USP	2016	Camila Angélica Silvestrini Sanches	Dissertação	Magali Aparecida Silvestre	Tertúlia literária dialógica: a aprendizagem dialógica no testemunho docente
UFSCar	2016	Sabrina Maria de Amorim Cavequia	Tese	Claudia Raimundo Reyes	A leitura dialógica na EJA: contribuições de Bakhtin para a tertúlia literária dialógica
UNIFALMG	2017	Amanda Chiaradia Magalhaes	Dissertação	Vanessa Cristina Giroto	Professora de biblioteca e a tertúlia literária dialógica: desafios e transformações
UNINOVE	2017	Nayane Oliveira Ferreira	Dissertação	Rosiley Aparecida Teixeira	Leitura Dialógica: a experiência da tertúlia literária em sala de aula

Fonte: organizado pelas autoras em 09 de set. 2017.

Os referenciais teóricos dos estudos variam conforme o programa em que foi defendido, mas de forma geral estão centrados no conceito chave dialogicidade. As tertúlias dialógicas apresentaram vozes produzidas coletivamente (crianças, adolescentes, professores, gestores) em diferentes espaços, com diferentes objetivos, finalidades. Os autores mais utilizados são Flecha (1997); Freire (1996); Habermas (2001). Coincidentemente observamos que muitas produções surgem a partir de diferentes projetos de extensão universitária, em grande maioria relacionada à literatura. Durante a pesquisa não localizamos nenhum trabalho sobre tertúlias dialógicas com o tema classes hospitalares, o que não significou um impedimento para realizarmos a primeira tentativa, pelo contrário nos motivou.

Foi com a inspiração em todas as publicações e acesso ao NIASE (2017), que conseguimos definir que as tertúlias dialógicas seriam a melhor opção metodológica para a nossa pesquisa. Os pesquisadores da UFSCar tornaram-se nossa referência nos aspectos da teoria e prática para elaboração de uma tertúlia dialógica como um instrumento de análise no nosso estudo de caso.

[...] a metodologia da tertúlia é uma orientação filosófica que pode ser incrementada em seu processo com técnicas e métodos que realcem essa possibilidade das pessoas serem sujeitos. Só se pode escolher ou criar essas técnicas de modo apropriado se se conhece os sujeitos com os quais se trabalha, se se olha para eles como pessoa, que pertence à humanidade, dentro de uma classe, gênero, raça, como alguém que é parte de um todo que compõe a vida [...]. (PEREIRA e ANDRADE, 2014, p. 118).

A partir do exposto, compreendemos que as tertúlias dialógicas seriam apropriadas para a nossa pesquisa, visto que toda a elaboração da proposta do curso de extensão foi construída a partir do intenso diálogo com os professores e com a SED-MS. Durante nove meses (antes do curso) ouvimos atentamente todos os professores, seus anseios, dificuldades, necessidades, suas esperanças. Construímos coletivamente a programação do curso, considerando tudo que foi solicitado por eles e ouvimos tudo aquilo que tinha interesse, significado para a prática pedagógica respeitando as particularidades que são próprias em classes hospitalares. Não poderíamos desconsiderar a relação dialógica que foi construída optando por utilizar um instrumento de coleta de dados que rompesse esse ciclo.

Outro ponto considerado para escolha foi o princípio da dialogicidade presente no instrumento que no Brasil, o referencial teórico que ampara o conceito está fundamentado em Paulo Freire, autor que elegemos como um dos nossos referenciais teóricos. De acordo com Freire (1995),

a dialogicidade é cheia de curiosidade, de inquietação. De respeito mútuo entre os sujeitos que dialogam. A dialogicidade supõe maturidade, aventura de espírito, segurança ao perguntar, seriedade na resposta. No clima da dialogicidade, o sujeito que pergunta sabe a razão por que o faz. Não pergunta por puro perguntar ou para dar a impressão, a quem ouve, de que está vivo. (FREIRE, 1995, p. 80).

Todas essas características estão presentes nas tertúlias dialógicas que têm sido utilizadas por grupos que almejam modificar/transformar uma dada realidade social a partir do diálogo igualitário. São organizadas quando um coletivo tem uma preocupação comum, como no nosso caso. O diálogo, “emerge da comunicação entre pessoas que compartilham suas perspectivas de análise em torno de situações problemáticas, a despeito da posição social que ocupam” (RODRIGUES; MARIGO, GIROTTO, 2012, p. 3). Nos encontros existem aberturas para que todos os participantes compartilhem suas vivências, ensinem e aprendam sobre determinado tema.

A prática do diálogo coletivo sempre pode produzir conhecimento e “o conhecimento humano é reafirmado como fundamental para a compreensão e a intervenção no mundo em que vivemos” (RODRIGUES; MARIGO, GIROTTO, 2012, p. 1). A nossa pesquisa é representada pela intenção de dialogarmos sobre as implicações de uma formação continuada.

Nas tertúlias dialógicas, após um longo período de formação continuada “cada participante pode se reconhecer e ser reconhecido como sujeito de transformação pessoal e social” (RODRIGUES; MARIGO, GIROTTO, 2012, p. 4). No momento da coleta de dados, a partir da interação igualitária com os pares, com as pesquisadoras,

[...] por meio da dialogicidade podemos trocar opiniões, esclarecer dúvidas, tomar decisões, enfim, construir novos conceitos, novos conhecimentos, no intuito de aprofundar ainda mais as questões que venham contribuir para a elaboração de novas práticas necessárias à realidade escolar contemporânea. (RODRIGUES; MARIGO, GIROTTO, 2012, p. 12).

Com base no conceito da dialogicidade, as tertúlias dialógicas tiveram papel fundamental na etapa de coleta de dados da pesquisa, pois nos oportunizou mais um momento de diálogo coletivo. Nesse espaço, pudemos interagir, problematizar, refletir sobre questões que cercam a vida profissional buscando (re)significar as nossas concepções de mundo como nos ensinou Paulo Freire. Desse modo, na próxima seção nos dedicamos a apresentar a organização metodológica da tertúlia dialógica.

2.5.1 Prática formativa – a organização metodológica dos encontros de Tertúlias Dialógicas

A organização metodológica aqui descrita, foi realizada por Pereira e Andrade (2014, p. 35), com base nos “seguintes princípios: diálogo igualitário, solidariedade, dimensão instrumental, criação de sentido, transformação e igualdade de diferenças”. Todo o processo construído pelas autoras nos serviu de referencial teórico e de inspiração. A construção referente a nossa pesquisa está registrada no Capítulo V, seção 5.4.1.2.

A nossa tertúlia dialógica foi igualmente organizada com os procedimentos: momentos de leitura, diálogos e dinâmica em grupo. Utilizamos como recursos para coletar os dados: papel sulfite A3 e A4, mapas impressos. Como recursos eletrônicos: filmadora, datashow, notebook, aparelho de som. Como recursos didáticos: poesias, vídeos, músicas. Os registros das atividades são/foram feitos em diário de bordo.

A tertúlia dialógica teve duração máxima de 4h00min, pois o número de participantes era pequeno e os ritmos eram diferentes. Assim pensamos em uma quantidade máxima de horas que não foi ultrapassada, pois conseguimos cumprir toda a programação dentro do horário estipulado.

Um roteiro com toda a organização foi apresentado aos professores participantes da nossa pesquisa, esclarecendo que cada momento tem uma intencionalidade para o estudo. Toda a construção descrita a seguir foi adaptada a partir de Pereira e Andrade (2014), que publicaram um “guia didático a partir de uma experiência de extensão no Programa Nacional Mulheres Mil”. Com a publicação do livro, as autoras apresentam a fundamentação teórico-metodológica desenvolvida em tertúlias literárias dialógicas e relatam as experiências. Esclarecemos que a adaptação em relação à obra das autoras foi necessária, considerando as nossas particularidades, que de certa forma estão relacionadas aos nossos objetivos, questionamentos. Acrescenta-se também a não localização de tertúlias dialógicas relacionadas às classes hospitalares, sendo assim, mais um desafio que estávamos dispostas a enfrentar (construir com confiabilidade científica o primeiro trabalho desta natureza).

Com a finalidade de registrar e documentar todo o processo durante a realização das tertúlias dialógicas, utilizamos filmadora, diário de bordo e contamos com o apoio duas relatoras para nos auxiliarem. Conforme Pereira e Andrade (2014, p. 43) o relator vai “registrar as principais ideias dialogadas durante a sessão de tertúlia e ler os comentários ao final. [...], pois se trata da sistematização de todas as falas durante a discussão [...]”. Seguimos o seguinte protocolo:

Primeiro momento - abertura: apresentação das questões éticas, dos objetivos da pesquisa, finalidade dos instrumentos de coleta de dados e de que forma seriam utilizados na tese e seria recolhida a assinatura no TECLE.

Segundo momento - registros individuais: Nas tertúlias dialógicas organizadas por Pereira e Andrade (2014, p. 48), as autoras fazem neste momento com os participantes um mapa da vida utilizando revistas, jornais, cartolina, canetas coloridas e lápis de cor. Todos são incentivados a “fazerem uma reflexão filosófica sobre as três dimensões temporais da vida: passado, presente e futuro - tempos que se interpenetram”. Os diálogos, as reflexões e as análises marcam toda a dinâmica das tertúlias dialógicas ilustradas a seguir, a partir da narrativa fotográfica das autoras.

Figura 05 – Mapa da Vida**Foto 1:** Confecção do mapa.**Foto 3:** As três dimensões temporais.**Foto 5:** Análise do mapa inicial no final da TLD.**Foto 6:** Apresentação do mapa final a partir da análise do mapa inicial.**Foto 61:** Apresentação do mapa da vida final

Fonte: Pereira e Andrade (2014, p. 49).

Pereira e Andrade (2014, p. 48) utilizam “música instrumental e tranquila ao fundo, conduzindo a construção do mapa, estimulando individualmente o uso das imagens e da escrita para que a configuração daquele revele de fato seus sentimentos, experiências e expectativas”. Adaptando a tertúlia dialógica ao nosso estudo de caso, os registros individuais foram representados em um mapa, considerando as reflexões sobre as três dimensões temporais: passado – presente – futuro, mas a elaboração esteve relacionada à formação continuada oferecida para professores que atuam em classes hospitalares em Campo Grande (MS).

Os professores foram convidados a assistir dois vídeos²¹, que retrataram a importância da sua atuação. Para esse momento, utilizamos como referência Pereira e Andrade (2014) para criarmos e adaptarmos a nossa realidade de pesquisa, no Word – Formas – Fluxograma, um instrumento de formato circular em que todas as dimensões temporais se relacionam (Apêndice B). Pereira e Andrade (2014) escrevem que nas tertúlias dialógicas os registros das memórias são importantes, pois

²¹ Bráulio Bessa - Cordel de Homenagem aos Professores. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=orfoRkcWQkE>. Acesso em: 15 out. 2018.

Anjos Da Guarda - Leci Brandão – Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=Xir5eqTV3xE>. Acesso em: 15 out. 2018.

a memória tem a função de realçar o diálogo igualitário como potencializador de aprendizagem, bem como de valorizar as contribuições de cada pessoa para a construção de um segundo texto, em que sua voz validada passa a estimular outras pessoas, que ainda não falaram, a acreditarem que seus pensamentos e sentimentos têm valor [...]. (PEREIRA e ANDRADE, 2014, p. 44).

Ressaltando o quão importante são as memórias os professores foram convidados a ler o poema: A formação docente de Maria Glediana Lima - Ererê – CE, (Anexo G). Cada participante recebeu uma folha (Instrumento 1 - Mapa da vida profissional: passado-presente-futuro - Apêndice B). Solicitamos que recuperassem memórias e utilizassem palavras que representassem os momentos de formações continuadas que participaram. Nesse instante, os participantes poderiam utilizar lápis de cor para ilustrar o passado, o presente e o que esperam para o futuro. Durante o desenvolvimento da atividade utilizamos trilhas sonoras instrumentais.

Ao finalizarem, abrimos o espaço para o diálogo e aqueles que desejavam apresentavam o seu mapa para o grupo, sendo esse instrumento importante para reflexão pessoal e ao mesmo tempo coletiva. Nesse momento, os professores dialogaram sobre seus sentimentos, experiências e expectativas profissionais. A atividade teve diferentes representações, considerando que trabalham em diferentes hospitais, classes hospitalares (pediatria normal, de queimados, oncológica, casa de apoio) possuem graduação em áreas distintas considerando que ministram aulas na educação infantil, ensino fundamental e médio, com maior ou menor tempo de serviço, conseqüentemente terem mais acesso ou menos acesso a formações.

Alguns pesquisadores já reconhecem a importância da “recolha de narrativas autobiográficas (orais, escritas, imagéticas, digitais)” para a construção do conhecimento científico (PASSEGGI, NASCIMENTO, OLIVEIRA, 2016, p. 113). A memória dos diferentes momentos de formação continuada vivenciado pelos professores pode nos ajudar a compreender um pouco da história das classes hospitalares de Campo Grande (MS) e conhecendo as expectativas sobre o futuro, o poder público pode se inspirar para elaborar uma política que contemple as necessidades desses profissionais. As recordações autobiográficas representadas no mapa são uma importante fonte de registro considerando a escassez de literatura e as aposentadorias próximas de alguns docentes com mais tempo de serviço.

Na próxima etapa da Tertúlia Dialógica, os professores foram convidados a dialogar sobre as suas concepções sobre a formação continuada para atuação em classes

hospitalares. Depois das discussões coletivas, um instrumento serviu para o registro individual (Instrumento 2 - Registros individuais – Questionário as concepções dos professores sobre a formação continuada para atuação em classes hospitalares – Apêndice C). Utilizamos como referencial teórico Dalben (2004), para apresentamos o conceito de concepções de formação continuada. De acordo com a autora

os objetivos que movem as nossas discussões abrangem [...] o reconhecimento das concepções de formação continuada de professores [...], apontam alguns indicadores fundamentais que poderiam orientar os processos de implantação e análise dos projetos de Formação Continuada desenvolvidos nas diferentes áreas. (DALBEN, 2004, p. 1).

Concordamos com a autora e acreditamos que o poder público poderia oportunizar mais espaços de reflexões para os professores dialogarem sobre as suas concepções de formação continuada e a partir dos resultados fomentar a implantação de novos programas. Na nossa pesquisa, por exemplo, as concepções de formação continuada de cada um dos professores participantes, não estão expressas em nenhum referencial norteador de políticas educacionais no município de Campo Grande (MS), mas deveriam estar, pois trazem em si elementos importantes sobre as necessidades profissionais referentes ao exercício da docência em ambientes hospitalares. Em um grupo, diferentes concepções sobre a formação continuada produzem diferentes efeitos (natural, provável, dispensável, indispensável), na vida profissional, no qual muitas vezes geram conexões simétricas e assimétricas a partir de cada um dos ideais profissionais.

O próximo passo da Tertúlia Dialógica, foi a utilização do instrumento 3 (Registros individuais - Questionário As diferentes possibilidades de utilização das tecnologias digitais em classes hospitalares - Apêndice D).

Por fim, o último instrumento utilizado teve a intenção de promover um diálogo sobre os conteúdos dos módulos do curso, sobre as impressões coletivas e as implicações para as práticas pedagógicas, do ponto de vista teórico – do ponto de vista prático – do ponto de vista de vista formativo. Cada participante recebeu uma folha para registro individual (Instrumento 4 - Registros individuais - hexágono as implicações da formação continuada *online* - Apêndice E). Para elaboração do instrumento utilizamos como referência Ferreira (2015) e adaptamos à nossa realidade. Para isto, utilizamos o: Word – Formas – Fluxograma.

O conceito de prática pedagógica que utilizamos neste estudo tem fundamentação teórica de Franco (2016, p. 543), que escreve sobre a “epistemologia do

conceito”. Para a autora existem três princípios que “organizam uma prática pedagógica, na perspectiva crítica”, que são:

- a) As práticas pedagógicas organizam-se em torno de intencionalidades previamente estabelecidas, e tais intencionalidades serão perseguidas ao longo do processo didático, de formas e meios variados.
- b) As práticas pedagógicas caminham por entre resistências e desistências; caminham numa perspectiva dialética, pulsional, totalizante.
- c) As práticas pedagógicas trabalham com e na historicidade; implicam tomadas de decisões, de posições e se transformam pelas contradições. (FRANCO, 2016, p. 543).

Concordamos com esses três princípios definidos pela autora e com isso os conceitos expressos por ela fundamentaram a elaboração do instrumento em questão, para que fosse possível a produção de dados empíricos que nos oferecesse condições de analisar as implicações da formação.

Terceiro momento - roda de conversa: esse momento foi o que antecedeu a finalização da nossa Tertúlia Dialógica. Não foi utilizado nenhum instrumento de coleta de dados impresso. O espaço foi aberto para que os participantes fizessem as últimas considerações. Pereira e Andrade (2014) demonstram registros fotográficos desse momento que nos serviu de inspiração.

Figura 06 - Roda organizada para leitura



Fonte: Pereira e Andrade (2014, p. 138).

Encerramento: a tertúlia dialógica é finalizada, os gravadores são desligados, os registros no diário de bordo concluído e os mapas elaborados pelos professores entregues. Toda a gravação da tertúlia dialógica foi transcrita. Após essa etapa iniciamos outra coleta de dados conforme apresentaremos a seguir.

2.6 O questionário *online*, os depoimentos orais e o diário de bordo

O questionário *online* foi destinado ao outro grupo de participantes da pesquisa, no caso, os responsáveis por três coordenadorias da SED-MS, que nesta pesquisa identificamos como Coordenadoria A, Coordenadoria B, Coordenadoria C. Inicialmente tínhamos a intenção de utilizar a entrevista narrativa com este grupo, amparadas no referencial teórico-metodológico de Schütze (2010), mas sabíamos que a decisão seria tomada conforme a disponibilidade dos participantes. Nos organizamos para termos condições de utilizar os dois instrumentos (a entrevista narrativa e o questionário *online*). Contudo, a opção pela entrevista narrativa com o grupo 1 não se concretizou pela falta de disponibilidade de tempo dos participantes. Com isso, a opção pelo questionário *online* foi a que prevaleceu. Na pesquisa, o conceito de questionário que utilizamos é de Lakatos e Marconi (2003), que escrevem que

é um instrumento de coleta de dados, constituído por uma série ordenada de perguntas, que devem ser respondidas por escrito e sem a presença do entrevistador. Em geral, o pesquisador envia o questionário ao informante²², pelo correio ou por um portador; depois de preenchido, o pesquisado devolve-o do mesmo modo. Junto com o questionário deve-se enviar uma nota ou carta explicando a natureza da pesquisa, sua importância e a necessidade de obter respostas, tentando despertar o interesse do recebedor, no sentido de que ele preencha e devolva o questionário dentro de um prazo razoável. (LAKATOS e MARCONI, 2003, p. 201).

Seguimos essas orientações para elaborar os nossos instrumentos que foram entregues de duas formas para o grupo 1 (presencial e *online*). Santos (2009, p. 138) escreve que “é cada vez mais frequente a coleta de opiniões e depoimentos pela internet. Ao elaborarmos nossos próprios instrumentos de coleta de dados a serem aplicados *online*”, ganhamos tempo. Um exemplo são os questionários *online*, importante instrumento de coleta de dados que permite aos pesquisadores acesso aos mais variados dados de forma rápida, podendo otimizar nossas pesquisas.

Com os avanços tecnológicos “a valorização de estratégias de investigação que incorporam recursos inovadores disponíveis no mundo virtual é cada vez maior”, na

²²Nesse contexto, entendemos que as autoras estão se referindo ao que compreendemos como participantes da pesquisa.

atualidade (SANTOS, 2009, p. 152). Outra questão a ser considerada é que grande parte das pesquisas de pós-graduação, no momento vivenciam a escassez de recursos públicos para financiamento dos estudos e isso nos leva a calendários cada vez mais ajustados, com prazos curtos para serem cumpridos, desse modo, instrumentos como esses são grandes aliados para quem desenvolve pesquisa.

A utilização desses recursos tem sido uma forte tendência e proporcionado “mudanças nas técnicas de registro, armazenamento e divulgação de informações estão ampliando e modificando substancialmente o trabalho dos pesquisadores” (SANTOS, 2009, p. 152). Em termos de facilidade são eficazes se comparados as aplicações manuais que demandam longo tempo e uma dedicação maior do pesquisador para transcrever os dados.

Com possibilidades de interações *online* “podem ser uma forma muito produtiva de coletar dados, com baixo investimento em termos de tempo e recursos financeiros”, pontos importantes que devem ser considerados no momento de escolhermos a técnica mais adequada para a pesquisa (SANTOS, 2009, p. 138). Como qualquer outro instrumento de coleta de dados tem algumas vantagens e desvantagens na sua utilização.

Em contrapartida ao que Santos (2009) apresenta, Moysés e Moori (2007, p. 1), tem opiniões diferente, pois realizaram um estudo de caso sobre a “elaboração, a validação e a aplicação eletrônica de questionário”, em uma pesquisa de doutorado. Eles escrevem que existe alguns pontos de atenção quando os pesquisadores optam por esse instrumento, pois temos

como desvantagens [...]: baixo retorno de questionários, grande número de questões sem resposta, impossibilidade do auxílio ao informante em questões mal compreendidas, a devolução tardia causa prejuízos ao cronograma e exige um universo mais homogêneo. (MOYSÉS e MOORI, 2007, p. 4).

Tendo como referencial teórico os posicionamentos apresentados acima, consideramos as duas perspectivas na tomada de decisão. Elaboramos para o grupo 1, um questionário semiestruturado com perguntas abertas que foi entregue impresso no local de trabalho dos participantes, em 01/11/2018, depois a pedido dos mesmos enviado por e-mail no mesmo dia. O critério utilizado para entrega/envio foi: **a)** ter aceitado participar da pesquisa; **b)** ser responsável por uma das três coordenadorias.

Assim esta etapa foi realizada e organizada em seis momentos: **1.** elaboração do questionário *online* com foco nos dados relevantes para a pesquisa. **2.** No segundo momento, enviamos os formulários para o grupo 1, no dia 01/11/2018, o último formulário foi recebido por nós no dia: 16/01/2019. **3.** Após a finalização do período de preenchimento foi feita a importação eletrônica dos dados. **4.** Realizamos a conferência e a verificação dos dados coletados. **5.** Homologamos os resultados obtidos. **6.** Analisamos os dados para apresentação dos resultados na tese.

Outro instrumento que utilizamos algumas vezes, foi o depoimento oral que diferentemente do questionário *online* não foi pensado/direcionado a um grupo específico. No decorrer da pesquisa, dialogamos com muitas pessoas e algumas falas se tornaram importantes, pois tiveram significado e valor interpretativo para a análise de dados. Esses depoimentos não tiveram uma previsibilidade, um roteiro, surgiram de forma espontânea através de diálogos.

Quando percebemos a importância do depoimento, pedíamos autorização para a pessoa para que pudéssemos utilizá-lo na tese. Para Duarte (2002, p, 144), “à medida que se colhem os depoimentos, vão sendo levantadas e organizadas as informações relativas ao objeto da investigação e, dependendo do volume e da qualidade delas, o material de análise torna-se cada vez mais consistente e denso”. Desse modo, tivemos como referencial teórico a autora para fazemos uso desses depoimentos na tese considerando o seu valor significativo.

tomar depoimentos como fonte de investigação implica extrair daquilo que é subjetivo e pessoal neles o que nos permite pensar a dimensão coletiva, isto é, que nos permite compreender a lógica das relações que se estabelecem (estabeleceram) no interior dos grupos sociais dos quais o entrevistado participa (participou), em um determinado tempo e lugar. (DUARTE, 2004, p. 219).

Foi partindo desses princípios, que alguns depoimentos foram trazidos para a tese considerando as dimensões coletivas do nosso objeto de estudo. Seguindo o rigor científico, os trechos em que os trazemos para o corpo do texto, foram autorizados pelas pessoas para uso na tese, foram transcritos integralmente com identificação individual e nome fictício para preservar as identidades, desse modo, somando-se a outros dados coletados na pesquisa.

Todos os depoimentos e outros escritos da pesquisa foram registrados em um diário de bordo, instrumento muito utilizado em pesquisas qualitativas. Quando

realizamos uma revisão de literatura encontramos menções de caderno de campo, diário de campo, diário de bordo, sendo esses nomes diferentes, mas com finalidades muito próximas, quando consideramos as pesquisas científicas. Com isso, a nossa opção foi pela utilização de diário de bordo, pela cientificidade do instrumento e o seu significado poético que de certa forma, também está implícito nas pesquisas científicas, pois a

noção de diário de bordo já remonta há alguns séculos. A sua origem relaciona-se com a navegação marítima. Antigamente, para além da bússola, entre outros elementos, as bitáculas (espécie de armário vidrado) dos navios continham um diário de bordo: um caderno que permite à tripulação registrar/anotar de tudo aquilo que acontece ao longo de uma viagem, isto é, todas as informações que sejam relevantes. (CONCEITO, 2011).

Todos esses elementos estão presentes em uma investigação científica, sendo o diário de bordo uma importante ferramenta metodológica para o pesquisador, à medida que fazemos os registros processuais dos caminhos percorridos (dia, hora, local, ações, opções, reuniões, depoimentos, objetivos, sujeitos, entre outros). Esses registros expressam o vivido e nos dá suporte, considerando as dimensões de uma pesquisa (tempo), ao qual, não é possível lembrar de todas as particularidades se não fizermos os escritos.

Oliveira, Gerevini, Strohschoen (2017, p. 123) escrevem que “o conteúdo do diário de bordo é de cunho inteiramente pessoal”. Concordamos que cada pesquisador tem um estilo para fazer seu registro, porém o que não podemos perder de vista é a sua finalidade enquanto instrumento metodológico da pesquisa, pois à medida que o revisitamos, novos significados podem emergir, em um movimento de (re)construções. Com o fim da exposição dos instrumentos que optamos por fazer uso na tese, em seguida nos dedicamos a apresentar a forma como foram realizadas as análises dos dados coletados.

2.7 Suporte para análise dos dados coletados: o Software Iramuteq

Não é recente, que pesquisadores de diversos campos das ciências fazem uso de software diversificados para subsidiar análises em pesquisas científicas. Para Chizzotti (2006, p. 116), “com a expansão da informática, criaram-se softwares específicos para aprimorar o levantamento das palavras significativas de um texto, decompondo a frequência dos termos existentes nele; além de estabelecer nexos e correlações entre

palavras”. Hoje, é possível ter acesso a softwares pagos (é preciso adquirir a licença para uso) ou gratuitos (livre para ser utilizado/compartilhado). Com o auxílio, desses instrumentos grande parte do trabalho é minimizado, fazendo com que os pesquisadores tenham mais tempo, para se dedicar a interpretar, dar significado aos resultados obtidos.

Nesta pesquisa, como trabalhamos com múltiplos instrumentos de coleta de dados, optamos em utilizar o Software IRaMuTeQ, para que fosse possível processá-los e dar significado a eles. De acordo com Camargo e Justo (2013b, p. 513) “desenvolvido inicialmente em língua francesa, este programa começou a ser utilizado no Brasil em 2013”. Os autores acrescentam ainda que

o IRAMUTEQ possibilita os seguintes tipos de análises: estatísticas textuais clássicas; pesquisa de especificidades de grupos; classificação hierárquica descendente; análises de similitude e nuvem de palavras. Pelo seu rigor estatístico, pelas diferentes possibilidades de análise, interface simples e compreensível, e, **sobretudo por seu acesso gratuito**, o IRAMUTEQ pode trazer muitas contribuições aos estudos em ciências humanas e sociais, que têm o conteúdo simbólico proveniente dos materiais textuais como uma fonte importante de dados de pesquisa. (CAMARGO e JUSTO, 2013b, p. 513, grifo nosso).

Nesse sentido, o uso deste software é eficiente quando existem *corpus* textuais diversificados e extensos. Com os dados organizados, é possível que o pesquisador identifique as categorias mais importante do seu estudo, pois ele “organiza a distribuição do vocabulário de forma facilmente compreensível e visualmente clara (análise de similitude e nuvem de palavras)” (CAMARGO e JUSTO, 2013b, p. 513).

Nesta pesquisa, a nossa opção foi em utilizar especificamente dois recursos para realizarmos a análise dos dados, no caso a nuvem de palavras e a análise de similitude. De acordo com o manual para utilização do software a:

Nuvem de palavras – Agrupa as palavras e as organiza graficamente em função da sua frequência.

Análise de similitude – Esse tipo de análise baseia-se na teoria dos grafos (Marchand & Ratinaud, 2012) e é utilizada frequentemente por pesquisadores das representações sociais (cognição social). Possibilita identificar as coocorrências entre as palavras e seu resultado traz indicações da conexidade entre as palavras, auxiliando na identificação da estrutura da representação. (CAMARGO e JUSTO, 2013, p. 6).

A nossa opção pelos dois recursos, se deu em função da melhor ilustração para a visualização final dos resultados. Contudo, em uma investigação científica depois

do resultado emitido pelo software entra o trabalho dos pesquisadores, com a etapa mais importante e complexa da pesquisa, no caso com a interpretação, a reflexão, dando significado a luz da teoria as categorias que emergiram, em conformidade com a opção do referencial teórico adotado na pesquisa. Com o encerramento dessa seção, nos dedicamos a seguir a apresentar as questões éticas da pesquisa.

2.8 A ética na realização da pesquisa no campo da educação

Se entramos em uma instituição escolar onde se verifica uma crise — disputa de poder, perseguição política, [...] implantação de um projeto polêmico, [...] — provavelmente os profissionais que ali trabalham (assim como os estudantes) não estarão dispostos a arriscar sua segurança pessoal para fornecer informações a um pesquisador, mesmo que reconheçam que os resultados desse trabalho poderiam vir a contribuir para a solução do problema. Cabe ao pesquisador avaliar a situação, antes de sua entrada no campo, para escolher de que recursos vai lançar mão. (DUARTE, 2004, p. 215).

No nosso país, a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 (BRASIL, 2012) garante a proteção contra qualquer dano aos participantes das pesquisas, mesmo assim, em Campo Grande (MS), durante as aulas ou em conversas formais, notamos alguns mestrandos e doutorandos relatando dificuldades para a realização de pesquisa, ou para a entrada no campo, ou para entrevistar professores. Um dos fatores que pode ter produzido essas dificuldades é a questão ética.

Há (25) anos, Bogdan e Biklen (1994, p. 78) já denunciavam a falta de ética de alguns pesquisadores, a exploração sem limites dos participantes e os danos trazidos por tais acontecimentos. Para os autores, o pesquisador “tem de saber a sua responsabilidade para com os outros seres humanos quando estiver em contato com o sofrimento destes” e vão além, acrescentando que “a ética é mais entendida em termos de uma obrigação duradoura para com as pessoas com as quais se contactou no decurso de toda uma vida como investigador qualitativo”.

Acreditamos que no campo da educação, a publicidade negativa produzida por algumas pesquisas sem responsabilidade, sem ética, está amedrontando os possíveis participantes. Principalmente pelas punições que são geradas a partir do momento em que são publicadas e passam a ser de domínio público. Os pesquisadores precisam ter a consciência de que, dependendo da forma como os sujeitos são apresentados, eles podem ser expostos e terem danos pessoais, profissionais irreversíveis.

Por isso, a nossa responsabilidade enquanto pesquisadores é coletiva, considerando as pesquisas já produzidas e as que futuramente serão produzidas. A semente espalhada por nós, pode fazer brotar ou não novas oportunidades de pesquisa naquele campo. O legado, seja ele positivo ou negativo, ficará para os pesquisadores que virão depois de nós. As portas podem ser abertas ou fechadas a partir das nossas posturas. Antes de iniciarmos a nossa pesquisa nos foi relatado pelo responsável do Núcleo de Classes Hospitalares um problema ético desta natureza e os desconfortos da equipe em participarem de pesquisas. Desse modo, não tínhamos como prever se seriam ou não voluntários, tínhamos que convidá-los demonstrando o quanto foram e são importantes nesse processo e assim fizemos. O percurso será apresentado na seção a seguir.

2.9 Definição dos critérios – “como e quando” os dados foram coletados

Após a aprovação do comitê de ética que aconteceu em: 02/08/2018, no dia seguinte, demos início a realização da etapa da pesquisa de campo com a coleta de dados. A tertúlia dialógica e a aplicação dos questionários tiveram como público-alvo dois grupos conforme apresentamos anteriormente.

Esclarecemos que a decisão de “como e quando” coletar os dados foi tomada considerando: **1.** A data de finalização dos créditos do doutorado; **2.** A data de aprovação do comitê de ética; **3.** Um intervalo necessário entre a data de finalização do curso de formação continuada (01/12/2017) e o início de um novo ano letivo (2018) nas classes hospitalares, onde fosse possível que os professores pudessem ter esse tempo para vivenciar ou não a utilização das tecnologias digitais em suas práticas pedagógicas.

Com base nos critérios apresentados, conforme a Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016, as etapas seguiram todos os “princípios éticos das pesquisas em ciências humanas e sociais”. Iniciamos contatando a SED-MS para solicitar a autorização para entrevistar os professores, que trabalham sob sua responsabilidade, sob regime de contrato temporário/concurso. Após autorização da SED-MS fizemos o convite formal para os professores participarem da pesquisa e apresentamos o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TECLE)²³.

Esclarecemos que apesar de termos uma classe hospitalar localizada em um município do interior do nosso Estado (Dourados/MS) e os professores lotados nesse

²³Apêndice A.

município terem participado da formação continuada *online*, a opção de convite para participar da pesquisa foi feita apenas para os professores que estão lotados na capital (Campo Grande/MS) conforme os critérios a seguir.

A definição do critério do convite para a participação na pesquisa (questionário *online*, tertúlia dialógica), foi feita seguindo os princípios de uma pesquisa qualitativa, por essa razão a nossa preocupação foi com a diversidade de relatos e não com a quantidade. Nesse caso, os critérios que embasaram a decisão de exclusão foram: **1.** Distanciamento das pesquisadoras das particularidades das classes hospitalares do interior; **2.** Logística e falta de financiamento da pesquisa para o deslocamento ao município citado; **3.** Antiguidade das classes hospitalares da capital; **4.** Maior número de professores lotados na capital.

Já como critério de inclusão: **a)** para professores: **1.** Ser professor/ou coordenador em uma das quatro classes hospitalares no município de Campo Grande (MS), que aqui serão identificados como Hospital 1, 2, 3 e casa de apoio; **2.** Ter participado do curso de extensão universitária *online*. Mediante autorização de todos os envolvidos a tertúlia dialógica foi gravada, depois transcrita pelas pesquisadoras e posteriormente realizamos as análises dos dados. Utilizamos como instrumento para coleta de dados, os Apêndices B ao F²⁴. A tertúlia dialógica foi realizada com os professores, na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), no dia 17/10/2018.

Já os critérios de seleção para aplicação dos questionários foram definidos da seguinte forma: **a)** ter aceito participar da pesquisa; **b)** ser representante de uma das três coordenadorias da SED, setores esses responsáveis pela lotação de professores que atuam em classes hospitalares, pela disponibilização de equipamentos de tecnologias digitais nos hospitais e pela formação continuada dos professores da rede estadual. Os roteiros que utilizamos correspondem aos Apêndices G ao J²⁵. Os questionários foram entregues no dia 31/10/2018, obtivemos a última devolução em: 16/01/2019.

Por fim, a última etapa da pesquisa de campo, foi a pesquisa documental, que teve início no dia 13/12/2018 e foi realizada na SED-MS, em (3) hospitais e (1) casa de apoio, esses locais foram eleitos pois é onde estão os acervos com os documentos históricos sobre as classes hospitalares de Campo Grande (MS) e sobre a formação

²⁴ Apêndice B - mapa da vida profissional; Apêndice C – questionário A; Apêndice D – questionário B; Apêndice E – hexágono implicações para prática pedagógica; Apêndice F - convite tertúlia dialógica.

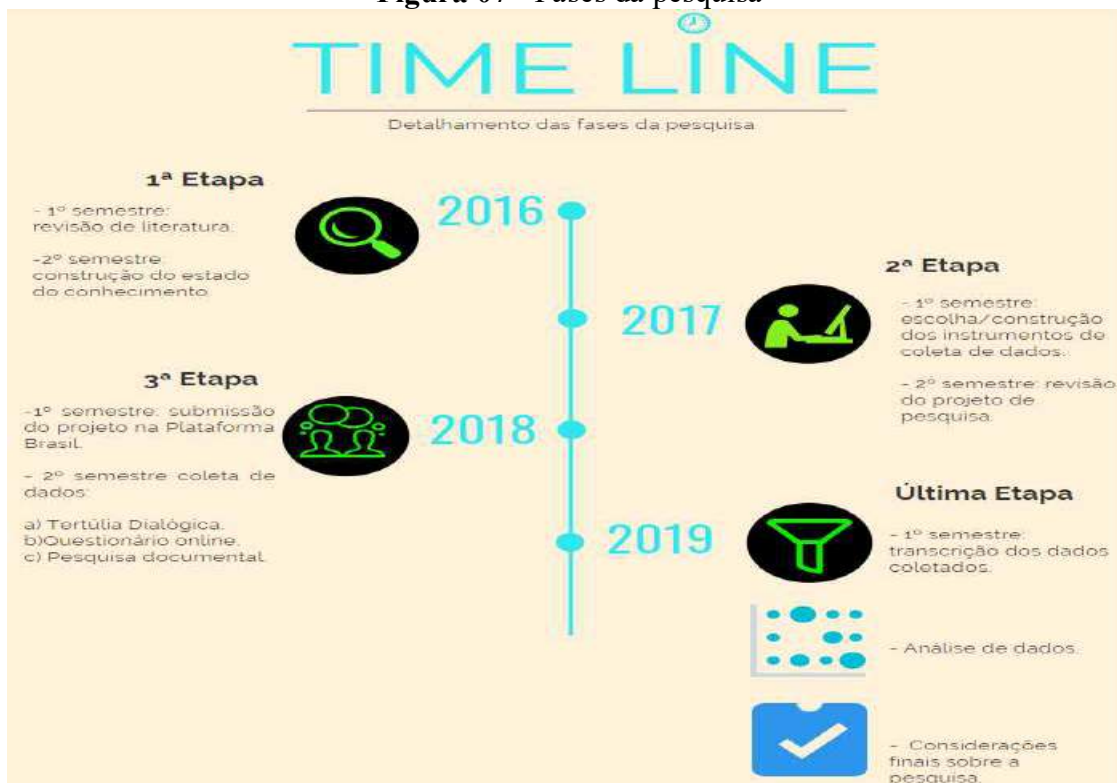
²⁵ Apêndice G - realização de pesquisa bibliográfica, documental e de campo; Apêndice H - realização de pesquisa bibliográfica, documental e de campo; Apêndice I - realização de pesquisa bibliográfica, documental e de campo; Apêndice J - folha de resposta do questionário.

continuada dos professores. Foi necessário estendermos o período de coleta para o primeiro semestre de 2019, pois houve atrasos na liberação para entrada no campo, solicitamos autorização em: 03/08/2018, nos foi autorizado em: 13/12/2018.

2.9.1 Infográfico do percurso metodológico da pesquisa

Organizamos a pesquisa para ser desenvolvida em quatro anos. Para isso, levamos em considerações os diferentes tempos de cada etapa. Com isso, organizamos o percurso metodológico da pesquisa da seguinte forma.

Figura 07 - Fases da pesquisa



Fonte: elaborado pelas autoras²⁶ em 30 dez. 2018.

Na primeira etapa da pesquisa, fizemos a busca por referências teóricas que pudessem nos auxiliarem a compreender o fenômeno pesquisado. Para isso utilizamos o Catálogo de Teses e Dissertações da Capes, com um recorte temporal determinado e

²⁶Utilizamos o *site* Venngage: disponível em: <<https://pt.venngage.com/>>. Acesso em: 30 dez. 2018.

descritores específicos. Todas as reflexões serão apresentadas na seção 1.11 Estado do conhecimento.

A segunda etapa da pesquisa foi constituída pela escolha das técnicas instrumentos que foram utilizados na pesquisa. As opções foram ancoradas pela etapa anterior (construção do estado do conhecimento), sendo fundamental para que chegássemos ao formato apresentado na seção 1.4 O trabalho de campo e os instrumentos.

A terceira etapa foi o cadastramento do projeto de pesquisa no Comitê de Ética em Pesquisa, Plataforma Brasil conforme registrado na seção a seguir 1.10 Solicitações para realização da pesquisa de campo. Com a aprovação do comitê de ética, imediatamente executamos a etapa subsequente. Para isso, utilizamos instrumentos de gravação de voz e filmadora. Todo o procedimento foi registrado no capítulo V.

Na última etapa realizamos a transcrição dos dados originados na pesquisa de campo (tertúlia dialógica, questionário *online*, pesquisa documental). As análises dos dados coletados foram feitas tendo como princípio orientador a Teoria Crítica da Educação.

2.10 Memórias do caso registradas no diário de bordo: as autorizações para realização da pesquisa e o acesso ao campo - hospitais

Para Bogdan e Biklen (1994, p. 115), “o primeiro problema com que o investigador se depara no trabalho de campo é a autorização para conduzir o estudo que planejou”. Utilizamos os autores como referencial teórico para solicitar seis autorizações institucionais para realização da pesquisa, sendo do **1º) Comitê de Ética da UCDB, 2º) SED-MS, 3) Casa de Apoio, 4) Hospital 1, 5) Hospital 2, 6) Hospital 3.**

Para Bogdan e Biklen (1994, p. 118) “formalizar legalmente uma autorização pode ser, [...] um processo moroso. É habitual passarem-se várias semanas, senão meses, entre o momento do pedido e o da autorização”. Desse modo, **primeiramente**, iniciamos os preparativos para submissão do projeto de pesquisa na Plataforma Brasil. A folha de rosto foi entregue no comitê de ética da UCDB para assinatura do pró-reitor de pesquisa no dia 29/05/2018 e devolvida no dia 05/06/2018. Fizemos a submissão completa na Plataforma Brasil no dia 08/06/2018. Obtivemos o resultado do parecer consubstanciado do CEP (projeto aprovado), no dia 02/08/2018, conforme Anexo E. Logo após a aprovação do Comitê de Ética da UCDB, simultaneamente começamos a solicitar as autorizações para realização da pesquisa na SED-MS e nos hospitais.

A esse respeito, Bogdan e Biklen (1994, p. 118) “escrevem que em muitas investigações são necessárias sucessivas autorizações e tentativas de cooperação, à medida que se vão invadindo novos territórios e trabalhando com novas pessoas”. Assim, o **segundo local** que solicitamos autorização para realização da pesquisa foi a **SED-MS**. Para obtermos as informações preliminares, entramos, em contato via telefone. De posse de todas as informações, no dia 09/08/2018, às 10:52, enviamos um e-mail para a Coordenadoria de Gestão de Documentos (COGED), com os Anexos A, B. Obtivemos a devolutiva no dia 06/09/2018, às 14h:27min, conforme Anexo F.

O **terceiro local** foi a instituição responsável pela **casa de apoio**. Enviamos um e-mail no dia 10/08/2018 às 09:57. Obtivemos o retorno positivo por meio de uma declaração assinada em papel timbrado, pela representante legal, no dia 21/08/2018, conforme Anexo G.

Entramos em contato com o **quarto local - Hospital 1**, no dia 12/08/2018, às 7h:38min. Em seu *site* há disponível todas as regras para solicitação de desenvolvimento de pesquisa científica. Mesmo que os pesquisadores já tenham a aprovação da Plataforma Brasil, é obrigatório o preenchimento de formulários próprios do hospital (solicitação por escrito feita pelo pesquisador e assinada pelo orientador; Projeto de Pesquisa completo conforme modelo do hospital (diferente do programa, diferente da plataforma Brasil); Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; parecer consubstanciado do CEP UCDB).

Bogdan e Biklen (1994) escrevem que para obtermos acesso ao campo, alguns locais têm mesmo formulários específicos e se for uma grande instituição, tem-se departamentos específicos responsáveis pelas questões relativas aos pedidos para investigações.

No dia seguinte (13 de agosto de 2018 às 14h:37min) obtivemos o retorno via e-mail com todas as informações para solicitarmos o aceite. Diante disso, nós pesquisadoras assinamos todos os documentos e protocolamos a entrega dos originais impresso no dia 13/08/2018. Em 17 de agosto de 2018 às 10:17, nos enviaram um e-mail dizendo que o projeto foi aprovado e que a autorização para a realização da pesquisa já podia ser retirada e os trabalhos poderiam ser iniciados.

Para Bogdan e Biklen (1994, p. 116), não há instituições que sejam organizadas exatamente do mesmo modo, por mais que desenvolvam a mesma atividade, pois “a maioria deles contempla procedimentos específicos para conceder autorização ao investigador”. Constatamos essa afirmação, quando entramos em contato com o **quinto**

local, no caso o **Hospital 2**, que também possui fluxograma próprio para realização de pesquisa, para isso existe uma Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP).

Mesmo com as informações disponíveis no *site*, tivemos as mesmas dificuldades citadas anteriormente. Desse modo, Bogdan e Biklen (1994, p. 116) orientam que “o primeiro passo para a negociação do acesso consiste em clarificar os pormenores da hierarquia e das regras [...] em questão”. Entramos em contato via telefone no dia 13/08/2018 às 10h:24min, para esclarecer sobre os formulários que eram necessários. De posse de todos os documentos impresso, assinados por nós, pelos servidores do hospital, protocolamos na GEP, o pedido para realização da pesquisa no dia 14/08/2018.

Feito todo o processo, tínhamos que aguardar a análise pelo Setor de Pesquisa e Inovação Tecnológica, que se aprovado, o setor encaminharia para aprovação do Colegiado Executivo, que solicitaria a publicação da aprovação institucional do projeto de pesquisa em Boletim de Serviço, para emitirem uma autorização para início da realização da pesquisa/coleta de dados. Ficamos acompanhando no *site* do hospital a devolutiva, que aconteceu por meio da publicação em Boletim de Serviço do dia 24/08/2018.

Bogdan e Biklen (1994, p. 117) escrevem que “os investigadores qualitativos encontram-se numa posição muito particular para negociar sua entrada [...]” no campo. Por isso, o **sexto e último local** que contatamos foi o **Hospital 3**. Assim como os outros dois hospitais, este também possui a sua Gerência de Ensino, que normatiza toda o processo para realização de pesquisa científica, tem um esclarecimento prévio em seu *site*, mas não deixa claro como é feito o processo, nem disponibiliza seus formulários próprios, constando apenas um e-mail e um telefone para contato. Utilizamos três formas de contato com o setor (e-mail, telefone, visita pessoal) iniciando os contatos em: 14/08/2018 e no dia 19/09/2018, às 10h:48min, recebemos uma ligação, do gerente do setor, informando que o documento estava autorizado e pronto para retirada.

2.10.1 Os preparativos para a coleta de dados: autorizações da SED-MS para realização da tertúlia dialógica

De acordo com Bogdan e Biklen (1994, p. 122), “com a autorização em mãos, já será possível começar a trabalhar com empenho” e assim fizemos. Entramos em contato com a SED-MS, via telefone, no dia 19/09/2018, às 16h14min, para comunicarmos que tínhamos conseguido as seis autorizações para realização da pesquisa e que desejávamos

marcar uma reunião para dialogarmos sobre a forma como os dados seriam coletados. Nos foi informado uma mudança de gestão e de endereço do Centro Estadual de Educação Especial e Inclusiva (CEESPI). Desde que iniciamos a pesquisa, esse seria o terceiro servidor a ocupar o cargo de gestor. Seguimos a orientação e no mesmo instante (19 de setembro às 16h23min) entramos em contato por telefone com o novo gestor. Nos apresentamos e previamente explicamos da autorização da SED-MS para iniciarmos a pesquisa de campo.

Desse modo, marcamos uma reunião para o dia 21/09/2018, às 09AM, no novo endereço. No dia marcado, ao chegarmos, notamos o pequeno espaço do local em relação ao anterior. Feitas as apresentações formais, apresentamos todas seis autorizações para início da pesquisa. Tivemos que explicar todo o processo desde o ano de 2016. Pelo que conversamos formalmente, observamos que em relação aos gestores anteriores, cada um possui uma visão diferente a respeito das classes hospitalares e dos trabalhos desenvolvidos pelos professores.

Nesse dia obtivemos a autorização da nova gestão, com a rotatividade de admissão/demissão de professores, dos que permaneceram apenas (11) tinham feito/concluído o curso, sendo que desses 01 professor estava de atestado médico.

Com isso, marcamos uma reunião em 04/10/2018, às 8h00min, apresentamos um desenho da dinâmica que tínhamos intenção de desenvolver, explicamos as intencionalidades, a utilização de cada instrumento, de como eles seriam utilizados na pesquisa. Tínhamos acertado anteriormente que a Tertúlia Dialógica iria ser realizada no espaço físico da SED-MS, mas não foi possível, pois com a mudança de prédio, o Núcleo de Classes Hospitalares ficou sem espaço e todas as atividades estavam sendo desenvolvidas nos hospitais. Tudo acordado, ficamos de providenciar um local.

De imediato, solicitamos a UFMS de Campo Grande (MS), um Agendamento de Espaço Físico. No mesmo dia, 04/10/2018, às 10h:22min, recebemos via e-mail a “Aprovação de Agendamento, via #Id da Solicitação: 8927. Local: Cidade Universitária – Campo Grande / Setor 01 / Bloco 15 / Sala de Aula 12 – Multiuso Restrições da sala: Agendamento para 17/10/2018, das 13:00 às 17h:00min”. com a confirmação do espaço, seguidamente formalizamos um e-mail para o CEESPI e outro para o Núcleo de Classes hospitalares. A confirmação da ciência dos dois órgãos, veio por e-mail, no dia, 05/10/2018 às 07h:24min, os desdobramentos apresentamos a seguir.

2.10.2 Organização para realização da Tertúlia Dialógica

Figura 08 – Convite para participação na pesquisa



Fonte: produzido pela autora durante o mês de outubro de 2018.

Para a realização da Tertúlia Dialógica, pensamos em um convite formal e personalizado para ser entregue a cada um dos participantes. Queríamos demonstrar o quanto aquele momento era importante para nós e o quanto a contribuição deles era valiosa para a pesquisa. Não era uma simples coleta de dados, tinha um significado, tinha respeito pelas decisões. Por esse significado, não queríamos que eles fossem apenas comunicados sobre a tertúlia dialógica. O relacionamento profissional, acadêmico que construímos estava além de um mero comunicado. Desejávamos que eles fizessem a opção. Se fosse apenas o comunicado, não teria sentido para nós.

Assim, pensamos/pesquisamos/criamos e chegamos ao resultado do convite (Apêndice E), que continha um mapa da cidade universitária para chegarem ao local. No dia 05/10/2018, às 09h00 min, a primeira classe hospitalar que fomos entregar os convites foi do hospital 3. Como em todo hospital, mesmo tendo autorização para realizarmos a pesquisa, é preciso passar pela recepção para apresentarmos os documentos pessoais para que eles façam o registro de entrada e posteriormente de saída para controle interno, feito isso seguimos para a classe hospitalar.

Chegando na sala dos professores explicamos o motivo da nossa visita. Perguntamos quantos professores ali estavam para que pudéssemos fazer as entregas dos convites. Manifestaram ciência do que se tratava e disseram que já haviam sido informados por seu superior. Desse modo, ela nos respondeu: - *então neste momento estamos em quatro professores*. Assim fizemos as entregas. Na oportunidade reforçamos

a importância da participação deles, mas que compreendíamos se houvessem negativas, finalizamos a visita agradecendo a atenção.

Seguimos para o segundo local que foi Hospital 1. Neste ambiente a receptividade foi ainda maior, pois neste hospital estava localizada a brinquedoteca hospitalar, em que atuávamos como voluntária. Por essa razão, tivemos um contato maior com os professores considerando a proximidade física da brinquedoteca e da classe hospitalar. Tinham vários professores aguardando a finalização do lanche das crianças para iniciarem as aulas e um professor estava em atendimento no isolamento. Aproveitamos a oportunidade para entregarmos os convites. Novamente perguntamos quantos professores ali estavam. A esse respeito Duarte (2004) escreve que “o fundamental é estar aberto às surpresas, ao imprevisível e ao imponderável que emergem do trabalho de campo, mesmo que isso nos obrigue a rever nossos conceitos e a refazer o caminho trilhado”.

Nesse momento, fizemos uma prévia de contagem dos convites e a conferência dos professores que iriam participar da tertúlia dialógica, no dia 17/10/2018 e que já tinham recebido os convites. Desse modo, já foi eliminada a visita no Hospital 2 e na casa de apoio, considerando que os professores que iriam participar não estariam naquele horário nestes locais. Optamos em retornar no outro dia para entrega dos convites restantes.

Considerando as visitas, a reação dos professores ao receberem o convite foi muito especial. Eles se surpreenderam com o nosso simples gesto. Uma professora nos disse: - *Vocês produziram esses convites para nós?* Respondemos: - sim! Ela nos disse: *Nossa que felicidade! Nunca recebemos nada igual nesse tempo todo que trabalhamos aqui (Depoimento 3 em: 06/10/2018)*. A frase nos trouxe a esperança de termos sido assertivas nas nossas escolhas.

2.11 Estado do conhecimento

No meio acadêmico há um entendimento que um dos primeiros passos de uma pesquisa científica é fazer o levantamento bibliográfico das produções acadêmicas existentes no país e se possível dependendo do tema fora do país. Esse estudo inicial feito de acordo com o objeto de pesquisa é de suma importância para que o pesquisador conheça autores, teorias, abordagens teóricas, técnicas e instrumentos de coletas de dados, resultados já apresentados, as análises que já foram feitas. Além disso, identificar relações

com pesquisa que irá desenvolver, ou saber quais pesquisadores já escreveram sobre o tema, as metodologias que já foram utilizadas para dialogar sobre determinada temática.

O estado de conhecimento é identificação, registro, categorização que levem à reflexão e síntese sobre a produção científica de uma determinada área, em um determinado espaço de tempo, congregando periódicos, teses, dissertações e livros sobre uma temática específica. Uma característica a destacar é a sua contribuição para a presença do novo. (MOROSINI e FERNANDES, 2014, p. 155).

A partir dessa perspectiva, nos dedicamos a analisar as dissertações e teses, que abordam o tema em questão, para isso, definimos como período as publicações defendidas nos últimos cinco anos (2012 a 2016), disponíveis para consulta pública no Banco de Teses e Dissertações no site da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). A escolha do período foi feita com a intenção de termos acesso as publicações mais recentes.

Planejamos a busca e a organização dos dados da seguinte forma. **Primeira etapa:** foi realizada no 2º semestre do ano de 2016, em que fizemos buscas pelas temáticas: formação de professores de classes hospitalares; formação continuada para professores de classe hospitalar; Formação Continuada *Online* para professores de classes hospitalares, sendo essas temáticas relacionadas ao nosso tema e aos objetivos de pesquisa.

Segunda etapa: leitura dos resumos para identificarmos a aproximação com o nosso objeto de pesquisa. A partir das aproximações fizemos a leitura dos trabalhos que de fato tinham relação com a temática pesquisada. Depois organizamos todos os achados em uma planilha do Excel com abas para inclusão da (Base de dados; Busca pela temática; Título; Autor; Ano da defesa; Instituição; Link; Programa; Tipo de trabalho; Referencial teórico; Metodologia, Resultados). Ao final, foi possível identificar e localizar oito trabalhos que apresentamos a seguir, primeiro em um quadro para melhor visualização do conjunto, em seguida a análise de cada um dos trabalhos com as aproximações e os distanciamentos do nosso objeto de estudo.

Quadro 04 - Localização das teses e dissertações sobre classes hospitalares

IES	ANO	AUTOR(A)	NATUREZA	ORIENTADOR(A)	TÍTULO
PUC/PR	2013	Maria do Carmo da Silva Wiese	Tese	Elizete Lucia Moreira Matos	Desafios e perspectivas: as pesquisas na área de formação de professores

Continuação do Quadro 04 - Localização das teses e dissertações sobre classes hospitalares

IES	ANO	AUTOR(A)	NATUREZA	ORIENTADOR(A)	TÍTULO
					para atuar com escolares em tratamento de saúde.
UFSCar	2013	Sheila Maria Mazer-Golçalves	Tese	Fátima Elisabeth Denar	Construção de uma proposta de formação continuada para professores de classe hospitalar
PUC/PR	2013	Genaldo Luis Sievert	Dissertação	Elizete Lucia Moreira Matos	Formação <i>online</i> para professores que atuam com escolares em tratamento de saúde
PUC/PR	2013	Viviane Pereira Maito	Dissertação	Elizete Lucia Moreira Matos	Contribuições da formação continuada <i>online</i> para professores que atuam com escolares em tratamento de saúde.
UEPA	2014	Cibele Braga Ferreira	Dissertação	Tania Regina Lobato dos Santos	A formação continuada de professores da educação hospitalar do hospital Ophir Loyola
UNICID	2014	Cristiane Nobre Nunes	Dissertação	Ecleide Cunico Furlanetto	Narrativas, saberes e práticas: a trajetória de formação do professor de classe hospitalar
PUC/PR	2015	Jacques de Lima Ferreira	Tese	Marilda Aparecida Behrens Elizete Lucia Moreira Matos (In memoriam)	Formação Continuada <i>Online</i> para o desenvolvimento Profissional dos Professores que atuam no Atendimento Pedagógico ao Escolar em tratamento de Saúde
UNEB	2016	Isa Beatriz da Cruz Neves	Tese	Lynn Alves	Classes hospitalares e dispositivos móveis digitais: possíveis (res)significações de práticas educacionais.

Fonte: organizado pelas autoras em 09 de out. 2016.

Com a temática: **formação de professores de classes hospitalares**, a primeira tese localizada foi da autora Wiese, defendida no ano de 2013, com o título: *Desafios e perspectivas: as pesquisas na área de formação de professores para atuar com escolares em tratamento de saúde pela PUC/PR*. A autora teve como objetivo fazer uma análise de conteúdo nas publicações de teses e dissertações sobre a formação continuada do pedagogo/professor hospitalar. O resultado apresentado aponta que a “exploração do tema formação inicial e continuada dos docentes para atuar em classes hospitalares é, ainda, um desafio para as academias brasileiras” (WIESE, 2013, p. 11).

Com a combinação de palavras-chave: **classes hospitalares+formação de professores**, a segunda tese localizada foi de Neves (2016) defendida pela Universidade do Estado da Bahia (UNEB), com o título: *Classes hospitalares e dispositivos móveis digitais: possíveis (res)significações de práticas educacionais*. A autora direciona o seu olhar para os professores que lecionam com dispositivos móveis digitais em classes hospitalares e como estas experiências tencionam seus processos de formação e ressignificam suas práticas.

Neves (2016, p. 29) escreveu que optou em desenvolver uma “pesquisa-formação com referenciais epistemológico e metodológico de (NÓVOA, 1995; TARDIF, 2002; SANTOS 2002, 2005; MACEDO, 2010, 2011; JOSSO, 2010)”. A pesquisa se desenvolveu ao longo de um curso de extensão universitária e a sua opção que teve um envolvimento direto com os professores, através de oficinas do curso e observação participante para a pesquisa. A pesquisadora esteve presente nas classes hospitalares durante o processo, ensinando aos professores como utilizar alguns recursos dos dispositivos moveis para posteriormente direcionar o seu olhar investigativo para o antes-durante-depois dessa formação.

Ainda com os descritores: **classes hospitalares+formação de professores**, localizamos o trabalho de Nunes (2014), que defendeu a dissertação de mestrado intitulada: *Narrativas, saberes e práticas: a trajetória de formação do professor de classe hospitalar* Universidade Cidade de São Paulo (UNICID), que investigou a trajetória de formação dos professores de Classe Hospitalar da escola Schwester Heine, no Hospital AC Camargo. A pesquisa teve como metodologia a constituição de um grupo focal, os participantes junto com a pesquisadora enfatizaram que a formação do docente para atuar em Classes Hospitalares deve ser repensada, requerendo que temas como a doença, a morte, entre outros sejam aprofundados.

Mudando os descritores para: **formação continuada para professores de classe hospitalar**, foi possível localizar a tese de doutorado de Mazer-Golçalves (2013), com o título: *Construção de uma proposta de formação continuada para professores de classe hospitalar*, defendida na Universidade Federal de São Carlos (UFSCAR), foi apresentada com uma fundamentação fenomenológica. A autora escreveu sobre todo o processo da construção da proposta que foi oferecida a duas professoras.

Na dissertação de Ferreira (2014) defendida na Universidade do Estado do Pará (UEPA), com o título: *A formação continuada de professores da educação hospitalar do Hospital Ophir Loyola*, a autora analisou como se constitui a formação continuada do

docente da educação hospitalar do Hospital Ophir Loyola. Como resultado da pesquisa a partir da contribuição e as falas de quatro professoras constituíram uma proposta de programas de formação continuada para a educação hospitalar que retratava os anseios e as necessidades do trabalho docente que elas desenvolvem.

Com o descritor: **formação continuada *online* para professores de classes hospitalares** localizamos 3 três trabalhos, duas dissertações e uma tese, todos oriundos de um mesmo projeto de pesquisa “guarda-chuva”²⁷, que resultou no primeiro curso de extensão *online* para a formação continuada de professores de classes hospitalares em nível nacional (MATOS; BEHRENS, TORRES, 2013). Esses trabalhos foram orientados pela mesma pesquisadora (Elizete Lucia Moreira Matos), mas com o seu falecimento a tese de doutorado teve que ser assumida por outra pesquisadora, mas o seu nome se fez presente em todas as homenagens.

Nesse projeto de pesquisa “guarda-chuva”, Maito (2013) foi a primeira a defender a dissertação de mestrado: Contribuições da formação continuada *online* para professores que atuam com escolares em tratamento de saúde. O objetivo foi analisar a proposta do curso de extensão *online* para a formação continuada de professores de classes hospitalares. Por meio de um estudo de caso exploratório, concluiu que o curso ofertado apresentou resultados positivos por ser o primeiro em nível de Brasil, revelou ainda a carência de formação continuada para esses profissionais.

Já Sievert (2013) desenvolveu a dissertação: Formação *online* para professores que atuam com escolares em tratamento de saúde. Teve como objetivo analisar o desenvolvimento do curso de extensão *online* no que se refere à adaptação, interação, mediação e contribuições dos professores que trabalham em classes hospitalares. Desenvolveu a pesquisa a partir de um grupo focal. Concluiu que houve intensa troca de experiência, interação que favoreceu que os professores dessem continuidade ao curso. Para ela as melhores estratégias utilizadas foram os fóruns, vídeos e trocas de e-mail.

O último trabalho é de Ferreira (2015), que teve como objetivo analisar o processo de formação continuada *online* ofertada aos professores que atuam no atendimento ao escolar em tratamento de saúde e as repercussões dessa formação para o

²⁷De acordo com o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, CEP da Universidade Federal de Viçosa, “trata-se de projeto do qual poderá surgir outros projetos a ele vinculados, e que se pretende utilizar a mesma base de dados”. Disponível em: <http://www.cep.ufv.br/?informativos=dicas-importantes-duvidas-e-pendencias-mais-comuns>. Acesso em: 31 maio 2019.

desenvolvimento profissional docente. O autor fez um estudo de caso com (295) professores que participaram do curso de extensão. Como resultado apresenta que “a formação continuada precisa partir das necessidades dos professores para contribuir com o desenvolvimento profissional” (FERREIRA, 2015, p. 16).

Ao final do estado do conhecimento, obtivemos que todos os trabalhos analisados se apresentaram como qualitativos e utilizaram diferentes referenciais teóricos. Que o estudo de caso, foi a maior preferência dos pesquisadores quando se tratava de universos restritos. Notamos que para falar sobre pedagogia hospitalar, os pesquisadores utilizaram quase sempre Elizete Matos, Eneida Simões, Ricardo Ceccim, Alessandra Barros, Walkiria Assis. Todos esses autores trazem nas teses e dissertações os documentos norteadores do MEC, para falar sobre a educação em classes hospitalares. Para discutir sobre tecnologias digitais notamos que a opção por Nelson Preto, Vani Kenski, Edmea Santos, José Moran é frequentemente utilizada. Para o tema formação continuada, percebemos que Francisco Imbernon, Maurice Tardif e Antônio Nóvoa apareceram em quase todas as pesquisas. Outro referencial teórico sempre presente foi Zygmund Bauman e Paulo Freire.

Todos os estudos se aproximam da nossa pesquisa pela temática, porém se distanciam pelos objetivos e metodologias que foram diversificados. Um exemplo é que não analisaremos somente as publicações existentes como no caso de Wiese (2013), na nossa realidade outros elementos nos guiaram na condução da nossa pesquisa.

Constatamos também, que alguns projetos, programas, cursos e extensão universitária direcionado a professores de classes hospitalares serviram de fonte de investigação para algumas pesquisas. Nesse sentido, observamos aproximações em Neves (2016), por se tratar de uma investigação de uma extensão universitária, contudo não estivemos presentes durante toda a pesquisa nos hospitais como no caso da pesquisadora.

Por ter origem em um projeto de pesquisa “guarda-chuva”, os estudos de Maito (2013), Sievert (2013), Ferreira (2015), aproximam-se da nossa pesquisa, por abordar questões comuns, como investigar sobre um curso de extensão *online* (primeiro em nível nacional), para formação continuada de professores de classes hospitalares. As três pesquisas são muito próximas e todas elas se distanciam da nossa pesquisa pelas opções metodológicas e a forma como concentraram os seus esforços (tese-dissertação), para atingirem seus objetivos. Cada uma delas direcionou o olhar científico para um aspecto dessa extensão.

É notável que a tese tem um aprofundamento maior em relação as duas dissertações e os referenciais teóricos têm semelhanças. Se somarmos os resultados das pesquisas, temos um panorama global do curso, pois um pesquisador dedicou-se a observar as interações no AVA, o outro a revelar o perfil dos cursistas e, por fim, a tese buscou descrever as repercussões do curso para a vida profissional dos participantes.

Quando Ferreira (2015) apresenta o conteúdo programático do curso, notamos diversos temas sobre o desenvolvimento profissional, como por exemplo “o atendimento pedagógico, políticas educacionais, mudança de paradigma (educação-saúde), cuidados básicos”, um tópico específico sobre o “SAREH, sobre escolarização, contação de história, múltiplas linguagens, portfólio, seminário final” (FERREIRA, 2015, p. 224). Com isso, todos os trabalhos se distanciam do nosso estudo de caso, por não concentrarmos o foco apenas no curso. Em nossa pesquisa outros elementos são acrescentados, tais como, tecnologias digitais, a parte histórica do fenômeno pesquisado no Estado de MS e a concepção dos professores sobre formação continuada.

O mesmo acontece quando analisamos os trabalhos de Nunes (2014), Mazer-Golçalves (2013) e Ferreira (2014). Notamos nesses autores, aproximações e distanciamentos com a nossa pesquisa. Nesses estudos, foram descritas as intenções de construir de forma colaborativa (pesquisadoras e professores) propostas/programas de formação continuada. Quando analisamos os trabalhos percebemos que todas as autoras evidenciam uma realidade que precisa ser modificada. A preocupação com a ausência de formação continuada para esses professores é sempre revelada pelos mesmos e pelos pesquisadores, mas não pelo poder público. São os coletivos que se sensibilizam e somam esforços para intervir na realidade, quando deveria ser o contrário, partir do poder público a referida mobilização. Diante disso, pudemos perceber que o tema, tecnologias digitais, não esteve presente nos estudos em questão.

Mesmo diante do fato de que as teses e dissertações pesquisadas, sendo próximas da nossa temática de pesquisa, não localizamos até o momento uma publicação referente ao nosso Estado e a nossa metodologia. Desse modo, este fato pode ser o diferencial do estudo que desenvolvemos. Finalizamos este primeiro capítulo de construção teórica-metodológica da tese e a seguir apresentamos a nossa fundamentação teórica.

3. O TERRENO FÉRTIL PARA O PLANTIO: A FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA SOBRE A FORMAÇÃO CONTINUADA *ONLINE* PARA UTILIZAÇÃO DE TECNOLOGIAS DIGITAIS EM CLASSES HOSPITALARES

[...] não podemos falar nem propor alternativas à formação continuada sem antes analisar o **contexto político-social** como elemento imprescindível na formação, já que o **desenvolvimento dos indivíduos sempre é produzido em um contexto social e histórico determinado, que influi em sua natureza**. Isso implica **analisar o conceito de profissão docente, a situação de trabalho e a carreira docente, a situação atual das instituições educacionais** (normativa, política e estrutural, entre outras). (IMBERNÓN, 2010, p. 9, grifo nosso).

Partindo da exposição do autor, neste capítulo apresentamos a fundamentação teórica da tese considerando os aspectos históricos e os pressupostos representativos que sustentam teoricamente o nosso campo de estudos. Tivemos o olhar direcionado para as considerações que versam sobre a formação continuada *online* para utilização de tecnologias digitais em classes hospitalares e principalmente trazendo para o corpo do texto os aspectos que nos serviram de base teórica para a compreensão e entendimento do fenômeno que pesquisamos. Os elementos destacados na epígrafe nos serviram de inspiração e relacionamos esses aspectos com a nossa pesquisa. Desse modo, primeiramente concentramos nossos esforços nas perspectivas históricas sobre o direito à educação, sobre o conceito de profissão docente dentro da perspectiva da Pedagogia Hospitalar, na situação de trabalho e na carreira docente em ambientes não formais de educação, na situação atual das classes hospitalares enquanto parte das instituições

educacionais para assim chegarmos as reflexões sobre a formação continuada como um campo de conhecimento e formação continuada *online* e por fim a utilização de tecnologias digitais em classes hospitalares.

3.1 Perspectivas históricas sobre o direito à educação em hospitais: literatura internacional²⁸

Todo fenômeno pesquisado tem um marco legal, que corresponde a uma história, que foi determinada em um dado momento, com certas intencionalidades, que nos auxiliam a compreender como determinados conceitos evoluem ou não em nossas sociedades. Fazer uma retrospectiva buscando por essa história nos oportuniza conhecimentos, principalmente as formas como são estabelecidas entre as nações alguns tratados.

Nesta seção, a nossa intenção é apresentar alguns dos diversos compromissos mundiais sobre o direito à educação, que foram firmados ao longo da nossa trajetória evolutiva e que consideramos importante referência para tese, no caso, o conceito universal “todos tem direito à educação”, para assim chegar na particularidade “independente de quaisquer condições”. Sabemos que o cenário mundial é marcado por infinitas desigualdades sociais e a necessidade de educação é inquestionável, mas até hoje, nem todos tem acesso da mesma forma, o que fere um dos nossos direitos humanos fundamentais.

Partindo desse princípio, fizemos buscas no primeiro semestre de 2016, nas bibliotecas, nos *sites* do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e da Organização das Nações Unidas (ONU), para termos acesso aos documentos que dizem respeito à educação como direito universal e chegamos ao resultado do Apêndice L. Analisando esses documentos, notamos a preocupação mundial de regulamentar em regime de colaboração, a promulgação do direito a educação e a união de esforços para que os protocolos facultativos sejam efetivados, garantindo que universalmente todos gozem de plena igualdade de condições para acesso e permanência à escola quando pensamos em um sentido macro. Grande parte dessas iniciativas internacionais servem

²⁸Reflexões que constam nesta seção foram apresentadas pelas pesquisadoras no Seminário Regional da ANPAE-CO, com o título: Classe hospitalar: garantia de acesso e permanência a escola durante o período de hospitalização. Pela limitação de uma comunicação oral, posteriormente foram adaptadas e expandida para a tese.

de referência para o mundo quando o assunto é o campo do direito à educação e particularmente vai modificando (de forma lenta como no caso do Brasil), a percepção da sociedade. Reconhecemos que já caminhamos para outros cenários se olharmos para trás, mais ainda há muito o que ser feito para que possamos de fato tornar universal esse direito.

Quando reduzimos essa perspectiva para o sentido micro, direcionando o olhar para o nosso foco de pesquisa, temos que historicamente, várias organizações internacionais pensam o “cuidar” das crianças e adolescentes hospitalizados, sobretudo o direito à educação e o acesso a uma equipe multidisciplinar de profissionais com “formação adequada para responder às necessidades psicológicas e emocionais das crianças e da família”, uma delas é a European Association for Children in Hospital (EACH, 2009, Art. 8).

Sem fins lucrativos, desde o ano de 1988, a associação advoga a favor da causa. Naquele ano, “doze destas associações reuniram-se em Leiden para a sua 1ª Conferência Europeia. Nesta conferência, delineou-se a Carta de Leiden que descreve, em dez pontos, os direitos da criança hospitalizada” (EACH, 2009, p. 5). Passados alguns anos, hoje conta com a cooperação de dezesseis países. É deles a autoria da publicação: *The EACH Charter With Annotations*, traduzida para o português com o título: *Carta da Criança Hospitalizada*. Um marco na literatura internacional que se tornou referência também no Brasil, foi reeditada algumas vezes para atualizações em 2004, 2009, 2016.

Na carta, vários artigos expressam o efetivo direito à educação, ao desenvolvimento intelectual e a continuação dos estudos. No que tange à formação de professores, é postulado que sempre “deve existir pessoal qualificado e em número suficiente, disponível para atender as necessidades lúdicas, recreativas e escolares das crianças, independentemente do estado de saúde e idade da criança” (EACH, 2009, Art. 7, p. 24).

Conforme disponível na página eletrônica da EACH (2017) depois de passado um tempo desde a 1ª Conferência em Leiden/Holanda no ano de 1988, os seus delegados passaram a se reunir de dois em dois anos para discutir medidas de implantação da carta em toda a Europa. Os delegados dos países membros colocaram o assunto em evidência em diversos países como

2ª Conferência Tutzing/Alemanha, 1991; 3ª Conferência Graz/Áustria, 1993; 4ª Conferência Chantilly/França, 1995; 5ª Conferência Basel/Suíça, 1997; 6ª Conferência Milão/Itália, 1999; 7ª Conferência Bruxelas/Bélgica, 2001; 8ª Conferência Lisboa/Portugal 2004;

Assembleia Geral em Viena/Áustria 2007; 9ª Conferência Helsinki/Finlândia, 2008; 10ª Conferência Dublin/Irlanda, 2010; 11ª Conferência Manchester/Reino Unido, 2012; 12ª Conferência Praga/ República Checa, 2014; 13ª Conferência Zeist/ Holanda, 2016. (EACH, 2017).

Muitas questões foram tratadas no decorrer desses anos, inclusive sobre a escolarização desse público. Fazendo uma análise nas resoluções que estão disponíveis para download no *site* (algumas não estão) percebe-se a constante preocupação com a educação, escolarização do hospitalizado. No exame dos documentos, nos chamou a atenção a quantidade e a diversidade de países envolvidos com o desejo de garantir os direitos e sobretudo proporcionar uma melhor condição às crianças e adolescentes que estão em tratamento de saúde. Em todas essas conferências estiveram presentes delegações

1997 - Áustria, Bélgica, Dinamarca, Finlândia, França, Grécia, Islândia, Irlanda, Itália, Países Baixos, Noruega, Portugal, Eslovénia, Suécia, Suíça, Reino Unido, Jugoslávia.

1999 - Áustria, Bélgica, Dinamarca, Finlândia, França, Alemanha, Grécia, Islândia, Irlanda, Itália, Países Baixos, Noruega, Portugal, Suécia, Suíça e Reino Unido.

2004 - Áustria, Bélgica, Finlândia, França, Alemanha, Grécia, Islândia, Irlanda, Itália, Holanda, Noruega, Suécia, Suíça, Reino Unido, Japão.

2010 - Áustria, República Checa, Croácia, Finlândia, França, Alemanha, Hungria, Irlanda, Países Baixos, Portugal, Suécia, Suíça, Reino Unido e Japão.

201

2 - Áustria, Bélgica, República Checa, Croácia, Finlândia, França, Alemanha, Islândia, Irlanda, Itália, Países Baixos, Portugal, Suécia, Suíça, Reino Unido e Japão

2014 - Áustria, República Checa, Reino Unido, Finlândia, Alemanha, Islândia, Irlanda, Itália, Japão, Países Baixos, Suécia, Suíça e Eslovénia.

2016 - Áustria, República Checa, Reino Unido, Finlândia, Alemanha, Islândia, Irlanda, Lituânia, Japão, Países Baixos, Suécia e Suíça. (EACH, 2017).

Não podemos negar o intenso envolvimento de alguns países que se fizeram presentes praticamente todos os anos nessas conferências. Ao analisarmos as resoluções, buscamos nos ater ao quesito educação, professores, formação. Neste sentido, particularmente nos chamou a atenção a publicação oriunda da 6ª Conferência em Milão, 1999, na qual Françoise Schmid-Pugin, professor pré-escolar, na Suíça, ressalta a

necessidade de preparação para internação hospitalar já na escola de origem da criança. O palestrante também explicou o sistema de emprestar, do professor da escola de origem aos professores do hospital, sacos para brincar/estudar no hospital, para que as crianças tenham uma aproximação com o seu cotidiano escolar para utilizar materiais que já lhe são próprios, com a sua identidade e da sua escola (EACH, 2017). Essa é uma medida que pode ser adotada aqui no Brasil e que não tem custo para ser efetivada.

Outra publicação que nos chamou a atenção é o relatório da 9ª Conferência em Helsinki/Finlândia, 2008. Nessa ocasião, fizeram a seguinte pergunta: O que é, no seu país, a razão principal pela qual os princípios da Carta não são respeitados (uma resposta apenas), (EACH, 2017).

As respostas foram as seguintes: Áustria: Dinheiro; Bélgica: Rentabilidade; República Checa: escolha da sociedade; Finlândia: Atitude; Alemanha: dinheiro; **Grã-Bretanha: Formação**; Irlanda: Dinheiro e inércia; Ilha: Nada; Portugal: Cultura profissional; **Suécia: Educação**, dinheiro; Suíça: Desregulamentação, privatização. Com estas respostas, os participantes sublinham 3 preocupações: 1. Dinheiro; **2. Educação e treinamento**; Escolha da sociedade. (EACH, 2017, grifo nosso).

A partir das respostas, a EACH se posicionou dizendo que as questões relacionadas às ações financeiras não são de sua responsabilidade, “mas as ações podem ser tomadas sobre as outras duas preocupações: educação, formação e escolha da sociedade” (EACH, 2017). É preciso ressaltar que nesse caso, estamos falando de uma organização que tem voz quando o assunto é a hospitalização da criança e do adolescente. Quando assumem que podem contribuir no quesito educação/formação, temos um ganho que pode resultar em melhores práticas nos hospitais de vários países, incluindo o Brasil.

Outra representatividade que tem status de ONG internacional, é o Hospital Organisation of Pedagogues in Europe (HOPE), que realizou no ano de 1988, por iniciativa do pediatra Dr. Pavle Kornhauser, o primeiro congresso de professores de Hospitais Europeus na Ljubljana (Eslovénia), sob o patrocínio da United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO) e Organização Mundial da Saúde (OMS), (HOPE, 2017). Eles formam um coletivo que tem

uma associação de professores de hospitais europeus que trabalham no Hospital e em casa com crianças doentes. Através de atividades escolares e educativas, proporciona às crianças doentes um ambiente

positivo e a oportunidade de continuar sua educação, não importa qual seja a doença. (HOPE, 2017).

Regularmente, de dois em dois anos, essa Organização promove encontros para “permitir aos professores trabalhar em conjunto sobre questões comuns e ajudar a melhorar o serviço educativo aos pacientes jovens em toda a Europa” e com isso garantir a educação dos hospitalizados. Tem um boletim periódico que é publicado quatro vezes por ano (HOPE, 2017). Dada à importância da associação destacamos alguns dos seus objetivos

[...] promover o desenvolvimento do ensino em hospitais e incentivar vínculos com outros profissionais particularmente aqueles que trabalham no hospital. Representar e comunicar os pontos de vista de professores hospitalares e expressar seus interesses profissionais. Determinar e destacar as qualificações profissionais dos professores hospitalares. Promover e incentivar a pesquisa em qualquer campo da educação no hospital e publicar exemplos de "boas práticas". (HOPE, 2017).

Os objetivos demonstram a preocupação com o professor que vem desenvolvendo há muitos anos um trabalho de relevância social em diversos países. Esse é um diferencial da HOPE, que cuida dos diversos aspectos relacionados a atuação pedagógica nos hospitais da Europa. Na página eletrônica da organização é possível localizar vasta publicação de professores, originadas dos eventos internacionais promovidos, foi possível encontrar cartas, artigos, manuais, oficinas e ainda os projetos atuais e futuros. No Newsletter 02/2008, localizamos uma publicação da pesquisadora brasileira Eneida Simões da Fonseca, com o título: Um professor do hospital brasileiro no congresso – Brasil. No mesmo boletim de notícias temos as publicações de professores da Finlândia, Suécia, Eslovênia, Países Baixos, Alemanha, Reino Unido (HOPE, 2017).

Continuando as buscas por literatura internacional sobre os contextos: direito à educação, classe hospitalar e formação de professores optamos em pesquisar países que não foram citados pela EACH. Localizamos em González e González (2007, p. 344), “que a preocupação pela situação da criança doente ou convalescente é relativamente recente na Espanha”, os autores acrescentam ainda, que no país o movimento pedagógico chamado Pedagogia Hospitalar “estabeleceu bases do que hoje, com grande satisfação, são as classes hospitalares”. A Espanha também entende a educação dentro de uma perspectiva de atendimento pedagógico integral para o desenvolvimento global

(biofisiológica, energético, psicológico, social, espiritual) do sujeito. Para isso, os autores criaram a figura abaixo para demonstrar como compreendem esse atendimento.

Figura 09 – Relação existe entre classe hospitalar, o professor e os diferentes profissionais que participam da vida da criança doente



Fonte: González e González (2007, p. 348).

Para González e González (2007) a figura acima representa as relações de intervenção existente e que se atravessam a todo o momento, mas que de forma interdisciplinar se convergem em objetivos comuns. Interessante ressaltarmos como a educação perpassa todos os momentos do tratamento de saúde com diferentes profissionais da equipe que cuidam do hospitalizado.

Além das contribuições acima, os autores são importantes como referencial teórico, pois escrevem sobre diversos pontos do nosso interesse, dentre eles a formação inicial, continuada dos professores das classes hospitalares e se dedicam a escrever sobre o emprego do que eles chamam de novas tecnologias no campo da pedagogia hospitalar. González e González (2007) que conforme as características tão específicas do trabalho com esses alunos asseveram que é necessária uma formação contínua, própria para o meio hospitalar, já sobre as tecnologias dizem que são muitas as iniciativas nas classes hospitalares do país e são recursos potencialmente úteis.

Uma das experiências relatada pelos autores e que também podemos utilizar aqui no Brasil, no Estado de Mato Grosso do Sul, é promover o contato através da internet de crianças/adolescentes que estão em diferentes localidades, mas tem a mesma condição clínica, hospitalizadas em outras unidades de saúde, para compartilharem experiências ou até mesmo manter conexão com a sua escola de referência. Para isso é necessário garantir uma boa formação dos professores (GONZÁLEZ e GONZÁLEZ, 2007). Contudo pontuam que

essa formação, mais do que focalizar aspectos técnicos, deveria insistir nas possibilidades das novas tecnologias como um novo meio de ensino e aprendizagem e girar em torno das reflexões e experiências concretas de utilização da informática nas diferentes matérias. (GONZÁLEZ e GONZÁLEZ, 2007, p. 367).

Nesse sentido, concordamos com os autores que a formação de professores para utilização das tecnologias em classes hospitalares, também deve se aproximar dessa compreensão, não só técnica, mas principalmente reflexiva e que se possível parta de experiências concretas que já foram positivas em outros hospitais.

Ainda na literatura internacional, encontramos os autores Polaino-Lorente e Lizasoain (1992), que publicaram em espanhol o importante artigo: La pedagogía hospitalaria en Europa: la historia reciente de un movimiento pedagógico innovador, no qual fazem um relato histórico do cenário europeu e norte-americano. Pontuam que foi a partir do trabalho de profissionais pediátricos durante a II Guerra Mundial que o movimento pedagógico se iniciou, pois várias crianças passam longos períodos hospitalizados. Os autores contam que

los primeros profesores que entraron en los departamentos pediátricos contribuyeron de forma considerable a la prevención del "hospitalismo". [...]. Por contra, la educación de estos niños hospitalizados contribuye a su estabilidad emocional, a su felicidad y a una más pronta recuperación. La enseñanza escolar en los hospitales no sólo humaniza más la estancia del niño, sino que contribuye también a prevenir los posibles efectos negativos que el tratamiento médico y el propio hospital puedan originar (Lizasoáin y Polaino, 1988). (POLAINO-LORENTE e LIZASOAIN, 1992, p. 50).

Conforme exposto, nesta época já conseguiam observar pontos positivos no trabalho pedagógico desenvolvido pelos professores junto às equipes de saúde nos hospitais, sendo um complemento importante nos tratamentos, perspectiva histórica que permanece até o presente. Porém, relatam que:

entre las mayores dificultades con las que se encuentran los profesionales de este campo está el acomodar los planes educativos a las capacidades de los niños y a las condiciones especiales de trabajo en el hospital. La labor del pedagogo se desarrolla generalmente por la mañana, y es durante este tiempo, por lo general, cuando tiene lugar precisamente las visitas de los médicos y la aplicación de los tratamientos. (POLAINO-LORENTE e LIZASOAIN, 1992, p. 50).

Essas dificuldades para oferecer o atendimento pedagógico não é realidade apenas dos professores da Europa. Aqui no Brasil, no MS, temos os mesmos dilemas, a maior parte das condutas clínicas (exames, consultas, procedimentos, cirurgias, cuidados em geral) acontecem no período matutino e coincidem exatamente com o horário em que o professor está presente com o hospitalizado.

Um tópico do artigo de Polaino-Lorente e Lizasoain (1992) denominado “El estado de la cuestion en diversos países europeos”, os autores apresentam um relato rico sobre os trabalhos pedagógicos desenvolvidos por professores na Alemanha, Áustria, Dinamarca, Francia, Hungria, Inglaterra, Itália, Noruega, Suécia, Suíça, Turquia, Iugoslávia, Espanha. É possível identificar aproximações nos contextos históricos e atuais de cada um dos países, sendo: primeira iniciativa de pediatras, psicólogos; um número grande de hospitais oferecendo classes hospitalares; professores recebem formação obrigatória especializada; intensa conduta de humanização das práticas pedagógicas; as atividades sempre têm caráter lúdico, (POLAINO-LORENTE e LIZASOAIN, 1992).

Durante as buscas, outra importante referência para pesquisa foi o Portal de Informação Português de Oncologia Pediátrica (PIPOP), que serve para “informar e esclarecer todas as pessoas, especialmente os pais e as crianças com cancro, sobre questões relacionadas com a oncologia pediátrica que lhes possam ser úteis para melhor aceitar e viver com a doença” (PIPOP, 2017). O portal de informações é muito completo, de linguagem fácil, acessível para a população (não usa uma linguagem muito técnica, específica área da saúde, como é comum em alguns outros *sites*). Oferece um espaço para publicações direcionada a diferentes públicos (profissionais, cuidadores, pais, crianças, professores). É deles a publicação: Um guia para professores: orientações para a adaptação escolar da criança com cancro. Consta no livro que

a ideia deste guia surgiu de um grupo de profissionais que trabalham diariamente com crianças oncológicas no Hospital Infantil de “La Fe” em Valência, Espanha, e recebeu desde o início o apoio da Associação Espanhola Contra o Cancro para que fosse possível a sua edição. Ao tomar conhecimento da existência deste guia, a Acreditar, Associação de Pais e Amigos de Crianças com Cancro, resolveu traduzi-lo e adaptá-lo à realidade portuguesa. (ACREDITAR, 2003, p. 5).

Conscientes do longo período de tratamento que são submetidos os pacientes com câncer e as privações provocadas por essa condição, apresentam no livro informações importantes “tanto a nível da doença como a nível dos problemas físicos e

emocionais destas crianças, além de dar pistas de ajuda pedagógica que os possam auxiliar ao longo da doença da criança” (ACREDITAR, 2003, p. 5) tornando assim muito útil para os educadores das escolas de origem das crianças que muitas vezes não são informados de todos os aspectos que envolvem o tratamento, favorecendo informações distorcidas a esse respeito.

Outro ponto que merece destaque são as publicações infantis em versões digitais: Gaspar-Quimio; Rui-Rádio; A medula do João; O meu irmão tem cancro; Livro dos Adolescentes, que tem uma escrita muito sensível, adequada a idade de crianças, sendo leve, com muitas ilustrações que ajuda os pequenos pacientes a compreenderem melhor as fases do tratamento e as transformações do corpo, como a queda de cabelos, emagrecimento/ganho de peso e o que consideramos mais positivo, as doses de otimismo e esperança contidas em cada página.

Finalizando a seção de revisão de literatura internacional é possível afirmarmos que existe uma evolução nas publicações sobre o campo da pedagogia hospitalar e o direito à educação em hospitais nas homepages consultadas. Diversos países reconhecem, valorizam a atuação do professor nesse ambiente. Acrescentamos que localizamos ainda durante a pesquisa realizada para o estado do conhecimento, nas teses de Ferreira (2015), Neves (2016) e nas dissertações de Wiese (2013), Maito (2013), Sievert (2013), a existência da menção a muitos outros países.

Em sua pesquisa, Sievert (2013) localizou referências sobre classes hospitalares e o trabalho pedagógico em hospitais em países como Chile, Guatemala, El Salvador, Honduras. Já Maito (2013) cita Estados Unidos, Canadá, Barcelona, Marrocos, Israel. Wiese (2013) menciona a Itália. Neves (2016) menciona a Argentina, Peru, Costa Rica e Ferreira (2015) menciona a Turquia. O que nos permite afirmar que com a somatória desses vários países, o mundo está se mobilizando com a causa.

A partir da publicação da carta dos direitos da criança hospitalizada, muitos países se organizam para oferecer a elas condições de continuar se desenvolvendo. Nas análises, notamos que existem diversas organizações, associações que se reúnem periodicamente para fortalecer as ações do campo o que é muito positivo, pois gera ainda mais mobilização social. Partindo de desse cenário amplo e caminhando para o restrito, apresentamos a seguir algumas considerações sobre o tema tendo como foco o nosso país.

3.2 Perspectivas históricas sobre o direito à educação em hospitais: literatura nacional

O Brasil tem muitos instrumentos legais, documentos que garantem o direito à educação e em especial no ambiente hospitalar. Parte deles resultam do seguimento de tratados internacionais do qual o país é signatário, a outra parte é quase sempre originada pela grande mobilização social de defensores de uma educação especial, que de algum modo, foram exercendo influência no cenário político, para que fosse possível garantir o acesso à educação a todos, independentemente de quaisquer condições, marcas ou rótulos. Porém, concordamos com Evangelista (2009), que esses

documentos são produtos de informações selecionadas, de avaliações, de análises, de tendências, de recomendações, de proposições. Expressam e resultam de uma combinação de intencionalidades, valores e discursos; são constituídos **pelo** e constituintes **do** momento histórico. Assim, ao se tratar de política é preciso ter clareza de que eles não expõem as “verdadeiras” intenções de seus autores e nem a “realidade”. (EVANGELISTA, 2012, p. 9, grifo da autora).

A dura realidade é que as nossas legislações, nossos documentos vigentes, não garantiram no nosso país mudanças substanciais quando pensamos no direito à educação em ambiente hospitalar. Para se ter uma ideia, apresentamos em ordem cronológica apenas alguns desses instrumentos, pois existe um volume expressivo e os nossos objetivos não estão centrados apenas nesse foco, assim elegemos aqueles que para nós, são os maiores definidores de um construto teórico-legal quando nos referimos a educação para a criança e o adolescente hospitalizado conforme Apêndice M.

Muitos desses documentos que versam sobre o público-alvo das classes hospitalares partem da Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (PNEEPEI) e das Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial. Consta no Art. 6º, da referida diretriz, que “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), visto a condição (temporária ou não), de necessidades educacionais especiais e o arcabouço teórico sobre o assunto, que contempla de certa forma (não é sempre que os conceitos de doença x deficiência estão relacionados), aqueles educandos em tratamento

de saúde, tratamento contínuo, oncológico, de doenças crônicas, que muitas vezes sofrem com as privações em função do seu quadro clínico e necessitam de um olhar para as suas necessidades.

Fizemos a opção nesta tese, em não versar sobre todos os marcos da educação especial, mesmo tendo conhecimento de que no passado as publicações sobre as classes hospitalares partiam desta modalidade. Justificamos a nossa opção por essas razões: **a)** pela recente Lei nº 13.716, de 2018, que incluiu o Art. 4, no Título III - Do Direito à Educação e do Dever de Educar, na LDBEN, independente de modalidade; **b)** por considerar que nesse momento as classes hospitalares partem da compreensão da educação básica obrigatória para todos; **c)** pelo Capítulo V, da Educação Especial, da LDBEN, definir quem são os educandos público-alvo da educação especial e muitas vezes essa definição não caracterizar todos que necessitam frequentar as classes hospitalares.

Por fim, **d)** pelo nosso tema não contemplar essa temática de forma ampla e pela exaustiva exposição já apresentada por grandes pesquisadores do campo, é possível identificar análises cronológicas completas sobre os marcos históricos e normativos (educação especial/classe hospitalar), como por exemplo: Fonseca (2008, 2011, 2015), Assis (2009); Matos (2009); Justi; Fonseca, Souza (2011), Matos e Mugiatti (2014). Sabemos que o caráter histórico do tema parte da compreensão nacional do passado e que atualmente está em vigência no nosso país a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva Inclusiva (PNEEPEI), mas a nossa intenção neste estudo não é adentrar nesses aspectos, por mais que em alguns momentos isso esteja imbricado no tema, sendo uma opção nossa.

Acreditamos que alteração na LDBEN, contribui quando menciona que é assegurado o atendimento educacional aos hospitalizados alunos da educação básica e isso é muito importante para não haver linhas de fuga para os governantes. Os marcos legais que foram instituídos ao longo dos anos, advoga, orienta e sobretudo garante o atendimento educacional a todos os educandos que por alguma razão tenha que se afastar da escola. São resultados de lutas constantes de pessoas que batalham por uma educação em todos os espaços e para todas as pessoas independentemente de quaisquer condições, sendo fruto de uma militância contínua em um país com um longo histórico de exclusão quando pensamos em necessidades educacionais particulares.

Sabemos que as legislações por si só não mudam a realidade, mas enquanto militantes pela defesa dos direitos à educação dos hospitalizados, não perdemos a esperança, de que talvez em um futuro, que desejamos que seja próximo, as classes

hospitalares estejam presentes em todas as unidades de saúde, conforme já foi determinado pelo MEC em 2002, pois o que temos presenciado na literatura e na realidade são inúmeros obstáculos e desigualdades criadas pelas próprias secretarias de educação dos estados/municípios, que são as instâncias governamentais que têm competência de cumprir toda a legislação para efetivação do direito a educação em hospitais.

Quando pensamos no país como um todo, essas condições criam diversas assimetrias, produzindo diferenças consideráveis entre os estados. Nesse sentido, defendemos uma unificação das ações políticas em todos os estados para que possamos diminuir essa desigualdade de oportunidades quando nos referimos ao direito à educação em hospitais. Que os educandos da Região Centro-Oeste tenham as mesmas oportunidades por exemplo daqueles que estão em tratamento na Região Sudeste. A cooperação entre os estados pode ser um fator positivo para termos um alinhamento entre: a garantia do direito, o acesso, o currículo, a formação continuada de professores.

Por mais que outros documentos já assegurassem o atendimento educacional, durante o período de internação, acreditamos que a recente Lei nº 13.716, de 24 de setembro de 2018, publicada no Diário Oficial da União – Seção 1 no 25/9/2018, página 2, que alterou a LDBEN, possa vir a contribuir com essa unificação e alinhamento entre os estados, ou talvez não, isso seja só uma ilusão nossa produzida pelo nosso desejo de mudança, no futuro poderemos fazer uma análise retroativa, para examinarmos se de fato as nossas expectativas se cumpriram. Com o encerramento desta seção, a seguir apresentaremos os aspectos relacionados à profissão docente.

3.2.1 A profissão docente e o trabalho pedagógico dentro da perspectiva da Pedagogia Hospitalar

O trabalho pedagógico em hospitais apresenta diversas interfaces de atuação e está sob a mira de diferentes olhares que o tentam compreender, explicar e construir um modelo [...]. No entanto, é preciso deixar claro que tanto a educação não é elemento exclusivo da escola como a saúde não é elemento exclusivo do hospital. (FONTES, 2006, p. 98).

A complexidade do exercício da profissão docente e o trabalho pedagógico, tem sido fonte de inúmeras discussões realizadas por pesquisadores do campo da educação. De acordo com Ferreira e Behrens (2017, p. 25), isso se deve ao fato de que a “atuação do docente na contemporaneidade precisa atender à complexa realidade da

educação em seus diferentes níveis e modalidades de educação e ensino, principalmente daquela que acontece além dos muros da escola”, aqui no caso, citamos o ambiente hospitalar.

Pesquisando sobre os conceitos de profissão docente (no plural pois existem vários elementos para análise), Roldão (2007, p. 95) escreve que quando analisamos a profissão docente com seus elementos históricos, entendemos que houve na sociedade um “processo gradual de afirmação dos docentes como grupo profissional socialmente identificável”. A autora ainda menciona que nem sempre tivemos reconhecimento. Houve momentos históricos de “profissionalização e desprofissionalização”, que quase sempre foram “pautados por conflitos de interesses e actores”.

É importante destacar que Roldão (2007, p. 96), já se preocupava com “o lugar do conhecimento na definição da profissionalidade docente ou da urgência da delimitação de um saber específico”, para isso busca apoio teórico no referencial de Rodrigues (1997), com a sociologia das profissões e menciona que

Todas as profissões que construíram ao longo do tempo o reconhecimento de um estatuto de profissionalidade plena (médicos, engenheiros, arquitectos, entre outros) se reconhecem, se afirmam e são distinguidas, na representação social, pela posse de um saber próprio, distinto e exclusivo do grupo que o partilha, produz e faz circular, conhecimento esse que lhe legitima o exercício da função profissional em causa (Rodrigues, 1997). Por isso insistimos anteriormente na clarificação da função de ensinar: é que existe uma estreitíssima ligação entre a natureza da função e o tipo de conhecimento específico que se reconhece como necessário para a exercer. (ROLDÃO, 2007, p. 96-97).

Trazendo essas particularidades para o campo da Pedagogia Hospitalar, acreditamos que todos os docentes que atuam em classes hospitalares, terão que da mesma forma, se engajar em lutas sociais para que haja também um estatuto de profissionalidade, que tem um saber que lhe é próprio para legitimar. Por isso, concordamos com Roldão (2007), que re(conhecimento) profissional

é o “elo mais fraco” da profissão docente (Roldão, 2005^a), aquele em que importa investir como alavanca capaz de reverter o descrédito, o desânimo, o escasso reconhecimento – factores repetidamente identificados na investigação sobre professores e desenvolvimento profissional (Roldão, 2005^b). (ROLDÃO, 2007, p. 97).

O conhecimento profissional é o que nos distingue, é o que válida ou não, é o que legitima uma profissão e pensando no que nos diz a autora, quando menciona essa urgência de caracterizar esse saber específico, é que afirmamos que é por isso que precisamos fomentar o (re)conhecimento nacional desta profissão docente (e não em apenas alguns estados do nosso país). Principalmente defender que existem saberes docente específicos (próprio, distinto, exclusivo), que inclusive já foram reconhecidos pelo MEC em 2002, na ocasião do lançamento do documento: Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações.

Observamos que já se passaram (16) anos do lançamento do documento e ainda temos: **a)** desconhecimento do trabalho desenvolvido por grande parte da população brasileira e até mesmo dentro das academias; **b)** considerando a realidade do estado de MS, condições de trabalho e de remuneração diferentes de alguns estados; **c)** sobretudo a falta de concurso público específico conforme determina o Art. 63. Da LDBEM “I – ingresso exclusivamente por concurso público de provas e títulos”, que consequentemente tem implicações negativas no que diz respeito:

II – aperfeiçoamento profissional continuado, inclusive com licenciamento periódico remunerado para esse fim;

III – piso salarial profissional;

IV – progressão funcional baseada na titulação ou habilitação, e na avaliação do desempenho;

V – período reservado a estudos, planejamento e avaliação, incluído na carga de trabalho;

VI – condições adequadas de trabalho. (BRASIL, 1996).

Ainda, o que para nós causa desigualdades salariais, por exemplo, são as diferentes remunerações não condizentes com o que o MEC postulou no passado, ou seja, “deve ser assegurado ao professor de classe hospitalar o direito ao adicional de periculosidade e de insalubridade assim como ocorre com os profissionais de saúde conforme previsto na CLT (título II, capítulo V, seção XIII) e a Lei 6.514 (22/12/1977)”. (MEC, 2002, p. 19). Para um maior reconhecimento da profissão docente e dos trabalhos pedagógicos desenvolvidos no hospital e para termos acesso a todos os benefícios profissionais já previstos na legislação brasileira, precisamos de mais engajamento social. Se formos esperar só pelo poder público, certamente teremos mais alguns anos com os mesmos cenários.

O saber próprio dos docentes que atuam em hospitais é constituído pela somatória de saberes teóricos (como educar uma criança/adolescente enfermo) e dos saberes práticos (a prática pedagógica para o ambiente hospitalar), que é organizada para aquele dia, que é única, exclusiva para cada um desses educandos, considerando que o adoecimento é vivido por cada um deles de forma diferente, do mesmo modo que o tratamento clínico, em que nenhum médico receita “o mesmo remédio para todos”, na pedagogia hospitalar é da mesma forma, não existe uma “unificação”.

O docente é desafiado todos os dias a encontrar elementos que deem conta do que Roldão (2007) chama de gerador de especificidade do conhecimento profissional docente. Ele precisa em primeiro lugar ter conhecimento: **a)** dos aspectos educacionais do seu aluno; **b)** das dimensões relacionadas ao exercício da docência em um cenário tão particular; **c)** das implicações da condição clínica do seu aluno para o ensino e a aprendizagem.

Somados a isso: **c)** ocupar um lugar na equipe multidisciplinar do hospital; **d)** ter o contanto constante com a família do aluno; **e)** ter um contato constante com a escola de origem do aluno; **f)** saber que as incertezas, sentimentos, emoções geradas pelo tratamento tem relações com o aprender, sejam essas positivas ou negativas; **g)** do impacto do adoecimento na vida do aluno e de seus familiares, principalmente a inserção da rotina hospitalar que engloba diversas atividades para a manutenção da saúde do enfermo. Tudo isso e muito mais, de certa forma, também faz parte do que Roldão (2007, p. 98) define como um estatuto de profissionalidade “o saber fazer, saber como fazer, e saber porque se faz”.

A autora ainda vai além acrescentando que nesse contexto “dominar esse saber, que integra e mobiliza, operando a convergência que permite ajustá-lo a cada situação, é sim alguma coisa de específico, que se afasta do mero domínio dos conteúdos [...], (ROLDÃO, 2007, p. 101). Tem-se registros em Mazzotta (1996), Assis (2009), Moreno (2015), do que acreditamos ser esse estatuto de profissionalidade, no campo da Pedagogia Hospitalar, no Brasil, na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, desde o ano de 1931, o educar em hospitais já era uma realidade e é interessante ressaltar que não se tinha naquela época conhecimentos tão sistematizados como temos hoje, como por exemplo, disciplinas nas graduações, cursos de pós-graduação *lato sensu*, cursos de extensão universitária, mas os conhecimentos práticos daquela desse período serviram de referência para a construção do que temos hoje, que “[...] foi gerando, por sua vez, novos

corpos de conhecimento, que passam a alimentar – e a transformar – a forma de agir dos profissionais em causa” (ROLDÃO, 2007, p. 97).

Nesses casos, a prática da Pedagogia Hospitalar veio primeiro que a teorização, mas que posteriormente foi fundamental para a construção das teorizações do campo do conhecimento, no qual “alimentam-se, de facto, do conhecimento expresso pelos professores em situação real” e assim é “centrada na valorização da prática profissional reflectida como sua fonte primeira” como nos diz Roldão (2007, p. 99), sendo o conhecimento originado na prática fonte para a teoria.

Por tudo isso, a autora ainda acrescenta que “se reconhece a valia da epistemologia da prática enquanto iluminadora da sustentação nuclear do conhecimento profissional na reflexão antes, sobre, na e após a acção” (ROLDÃO, 2007, p. 99). A profissão docente e o trabalho pedagógico já são reconhecidos no campo da educação e no campo da saúde. Os docentes são integrantes das equipas interdisciplinares de atendimento nos hospitais e os estudos já evidenciam a importância do papel de cada um dos profissionais, para o reequilíbrio global do paciente. Temos ouvido cada vez mais em eventos científicos da saúde²⁹ que participamos, cursos que fazemos, que o bem-estar do paciente vai muito além da atenção clínica. Por isso, optamos em apresentar a figura a seguir:

Figura 10 – Papel da equipa pediátrica interdisciplinar



Fonte: APCP (2015, p. 11).

²⁹ **a)** II Colóquio Interdisciplinar em Pesquisa - Oncologia Pediátrica: boas práticas em cuidados paliativos e espiritualidade (2018); **b)** Curso: Contribuições da neurociência à prática pedagógica com alunos em contínuo tratamento de saúde (2018); **c)** Curso: Brinquedotecas dos hospitais universitários da rede EBSEH (2018); **d)** Capacitação de voluntários da Associação (2016, 2017, 2018); **e)** Roda de conversa: normas, regras e orientações, atividades desenvolvidas no setor, apego, vínculo, luto (2019), dentre outros.

A ilustração acima, do Grupo de Apoio à Pediatria da Associação Portuguesa de Cuidados Paliativos, serve para nos ajudar a explicar para a sociedade de forma lúdica, a importância do papel social dos professores dentro das equipes interdisciplinares, multidisciplinares dos hospitais, contribuindo assim para a melhorar a vida do paciente, considerado todas as suas dimensões (biopsicossociais-espirituais). Essa visão do campo da saúde, é um dos princípios basilares da Organização Mundial de Saúde (OMS), que declara que

a saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade. Gozar do melhor estado de saúde que é possível atingir constitui um dos direitos fundamentais de todo o ser humano, sem distinção de raça, de religião, de credo político, de condição econômica ou social. (OMS/WHO, 1946).

E é por essas razões, que cada vez mais, outros profissionais são acrescentados as equipes interdisciplinares, na tentativa de oferecer esse bem-estar, garantindo aos pacientes, outros direitos, como por exemplo, a educação, a socialização, alguma forma de lazer, cultura, religião, dentro do hospital, pois enquanto seres humanos somos afetados também por esses outros elementos. A nossa vida fora do hospital não está separada dessas dimensões, sendo assim, por que justamente no momento da hospitalização, no qual mais precisamos de apoio, eram feitas privações?

Hoje, essa realidade já faz parte do passado, os profissionais do campo da saúde avançaram nessa compreensão e cada vez mais primam pela humanização dos atendimentos. Para exemplificar, até momentos musicais são permitidos em alguns hospitais³⁰, algo inimaginável a alguns anos atrás. O mesmo aconteceu no campo da educação, avançamos na compreensão de que a educação não é restrita ao espaço físico da escola, é possível aprender e ensinar o tempo todo e em todos os espaços, como por exemplo nos hospitais.

³⁰O Grupo Saracura existe para provar que sim! Humanização através da música, no qual um coletivo de músicos, formado em 2005, que desenvolvem práticas musicais especializadas em hospitais. Através do cancionário popular, com um repertório baseado em músicas tradicionais, os músicos do Saracura levam a crianças e adultos internados em hospitais bem-estar, harmonia e um leque de emoções despertadas através da música ao vivo, melhorando as condições de sua estadia, transformando sua experiência e estimulando a integração entre pacientes, familiares e profissionais de saúde. Disponível em: <<https://www.gruposaracura.com.br/>>. Acesso em 25 jan. 2019.

E é nesse contexto cercado por mudanças substanciais, normativas, conceituais, tanto no campo da saúde, como no campo da educação, que o docente desenvolve seu trabalho pedagógico dentro da perspectiva da Pedagogia Hospitalar, como exposto na ilustração, com vistas a diminuir os prejuízos (ausência da escola), que podem acarretar em riscos para o paciente (ruptura nos processos educativos que podem ocasionar a reprovação do ano letivo). Enquanto um profissional da educação, se faz presente nos hospitais, ocupa um tempo/espço do/no tratamento, para garantir ao aluno a continuidade a sua escolarização.

Saber produzir essa mediação não é um dom, embora alguns o tenham; não é uma técnica, embora requeira uma excelente operacionalização técnico-estratégica; não é uma vocação, embora alguns a possam sentir. É ser um profissional de ensino, legitimado por um conhecimento específico exigente e complexo [...]. (ROLDÃO, 2007, p. 101).

O reconhecimento desses saberes legítimos, específicos, complexos existem pelos dois campos (saúde e educação), mas acreditamos que ainda temos um reconhecimento muito acanhado pelo campo da educação, se formos considerar a pequena quantidade de classes hospitalares disponíveis nos hospitais públicos do nosso país. Apontamos aqui a realidade dos hospitais públicos, porque são os locais mais procurados por grande parte da população brasileira, ficando os particulares a disposição de uma pequena fatia da sociedade.

Outro fato a ser citado é uma organização maior (legislação estadual, municipal), em alguns estados e outros não. Se aqueles que ocupam os cargos de governanças direcionassem um olhar atento para a questão, como já é definido na LDBEN e pelo MEC, poderíamos ter uma organização para a carreira docente em ambientes não formais de educação, assunto esse que apresentaremos na próxima seção.

3.3 Carreira docente em ambientes não-escolares e/ou na educação não formal

A educação que acontece além dos muros da escola, denominada de Educação não Formal, cresce a cada dia a partir das necessidades impostas pela sociedade por ser um tipo de educação que atende às demandas específicas do educando. A Educação não Formal apresenta-se como complexa, pois os alunos estão em diferentes ambientes de aprendizagem, permitindo assim, a inclusão e a democratização da educação para todos. (FERREIRA; CORRÊA, BEHRENS, 2018, p. 231).

Cada vez mais docentes (aqui consideramos todos os licenciados) ocupam cargos via concursos públicos ou processos seletivos em assembleias legislativas, asilos, associações, casa abrigo, Detran, emissoras de transmissão (rádio e TV), empresas públicas e privadas, hospitais, igrejas, indústrias, nas polícias civil e militar, ONGs, presídios, projetos sociais, sindicatos, tribunais de justiça e poder judiciário, unidades de internação para menores e mais tantos outros locais.

Notamos que quando pesquisamos sobre a carreira docente, é possível encontrar menção de trabalho em: ambientes não-escolares³¹, espaços não escolares³² e na educação não formal³³, tanto nas publicações do MEC, como na literatura. Aqui utilizamos o conceito de Saul (2015, p. 2-3), quando a autora se interroga a partir de três imagens, duas delas, sendo a imagem 02 e 03, nomeadas por ela como educação em ambiente não-escolar, na imagem 02, mostra detentos uniformizados em um presídio masculino tendo aula e a imagem 03, mostra detentas uniformizadas em um presídio feminino tendo aula de costura. A autora escreve “que espaços são esses?”, e ela mesmo responde, que “essas imagens sugerem a existência de diferentes lugares para ensinar-aprender” (SAUL, 2015, p. 2-3). Partindo dessas realidades, as demandas da sociedade nos impulsionam e permitem o exercício profissional docente em outros espaços, que não somente a escola, mas onde existem diversas realidades que geram necessidade educativas e que exigem processos de formação adequado.

A sociedade tensiona cada vez mais as universidades a formarem docentes aptos a atuarem em todos os espaços e não apenas centrar as formações para as escolas, sendo urgente essa redefinição. Uma movimentação nesse sentido foi realizada pelas universidades públicas, a pedido do MEC, no ano de 2017, para que fosse incluído no Projeto Pedagógico do Curso (PPC) de Pedagogia, a disciplina: Estágio Obrigatório na Educação Profissional e Ambientes Não Escolares, considerando que a educação enquanto prática social é uma realidade dos ambientes não formais de educação, existindo assim uma demanda de formação e oportunidade de estágio ainda na graduação.

³¹LIBÂNEO, José Carlos; PIMENTA, Selma Garrido. Formação de profissionais da educação: visão crítica e perspectiva de mudança. *Educação & Sociedade*, v. 20, n. 68, p. 239-277, 1999.

³²SILVA, Roberto. A formação de Educadores para espaços não escolares e a regulamentação da Educação Social como profissão no Brasil. *Journal of Social Pedagogy*, v. 2, n. 02, 2017.

³³MARQUES, Joana Brás Varanda; FREITAS, Denise de. Fatores de caracterização da educação não formal: uma revisão da literatura. *Educação e Pesquisa*, v. 43, n. 4, p. 1087-1110, 2017.

Ao analisarmos as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Pedagogia (CNE/CP N^o: 5/2005 reexaminado pelo parecer CNE/CP n^o 3/2006), é possível observar que para o MEC,

- o curso de Pedagogia trata do campo teórico-investigativo da educação, do ensino, de aprendizagens e do trabalho pedagógico que se realiza na práxis social;
- à docência compreende atividades pedagógicas inerentes a processos de ensino e de aprendizagens, além daquelas próprias da gestão dos processos educativos **em ambientes escolares e não-escolares**, como também na produção e disseminação de conhecimentos da área da educação; (BRASIL, 2005, p. 8, grifo nosso).

O MEC reconhece que é preciso oportunizar aos futuros docentes experiências educacionais em ambientes não-escolares, aproximando-os assim das necessidades profissionais da nossa sociedade, considerando que estas não estão apenas no âmbito escolar. Para retratar essa diversidade de campo de trabalho, Silva e Freitas (2016) realizaram um estudo e buscaram por editais de concursos públicos, abertos no estado do Pará, que tinham vaga para o pedagogo. Os autores chegaram ao seguinte resultado com vagas para a:

Junta Comercial do Estado do Pará (JUCEPA), Agência de Defesa Agropecuária do Estado do Pará (ADEPARÁ), Secretaria de Estado de Meio Ambiente (SEMA), Secretaria de Estado de Pesca e Aquicultura (SEPAq), Secretaria de Estado de Desenvolvimento, Ciência e Tecnologia (SEDECT), Secretaria de Estado de Justiça e Direitos Humanos (SEJUDH), Fundação Centro de Hematologia e Hemoterapia do Estado do Pará (HEMOPA/PA), Superintendência do Sistema Penitenciário do Estado – PA (SUSIPE), Secretaria Executiva de Estado de Cultura (SECULT), Secretaria Executiva de Estado de Ciência, Tecnologia e Meio Ambiente (SECTAM), Defensoria Pública do Estado do Pará, Empresa de Assistência Técnica e Extensão Rural do Estado do Pará (EMATER/ PARÁ), Departamento de Trânsito do Estado do Pará (DETRAN/PA), Banco da Amazônia S.A (BASA) e Tribunal de Justiça do Estado do Pará (TJ/PA). (SILVA e FREITAS, 2016, p. 202).

A diversidade de órgãos localizados pelos autores no estudo impressiona. De fato, o leque de opções é extenso e permite ir muito além daquelas daquilo que apresentamos no início da seção e nos mostra o quanto o campo de trabalho em ambientes não-escolares se expandiu nos últimos anos e o quanto será desafiador para as universidades se adequarem a esta realidade pela questão das modificações em curso (mudanças sociais: trabalho formal/informal, emprego/desemprego). Enquanto docentes,

consideramos positivas as repercussões dessa expansão de atuação docente no mundo do trabalho, pois é sabido que vivemos a maior crise de desemprego já registrada³⁴ no nosso país, no qual temos 11,7 milhões de pessoas desempregada, fator que vem favorecendo o trabalho na modalidade informal. O desemprego atingiu o seu nível recorde segundo dados do IBGE publicados no ano de 2018 e isso pode ser um desafio para os futuros licenciados, teremos no país emprego para todos os recém-formados?

Agora, mesmo com essa expansão não é possível afirmar que temos consolidado carreiras docentes em ambientes não-escolares, ainda estamos vagorosamente caminhando para essa direção, pois nota-se que ainda estamos lutando pela defesa de direito de uma carreira em ambientes escolares, considerando que ainda há no nosso país inúmeras desigualdades profissionais entre os estados e municípios para os docentes das redes públicas (onde são lotados/contratados a maior parte), como nos apontam Gatti; Barretto; André (2011, p. 137-138), quando elas analisam as “perspectivas de carreira e profissionalismo docente”, da educação básica, as autoras escrevem que “a discussão sobre carreira e salário dos professores tem de ser colocada e considerada de maneira um pouco diversa em relação a outras categorias de trabalhadores”.

Em nosso entender, as duas questões (carreira docente em ambientes escolares e não-escolares) estão intimamente relacionadas. Observamos em Silva e Freitas (2016), que quando a admissão do docente para atuação em ambientes não escolares é feita via concurso público (governo federal, estadual, municipal), ou processo seletivo para os grandes ambientes corporativos, já preexistem planos de cargos, carreiras e salários.

Como o foco da tese são os docentes que atuam em classes hospitalares, no dia: 29/01/2019, concentramos nossos esforços em realizar uma pesquisa bibliográfica por editais de concurso públicos, para atuação docente em hospitais lançados nos últimos anos, em um portal de divulgação de concursos públicos (PCI Concursos). No local: pesquisa por cargos, inserimos o descritor: Pedagogo Hospitalar³⁵. Obtivemos como

³⁴Distribuição de pessoas desocupadas por idade, 3º trimestre 2018. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/23465-desemprego-cai-para-11-6-mas-informalidade-atinge-nivel-recorde>>. Acesso em 29 jan. 2019.

³⁵Partimos da graduação (Pedagogia), por ser o curso de formação inicial de uma das pesquisadoras.

resultado a localização de dois editais³⁶. O primeiro, é da esfera federal, sendo o Concurso Público da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), que era destinado ao provimento de cargos vagos do quadro de pessoal da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), ao qual constava uma vaga, com a descrição Pedagogo/Hospitalar (1)³⁷. Os aprovados atuariam no Campus São Paulo / reitoria / hospital universitário. O edital tinha como exigência para a vaga:

Graduação em Pedagogia; Licenciatura Plena; Certificado de conclusão de curso de especialização ou aperfeiçoamento ou atualização em Pedagogia Hospitalar ou curso similar de no mínimo de 60 horas ministrado por Instituição de ensino Superior reconhecida pelo MEC. ANEXO I – DAS ATRIBUIÇÕES PEDAGOGO/HOSPITALAR: Implementar a execução, avaliar e coordenar a (re)construção do projeto pedagógico de escolas de educação infantil, de ensino médio ou ensino profissionalizante com a equipe escolar; viabilizar o trabalho pedagógico coletivo e facilitar o processo comunicativo da comunidade escolar e de associações a ela vinculadas. Assessorar nas atividades de ensino, pesquisa e extensão. Vencimento Básico, para Carga Horária Semanal de 40 h, Remuneração de R\$ 4.180,66. (EDITAL Nº 105, DE 13 DE MARÇO DE 2018³⁸).

Consta no referido edital como indicação de literatura para a prova de conhecimento específico, dentre outros temas para estudo, a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva e “conhecimento do histórico, legislação específica, classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações-secretaria de educação especial” (EDITAL Nº 105, DE 13 DE MARÇO DE 2018). A literatura indicada faz referência aos marcos teóricos do MEC sobre o tema, sendo essas as referências mais citadas nos textos acadêmico-científicos.

³⁶Disponível em: <https://www.pciconcursos.com.br/vagas/pedagogo-hospitalar>. Acesso em: 29 jan. 2019.

³⁷Edital nº 105, de 13 de março de 2018. Disponível em: <https://concurso2018.unifesp.br/upload/kceditor/files/Documentos/Edital%20do%20Concurso%20105%202018.pdf>. Acesso em: 29 jan. 2019.

³⁸Disponível em: <https://concurso2018.unifesp.br/upload/kceditor/files/Documentos/Edital%20do%20Concurso%20105%202018.pdf>. Acesso em: 29 jan. 2019.

Já na esfera municipal, a Prefeitura de Jaíba, Estado de Minas Gerais, lançou o edital 1/2017³⁹, com concurso público, para provimento de cargos efetivos e tinha vaga para a contratação efetiva de (1) Pedagogo Hospitalar. De acordo com o edital, em seu

ANEXO I – ESPECIFICAÇÃO DOS CARGOS: Pedagogo hospitalar – Ensino Superior Específico na área e Especialização na Área Hospitalar. AS ATRIBUIÇÕES: Atuar com olhar epistêmico, enquanto educador/socioeducador [...] promover: o fortalecimento, reforço e reconstrução dos vínculos de escolaridade formal; atuar nos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculo, [...] garantir as famílias acolhidas, renda e fortalecimento dos vínculos ou reconstrução daqueles que seus vínculos já foram rompidos [...] contribuindo ações das equipes inter e transdisciplinares [...] compreender os usuários da política pública de assistência social como indivíduos que necessitam reconhecer-se enquanto sujeitos de direitos e pessoas que necessitam resgatar sua identidade, autoestima e em busca de autonomia e empoderamento [...]. PROGRAMA DAS PROVAS DE MÚLTIPLA ESCOLHA: [...] Função do pedagogo nas relações intra e interpessoais. O Papel do educador/socioeducador. Atuação do pedagogo em ambientes não formais de ensino. [...] Serviço de convivência e fortalecimento de vínculos. [...]. Vencimento Básico, para Carga Horária Semanal de 40 h, Remuneração de R\$ 2.707,00. (MUNICÍPIO DE JAÍBA – MG / CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE CARGOS EFETIVOS EDITAL 1/2017).

Quando realizamos uma análise comparativa nos dois editais, notamos discrepâncias em muitos pontos. O primeiro ponto que nos chamou a atenção foram as nomenclaturas Pedagogo/Hospitalar e Pedagogo Hospitalar que permitem várias interpretações. O segundo: por mais que estejamos falando de estâncias públicas, de níveis diferentes, não tem como passar despercebido, que temos a mesma quantidade de horas trabalhadas, mas valores financeiros diferentes a serem recebidos.

O terceiro está relacionado às atribuições dos cargos nos editais, na UNIFESP, por se tratar de um hospital universitário, menciona todas as atribuições de um pedagogo. Necessariamente não vimos neste edital nenhuma diferenciação pelo acréscimo /Hospitalar, pois já está explícito no próprio edital que as atividades são para preenchimento de vagas no hospital. Assim acreditamos que poderiam lançar o edital como vem sendo feito pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), que abre vagas para pedagogo e já está subentendido o local em que o profissional irá

³⁹Município de Jaíba – MG / Concurso público para provimento de cargos efetivos edital 1/2017 Disponível em: <<http://www.crbm3.gov.br/wp-content/uploads/2017/08/combinepdf.pdf>>. Acesso em 29 jan. 2019.

desempenhar as suas funções, sem precisar da adição: /Hospitalar. Essas pequenas divergências colaboram para termos falta de unanimidade em um campo que ainda está em construção.

Ainda sobre as atribuições do cargo, a Prefeitura de Jaíba (MG), cita em seu edital 1/2017, a Lei de criação dos cargos: Lei Municipal n.º 822/2015 e Lei Complementar n.º 836/2016, tivemos que suprimir muitos trechos que versava sobre as atribuições do que eles definem como sendo do Pedagogo Hospitalar, considerando a sua extensão. A todo momento, consta no edital a menção de um educador/socioeducador, que desenvolverá ações socioeducativas de assistência social, sendo um operador socioassistencial, fará palestra para divulgação dos serviços; elaboração de material gráfico e didático para as capacitações dos trabalhadores da assistência social; executar outras atividades compatíveis com a natureza do cargo e previstas em regulamento e é difícil fazermos uma análise dessas atribuições.

Pelo que escrevem, é possível encontrar algumas aproximações para essas atribuições, quando pensamos nos docentes que atuam na Política Nacional para Inclusão Social da População em Situação de Rua, nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que podem ser CAPSi, para população infanto-juvenil; CAPSad, para usuários de álcool e outras drogas, ou ainda em CAPS para situação de rua. De fato, alguns desses centros ficam aberto, com atendimento 24 horas, oferecem acolhimento e hospitalidade noturna. Pode-se acrescentar também as atividades desenvolvidas nos Consultórios na Rua, que possuem equipes de atendimento multiprofissionais.

Por serem os únicos editais localizados com o cargo para Pedagogo Hospitalar, acreditamos que servirão de importante referência para a abertura de novos certames e podem vir a ser valioso instrumento para os movimentos sociais pela defesa de uma carreira docente em ambientes não-escolares, considerando que grande parte das lutas sociais relacionada às carreiras profissionais surgem a partir das reivindicações da categoria, inclusive a partir dos exames minuciosos em editais de concursos públicos.

O quarto e último ponto que nos chamou a atenção, foi o fato de não constar nos dois editais, as atribuições do Pedagogo Hospitalar à docência em classes hospitalares. Acreditamos que o fato pode estar relacionado à lotação dos professores centrada nas secretarias de educação dos estados e dos municípios, tema que apresentaremos na próxima seção.

3.4 Classes hospitalares enquanto parte das instituições escolares

Figura 11 - Classes hospitalares como uma peça de uma engrenagem maior



Fonte: adaptado pelas autoras e transformado em desenho animado a partir de Freire et al. (1987, p. 92).

Iniciamos esta seção reinventando o pensamento de Freire et al. (1987), e relacionando ao nosso objeto de pesquisa, no qual nós pesquisadoras, inspiradas nos autores compreendemos as classes hospitalares como uma peça de uma engrenagem maior, no caso a escola, que mesmo com funcionamento em espaços físicos distintos, tem a mesma finalidade e a mesma função social para a sociedade, que é a formação integral dos educandos com base nos Princípios e Fins da Educação Nacional, conforme a nossa legislação, em seu Art. 2º, “a educação, dever da família e do Estado, inspirada nos princípios de liberdade e nos ideais de solidariedade humana, tem por finalidade o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho”, (BRASIL, 1996). Mesmo funcionando em um hospital, as classes hospitalares não estão desvinculadas dos princípios e fins da educação nacional e dos sistemas de ensino, tem apenas outros tempos, outros espaços, outros significados.

Muitas pessoas na sociedade, até mesmo que atuam na educação desconhecem os espaços educacionais dentro dos hospitais. Passa despercebido por muitas pessoas que não só os adultos adoecem, tem doenças crônicas, são diagnosticados com doenças graves, precisam de hospitalização. Contudo, isso também faz parte do universo infantojuvenil, de algumas famílias que para nós são resilientes. Por mais que passe despercebido é uma realidade, que com o passar dos anos tem-se tornado fonte de investigação científica. Hoje, pesquisadores de diferentes regiões do nosso país realizam estudos sobre as classes hospitalares enquanto parte das instituições de ensino.

No Brasil, muitas são as diretrizes que regulam o direito à educação da criança e do adolescente hospitalizado, podemos citar Brasil (1969; 1988; 1990; 1994, 1995a; 1995b; 1996; 2001; 2002; 2005). Apesar de toda essa legalização, quando realizamos uma retrospectiva histórica sobre o assunto no território nacional, temos muita ausência de informações e já no passado, essa ausência de dados sobre a implantação e funcionamento de classes hospitalares no nosso país chamou a atenção de Eneida Simões da Fonseca, professora da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), que no ano de 1999a conduziu uma pesquisa inédita, por meio do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais (INEP), com o objetivo de fazer um levantamento desta realidade, de certa forma mapeando a existência de classes hospitalares nos diversos estados do nosso país e no final demonstrou a nossa realidade nacional. Naquela época, a pesquisadora tinha como objetivos revelar

quais hospitais abrigam classes hospitalares; quantos professores atuam em classe hospitalar e qual sua formação; quantos alunos, em média, são atendidos por mês, sua faixa etária, problemática de saúde e escolaridade; que política e/ou diretrizes norteiam o trabalho. (FONSECA, 1999b, p. 119).

O feito realizado por Fonseca (1999b), é considerado por todos os pesquisadores do campo muito importante, além de ser o primeiro que envolvia as Secretarias de Educação de todo território nacional (26 estados e DF). Conhecer todos esses dados reunidos em um único documento tinha uma importância fundamental para consolidar políticas públicas.

No mapeamento foi identificada pela autora naquela época somente (11) classes hospitalares, nos (27) estados brasileiros. O resultado apontou nas regiões: Norte com (7) estados e somente (1) classe hospitalar; Nordeste com (9) estados e somente (3) classes hospitalares; Centro-Oeste com (4) estados e somente (2) classes hospitalares; Sudeste com (4) estados e somente (3) classes hospitalares; Sul com (3) estados e somente (2) classes hospitalares, se examinarmos o resultado é um quantitativo muito pequeno considerando o tamanho do país e a demanda crescente (FONSECA, 1999b).

Alguns anos após a divulgação da realidade nacional, no ano de 2002, foi publicado o documento: Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações, elaborado por professores, profissionais, pesquisadores do DF, RS, RJ, MG que atuavam direta ou indiretamente com a temática, trazendo orientações específicas para as Secretarias de Educação do país, conduzirem as classes hospitalares

sob sua responsabilidade. Na publicação foi apresentada pelo MEC os princípios e fundamentos, objetivos, organização e funcionamento administrativo e pedagógico das classes hospitalares e do atendimento pedagógico domiciliar, os recursos humanos: professor coordenador, professor, profissional de apoio (BRASIL, 2002).

Esse primeiro documento definia funções, estruturava as ações que já eram desenvolvidas há algum tempo e ainda criava uma identidade para o campo, pois já tínhamos legislações que garantiam o atendimento pedagógico hospitalar às crianças e aos adolescentes, mas não tínhamos uma organização efetiva nesse sentido reunidos em algo específico vindo do MEC em relação aos trabalhos.

A revisão de literatura realizada apontou uma divergência em relação as primeiras classes hospitalares existentes no nosso país. Mazzotta (1996), Assis (2009), Moreno (2015) mencionam que foram localizados nos relatórios anuais da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, registros condizentes com o atendimento pedagógico desde o ano de 1931. Posteriormente houve a criação de classes hospitalares nos anos de 1932, 1948, 1950 e 1969, tendo como menção o ensino hospitalar.

Já Arosa e Schilke (2008), Castro (2010), Fonseca (1999a, 1999b) escrevem que as primeiras classes hospitalares foram implantadas nos anos 1950, 1953, na região sudeste (RJ). Mesmo com a divergência, se considerarmos o primeiro grupo de pesquisadores é possível constatar que, há muitos anos (1931-2019), os hospitais já oferecem o atendimento pedagógico aos seus pacientes, sendo as classes hospitalares parte das instituições escolares.

Pesquisando ainda sobre a realidade nacional, passados (15) anos (1999-2014), Fonseca (2015) apresenta uma atualização quantitativa do primeiro levantamento realizado por ela. Ao fazermos um comparativo nos estudos da autora, no que se refere a quantidade de classes hospitalares em funcionamento no Brasil (1999/total 11 - em 27 estados – 2014/total 155- em 27 estados), é perceptível o aumento e não podemos deixar de considerar uma importante crescente, mas se analisarmos que passaram-se uma década e meia e olharmos atentamente para os números, notamos que ainda persistem enormes disparidades entre as Regiões do nosso país como pode ser observado no Apêndice N.

Analisando os dados, a situação crítica está nas Regiões Norte (maior extensão territorial do país) e Nordeste (segunda maior região do país em número de habitantes). O nosso entendimento é de que o cumprimento da legislação é para o país todo, beneficiando todas as crianças e adolescentes independente das suas naturalidades. O que nos preocupa são as desigualdades considerando aquelas crianças e adolescentes

que estão em regiões mais desenvolvidas e as que estão nas regiões menos desenvolvidas, pois não escolhem o lugar para nascer, viver. É alarmante quando pensamos na falta de informações sobre o atendimento escolar para os pacientes hospitalizados em sete grandes estados dessas duas regiões, onde a Região Norte já apresentava pequenas iniciativas e passados quinze anos o aumento do quantitativo é ínfimo. Esses dados podem vir a servir de reflexão para os governantes, no sentido potencializar planos de ação e atenção.

Em contrapartida, é muito positivo quando olhamos para os quantitativos das outras três regiões (Centro-Oeste, Sudeste, Sul), onde temos oportunidade de atendimento em todos os estados, concentrando assim os números mais expressivos de classes hospitalares em funcionamento no nosso país. As condições econômicas, a infraestrutura, as riquezas e até mesmo a localização dessas regiões são favoráveis para esse cenário, somados a isso, o potencial dos grandes centros de tratamento e de referência que muitas vezes estão quase que na totalidade localizados nesses territórios, o que pode potencializar o aumento significativo desses quantitativos.

No Apêndice N, fizemos um destaque para o quantitativo do nosso Estado (MS). Das classes hospitalares apresentadas (06) esclarecemos que (01) está localizada em um município do interior (Dourados), distante 220 km da capital (Campo Grande), tem em torno de 218 mil habitantes, é conhecida como portal do Mercosul, sendo a cidade mais populosa do interior⁴⁰. Das outras (5) citadas esclarecemos que duas (Hospital São Julião [hanseníase] e Hospital do Câncer Alfredo Abrão⁴¹), não estão ativas e as razões serão descritas no Capítulo IV, no qual dedicamos o espaço para apresentar as classes hospitalares de Campo Grande (MS).

Durante a realização da revisão de literatura sobre as classes hospitalares enquanto parte das instituições escolares, uma questão que nos chamou a atenção, foi a constatação de diferentes terminologias que os autores utilizam na literatura nacional e a diversidade de termos empregados por determinadas comunidades científicas,

⁴⁰Fonte: Prefeitura da Cidade de Dourados com base no levantamento do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2017. Disponível em: <<http://www.dourados.ms.gov.br/index.php/cidade-de-dourados/>>. Acesso em: 15 fev. 2019.

⁴¹O hospital esteve sob intervenção, pela “Operação Sangue Frio, que levou a descoberta da Máfia do Câncer, que se tornou alvo de 12 ações na Justiça Federal de Mato Grosso do Sul entre os anos de 2014 e 2015. Os envolvidos tiveram R\$ 116 milhões bloqueados por suspeitas de irregularidades cometidas nos hospitais do Câncer, Universitário e Regional de Mato Grosso do Sul Rosa Pedrossian. Disponível em: <https://www.ojicare.com.br/2018/11/08/prescricao-salva-4-servidores-e-um-e-demitido-cerca-de-seis-anos-apos-a-sangue-frio/#more-21087>. Acesso em: 15 fev. 2019.

pesquisadores e até mesmo os hospitais, para escreverem sobre um mesmo espaço/ambiente, propósitos e até conceitos do campo. Por essa razão, inserimos o Apêndice O, na tese, com aqueles termos que apareceram com maior frequência durante a nossa pesquisa.

Há uma multiplicidade de conceitos que foram produzidos por essas vozes que potencializaram grande parte da produção científica no nosso país. Notamos que muitos desses termos foram utilizados nos textos citados sem uma definição clara do que os autores entendiam por ele, ficando difícil de compreender o que de fato significa para eles, o que pode gerar inúmeras interpretações e equívocos conceituais quando utilizados. Observamos ainda que alguns autores como Matos, Fonseca, responsáveis por grande parte da produção científica do campo, no início das suas pesquisas defendiam a utilização de uma determinada terminologia e com o passar dos anos assumiram/cunharam outras definições. Outra questão que observamos são as divergências de termos utilizados por alguns pesquisadores do mesmo estado, em que citam o mesmo sistema de ensino, muitas vezes até os mesmos hospitais, contudo utilizam diferentes nomenclaturas.

Reconhecemos a importância desses termos, que foram criados em um dado momento histórico e com uma intencionalidade por esses pesquisadores e que contribuem para dar *corpus* e legitimidade científica ao campo. Não nos cabe dizer qual deles é o correto, ou o mais adequado, pois representam determinadas realidades ao contexto ao qual estão inseridos.

Toda explanação foi necessária para afirmarmos que frente a essa diversidade, que a nossa opção neste trabalho é pela utilização dos termos conceituais que constam como princípios e fundamentos no documento do MEC (BRASIL, 2002) e que são mais adequados à nossa realidade de pesquisa e ao nosso estado, sendo assim utilizaremos aqui: atendimento pedagógico hospitalar (serviço), classes hospitalares (espaço físico dentro do hospital vinculado as instituições escolares), escola de origem dos educandos (onde está o vínculo escolar/a matrícula do educando) e formação continuada de professores (desenvolvimento profissional), sendo esse último o tema que apresentaremos na próxima seção.

3.5 O reconhecimento da formação continuada como um campo de estudos e conhecimento

a formação continuada deveria se aproximar da realidade a partir de situações problemáticas, vivenciadas pelos professores, criando oportunidades para a auto avaliação de seu trabalho e da formação recebida com vistas a melhorias de suas práticas pedagógicas. Nesta perspectiva de formação é possível situar os professores para serem protagonistas ativos de sua própria formação contínua em seu contexto real de trabalho. (MAZER-GONÇALVES, 2013, p. 52).

A partir da epígrafe acima, esclarecemos que quando o assunto é educação no ambiente hospitalar há um vasto campo que pode servir de objeto de estudo. Nesse sentido, há grupos de pesquisadores que se dedicam a pesquisar as políticas públicas, a garantia do direito à educação, os aspectos relacionados à aprendizagem, o impacto psicológico-emocional provocado pelo adoecimento. Outros pesquisam as dinâmicas das relações familiares dos adoecidos, ou os aspectos lúdicos que permeiam a educação no hospital, ou ainda que se dedicam a estudar as práticas pedagógicas nos hospitais. Outros pesquisadores (como nós) que se dedicam a estudar a formação continuada de professores que atuam em classes hospitalares.

Desse modo, antes de adentrarmos as especificidades de estudo, iniciamos o percurso partindo de um universo amplo (o reconhecimento da formação continuada como um campo de estudos e conhecimento), para depois chegarmos ao restrito (a formação continuada para professores que atuam em classes hospitalares).

Com isso, na tentativa de irmos além do que sempre encontramos nas teses e dissertações sobre formação continuada e trazer mais significado para a nossa pesquisa, para o campo de conhecimento e não ficar apenas repetindo aquilo que já foi exaustivamente utilizado nas pesquisas anteriores, esclarecemos que a nossa prioridade foi utilizar nesta seção os autores que localizamos durante o estado do conhecimento, ou seja, aqueles que defenderam as teses de doutorados mais próximas do nosso objeto de estudo e os autores que são do campo do conhecimento e que produzem pesquisas sobre o assunto. Essa opção se justifica principalmente pela pequena quantidade de estudos produzidos sobre a temática.

Valorizamos, respeitamos e sabemos de toda a importância do legado que já foi produzido por grandes pesquisadores que versam sobre formação continuada em sentido amplo, mas neste momento, dentre tantos, elegemos apenas alguns desses autores clássicos para nos ajudar a dialogar e a compreender o fenômeno estudado a partir de uma perspectiva teórica, conceitual, histórica, que no caso é Imbernón (2010) que algumas vezes também utiliza o viés freiriano em suas obras e partindo da realidade brasileira

atual, Gatti, Barreto e André (2011), que discutem dentre outros temas questões relacionadas à formação continuada de profissionais da educação básica e Dourado (2015), que discuti sobre as novas diretrizes curriculares nacionais para a formação continuada dos profissionais do magistério da educação básica, que neste caso, mesmo não versando sobre o universo restrito, compreendemos que contemple os professores das classes hospitalares por se referirem a todos os profissionais da educação básica enquanto um campo de estudos e conhecimento.

André (2010) escreve que o reconhecimento de um campo de estudos se dá pelo crescente interesse de alguns pesquisadores pelas questões relacionadas ao tema. Com isso, temos um aumento da produção científica, o que oportuniza uma visibilidade nas mídias e o surgimento de eventos e publicações especificamente dedicadas às questões, que pouco a pouco vão tendo vida própria a partir de uma discussão social e científica, quando somamos tudo isso temos à configuração de um campo de estudo.

As reflexões que fundamentam nossa escrita sobre esse campo de estudo estão ancoradas em Gatti, Barreto e André (2011, p. 195), quando escrevem que “os processos de formação continuada constituem importante forma de apoio ao trabalho docente” e com o exposto em Brasil (2015), “a formação continuada decorre de uma concepção de desenvolvimento profissional dos profissionais do magistério”. Desse modo, partindo dos autores e seus princípios, a formação continuada de professores é aqui compreendida por nós como: **a)** um direito inerente à profissão considerando a responsabilidade social da docência; **b)** uma ação indispensável para o exercício da docência, **c)** uma atividade processual presente durante todas as etapas da carreira profissional, **d)** ato permanente para atender as necessidades de aperfeiçoamento.

Para nós, o compromisso social do exercício da função de docente perpassa pela somatória de todos esses fatores, que pode oferecer subsídios (educação-sociedade) para a transformação social do nosso país. Reconhecemos ainda a formação continuada de professores como um campo de conhecimento aonde podemos ser “capazes de reagirmos criticamente aos modelos dominantes de formação” (SAUL e SAUL, 2016, p. 9). Hoje, ela requer mudanças para atender a diversidade do trabalho pedagógico existente, pois de acordo com Arroyo (2008, p. 11), “os coletivos diversos repolitizam a formação”. Acreditamos que os programas não devem apenas contemplar os aspectos teóricos do conhecimento, realidade que muitas vezes é evidenciada na literatura e no diálogo com os professores, que ressaltam que muitas formações continuadas são

pensadas verticalmente por aqueles que estão distantes do chão das escolas e aqui no particular das classes hospitalares.

A nossa experiência profissional nos tem demonstrado que os professores anseiam por formações que inter-relacionem a teoria com as suas práticas e que sejam vinculadas às suas necessidades profissionais e aos objetivos dos trabalhos que desenvolvem. Dourado (2015) defende que seja pautada pela “unidade entre teoria e prática”, sendo imprescindível que os atores sociais compreendam que ela é essencial para o desenvolvimento profissional dos profissionais da educação básica, pois acreditamos na

docência como ação educativa e como processo pedagógico intencional e metódico, envolvendo conhecimentos específicos, interdisciplinares e pedagógicos, conceitos, princípios e objetivos da formação que se desenvolvem na socialização e construção de conhecimentos, no diálogo constante entre diferentes visões de mundo. (DOURADO, 2015, p. 305).

Para nós, as diferentes visões de mundo presentes no universo educacional devem obrigatoriamente tensionar o campo para que as formações continuadas sejam reconfiguradas para que de fato apoiem e valorizem os profissionais da educação e que também sejam potencializadoras, questionadoras (a favor de quem, para quem), assim como a compreendemos a partir da Teoria Crítica pelo viés freiriano, ou seja sempre devemos “confrontar honestamente as realidades com que nos deparamos, em ouvir atentamente, em usar experiências vividas para pensar criticamente sobre a realidade e como ela pode ser mudada” (APPLE, 2013, p. 50).

Há questões muito difíceis nas escolas, nas classes hospitalares, que são novas do próprio fazer pedagógico, que muitas vezes os professores ainda não têm respostas e precisam de apoio institucional que deve vir também por meio da formação continuada. Muitas vezes, os professores se questionam “o que devemos realmente ensinar, como devemos ensiná-lo e como deve ser avaliado” (APPLE, 2013, p. 50). A sociedade está em constante transformação e, às vezes, a prática nos apresenta questões que muitas vezes não tivemos a oportunidade de conhecimento nem mesmo na formação inicial e por essa razão a necessidade de aperfeiçoamento constante, citamos como por exemplo, o uso de tecnologias assistivas na educação. São questões como essas que devem ser refletidas, pois interferem diretamente na prática pedagógica dos professores e que muitas das vezes, essas preocupações se quer perpassam pelos temas das formações continuadas oferecidas

pelo poder público, ou seja, os professores anseiam por formação para aquilo que eles têm dificuldades no seu dia-a-dia e por aquilo que não foi contemplado na sua formação inicial.

Questionamentos (qual é a necessidade de formação continuada dos professores da educação básica?), parece que perde força para processos cada vez mais verticais e que permitem reflexões críticas para o campo da formação continuada no país. Para Dourado (2015),

a realidade concreta dos sujeitos que dão vida ao currículo e às instituições de educação básica, sua organização e gestão, os projetos e cursos de formação, devem ser contextualizados no espaço e no tempo e atentos às características das crianças, adolescentes, jovens e adultos que justificam e instituem a vida da/e na escola, bem como, possibilitar a compreensão e reflexão sobre as relações entre a vida, o conhecimento, a cultura, o profissional do magistério, o estudante e a instituição. (DOURADO, 2015, p. 305).

Consideramos a conexão com a realidade das escolas/classes hospitalares um dos fatores fundamentais para a proposição de qualquer programa de formação continuada. Profissionalmente, quando dialogamos com alguns professores (em classes hospitalares), é notável que as principais queixas estão relacionadas principalmente ao distanciamento (equipe pedagógica x equipe de gestão), que muitas vezes ocupam espaços físicos diferentes, onde as de gestão, localizadas dentro das secretarias de educação, muitas vezes, não estabelecem um diálogo com os professores, o que contribuem para descompassos, no que é proposto e no que seria necessário. Por essa razão, “[...] A formação dos professores influi e recebe a influência do contexto em que se insere, e tal influência condiciona os resultados [...]” (IMBERNÓN, 2010, p. 33).

Quando realizamos a revisão de literatura, temos evidência de que a formação continuada de professores foi marcada por características distintas ao longo dos anos e que de certa forma contribuíram para que hoje tenhamos um campo de estudo como podemos observar no quadro a seguir elaborado por Imbernón (2010).

Quadro 05 - Relação entre o conceito de conhecimento e o de formação

Anos	Formas de ver o conhecimento formador nos professores	Formas de ver a formação dos professores	Metáforas
...1980...	Uma informação científica, cultural ou psicopedagógica para transmitir.	Um produto assimilável de forma individual, mediante conferências ou cursos ditados.	Metáfora do produto que se deve aplicar nas salas de aulas. Época de busca de receitas. A formação “salva tudo”.
...1990...	O desenvolvimento de conhecimentos, habilidades, destrezas e atitudes profissionais para mudar as salas de aula.	Um processo de assimilar estratégias, para mudar os esquemas pessoais e práticos da interpretação dos professores mediante seminários e oficinas.	Metáfora do processo época curricular que inunda tudo.
...2000...	Compartilhar significados no contexto educacional para mudar as instituições educacionais.	Criação de espaços e recursos para construir aprendizagem, mediante projetos de inovação e intercâmbio nas escolas. Processos de prática reflexiva.	Metáfora da construção. Época de novas redes de formação presenciais e virtuais.
...Rumo ao futuro (ou ao desejado)	Construção coletiva com todos os agentes sociais, para mudar a realidade educativa e social.	Elaboração de projetos de transformação, com a intervenção da comunidade, e pesquisas sobre a prática.	Metáfora da subjetividade, da intersubjetividade do dialogismo. Época de novas alternativas e participação da comunidade.

Fonte: Imbernón (2010, p. 24).

Quando analisamos a linha do tempo construída pelo autor, identificamos alguns traços da atualidade, que talvez possam nos permitir afirmar, que de fato estamos caminhando para o que o autor define como desejado, pois é perceptível que a sociedade civil tem se organizado (ainda de forma tímida) para colaborar com a transformação da realidade educativa e com isso a social, compartilhando assim uma corresponsabilidade. Temos vivenciado um momento em que alguns projetos no Estado do Mato Grosso do Sul⁴², dão novos ares às escolas tornando-as menos engessadas, mais atrativas para os estudantes. Pimenta (2005); Garrido e Brzezinski (2008) evidenciam que os professores

⁴² “Escola da Autoria”. Disponível em: <http://www.consed.org.br/central-de-conteudos/escolas-incentivam-o-protagonismo-para-que-estudantes-sejam-autores-de-seu-conhecimento>. Acesso em: 10 fev. 2020.

“Protagonismo Digital”. Disponível em: <https://www.sed.ms.gov.br/sed-lanca-protagonismo-digital-plataforma-de-busca-com-20-mil-conteudos-de-aprendizagem/>. Acesso em: 10 fev. 2020.

cada vez mais estão buscando caminhos para pesquisar a própria prática e os programas de pós-graduação oferecem alternativas através de pesquisas de intervenção.

Notamos que a SED/MS⁴³, algumas vezes junto com os professores, agentes sociais da própria escola, com apoio da comunidade, organizam-se em função de uma causa para mudar algumas realidades, proporcionando melhorias para a comunidade escolar e favorecendo

a formação a partir de dentro, na própria instituição ou em um contexto próximo a ela, onde se produzem as situações problemáticas que afetam os professores. Considero que estes dois elementos, a diversidade e a contextualização, permitem-nos ver a formação docente de outra maneira e provocam reflexões diferentes sobre o que fazer nas políticas e práticas de formação. (IMBERNÓN, 2010, p. 29, grifo do autor).

Outro ponto que nos aproxima desde cenário desejado é o que Imbernón (2010, p. 22) escreve que dos anos 2000 até o presente, “cada vez mais tem a importância a formação emocional das pessoas, a relação entre elas, as redes de intercâmbio, a comunidade como elemento importante para a educação”. Percebemos que no Estado de Mato Grosso do Sul, algumas vezes os assuntos sobre gestão emocional, habilidades socioemocionais e suas subjetividades, foram pensados para os alunos, para os professores e esteve em alguns momentos em pauta nas atividades formativas oferecidas pela SED-MS⁴⁴.

O diálogo sobre as emoções tem sido presente em alguns cursos de atualização, aperfeiçoamento, extensão, até mesmo nos programas *stricto sensu*, eventos científicos. Notamos também em documentos oficiais do MEC, inclusive constando como

⁴³ “Os protagonismos dos profissionais da Educação: o que te motiva?” Disponível em: <http://www.consed.org.br/portal/noticia/com-o-tema-o-protagonismo-que-faz-a-diferenca-sed-inicia-a-teia-da-educacao-2018>. Acesso em: 10 fev. 2020.

⁴⁴ “Equipe de Psicologia da SED vai levar palestra sobre saúde mental para profissionais da Rede Estadual nesta quinta-feira”. Disponível em: <https://www.sed.ms.gov.br/equipe-de-psicologia-da-sed-vai-levar-palestra-sobre-saude-mental-para-profissionais-da-rede-estadual-nesta-quinta-feira/>. Acesso em: 10 fev. 2020.

“Palestra aborda questões relacionadas à saúde mental dos estudantes para professores e gestores da REE”. Disponível em: <https://www.sed.ms.gov.br/palestra-aborda-questoes-relacionadas-a-saude-mental-dos-estudantes-para-professores-e-gestores-da-ree/>. Acesso em: 10 fev. 2020.

“Seminário Internacional sobre competências socioemocionais é realizado em MS”. Disponível em: <https://www.sed.ms.gov.br/seminario-internacional-sobre-competencias-socioemocionais-e-realizado-em-ms/>. Acesso em: 10 fev. 2020.

uma das competências gerais da educação básica, “conhecer-se, apreciar-se e cuidar de sua saúde física e emocional, compreendendo-se na diversidade humana e reconhecendo suas emoções e as dos outros, com autocrítica e capacidade para lidar com elas” (BRASIL, 2017, p. 10). Talvez esse seja o impulso para que o assunto tenha se tornado necessário nas formações continuadas. O caminhar rumo ao desejado ainda é lento, nem tudo é perfeito, ainda temos realidades muito diferentes da almejada, como um todo

atualmente, são programados e ministrados muitos cursos de formação, mas também é evidente que há pouca inovação ou, ao menos essa não é proporcional à formação existente. Talvez um dos motivos seja o predomínio ainda da formação de caráter transmissor, com a supremacia de uma teoria que é passada de forma descontextualizada, distante dos problemas práticos dos professores e de seu contexto, baseada em um professor ideal que tem uma problemática sempre comum embora se saiba que tudo isso não existe. (IMBERNÓN, 2010, p. 40).

Dentro do nosso contexto de pesquisa, um exemplo que podemos citar, que vai ao encontro do que o autor escreve, são as particularidades próprias de cada classe hospitalar, onde os professores que atuam nas pediatrias de queimados têm necessidades de formação continuada diferente dos professores que atuam em pediatria oncológica, do mesmo modo dos que atuam na casa de apoio e em um Pronto Atendimento Médico – Infantil (PAM-INFANTIL). Cada espaço tem suas características que são únicas, que afetam as crianças e adolescentes de forma diferente e que podem ou não se aproximarem.

Para Imbernón (2010, p. 9), “tudo que se aplica não serve para todos nem se aplica a todos os lugares”, por isso acrescentamos a partir da nossa realidade de pesquisa que a formação continuada para atuação em classes hospitalares deve ter outros sentidos/significados e concordamos com o autor, quando ele escreve que toda esta diversidade pode ser atendida, desde que possamos criar ou acreditar que é possível construirmos uma nova cultura formadora, em que esses aspectos coletivos, mas também individuais sejam de fato analisados, podendo oportunizar assim atendimento das demandas necessárias de formação, mas isso com

[...] um compromisso na liberdade dos indivíduos e não na dominação; para falar também de formação colaborativa e dialógica como processo de diálogo entre os professores e todos aqueles que intervêm na formação, e para desenvolver uma **pedagogia da resistência, da esperança, da raiva ou da possibilidade**. Para realizar a denúncia e propor a anunciação, dois processos inseparáveis segundo Freire. O compromisso de mudança passa a analisar as contradições e a denunciá-

las, buscando alternativas. Convém promover um amplo questionamento sobre a atual situação e atuar em propostas de formação continuada de professores, nas quais novos elementos adquiram importância que, mesmo disseminados em livros e no vocabulário pedagógico, ainda estão longe de serem inseridos nas políticas e nas práticas de formação. (IMBERNÓN, 2010, p. 42, grifo nosso).

É nesse sentido, que devemos caminhar, buscando alternativas para construir coletivamente juntos com os professores novos significados para a sua formação continuada. De certa forma, enquanto professores temos a responsabilidade social e a função de criar possibilidades para subvertermos a lógica de uma formação que privilegie indicações externas, que seja posta como uma obrigação. Ainda não temos a concretização de tudo, mas aos poucos vamos caminhando para esse cenário dito desejado, pensando em outras formações, que sejam acompanhadas da tão sonhada valorização dos profissionais, que tenham os apoios necessários, durante o tempo que for preciso e principalmente que contribuam para que novas formas de atuação educativa sejam incorporadas à prática para favorecer o desenvolvimento físico, cognitivo, afetivo, social, emocional e acrescentamos o espiritual dos nossos educandos da educação básica.

Concordamos com o autor, na citação feita acima, que a partir da nossa função social enquanto educadores, podemos e devemos militar por essas outras pedagogias citadas (“resistência, da esperança, da raiva ou da possibilidade”), e começamos por reconhecer a formação continuada como um campo de estudos e conhecimento, manifestando nossa preocupação com o assunto, com o passado e principalmente com os programas do presente e do futuro relacionados aos professores que atuam nas classes hospitalares da nossa capital, tema específico que apresentaremos na próxima seção.

3.5.1 Formação continuada para professores que atuam em classes hospitalares

Na atualidade refletir sobre a formação continuada para professores que atuam em classes hospitalares é um desafio. Como a produção científica do campo da Pedagogia Hospitalar ainda é recente no nosso país, conseqüentemente temos poucos estudos/pesquisas sobre o tema, sendo esse indicador um ponto importante para iniciarmos a construção de pesquisas em rede, observatórios, sendo essa temática prioritária considerando a potencialidade desses programas que visam fomentar estudos e pesquisas em educação que

contribua para o avanço da pesquisa educacional, além do aumento da produção acadêmica e científica nas questões relacionadas à educação. [...] o Observatório prevê a formação de recursos humanos capacitados para atuação nas áreas de gestão de políticas educacionais, avaliação educacional e formação de docentes. O Observatório da Educação [...] promover a capacitação de professores e a disseminação de conhecimentos sobre educação, além de fortalecer o diálogo entre a comunidade acadêmica, os gestores das políticas nacionais de educação e os diversos atores envolvidos no processo educacional. (INEP, 2015⁴⁵).

Continuar apenas afirmando que existe escassez de produção científica não contribui, se não houver uma organização coletiva por parte dos pesquisadores do campo, não iremos avançar. Ao pesquisarmos em Anais de eventos específicos da Pedagogia Hospitalar⁴⁶, localizamos produção sobre os diferentes aspectos das classes hospitalares, contudo, não localizamos menção à formação continuada, sendo esse aspecto importante para reflexão. Ainda não identificamos qual a razão da formação continuada não estar presente na pauta de discussões. Contudo, essa não é a realidade de um dos estados do país. O Paraná publicou recentemente a Unidade Didática, com o título: “Classe hospitalar: por uma formação continuada”, com vistas a fomentar pesquisas e estudos para o aperfeiçoamento dos seus professores (TERRA, 2016).

Na contramão desse entendimento, está o Estado do Mato Grosso do Sul. A longevidade marcada pelos (25) de existência da primeira classe hospitalar de Campo Grande (MS), até o momento não foi um fator determinante para que houvesse uma organização política que promovesse melhoria nas condições de trabalho dos professores. Os anos se passaram, mas não houve garantia de uma política de atenção a esses profissionais. Essas diferenças estaduais marcam os territórios e em muitos deles as equipes de professores seguem (in)visibilizadas. Apesar destes impasses, estes coletivos trabalham com afinco e dedicação transformando a rígida rotina hospitalar daqueles que se encontram hospitalizados.

Existe uma enorme quantidade de barreiras de comunicação/ação entre aqueles que estão no alto da pirâmide gerencial e detém o poder e aqueles que estão na base. A impressão que temos, é que esses professores estão “separados por paredes estruturais e mentais” (IMBERNÓN, 2010, p. 71). Nos referimos aqui às paredes

⁴⁵Disponível em: <<http://inep.gov.br/observatorio-da-educacao>>. Acesso em 16 mar. 2019.

⁴⁶II Seminário regional sobre atendimento educacional hospitalar; III Seminário de formação para professores que atuam nas classes hospitalares do RN.

estruturais, aos aspectos normatizadores dos órgãos que empregam os professores e as paredes mentais correspondem à visão e ao posicionamento das lideranças que os gerenciam. Dentro desse sistema, os professores são protagonistas anônimos desta história. Acreditamos que, para que aconteça uma mudança substancial, essas paredes precisam ser desconstruídas e reconstruídas e sabemos que isso não é uma tarefa fácil dentro de um sistema, mas precisamos acreditar que um dia isso será possível e desejamos uma grande mudança.

No Estado de Mato Grosso do Sul, reivindicar uma mudança radical frente a uma estrutura complexa (Secretaria de Educação) estando na condição de professor contratado (até o momento não houve concurso público para professores que atuam em classes hospitalares e o regime de trabalho é mediante contrato temporário), é uma tarefa que poderá custar um emprego. Não confrontar o sistema é ter a garantia de um emprego formal, por mais que as condições trabalhistas não sejam as melhores. Esses professores estão em “território flutuante, no qual se desenvolve um confronto entre diferentes formas de entender a educação e a sociedade. É na tolerância e na compreensão dessas diferenças que se encontra o desafio [...]”, (IMBERNÓN, 2010, p. 71).

É preciso romper com algumas visões dessa estrutura dominante para termos melhores condições de trabalho. O questionamento que sempre está presente é: por onde começarmos? Como realizar essa subversão dentro desse sistema enraizado? Acreditamos que um começo poderia ser com reivindicações coletivas feitas aos que lutam pelos professores, essa instituição precisa de alguma forma pressionar o sistema, solicitando que um compromisso público possa vir a ser um firmado.

Essas tensões marcam os espaços e estão presentes nos diálogos sobre o passado, o presente e o futuro dos profissionais, o que de certa forma, nos causa uma angústia pessoal, acadêmica e profissional, quando nos deparamos com os relatos das desigualdades profissionais desta minoria, do controle individual, do cerceamento realizado pelo sistema e nos fazem refletir sobre os direitos legítimos já materializado na legislação vigente no nosso país:

TÍTULO VI - Dos Profissionais da Educação

Art. 67. Os sistemas de ensino promoverão a valorização dos profissionais da educação, assegurando-lhes, inclusive nos termos dos estatutos e dos planos de carreira do magistério público:

I - Ingresso exclusivamente por concurso público de provas e títulos;

II - Aperfeiçoamento profissional continuado, inclusive com licenciamento periódico remunerado para esse fim;

- III - Piso salarial profissional;
- IV - Progressão funcional baseada na titulação ou habilitação, e na avaliação do desempenho;
- V - Período reservado a estudos, planejamento e avaliação, incluído na carga de trabalho;
- VI - Condições adequadas de trabalho. (BRASIL, 1996).

Como podemos observar, não existe menção para uma negociação da valorização dos profissionais da educação, já está posto, já é fruto de inúmeras reivindicações da categoria, agora cabe à União, aos Estados, o Distrito Federal e aos Municípios incumbirem-se de cumprir. É preciso reiterar que até o momento, não houve um concurso público para a educação especial (coordenadoria em que são lotados os professores que atuam em classes hospitalares), na Secretaria de Estado de Educação de Mato Grosso do Sul (SED-MS).

Se considerarmos que a primeira classe hospitalar está em funcionamento (25) anos, teremos um cenário onde professores exercem as atividades sem concurso público por um longo período, o que tem consequências para a vida profissional e pessoal, o que causa inúmeras frustrações e até mesmo dificuldades para contagem do tempo de serviço para as aposentadorias. Isso reflete a forma como os gestores compreendem ou não, a importância do trabalho desenvolvido por eles e o que nos preocupa, é que esta condição só irá mudar, quando aqueles que estiverem no poder, no topo da pirâmide institucional desejarem modificá-la, o que nos causa ainda mais indignação, pois é uma demanda que necessita de intervenção imediata, para que de fato haja a valorização desses profissionais.

Temos consciência de que estamos diante de um labirinto complexo e mudar a visão daqueles que estão no poder, não é uma tarefa fácil. O que desejamos já está na legislação, mas não é fácil mudar uma estrutura, ainda mais quando temos (25) anos de uma mesma conduta. O que cabe a nós, além da denúncia, é acreditar que mesmo assim, é possível não silenciarmos perante as injustiças e que podemos trabalhar para colaborar para que de alguma forma aconteça uma transformação política deste cenário.

De acordo como a pesquisa bibliográfica realizada em publicações no Diário Oficial do Estado de Mato Grosso do Sul, desde a inauguração da primeira classe hospitalar no ano de 1994, elegemos quatro governadores diferentes (1995-até a atualidade) e tivemos (11) Secretários de Estado de Educação nesse período e nada mudou em relação as políticas educacionais direcionadas para esta modalidade de atendimento

no nosso estado, nada mudou na formulação e execução da política educacional do Estado, no que se refere as classes hospitalares (concurso público, formação continuada).

Todavia, ainda acreditamos que outros horizontes possam ver vistos no nosso estado e no país como um todo. Concordamos que com Imbernón (2010), quando o autor escreve que

talvez a mensagem mais importante para mim seja a de que outra formação é possível. Alternativas que abrem janelas por onde entra o ar fresco começam a ser vislumbradas, como a que não se limita a analisar a formação somente como o domínio das disciplinas científicas ou acadêmicas, mas que propõe modalidades em que o papel da formação continuada seja criar espaços nos quais o professor tenha voz, seja escutado e desenvolva processos reflexivos e questionadores sobre os processos educacionais, éticos, relacionais, colegiais ou colaborativos, atitudinais, emocionais, etc. Aspectos que vão além daqueles puramente disciplinares, uniformes, técnicos e supostamente “objetivos”, de modo que o professor questione aqueles que, durante muito tempo, permaneceram imóveis ou que estiverem estanques em uma inércia institucional. E assim, ele também potencializa o aparecimento de novas propostas que podem fomentar um pensamento e um processo de formação novo. (IMBERNÓN, 2010, p. 112-113).

Precisamos reforçar que outros cenários são possíveis para a formação continuada de professores de classes hospitalares, até mesmo porque quando examinamos os documentos oficiais, aparecem informações pontuais em Brasil (1994, 2002). Primeiramente na Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, diretriz que conduzia os trabalhos em classes hospitalares naquela época consta que

para atuar na educação especial, o professor deve ter como base da sua formação, inicial e continuada, conhecimentos gerais para o exercício da docência e conhecimentos específicos da área. Essa formação possibilita a sua atuação no atendimento educacional especializado, aprofunda o caráter interativo e interdisciplinar da atuação [...] nas classes hospitalares [...], para a oferta dos serviços e recursos de educação especial. (BRASIL, 1994, p. 13).

O texto aparece timidamente no antepenúltimo parágrafo sem muita discussão, reflexão ou indicação de caminhos, ou de responsáveis pelo oferecimento. Como trata da educação especial como um todo, não entra nas especificidades da formação continuada dos professores de classes hospitalares. Diferentemente do texto de Fonseca (1999a) que faz uma pesquisa e com base em dados científicos elabora um perfil

docente e dialoga sobre formação inicial e continuada. Característica também presente na publicação (BRASIL, 2002) em que consta que:

os sistemas de ensino deverão criar oportunidades para formação continuada dos professores que atuam nas classes hospitalares e no atendimento pedagógico domiciliar para que funcionem segundo os princípios e orientações próprios da educação básica. (BRASIL, 2002, p. 25).

Quando são tratadas as particularidades nas publicações, é possível cobrar dos responsáveis (governo federal, estadual, municipal) o cumprimento do que é previsto. Como estamos falando de uma modalidade restrita, esse direcionamento é imprescindível para avançarmos. Não adianta só pontuar que tem que ter formação continuada para trabalhar nas classes hospitalares, responsabilizando dessa forma, somente o professor. É preciso lembrar que o público alvo atendido nos hospitais são os alunos regularmente matriculados em escolas e que na maioria dos casos são das redes públicas.

Nesse sentido, o Decreto Nº 8.752, de 9 de maio de 2016, que dispõe sobre a Política Nacional de Formação dos Profissionais da Educação Básica e que serve como referência para a construção do item formação continuada na tese reforça essa condição.

Art. 2º Para atender às especificidades do exercício de suas atividades e aos objetivos das diferentes etapas e modalidades da educação básica, a formação dos profissionais da educação terá como princípios: [...] V - a articulação entre teoria e prática no processo de formação, fundada no domínio de conhecimentos científicos, pedagógicos e técnicos específicos, segundo a natureza da função; (BRASIL, 2016).

Contudo, ressaltamos que as Secretarias de Educação devem ofertar aos professores de classes hospitalares, formação continuada condizente com as tarefas desempenhadas no cotidiano hospitalar. Cabem ainda “IX - promover a atualização teórico-metodológica nos processos de formação dos profissionais da educação básica, inclusive no que se refere ao uso das tecnologias de comunicação e informação nos processos educativos” (BRASIL, 2016).

Nesse sentido, alguns Estados destacam-se no quesito formação continuada para professores que atuam em classes hospitalares, podemos citar: Bahia, Paraná, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul e São Paulo. Esses Estados estão à frente dos demais, pois

existem grupos específicos de pesquisadores de algumas universidades⁴⁷ que tem contribuído de forma sistemática com a publicação de referências bibliográficas sobre o tema. Citando apenas alguns: UFBA - Alessandra Santana Soares e Barros; UERJ - Eneida Simões da Fonseca; UFRGS - Ricardo Burg Ceccim; PUC/SP - Terezinha Calil Padis Campos; PUC/PR - Elizete Lucia Moreira Matos (*in memoria*).

Isso faz com que esses estados tenham publicações, legislações, direcionamentos próprios, como por exemplo, na Bahia: Classe Hospitalar do Hospital das Clínicas da UFBA. Paraná (2010), Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar (SAREH). Porto Alegre, Programa de Apoio Pedagógico do Hospital das Clínicas. Rio de Janeiro, Programa de Pesquisa Desenvolvimento de Estratégias para os Direitos Educacionais das Crianças e Jovens Hospitalizados. São Paulo (2014), Atendimento educacional em ambiente hospitalar. Com isso, esses estados se destacam na quantidade de hospitais com classes hospitalares e professores atuando. Partindo dessas referências e o que está exposto nessas publicações, observamos que a formação continuada de professores é uma preocupação nesses estados.

Ainda com a intenção de localizar referências bibliográficas que contribuíssem com a nossa pesquisa, no sentido de compreender sobre o universo pesquisado, realizamos um levantamento, no segundo semestre do ano de 2016, buscando por livros, capítulos de livros que tivessem a temática: formação continuada para professores de classes hospitalares. Obtivemos como resultado o livro organizado no ano de 2013, por Matos e Ferreira com o título: formação pedagógica para o atendimento ao escolar em tratamento de saúde: redes de possibilidades *online* e um capítulo nesse mesmo livro produzido por Elizete Lúcia Moreira Matos; Marilda Aparecida Behrens; Patrícia Lupion Torres com o título: Formação Pedagógica *online* para professores que atuam com escolares em tratamento de saúde.

As publicações apresentam o resultado de um projeto de pesquisa aprovado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), para o desenvolvimento de um curso de extensão, de 60h, na modalidade *online*, para a formação de (400) professores do Brasil, que atuam junto aos que os autores denominam de escolares hospitalizados. Esse curso aconteceu ano de 2012, e as autoras trazem o relato

⁴⁷Nos endereços eletrônicos <http://www.classehospital.hupes.ufba.br/> e <http://www.escolahospitalar.uerj.br/> Escola Hospitalar é possível ter acesso à construção histórica da Classe Hospitalar do Hospital das Clínicas da UFBA e da Escola Hospitalar com dados disponibilizado pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

da pesquisa-ação que foi desenvolvida a partir da formação realizada (MATOS; BEHRENS, TORRES, 2013).

As duas publicações foram importantes para a nossa pesquisa, pois trazem contribuições teóricas e elementos, que nos permitiram aprofundar nossos conhecimentos sobre o campo da pedagogia hospitalar, tecnologias digitais, formação continuada de professores e ainda os aspectos relacionados a formação continuada *online* como apresentaremos na seção a seguir.

3.5.2 Formação continuada *online*

Sempre é bom e necessário refletir e buscar novos caminhos que nos conduzam a novos destinos [...]. (IMBERNÓN, 2010, p. 25).

As mudanças tecnológicas, sociais, culturais, econômicas, impulsionam novas formas de se pensar/produzir as formações continuada de professores. Uma dessas formas é a que optamos em pesquisar, no caso a formação continuada *online*, que para Silva (2009, p. 26) “ganha adesão, porque tem aí a perspectiva da flexibilidade e da temporalidade próprias das interfaces da internet”. Temos consciência e reconhecemos que existem críticas sobre tal modelo de formação e elas recaem principalmente sobre intensificação do trabalho docente. Para Paniago (2009)

as transformações exigidas pelo novo espaço cibernético (como, por exemplo, a maneira como pensamos, conhecemos, aprendemos e lidamos com o saber) requerem novos hábitos intelectuais para lidar com novos signos, representações e interações. As novas formas de trabalho, novas maneiras de viver e de se comunicar vêm influenciando a sociedade, exigindo flexibilidade e participação de todos e interdependência. (PANIAGO, 2009, p. 166).

Concordamos com a autora que estamos vivenciando hoje no Brasil algumas reformulações no campo do trabalho e conseqüentemente tem-se reflexos no exercício da profissão docente e no trabalho docente em diferentes perspectivas. De acordo com Veiga (2006), as mudanças efetuadas na política educacional têm efeito também na formação de professores e na formação continuada. Por mais que tenhamos tais reformulações, ainda acreditamos que é possível construir propostas de momentos formativos durante a carreira, que oportunize melhores condições de trabalho, valorize o professor, no sentido de criação de espaços coletivos para a construção de novos conhecimentos.

É sabido que historicamente os profissionais da educação básica travaram lutas históricas para termos uma Política Nacional de Formação dos Profissionais da Educação Básica, dentre outros aspectos ter também um direcionamento para a formação continuada. Conforme a aprovação recente do Decreto Nº 8.752, de 9 de maio de 2016 que dispõe sobre a Política Nacional de Formação dos Profissionais da Educação Básica,

“Art. 2º Para atender às especificidades do exercício de suas atividades e aos objetivos das diferentes etapas e modalidades da educação básica, a formação dos profissionais da educação terá como princípios: [...]”

V - a articulação entre teoria e prática no processo de formação, fundada no domínio de conhecimentos científicos, pedagógicos e técnicos específicos, segundo a natureza da função;

VI - a articulação entre formação inicial e formação continuada, e entre os níveis, as etapas e as modalidades de ensino;

VII - a formação inicial e continuada, entendidas como componentes essenciais à profissionalização, integrando-se ao cotidiano da instituição educativa e considerando os diferentes saberes e a experiência profissionais; (BRASIL, 2016).

Além das determinações contidas acima em Brasil (2016) acrescentamos ainda, o exposto na LDBEM, Art. 80. “o Poder Público incentivará o desenvolvimento e a veiculação de programas de ensino a distância, em todos os níveis e modalidades de ensino, e de educação continuada” (BRASIL, 1996). Ao nosso entendimento, todos esses princípios devem estar contemplados nas propostas de formações continuadas, sejam elas presenciais ou *online*, indo além dos conhecimentos adquiridos nas licenciaturas, devendo partir daquilo que é significativo para o professor em sua prática pedagógica cotidiana, valorizando momentos que articulem a teoria e a prática de forma integrada.

Desse modo, concordamos com o exposto no Capítulo I, dos Princípios e Objetivos da Política Nacional de Formação dos Profissionais da Educação Básica, em vigor desde maio de 2016, com base no Plano Nacional de Educação que “VII - a formação inicial e continuada, são entendidas como componentes essenciais à profissionalização, integrando-se ao cotidiano da instituição educativa e considerando os diferentes saberes e a experiência profissionais;” (BRASIL, 2016). A partir desse entendimento nacional, em regime de colaboração os Estados, Distrito Federal e Municípios devem ter/criar iniciativas para oportunizar programas de formação atendendo a todos os pontos do decreto, é dever dos gestores públicos

III - identificar, com base em planejamento estratégico nacional, e suprir, em regime de colaboração, a necessidade das redes e dos sistemas de ensino por formação inicial e continuada dos profissionais da educação básica, de forma a assegurar a oferta em quantidade e nas localidades necessárias; (BRASIL, 2016).

As oportunidades colaborativas de formação continuada para professores devem seguir as diretrizes de forma a pensar numa agenda pública que vise esse cumprimento. Toda formação, atualização de professores devem oferecer momentos de reflexão sobre a teoria e a prática profissional e quando possível gerar novos conhecimentos a todos que estarão envolvidos.

Hoje, alguns pesquisadores do campo das tecnologias digitais se dedicam a analisar a formação continuada a partir de uma perspectiva de formação/colaboração dentro do contexto *online* fomentando assim novas pesquisas. Alguns autores brasileiros (PRETTO, RICCIO, 2010; SILVA, 2003, 2012; BEHRENS, 2010; MILL, 2012; MORAN 2003; ALVES e NOVA, 2003; SANTOS, 2003), já escrevem sobre os conceitos de educação *online*, docência virtual, educação a distância *online*, docência *online*. Foi possível localizarmos referência bibliográfica desta modalidade em (SILVA, 2003, 2012; MORAN 2003; ALVES e NOVA, 2003; SANTOS, 2003) contribuindo para que possamos expressar de que formação continuada *online* estamos falando no contexto da pesquisa.

Apesar da diversidade de autores que escrevem sobre o tema, no momento, optamos em nos aproximarmos teoricamente de Silva (2003, 2010, 2012) e utilizar os conceitos do autor, quando ele escreve especificamente sobre a formação de professores, principalmente quando menciona a flexibilidade espacial e temporal, aprendizagem, interatividade⁴⁸, diálogo, criação, cooperação, autoria criativa e colaborativa, troca de conhecimentos, participação, intervenção, reflexão, inteligência coletiva e protagonismo.

Optamos em utilizar os conceitos de Silva (2003, 2010, 2012), pois o autor vem ao longo dos anos discutindo a formação de professores, seja ela inicial ou continuada a partir do *online* e como isso tem se constituído dentro desse cenário representativo da cibercultura. Por isso, o nosso entendimento parte da perspectiva do

⁴⁸ “Na sala de aula presencial e online, o professor disponibiliza múltiplas experimentações, múltiplas expressões; disponibiliza uma montagem de conexões em rede que permite múltiplas ocorrências; formula problemas; provoca situações de aprendizagem; [...] mobiliza a experiência do conhecimento sempre promovendo interlocução dialógica e colaboração entre os aprendizes” (TAVARES, 2008, p. 8).

autor quando ele escreve que a formação continuada *online* é uma possibilidade de ir além de uma mera transmissão de informação, é fazer emergir/convergir uma articulação de diferentes saberes entre os participantes, que no nosso caso, é validado dentro da pesquisa e do curso de formação, por diversos sujeitos, com papéis sociais diferentes (professores de escolas regulares, de classes hospitalares, acadêmicos de um curso superior e a equipe de execução do curso) e essa interlocução produz legitimidade.

Silva (2003) escreve que conduzir formação continuada para professores *online* exige metodologia própria e adequação da prática docente, pois a interatividade será por ferramentas como (ambiente virtual de aprendizagem, fóruns de discussão coletiva, *chat*, softwares livres, de criação coletiva e processo colaborativo). Assim como qualquer formação continuada, exige planejamento com uma construção teórica, definições de objetivos próprios, ferramentas e materiais pedagógicos adequados.

A formação continuada de professores *online* tem tomado proporções significativas, pois atende várias demandas expostas na Política Nacional de Formação dos Profissionais da Educação Básica, nas Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação Inicial e Continuada dos Profissionais do Magistério da Educação Básica e nas Diretrizes e bases da educação nacional. Nesses casos, destacamos o acréscimo na LDBEM, pela Lei nº 12.056, de 2009, em que vigora no Art. 62. § 2º que “a formação continuada e a capacitação dos profissionais de magistério poderão utilizar recursos e tecnologias de educação a distância” (BRASIL, 1996).

Esta definição foi fortemente compreendida pelos governos estaduais e municipais, como um dos caminhos para ampliar a oferta, democratizar o acesso a formação continuada, diminuir custos financeiros principalmente quando se direciona o olhar para os profissionais que estão em pequenos municípios, áreas rurais ou distantes dos grandes centros urbanos. Porém sabemos que não existem somente os pontos positivos em relação a esta modalidade, compreendê-la a partir de uma única perspectiva (baixo custo), tem seu lado negativo, pois começam a surgir cursos/programas generalizados, que não dão conta, das diferentes realidades educacionais, que tem os diversos professores do nosso país. A outra questão a ser somada nessa discussão é a intensificação do trabalho docente que se acentua na modalidade *online*, quando os empregadores não destinam tempo livre dentro do horário de trabalho dos professores para que eles possam se dedicar as formações, acarretando assim desafios ainda maiores para os profissionais.

Se pensarmos nas tecnologias digitais dentro de um panorama de sociedade, é fato que não podemos desconsiderá-las, a esse respeito Silva (2010) escreve que

o uso da internet na formação escolar e universitária é exigência da cibercultura, isto é, do novo ambiente comunicacional-cultural que surge com a interconexão mundial de computadores em forte expansão no início do século XXI, do novo espaço de sociabilidade, de organização, de informação, de conhecimento e de educação. [...] é cada vez maior o número de pessoas que dependem da comunicação *online* para trabalhar e viver. (SILVA, 2010, p. 37).

Partindo das premissas do autor, concordamos que estamos produzindo/vivenciando um novo momento histórico, social, cultural, que tem reflexos na forma como trabalhamos, estudamos e nos capacitamos. Acreditamos que neste momento, quase todas as estruturas sociais (econômicas, jurídicas, legislativas, comunicacionais) passam pelo *online* e isso não seria diferente quando pensamos nas dimensões profissionais formativas, pois ao longo dos anos a própria sociedade foi produzindo (re)significações no campo do trabalho. Nesse sentido, quando pensamos nas possibilidades de formação continuada *online*, “em face dessa demanda, coloca-se a questão [...], é uma modalidade em permanente transformação, em virtude das constantes inovações tecnológicas e desafios que lhe são inerentes” (SANTOS; TRACTENBERG; PEREIRA, 2005, p. 3).

Hoje, tem terreno fértil quase tudo que é idealizado com o uso das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs), conseqüentemente os projetos de/para formação continuada foram aderindo a essa realidade e o MEC⁴⁹ tem investido fortemente nesta tendência e vem criando diferentes possibilidades através desta modalidade. O que de certa forma, oferece outras opções aos professores, que não só os modelos tradicionais que no passado praticamente privilegiava o presencial. Nesse sentido, a formação

⁴⁹ “O Programa de inovação educação conectada conta com a parceria do Ministério da Ciência, Tecnologia, Inovações e Comunicações (MCTIC)”. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/ultimas-noticias/211-218175739/63361-mec-lanca-edital-para-apoiar-projetos-de-tecnologias-digitais-para-as-escolas-publicas>. Acesso em: 10 fev. 2020.

“Formação Continuada: Foco em profissionais que já atuam na educação básica. Oferta formação a professores e gestores da educação básica, voltadas à inovação e tecnologia educacional no ambiente virtual de aprendizagem AVAMEC; disponibiliza trilhas de formação on-line, a serem criadas pelo MEC, com os materiais de formação existentes [...]; prepara cursos específicos sobre práticas pedagógicas mediadas por tecnologia, cultura digital e outros recursos educacionais”. Disponível em: <http://educacaoconectada.mec.gov.br/o-programa/acoes-de-apoio-do-mec>. Acesso em: 10 fev. 2020.

continuada *online* passa a ser considerada a partir de uma outra perspectiva e permite que os professores tenham outras possibilidades de escolha para sua formação profissional, não se limitando apenas a um formato considerando que existem diferentes necessidades formativas e perfis (professores que se identificam com a formação continuada presencial e opostamente aqueles que simpatizam pela *online*).

Finalizamos a seção acrescentando que em contrapartida, por mais que simpatizamos teoricamente pela formação continuada *online*, partimos do princípio de que a opção pela escolha do modelo mais adequado (presencial/*online*), seja exclusivamente dos professores. Defendemos que o poder decisório é deles e que eles possam ter a liberdade de optar pelo formato que mais se adeque às suas necessidades profissionais/pessoais e que não podem ter suas escolhas cerceadas. Com a finalização desta seção, a seguir nos dedicamos a apresentar outro elemento do estudo em questão.

3.6 A utilização de tecnologias digitais em classes hospitalares

Durante o passar dos anos notamos que desde a nossa primeira pesquisa (TCC-2005), até a atual (doutoramento-2019), alguns conceitos sobre tecnologias no campo da educação foram se transformando e isso pode ser notado a partir das publicações de muitos autores, se consideramos a dimensão passado/presente, como por exemplo, Vani Kenski, José Moran, Maria Teresa Freitas, Marcos Silva, dentre outros.

Se fizermos uma retrospectiva histórica, é possível identificar na literatura a utilização de termos/conceitos em diferentes momentos como: Novas Tecnologias na Educação, Tecnologia Educacional⁵⁰, Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC), Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDICs), Tecnologias Digitais (TDs). Percebemos que historicamente esses conceitos não foram e não serão neutros e que essa movimentação foi necessária para avançarmos nas compreensões conceituais. A esse respeito Kenski (2013) escreve que

as concepções sociais de tempo e espaço ao contrário do que poderia supor, são construções humanas que respondem a necessidades civilizatórias existentes em cada época. Necessidades de configuração da realidade, que impõe à vida determinadas coordenadas de tempo e

⁵⁰Constando como componente de Área de avaliação: Educação, da CAPES, em sua Tabela de Áreas de Conhecimento/Avaliação de 31/01/2017. Disponível em: http://www.capes.gov.br/images/documentos/documentos_diversos_2017/TabelaAreasConhecimento_072012_atualizada_2017_v2.pdf. Acesso em 25 mar. 2019.

espaço, de acordo com os valores e as percepções sentidos e vividos no momento. (KENSKI, 2013, p. 25).

Desse modo, vivenciando essa (re)configuração conceitual, notamos que era necessário assumirmos a escolha de um desses conceitos para utilizarmos na tese e a partir das leituras de Kenski (2013, p. 27), neste estudo a nossa opção é de utilizarmos o conceito Tecnologias Digitais (TDs), pois elas “introduzem uma nova dinâmica na compreensão das relações com o tempo e o espaço”. Do mesmo modo, a decisão é justificada a partir de Valente (2007), quando o autor escreve que

a escola deve incorporar cada vez mais o uso das tecnologias digitais para que os alunos e os educadores possam aprender a ler, escrever e expressar-se por meio delas. A presença das tecnologias digitais em nossa cultura contemporânea cria novas possibilidades de expressão e comunicação. Cada vez mais elas estão fazendo parte do nosso cotidiano [...] as tecnologias digitais estão introduzindo novos modos de comunicação, como a criação e o uso de imagens, de som, de animação e a combinação dessas modalidades. Tais facilidades passam a exigir o desenvolvimento de diferentes habilidades, de acordo com as diferentes modalidades utilizadas, criando uma nova área de estudo, relacionada com os diferentes tipos de letramento - digital (uso das tecnologias digitais), visual (uso das imagens), sonoro (uso de sons), informacional (busca crítica da informação) - ou os múltiplos letramentos, como têm sido tratados na literatura. (VALENTE, 2007, p. 12-13).

As Tecnologias Digitais (TDs), são por nós compreendidas a partir das suas múltiplas relações com a educação, com o fazer docente, prática docente, com a formação continuada a partir das necessidades profissionais e os elementos que emergem dessas inter-relações nas classes hospitalares. Dentro dessa perspectiva, utilizamos a ilustração de Antonio (2009), como fonte de referência, nos auxiliando a sustentar a nossa escolha quando o autor escreve sobre as Tecnologias Digitais e a sua relação com a educação.

Figura 12 - Mapa conceitual sobre as inter-relações entre tecnologia, tecnologia digital



Fonte: Antonio (2009).

A exposição do autor representa a realidade de tudo aquilo que está presente nas classes hospitalares de Campo Grande (MS), ou seja, a educação dentro desse contexto, os artefatos digitais que são utilizados em todos os espaços de atendimento pedagógico no hospital e os professores e seus saberes docente, o que na concepção de Lima (2012) devemos acrescentar as questões de ordem epistemológica e pedagógica tais como:

- Pensar uma prática docente que propicie a autoria individual e coletiva (de professores e alunos) a partir do uso da TDICs;
- Refletir sobre o nosso trabalho em um contexto onde as tecnologias digitais se apresentam cada vez mais inseridas nos afazeres diversos, com perspectivas de ampliação;
- Considerar a prática de ensino e aprendizagem em um ambiente informatizado, onde os alunos devem aprender a busca, a selecionar e a organizar dados e informações no processo de construção do conhecimento nos diversos campos do saber, assim como a formação ética e consciência social;
- Desafiar o professor a pensar na possibilidade de romper com as práticas estabelecidas e a reconfigurar sua inserção e ação no mundo das tecnologias digitais. (LIMA, 2012, p. 27).

Foi partindo dessas considerações que definimos ser mais representativo para a nossa pesquisa a utilização de Tecnologias Digitais (TDs). Durante a etapa de construção do estado do conhecimento, identificamos em diversas teses e dissertações, estudos sobre a utilização de tecnologias digitais em classes hospitalares em diferentes regiões do nosso país e que alguns pesquisadores são pioneiros quando o assunto é implantação de projetos. Foi possível perceber como era esse cenário em outros estados e localizamos vários projetos que são desenvolvidos em classes hospitalares no país. Chamou-nos a atenção o fato de que grande parte desses projetos estão relacionados a projetos de extensão universitária.

Os autores Sievert (2013); Wiese (2013), Ferreira (2015); Neves (2016), mencionam em suas pesquisas os seguintes projetos: **a)** Escola de Informática e Cidadania para crianças hospitalizadas – Projeto EIC HOSPITAIS / HUMT – Cuiabá; **b)** Eurek@Kids / PUC/PR; **c)** UCA/EDUKITO / UFRGS; **d)** TIC na Associação Capixaba Contra o Câncer Infantil – Vitória / ES; **d)** Blog para integrar o aluno-paciente à escola - Porto Alegre/RS; **e)** Formação continuada *online* para professores que atuam com escolares hospitalizados/PUC/PR; **f)** Curso de Extensão Dispositivos móveis nas classes hospitalares e domiciliares – UNEB, Bahia; **g)** Projeto de pesquisa cor@gem: inclusão

social e digital de crianças e adolescentes com fibrose cística no Hospital de Clínicas de Porto Alegre – HCPA.

A partir da localização desses projetos nas teses e dissertações citadas, nos dedicamos a pesquisar e analisar esses projetos e observamos que todos contribuem de alguma forma para a interação dos educandos hospitalizados com o mundo fora do hospital, inclusive com a escola de origem. Alguns são desenvolvidos por pesquisadores da educação em parceria com pesquisadores de outros cursos (Enfermagem, Computação, Psicologia, Informática). Todos os projetos citados são relevantes e a partir deles foram desenvolvidas várias pesquisas de mestrado e doutorado. Como têm origem em projetos de extensão universitária, todos iniciam com objetivos definidos e regularmente seus autores apresentam os resultados em eventos científicos contribuindo assim com a ampliação do conhecimento e abrindo caminhos.

Conforme apresentamos na justificativa, dentre outros motivos, o projeto de pesquisa de tese se origina a partir da localização da formação continuada de professores da SED-MS, intitulada: A informática educativa na classe hospitalar “o office como ferramenta pedagógica” oferecida no ano de 2008 (MATO GROSSO DO SUL, 2008), pela Coordenadoria de Tecnologia Educacional (COTED). No documento localizado em domínio público, consta que

o projeto de informatização das salas de aulas nos Hospitais de Campo Grande – MS, foi coordenado pela professora Jucélia Linhares Granemann e Rosana Albuquerque, que solicitaram a parceria e colaboração do Núcleo de Tecnologia Educacional. Em atendimento a solicitação, o NTE de Campo Grande – MS, elaborou uma proposta de formação continuada para professores e coordenadores que atuam nas salas de aulas dos hospitais, que tem como objetivo a Integração das ações práticas no contexto das disciplinas de Ciências, Língua Portuguesa, Matemática, História, Geografia e Artes. Participaram deste curso os hospitais: Universitário, São Julião, AACC, Regional Rosa Pedrossian e Santa Casa. Com carga horária de 40 horas. (MATO GROSSO DO SUL, 2008).

Pelo documento, notamos que a utilização de tecnologias digitais em classes hospitalares é uma realidade em Campo Grande (MS), a mais de (11) anos e diferentemente de projetos de os outros estados, essa ação não estava relacionada a um projeto de extensão universitária. Pelo que analisamos no documento, o curso surge a partir da solicitação dos professores para terem uma formação continuada. Pelas

fotografias⁵¹, identificamos que da atual equipe, apenas um professor (que está em processo de aposentadoria) participou do curso de formação continuada.

Os demais, desde que iniciaram suas atividades nos hospitais não tinham tido ainda a oportunidade de cursar uma formação continuada oferecida pela SED-MS com a temática. Quando examinamos o documento do ano de 2008, identificamos que naquela época a intenção da COTED, era de atender ao pedido das professoras e

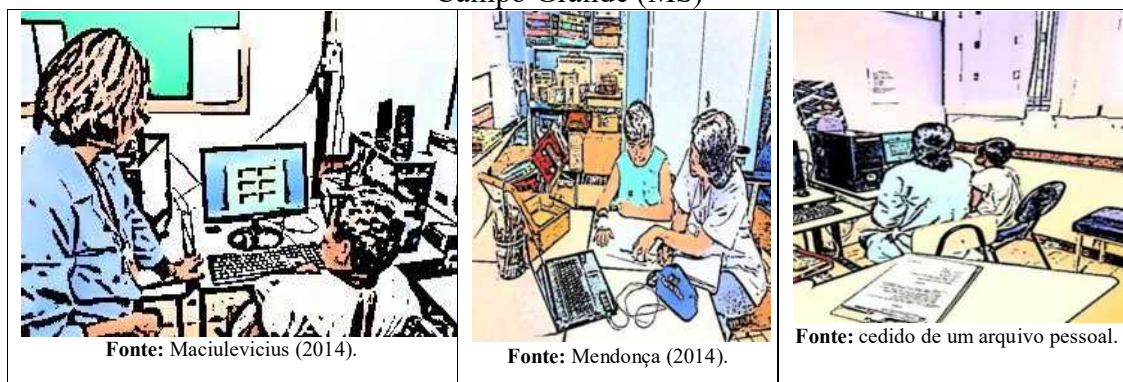
oferecer formação continuada para profissionais da Educação Básica que atuam na Classe Hospitalar, desenvolvendo habilidades para o uso do Office como ferramenta pedagógica no processo ensino aprendizagem de crianças e adultos que são internados nas unidades hospitalares de Campo Grande - MS. (MATO GROSSO DO SUL, 2008).

Outro ponto a ressaltar, é que o texto sempre menciona crianças e adultos como público-alvo da ação, mas esclarecemos que hoje algumas classes hospitalares que atendiam adultos (hospital psiquiátrico, dependentes químicos, recuperação de hansenianos), que estavam vinculadas à Educação de Jovens e Adultos (EJA), já não estão mais em funcionamento, mesmo com o fato de lá permanecerem internados pacientes em longos períodos de tratamento. Essa particularidade é em decorrência das legislações anteriores que mencionam que terão atendimento apenas os alunos matriculados nas escolas públicas, do Estado de Mato Grosso do Sul e isto ocasionou extinções dessas classes. O que nos chama a atenção é que têm a demanda e a necessidade de atendimento. Com isso, hoje temos como público-alvo das classes hospitalares apenas as crianças e os adolescentes/jovens do ensino médio.

Concentramos os nossos esforços em localizar no domínio público relatos de experiências, de projetos com a utilização de tecnologias digitais em classes hospitalares de Campo Grande (MS), como os que localizamos nas teses e dissertações citadas anteriormente. Depois das buscas sem sucesso, comprovamos que não existem projetos como os que citamos no início da seção. O que localizamos foram reportagens sobre as classes hospitalares e que, por coincidência os professores estavam utilizando as tecnologias digitais como podem observar no quadro que organizamos:

⁵¹Mato Grosso do Sul (2008).

Figura 13 – A utilização de tecnologias digitais em classes hospitalares de Campo Grande (MS)



Fonte: organizado pelas autoras e transformadas em desenho animado, via aplicativo SuperPhoto – categoria: desenho animado, em 09 out. 2017.

Quando iniciamos o contato com a SED-MS, no ano de 2016, para realização da pesquisa, questionamos sobre como era feita a utilização de tecnologias digitais nas classes hospitalares naquele momento. Obtivemos a informação de que recentemente tinham sido adquiridos cinco notebooks, com recurso do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação (FUNDEB), para atendimento das crianças e adolescentes que estavam hospitalizados nos quartos de isolamento. Esclarecemos que

além de um espaço próprio para a classe hospitalar, o atendimento propriamente dito poderá desenvolver-se na enfermaria, no leito ou no quarto de isolamento, uma vez que restrições impostas ao educando por sua condição clínica ou de tratamento assim requeiram. (BRASIL, 2002).

Os quartos de isolamento correspondem a uma dura realidade de privação de contatos físicos. Essa indicação médica geralmente é para os casos em que os educandos necessitam ficar isolados. Dentre alguns motivos clínicos, significa que está com a imunidade baixa e por isso há restrição de contatos, sendo permitidos apenas: **a)** da equipe médica e de enfermagem; **b)** do acompanhante; **c)** dos professores. Todo o processo de escolarização é feito sem interrupção, por isso a importância da chegada dos tablets e dos notebooks para esses atendimentos pedagógicos, visto que os educandos não podem se locomover até as classes hospitalares, sendo necessário nesses casos, que os professores se dirijam até eles. O conceito que utilizamos na tese quando nos referimos aos quartos de isolamento é o de Castro (2009), quando a autora nos esclarece que

isolamento – este atendimento é realizado na infectopediatria (meningite, HIV, tuberculose) e no transplante de medula óssea. Nestes ambientes é necessária a paramentação do professor (máscaras, luvas e avental) e há a desinfecção a cada troca de quarto. É permitida a entrada somente de materiais escolares virgens que após a alta do aluno, deverão ser levados por ele ou descartados. Os materiais de apoio só poderão ser utilizados desde que a matéria prima permita a desinfecção por álcool 70%. Na unidade de transplante de medula óssea, além destes cuidados, os livros didáticos e de literatura têm suas páginas plastificadas, e após cada utilização individual deverão passar pelo processo de desinfecção para serem reutilizados. (CASTRO, 2009, p. 40).

Como a classe hospitalar é um ambiente de educação coletiva, muitas crianças, adolescentes e professores estão ocupando o mesmo espaço simultaneamente, esse contato com várias pessoas não é permitido para aqueles que estão com restrições médicas, muito comum nos casos de atendimento de pacientes transplantados. Esclarecemos que a nossa capital não realiza transplantes, contudo todos os hospitais participantes da pesquisa e a casa de apoio possuem alas de isolamento, pois recebemos pacientes que realizaram o procedimento em outros estados. Qualquer pessoa só pode entrar nestas áreas se tiver autorização médica e se realizar um rigoroso processo de higienização, assepsia, pois trata-se neste caso, da extrema fragilidade da vida de acordo com Ministério da Saúde.

É preciso reforçar que mesmo estando em leitos de isolamento, os educandos não são privados do direito à escolarização, considerando que “todas as medidas de precaução e isolamento têm como característica evitar a transmissão nosocomial de doenças. O isolamento é prescrito pelo médico e aplicado pela enfermagem do setor seguindo as normas da CCIH”. (CALIL, 2005, p. 19). Quando a autora menciona a sigla CCIH, ela está se referindo a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), que é responsável pelo rigoroso procedimento de segurança dos funcionários, pacientes e seus acompanhantes, essa equipe realiza ações e controles com base nas orientações do Ministério da Saúde.

Para aqueles professores que têm liberação da equipe médica para adentrar nesse espaço, nesse momento, as tecnologias digitais são importantes recursos pedagógicos, pois os educandos não podem sair do quarto e não são todos os materiais que podem ser utilizados por causa da esterilização. Para que seja possível utilizar os notebooks, tablets, celulares de forma correta e segura, os professores necessitam estar capacitados, pois a ação pedagógica não se resume a apenas levar esses recursos até o

quarto, existem muitos outros aspectos que devem ser considerados quando optarem pela utilização das tecnologias em suas práticas pedagógicas.

As tecnologias digitais são diferentes dos demais materiais pedagógicos virgens que entram nos quartos de isolamento e que depois de cada uma das atividades, poderão ser descartados ou entregues para a família do paciente para que possam ser utilizadas depois da alta hospitalar. Não é possível que os professores descartem ou doem os notebooks, os tabletes, celulares, pois são patrimônio da SED-MS. Outro ponto é que não se pode sair de um quarto de isolamento e entrar diretamente em outro para atender outro aluno com o mesmo equipamento sem ter sido feita uma rigorosa higienização desses equipamentos. Nesse sentido, é importante que os professores tenham acesso a formação continuada condizente com as suas funções, para utilizar de forma correta esses recursos não colocando em risco a vida dos educandos. Esses são apenas alguns dos componentes que deve permear a formação dos professores que atuam em hospitais, somando-se as questões pedagógicas, metodológicas, científicas, de técnicas específicas e indo mais além, acrescentamos as questões reflexivas sobre a saúde dos professores, levando em conta o estresse profissional/ocupacional.

Diante do que foi apresentado até aqui, fica evidente a importância de um olhar atento para as necessidades formativas dos profissionais que atuam nas classes hospitalares de Campo Grande (MS). Ressaltamos que na contramão de outros estados brasileiros, diante da realização da pesquisa, do acesso as publicações, no caso do Estado de MS, não existem projetos para a utilização de tecnologias digitais em classes hospitalares e os equipamentos chegaram antes da formação continuada para os professores.

Partindo desta realidade é relevante destacar o que está postulado em (BRASIL, 2016), sobre a Política Nacional de Formação dos Profissionais da Educação Básica, quando o poder público deve “VII - assegurar o domínio dos conhecimentos técnicos, científicos, pedagógicos e específicos pertinentes à área de atuação profissional” e que não está ocorrendo neste caso específico, visto o longo período sem o desenvolvimento de ações para esses professores.

Foi partindo dessa problemática, que somada ao nosso interesse pelo tema, a função social da universidade pública com questões relacionadas as demandas da sociedade e as nossas atividades enquanto docentes-pesquisadoras, que adentramos nesse universo, de forma colaborativa (UFMS / SED-MS), com a intenção de dialogar com diferentes sujeitos (professores-acadêmicos), sobre as possibilidades de utilização de

tecnologias digitais em classes hospitalares que concretizamos o lançamento de um curso *online* de extensão universitária que apresentaremos na seção a seguir.

4. O NOSSO SOLO: CURSO *ONLINE* DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA - A UTILIZAÇÃO DE TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS EM CLASSES HOSPITALARES

É preciso nos adequarmos às novas ideias, políticas e práticas para realizar uma melhor formação continuada de professores. Em que que pesa o que aprendemos, é preciso olhar para a frente. A teoria e a prática da formação, seus planos, suas modalidades e estratégias, seu processo etc., devem ser inseridos em novas perspectivas. Por exemplo, as relações entre os professores, as emoções e as atitudes, a complexidade docente, a mudança de relações de poder nos cursos de formação de professores, a autoformação, a comunicação, a formação com a comunidade, a influência da sociedade da informação. (IMBERNÓN, 2010, p. 39, grifo nosso).

É partindo da citação acima que nos inspiramos para apresentar neste capítulo o processo de construção do primeiro curso *online* de extensão universitária para formação continuada de professores do Estado de Mato Grosso do Sul e as opções relacionadas, a modalidade, as estratégias utilizadas, bem como o processo de constituição. Para isso, utilizamos os documentos oficiais relacionados à submissão inicial e final do projeto no Sigproj e o diário de bordo. Iniciamos o percurso com considerações sobre os aspectos políticos da extensão universitária.

4.1 O curso *online* de extensão universitária a utilização de tecnologias educacionais em classes hospitalares: apresentação do caso e a delimitação das fronteiras⁵²

⁵² Algumas reflexões que constam neste capítulo foram inicialmente apresentadas pelos coordenadores do curso de extensão: OLIVEIRA, Adriana da Silva Ramos de; MARIN, Rodrigo Rieff, no ano de 2016, na Revista Diálogos Interdisciplinares – GEPPFIP, do campus de Aquidauana, com o título: Formação continuada de professores e a utilização das tecnologias nas classes hospitalares. Pela limitação de um artigo, posteriormente foram adaptadas e expandida para compor-se um capítulo da tese.

Optamos em iniciar a seção fazendo um breve relato da etapa germinativa do curso, para que seja possível a compreensão do processo. No primeiro semestre de 2016, o nosso primeiro contato com a Secretaria de Estado de Educação de Mato Grosso do Sul (SED-MS), foi para termos informações preliminares sobre o campo de pesquisa (no futuro, após a aprovação do comitê de ética, seria possível desenvolver a pesquisa de doutorado?).

Partindo desse questionamento nos dirigimos ao local, de posse da carta de apresentação⁵³ (aluna do curso de doutorado) assinada pelo nosso coordenador do programa de pós-graduação, seguimos com o intuito de conhecer um pouco mais sobre a utilização de tecnologias digitais em classes hospitalares. Para isso, foram necessárias visitas a Coordenadoria A e a Coordenadoria B.

Em abril de 2016, primeiramente fomos atendidas pelo gestor da Coordenadoria A, que recebeu a carta de apresentação do programa e ouviu a proposta de pesquisa da tese de doutorado. Esclarecemos que na SED-MS não é permitido um encontro/uma reunião de imediato com o coordenador. Primeiro é necessário expor o assunto ao gestor que avaliará o grau de prioridade e ele repassará o assunto, se houver interesse, só depois é agendada uma visita. Ao apresentarmos o assunto, de imediato o gestor viu relevância no tema da pesquisa.

O gestor que nos recebeu na SED, se comprometeu a agendar uma reunião com o coordenador. Em função da agenda do coordenador ficamos aguardando por dias uma oportunidade para uma reunião. Em maio de 2016 conseguimos efetivar o primeiro encontro com o coordenador responsável pela Coordenadoria A, novamente apresentamos o caso e as nossas futuras intenções de pesquisa. O coordenador recebeu a carta de apresentação do programa de pós-graduação. Nesta oportunidade conversamos sobre ensino, pesquisa e extensão universitária para os professores que atuam em classes hospitalares. Fizemos muitos questionamentos sobre a possibilidade de desenvolver a pesquisa e a pessoa não soube responder, pois existia uma pessoa responsável pelas classes hospitalares, foi assim que aprovou um contato inicial com o Núcleo de Educação Especial (NUESP)⁵⁴.

⁵³Anexo A.

⁵⁴A Resolução/SED n. 2.506, de 28 de dezembro de 2011 dispõe sobre o funcionamento dos Núcleos de Educação Especial na Rede Estadual de Ensino de MS. Conforme o “Art. 2 Os NUESPs têm como objetivo promover, articular e desenvolver a Política de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, no âmbito de sua jurisdição”. (MATO GROSSO DO SUL, 2011).

Ainda em maio de 2016, agendamos um encontro com um coordenador do NUESP, novamente apresentamos o caso, mas ainda não era a responsável pelas classes hospitalares. No dia, o responsável estava nos hospitais, sendo assim ela agendou uma outra visita para que pudéssemos dialogar a respeito.

Finalmente em meados do mês de maio de 2016, conseguimos nos reunir com o coordenador das classes hospitalares de Campo Grande (MS), que nos atendeu prontamente. De imediato nos perguntou: - *Por que pesquisar sobre classes hospitalares?* Justificamos nossa escolha a partir das dimensões profissionais, acadêmicas e pessoais. Após ouvir-nos já mencionou que pelas questões complexas que envolvem o cenário hospitalar, que a SED não tinha nenhum convênio para o desenvolvimento de estágio nesses espaços. Explicamos que não tínhamos intenção de fazer estágio, que o nosso desejo era de futuramente desenvolver uma pesquisa de pós-graduação *stricto sensu* e que naquele momento estávamos verificando se existiria essa possibilidade.

O coordenador das classes hospitalares foi aos poucos esclarecendo todas as nossas dúvidas e principalmente os aspectos relacionados a formação continuada oferecida no ano de 2008 pela SED / Coordenadoria de Tecnologia Educacional (COTED). Perguntamos a ela: - **a)** quantos hospitais tinham classes hospitalares? **b)** quantos possuíam computadores? **c)** quem eram os professores? **d)** qual formação? **e)** qual o regime de trabalho? **f)** quantas horas trabalhavam? **g)** quantos professores tinham participado da primeira formação continuada? **h)** a data da última formação continuada? **i)** o tema da última formação continuada?

Como resposta, obtivemos que naquele momento: **a)** quatro hospitais e uma casa de apoio tinham classes hospitalares; **b)** que todas as classes hospitalares possuíam computadores; **c)** que os professores eram servidores contratados pela SED-MS; **d)** que tinham formação para atuar na educação infantil, ensino fundamental e médio; **e)** que o regime de trabalho era contrato temporário; **f)** eram contratados para trabalhar 20h ou 40h; **g)** que pelas fotos que conseguimos em domínio público e apresentamos, foi identificado que apenas 01 professor da equipe atual havia participado da formação, mas que estava em processo de aposentadoria; **h)** que a data da última formação continuada havia sido no início do semestre letivo do ano de 2016; **i)** e que o tema foi atualização profissional com um todo em uma semana pedagógica, realizada no início de semestre letivo e foi comum a todos os professores da rede estadual de educação.

Diante de todas as respostas, percebemos que poderíamos colaborar com os professores e nesse momento, pensamos em elaborar uma proposta para a formação

continuada, por meio de uma ação de extensão universitária. Com isso, no mês de junho de 2016, realizamos visitas às classes hospitalares para ouvirmos cada um dos professores sobre as necessidades formativas para elaborar uma proposta e essa oitiva foi importante. De início, a nossa intenção (pesquisadoras) era de construirmos junto com os professores das classes hospitalares, um curso sobre a utilização de jogos eletrônicos⁵⁵ em classes hospitalares.

A partir das reuniões percebemos que as necessidades formativas eram outras conforme apresentaremos no quadro a seguir, considerando que já havia se passado muitos anos da última formação, que a equipe já não era a mesma e que apenas um professor havia participado da anterior. Durante as visitas, constatamos que era necessária “a entrada com força no campo da teoria da colaboração como processo imprescindível na formação dos professores, em sua profissionalização e a relação entre eles” (IMBERNÓN, 2010, p. 43).

Era necessário trazer diversos conteúdos que não só jogos eletrônicos para o curso de formação continuada, esse tema foi ficando cada vez mais diminuído quando dialogávamos com os professores. Para atender as necessidades precisaríamos de muitos professores dispostos a integrar a equipe de execução do curso de extensão e principalmente trabalhar voluntariamente (sem ônus), pois nem a SED-MS e nem a UFMS financiariam o curso de extensão.

Com a ajuda voluntária de um professor da Prefeitura Municipal de Campo Grande (PMCG) / Secretaria Municipal de Educação (SEMED), no final de mês de junho/2016, conseguimos finalizar um esboço do conteúdo programático do curso que no futuro, tornou-se o curso de extensão universitária, que no princípio foi idealizado para ser oferecido apenas para os professores das classes hospitalares de Campo Grande/MS. Voltamos em cada um dos hospitais que passamos anteriormente realizando as oitivas, para realizarmos as reuniões em que apresentamos a eles, aos coordenadores e aos gestores da SED-MS, o esboço da proposta abaixo que futuramente seria submetida ao SIGProj⁵⁶.

⁵⁵Nossa primeira proposta para o projeto de pesquisa de doutorado, que posteriormente foi substituída para a formação continuada de professores para a utilização de tecnologias digitais em classes hospitalares.

⁵⁶O Sistema de Informação e Gestão de Projetos (SIGProj) tem como objetivo auxiliar o planejamento, gestão, avaliação e a publicização de projetos de extensão, pesquisa, ensino e assuntos estudantis desenvolvidos e executados nas universidades brasileiras. Disponível em: <<http://sigproj1.mec.gov.br/?goTo=what&plataforma=5>>. Acesso em: 01 fev. 2016.

Os professores das classes hospitalares ficaram entusiasmados e conseguiram identificar cada uma das solicitações que fizeram sendo atendidas. Era visível a empolgação e alguns manifestaram verbalmente: “- *estamos nos sentindo respeitados nas nossas escolhas; – vocês conseguiram atender as nossas solicitações*” (DEPOIMENTOS REUNIÃO REALIZADA EM: 27/06/2016). O Esboço que apresentamos aos presentes corresponde ao quadro abaixo.

Quadro 06 - Conteúdo programático do curso de extensão universitária

Conteúdo Programático	
<p style="text-align: center;">Módulo A – Tecnologias e Bases Fundamentais</p> <p>1) Manutenção e conservação dos equipamentos eletrônicos nas classes hospitalares; 2) Utilização do pacote office nas práticas pedagógicas;</p> <p>Carga Horária: 40h. Previsto: para o mês de dezembro/2016 e janeiro de 2017</p>	<p style="text-align: center;">Módulo B – Tecnologia e Educação</p> <p>1) Tecnologias Assistivas; 2) Currículo e tecnologia; 3) Tecnologia e alfabetização;</p> <p>Carga Horária: 40h. Previsto: para o de fevereiro e março de 2017</p>
<p style="text-align: center;">Módulo C – Tecnologias e Linguagens</p> <p>1) Tecnologias e Artes Visuais; 2) Tecnologias e Artes – Música; 3) Tecnologias e Línguas Estrangeiras: ✓ Espanhol ✓ Inglês</p> <p>Carga Horária: 40h. Previsto: para o mês de abril e maio de 2017</p>	<p style="text-align: center;">Módulo D – Tecnologias, Ciências da Natureza, Matemática</p> <p>1) O ensino de Ciências em classes hospitalares; 2) Tecnologias e Matemática; 3) Tecnologias e o ensino de química; 4) Tecnologias e o ensino de Biologia</p> <p>Carga Horária: 40h Previsto: para o mês de junho e julho de 2017</p>
<p style="text-align: center;">Módulo E - Tecnologia e ludicidade</p> <p>1) Tecnologias e atividades lúdicas; 2) Jogos Eletrônicos; 3) Lógica de Programação para crianças; 4) Exergames; 5) Robótica/LEGO; 6) Scratch;</p> <p>Carga Horária: 40h. Previsto: para o mês de agosto e setembro de 2017</p>	<p style="text-align: center;">Módulo F - Tecnologias e Ciências Humanas</p> <p>1) Tecnologias e o ensino de Geografia; 2) Tecnologias e o ensino de Filosofia; 3) Tecnologias e o ensino de História;</p> <p>Carga Horária: 40h. Previsto: para o mês de outubro e novembro de 2017</p>

Fonte: Brasil (2016, p. 8-9).

Como a proposta ainda não havia sido submetida, aquele era o momento dos ajustes finais, pois após aprovação de todos, iríamos dar início ao processo burocrático para análises e aprovações conforme edital Brasil (2016): **a)** Comissão Setorial de Extensão/CPAQ; **b)** Aprovação de Projeto de Extensão pela Direção do Campus /CPAQ; **c)** Análise de Enquadramento da proposta de Ação de Extensão pela equipe técnica da Coordenadoria de Extensão/PREAE; **d)** Análise pela comissão de seleção constituída por consultores *ad hoc* no quesito Avaliação de Mérito e Relevância Social.

Ao ter acesso ao esboço da proposta, um servidor da Coordenadoria A, solicitou que modificássemos o número de participantes e abrissemos (100) vagas para professores de todo o Estado, pois entendia que o curso era muito importante para beneficiar apenas (14)⁵⁷ professores das classes hospitalares de Campo Grande/MS. A solicitação nos deixou apreensiva, pois tínhamos um combinado com os professores das classes hospitalares (de que o curso seria exclusivo para os profissionais que atuavam em hospitais), além de ser necessário novas providências para atendermos a solicitação, visto que cada um dos módulos tinha atividades avaliativas previstas no cronograma. Era necessário principalmente acrescentarmos uma equipe de tutores, mas como iríamos fazer sem financiamento? Tínhamos esse entrave.

Mediante à solicitação do aumento do número de vagas feito pela SED-MS, automaticamente achamos justo cedermos também aos pedidos dos acadêmicos do campus, para abriremos as inscrições para todos os cursos e não apenas para o de Pedagogia como tínhamos planejado.

A única alternativa era as parcerias voluntárias, convidando vários professores para nos ajudar. Infelizmente ouvimos muitos “não”, o que é perfeitamente compreensível, considerando a crise financeira que vivemos no país, mas com a ajuda de um professor da SEMED, conseguimos compor uma equipe com (23) professores e (1) coordenador adjunto e (1) coordenadora, totalizando assim (25) integrantes na equipe de execução do curso.

Durante uma reunião, realizada com a equipe, no mês de junho/2016, sinalizamos que se aceitássemos esse aumento, isso teria uma implicação para nós mesmos (mais trabalho) e coletivamente decidimos que alteraríamos a proposta inicial de (28) vagas para os cursistas para (180) vagas. Entendemos que a somatória de esforços das (25) pessoas da equipe de execução seria suficiente para que aumentássemos a quantidade de vaga. Retornamos ao servidor da Coordenadoria A, dizendo que conseguiríamos atender à solicitação, ou seja, aumentar o número de vagas conforme solicitado por eles.

A partir da devolutiva no dia 05 de julho/2016, foi expedido um ofício pela SED-MS, firmando a parceria com a UFMS. Voltamos as classes hospitalares para

⁵⁷Número de professores que faziam parte da equipe do Núcleo de Classes Hospitalares naquele momento (1º semestre do ano 2016). Durante o período (2016 a 2019), esse número foi aumentado ou diminuído, pois a maior parte dos professores trabalham em regime de contrato temporário (feito semestralmente), desse modo, existe uma intensa rotatividade no quadro, ocasionando número de contratação/demissão diferente em cada semestre.

explicar que o curso não seria mais específico para eles como tínhamos proposto e sim para professores do Estado todo, conforme solicitação da Coordenadoria A. Confessamos que o momento foi de tensão. Explicamos a eles as relações de hierarquia, poder e interesses que estavam além das nossas capacidades. Apresentamos a alteração na proposta com a nova distribuição de vagas conforme o ofício da SED-MS.

Figura 14 - Público-alvo do curso de extensão universitária

Nº Estimado de Público: 217

Discriminar Público-Alvo:

	A	B	C	D	E	Total
Público Interno da Universidade/Instituto	3	80	2	2	0	87
Instituições Governamentais Federais	0	0	0	0	0	0
Instituições Governamentais Estaduais	100	0	0	0	0	100
Instituições Governamentais Municipais	10	0	0	0	0	10
Organizações de Iniciativa Privada	0	10	0	0	0	10
Movimentos Sociais	0	0	0	0	0	0
Organizações Não-Governamentais (ONGs/OSCIPs)	10	0	0	0	0	10
Organizações Sindicais	0	0	0	0	0	0
Grupos Comunitários	0	0	0	0	0	0
Outros	0	0	0	0	0	0
Total	123	90	2	2	0	217

Legenda:

(A) Docente

(B) Discentes de Graduação

(C) Discentes de Pós-Graduação

(D) Técnico Administrativo

(E) Outro

Fonte: Brasil (2016, p. 4).

Mediante a solicitação da Coordenadoria A, tivemos que reformular o conteúdo programático, tendo em vista que estava com o foco mais específico, como inicialmente tínhamos pensado junto com os professores das classes hospitalares, pois no início era uma proposta de curso para um número pequeno de professores e acadêmicos, com uma organização diferente e posteriormente foram matriculados no curso professores que nunca tiveram acesso ou aproximações a uma classe hospitalar, ou exerceram docência em hospitais.

Esse aumento expressivo de cursistas, também motivou a desistência de alguns professores da equipe de execução que inicialmente tinham confirmado participação, com isso alguns conteúdos foram substituídos/acrescentados.

Quadro 07 – Reformulação do conteúdo programático do curso de extensão universitária

Conteúdo Programático	
<p style="text-align: center;">Módulo A – Tecnologias e Bases Fundamentais</p> <p>*1) Higienização e segurança no ambiente hospitalar; 2) Manutenção e conservação dos equipamentos eletrônicos nas classes hospitalares; 3) Utilização do pacote office nas práticas pedagógicas; *4) O MS Word para acadêmicos; *5) Princípios das classes hospitalares no Estado;</p> <p>Carga Horária: 40h. Previsto: para o mês de dezembro/2016 e janeiro de 2017.</p> <p style="text-align: right;">*Conteúdo acrescentado</p>	<p style="text-align: center;">Módulo B – Tecnologia e Educação</p> <p>1) Tecnologias Assistivas; 2) Currículo e tecnologia: conhecimento poderoso versus conhecimento dos poderosos; 3) Tecnologia e alfabetização; *4) Leitura digital e internet;</p> <p>Carga Horária: 40h. Previsto: para o de fevereiro e março de 2017.</p> <p style="text-align: right;">*Conteúdo acrescentado</p>
<p style="text-align: center;">Módulo C – Tecnologias e Linguagens</p> <p>1) Tecnologias e Artes Visuais; 2) Tecnologias e Artes – Música; 3) Tecnologia e Línguas Estrangeiras: ✓ Espanhol ✓ Inglês</p> <p>Carga Horária: 40h. Previsto: para o mês de abril e maio de 2017</p>	<p style="text-align: center;">Módulo D – Tecnologias, Ciências da Natureza, Matemática</p> <p>1) O ensino de Ciências em classes hospitalares; 2) Tecnologias e Matemática; *3) Produção de sentido por meio das redes sociais;</p> <p>Carga Horária: 40h Previsto: para o mês de junho e julho de 2017</p> <p style="text-align: right;">*Conteúdo acrescentado</p>
<p style="text-align: center;">Módulo E - Tecnologia e ludicidade</p> <p>1) Jogos digitais nas classes hospitalares; 2) Lógica de Programação para crianças; *3) Oficina de jogos lúdicos tecnológicos para crianças com dislexia;</p> <p>Carga Horária: 40h. Previsto: para o mês de agosto e setembro de 2017</p> <p style="text-align: right;">*Conteúdo acrescentado</p>	<p style="text-align: center;">Módulo F - Tecnologias e Ciências Humanas</p> <p>1) O uso de imagens como recursos do Google Earth para estudar Geografia; *2) O uso pedagógico dos dispositivos móveis; *3) A utilização do rádio escolar como recurso para aprendizagem; *4) Aprendendo e programando com o <i>scratch</i>; *5) Mapas interativos no Power Point e a utilização de <i>Webgis</i> como recursos didáticos para o ensino de Geografia;</p> <p>Carga Horária: 40h. Previsto: para o mês de outubro e novembro de 2017</p> <p style="text-align: right;">*Conteúdo acrescentado</p>

Fonte: Brasil (2016, p. 8-9).

Feito todos os ajustes na proposta, iniciamos as negociações no *campus* e no Curso de Pedagogia da unidade de origem, para aprovação do curso na UFMS. Desse

modo, na próxima seção, apresentamos algumas características para continuação do entendimento do caso.

4.1.1 Unidades de origem: o *campus* e o Curso de Pedagogia

A unidade de origem do curso de extensão universitária é o *Campus* de Aquidauana (CPAQ), da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), que está localizado no Município de Aquidauana, distante 139 km da capital do Estado de MS. De acordo com os dados do último censo (2010)⁵⁸, possuía na ocasião da coleta de informações 45.614 habitantes. No mapa a seguir é possível observar a localização do município.

Figura 15 - Localização de Aquidauana no mapa de Mato Grosso do Sul¹⁷



Fonte: IBGE (2018).

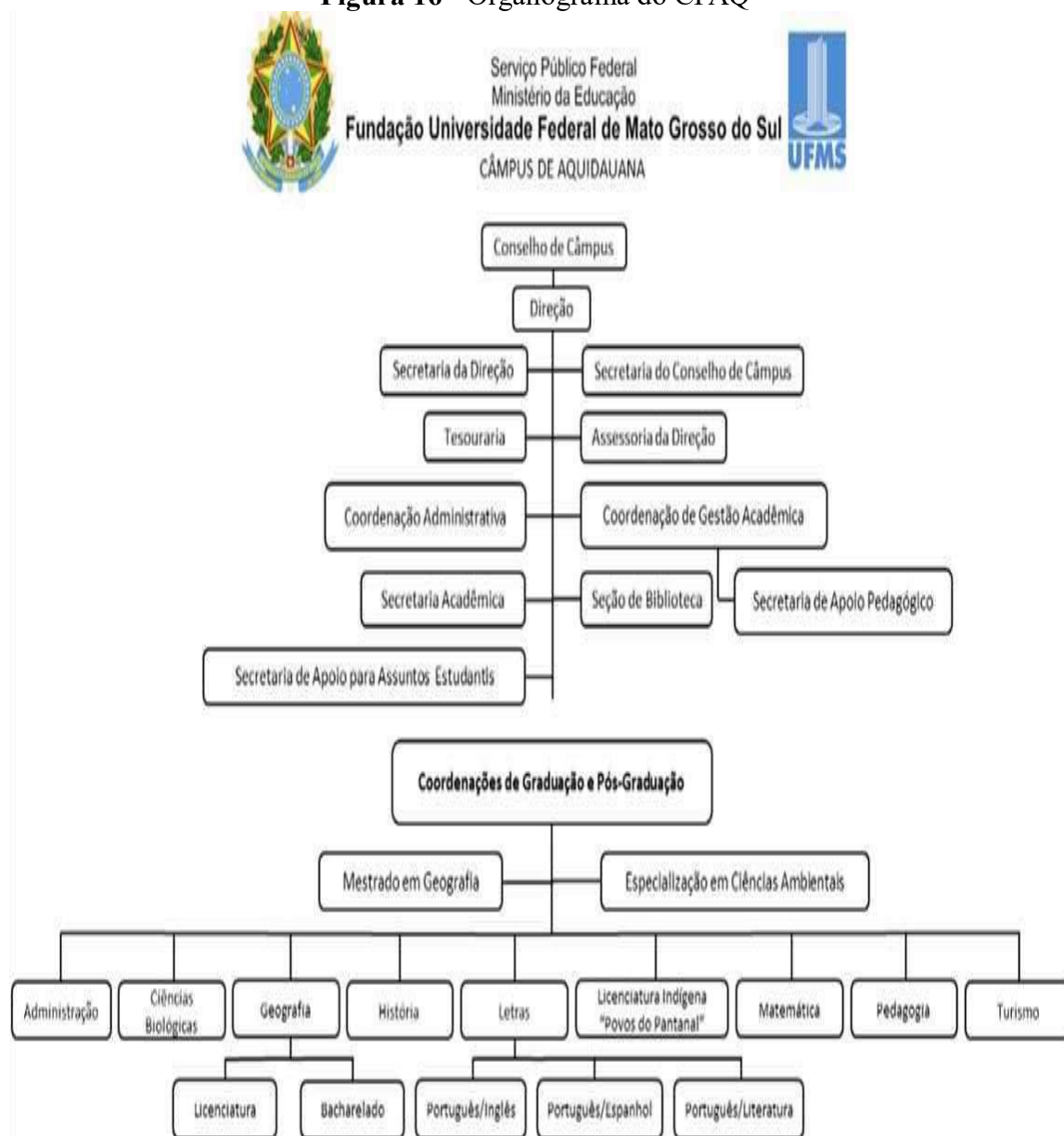
Em agosto do ano de 2019, o campus completou (49) anos de existência. No último levantamento feito para a produção do vídeo comemorativo⁵⁹, tinham aproximadamente (1500) acadêmicos, (77) docentes, (46) técnicos administrativos, (27) terceirizados, compondo o quadro de profissionais que trabalham no CPAQ, distribuídos

⁵⁸Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/aquidauana/panorama>. Acesso em: 15 nov. 2018.

⁵⁹Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=gruHgDaiVyc&feature=youtu.be>. Acesso em: 15 nov. 2018.

nos diversos departamentos conforme o organograma abaixo que ainda não foi atualizado, considerando a recente conquista, no caso, a aprovação pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) em 26/10/2018, do novo Curso de Pós-Graduação *Stricto Sensu* Mestrado em Estudos Culturais (PPGEC), com duas linhas de pesquisa Sujeitos e Linguagens e Diferenças e Alteridades.

Figura 16 - Organograma do CPAQ



Fonte: CPAQ (2018)⁶⁰

⁶⁰Disponível em: <https://cpaq.ufms.br/organograma-do-cpaq/>. Acesso em: 15 nov. 2018.

O CPAQ tem três unidades em funcionamento, que estão localizadas em endereços diferentes. A unidade I (desde o ano de 1974), está no centro da cidade, (Praça Nossa Senhora imaculada Conceição, 163), ao lado da igreja católica matriz, em frente à praça e muito próxima a primeira ponte sob o Rio Aquidauana (Ponte da Amizade), que liga os municípios de Aquidauana e Anastácio. Já a unidade II, está no Bairro Serraria. A unidade III, localiza-se no centro da cidade (Rua Pandiá Calógeras, 387)

Figura 17 – Campus de Aquidauana (UFMS)

		
Unidade I	Unidade II	Unidade III
Cursos que funcionam nesta unidade: Licenciatura Intercultural Indígena (e sua respectiva coordenação).	Cursos que funcionam nesta unidade: Administração, Ciências Biológicas, Geografia (Bacharelado e Licenciatura), História, Letras, Matemática, Pedagogia e Turismo (e suas respectivas coordenações).	Centro de Documentações Históricas (CeDHis) Somente atividades de pesquisa, sem ter o oferecimento de disciplinas no local.

Fonte: Unidades CPAQ - organizado pelas autoras⁶¹

O curso de extensão está vinculado ao Curso de Pedagogia do CPAQ, que de acordo com Projeto Pedagógico do Curso, está em funcionamento à (22) anos e até o ano de 2016 teve suas atividades de ensino-pesquisa-extensão sendo desenvolvidas na Unidade I, posteriormente, quando inaugurado um novo prédio na Unidade II (Bloco C), foi transferido para lá. Depois de uma intensa negociação entre os docentes do curso, ocorrida nos anos de 2016-2017, reformulamos todo o PPC, que hoje tem uma nova identificação, conforme apresentamos a seguir:

Identificação do Curso de Pedagogia

- Modalidade do curso (tipo de curso): Licenciatura
- Título acadêmico conferido: Licenciado em Pedagogia
- Modalidade de ensino: presencial
- Regime de matrícula: matrícula semestral por disciplinas.
- Tempo de duração; UFMS: mínimo 8 semestres, máximo 12 semestres
- Carga horária: 3.201 horas-aula

⁶¹Disponível em: <https://cpaq.ufms.br/>. Acesso em: 15 nov. 2018.

- Número de vagas: 40 (quarenta)
- Número de turmas: 01
- Turno de funcionamento: vespertino e sábado manhã e tarde
- Local de funcionamento: Campus de Aquidauana/CPAQ
- Forma de ingresso: o ingresso ocorre mediante Sistema Unificado de Seleção (SISU) baseado no desempenho no Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM); movimentação interna, transferências de outras IES e portadores de diploma de curso de graduação em nível superior, na existência de vaga; e transferência compulsória. (CPAQ, 2019).

Nos últimos anos, o Curso de Pedagogia do CPAQ tem reformulado permanentemente o seu quadro de professores, em função das diversas aposentadorias requeridas pelos docentes que foram os pioneiros no *campus*. Algumas vezes são abertos processos seletivos e concursos públicos para admissão de professores substitutos e efetivos para suprir essas demandas. Atualmente conta com (12) professores efetivos e (03) professores substitutos. A reformulação do PPC do curso permitiu aos docentes adequar as disciplinas ofertadas ao que estava sendo solicitado pelo MEC e principalmente incluir novos temas para o ensino-pesquisa e extensão condizentes com os campos de estudos dos novos professores admitidos.

Foi neste momento, que tivemos a oportunidade de trazer dois temas (Pedagogia Hospitalar – Educação *Online*) que até aquele momento não tinham espaço para aprofundamento dentro do curso. O tema Pedagogia Hospitalar não teve resistência, sendo consenso a sua importância para a formação dos acadêmicos. Já a Educação *Online* foi diferente, há todo momento enfrentamos embates pelas diferentes concepções. Sugerimos o lançamento de diversas disciplinas regulares e optativas na modalidade semipresencial, cursos de extensão na modalidade *online* e isso não foi bem aceito pelos professores mais conservadores. Nesse momento, lembramos da obra de Shor e Freire (1986, p. 10), quando os autores escrevem sobre medo e ousadia no cotidiano dos professores, principalmente sobre “quais os temores, os riscos e as recompensas da transformação”.

Tínhamos tomado posse recentemente e ainda passaríamos por etapas de avaliação de estágio probatório, não é preciso mencionar a tensão profissional provocada por tais etapas. Contudo, isso não nos impediu de seguirmos adiante com aquilo que acreditamos, mesmo que isso tivesse uma implicação, ou seja, não ter o apoio de docentes do quadro de professores efetivos colaborando com as nossas ações de ensino-pesquisa-extensão. Shor e Freire (1986, p. 38) já escreviam que quando dialogavam com

[...] professores, o medo é uma presença palpável que ronda pela sala. Suspeito que a maior parte das pessoas sente esse medo, mas não fala abertamente sobre ele. Embaraçoso admitir, publicamente, que o que bloqueia o caminho é menos a dificuldade de experimentar per se e mais o risco profissional e político que acompanha a oposição. (SHOR e FREIRE, 1986, p. 38).

O que os autores escrevem é muito verdadeiro e representou muito o momento que vivenciamos. Para Shor e Freire (1986, p. 17), “além de um ato de conhecimento, a educação é também um ato político. É por isso que não há pedagogia neutra”. Enquanto coordenadores do curso de extensão, pesquisadores, o que estávamos defendendo era diferente da concepção de EAD/Educação *Online* dos professores que se manifestavam contrários, pois a concepção que tinham era relacionada aos modelos mercadológicos, de grandes oligopólios (universidades privadas). Porém, as nossas concepções iam na contramão, pois centravam-se dentro de uma perspectiva freiriana, que privilegia a aprendizagem dialógica, colaborativa, a curiosidade, a interatividade entre os diferentes atores sociais a partir de uma relação dialógica, conscientizadora, crítica, comprometida com a educação, no qual é possível que todos possam ensinar e aprender. Mesmo com essas visões diferentes tínhamos que fazer uma escolha e essa que foi feita.

[...] quando pensamos no medo, nessas situações, somos levados a refletir sobre a necessidade que temos de ser muito claros a respeito de nossas opções [...]. Na medida em que tenho mais e mais clareza a respeito de minha opção, de meus sonhos, que são substantivamente políticos e adjetivamente pedagógicos, na medida em que reconheço que, enquanto educador, sou um político, também entendo melhor as razões pelas quais tenho medo, porque começo a antever as consequências [...] (SHOR e FREIRE, 1986, p. 38).

O medo permitiu pensarmos em um todo (no curso de extensão universitária *online* que estava sendo construído, nos nossos pares, nos acadêmicos para além da fronteira municipal, nas possibilidades de abrangência estadual, dentre outros) e para nós as consequências das nossas opções seriam menores (ou não) que os benefícios. Mesmo demonstrando a nossa experiência profissional, de estudo e pesquisa sobre a EAD/Educação *online*, ressaltando a estrutura da Secretaria Especial de Educação a Distância e Formação de Professores (SEDFOR), da UFMS, para nos oferecer suporte quando fossemos optar pelo oferecimento de ensino-pesquisa-extensão na modalidade, isso não foi suficiente para termos a aceitação de alguns professores do curso.

Contudo, já tínhamos uma abertura permitida, por meio da alteração do PPC, que foi realizada no ano de 2016, pelo Núcleo Docente Estruturante (NDE) do curso, do qual éramos membros e colaboramos com as alterações para estar em conformidade com o Regulamento Geral dos Cursos de Graduação, da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, em seu “Art. 10. As disciplinas dos cursos presenciais poderão ser ofertadas na modalidade a distância, desde que haja previsão no PPC, respeitada regulamentação específica” (BRASIL, 2018, p. 3).

Somados a isso, acrescentamos o apoio da coordenação do curso que sempre nos incentivava a ir adiante para realizar o que fosse necessário para os nossos projetos de ensino-pesquisa-extensão, sendo esses na modalidade presencial ou *online* e mesmo assim, tínhamos manifestações de oposição por parte de alguns docentes do curso, quando o assunto era EAD/Educação *Online*. Isso nos permitiu refletirmos sobre muitos aspectos relacionados a nossa profissão, chegando muito próximo do que Shor e Freire (1986) escrevem sobre

[...] os temores que os professores têm de se transformar. Já ouvi professores falarem direta e indiretamente sobre seus temores. Temem perder o emprego [...], falam do risco que a utilização de uma ideologia de oposição causaria à sua carreira, se se envolvessem numa política de oposição dentro de suas instituições. (SHOR e FREIRE, 1986, p. 38).

Contudo, esses temores não poderiam nos paralisar conforme escreve os autores. A coordenação sempre via com bons olhos as novas propostas e dizia que o curso precisava acompanhar as mudanças da sociedade e que era de suma importância oferecermos novas experiências para os acadêmicos e que as ações não descaracterizava o curso (*presencial-online*), como alguns afirmavam e nos daria apoio para que pudéssemos desenvolver as nossas atividades. Frente a essa realidade, ou lançávamos o curso e as disciplinas *online* ou cedíamos as manifestações de desaprovação de alguns docentes em relação às propostas que envolviam a modalidade *online*.

A decisão foi de assumimos as nossas escolhas de caminharmos pela educação *online* para desenvolvermos nossas atividades docente. Partimos do princípio do respeito às diferentes opiniões, entendendo as preocupações colocadas e reforçando o nosso compromisso maior com a educação sendo ela presencial ou *online* e ainda o livre arbítrio ou liberdade de cátedra de cada docente para ensinar-pesquisar-extensionar e o seu direito de liberdade de lutar por aquilo que acredita. É certo que

[...] características pessoais e os diversos interesses implicados configuram uma série de elementos que tanto podem favorecer a formação quanto se tornar um obstáculo para ela mediante certas resistências. Por exemplo, a diversidade pode fazer com que, por um lado pensemos que a formação apenas alcança aqueles que já estão predispostos a ela, e, por outro lado, com que nos centremos em temas que são de nosso interesse prévio e não nos que são necessários, mas isso ocorre na própria vida. (IMBERNÓN, 2010, p. 55).

Com isso, o curso foi lançado no final do ano de 2016, como resultado de um longo processo de tomada de decisão coletiva (professores – equipe de execução). Imbernón (2010, p. 43) escreve que “isso faz com que a formação esteja a serviço do projeto elaborado pelo grupo”. Durante a elaboração da proposta, tentamos atender todas sugestões, considerando as situações problemáticas apresentadas e acrescentamos o conteúdo necessário para a compreensão dos acadêmicos da graduação (breve introdução sobre o tema classes hospitalares no nosso estado).

Apesar de no início o curso ter sido idealizado apenas para os professores das classes hospitalares, muitas das decisões da SED-MS fizeram com que no final tivéssemos um público diversificado e com isso era necessário produzirmos uma proposta que tivesse sentido/significado para todos os cursistas. As situações problemáticas apresentadas pelo Núcleo de Classes Hospitalares foram o nosso leme, foi o que nos conduziu. Para isso, a equipe de execução teve como referência Imbernón (2010, p. 55), quando o autor escreve que “a formação continuada deve agir sobre as situações problemáticas dos professores”.

Para o autor existirá sempre em todo contexto educacional necessidades próprias relacionadas aos processos de “ação-reflexão-ação” dos professores. Nesses casos, os espaços de discussão coletivas são imprescindíveis para que os professores sejam ouvidos, apoiados e principalmente para que não se produza o sentimento de isolamento profissional, de desamparo, estes tão presente nos dias atuais e que muitas vezes potencializam quadros de angustias, ansiedade e conseqüentemente de adoecimento profissional, como temos vistos nos últimos anos no nosso país⁶². A partir dos dados,

⁶²TOSTES, Maiza Vaz et al. Sofrimento mental de professores do ensino público. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 87-99, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2018.v42n116/87-99/>. Acesso em: 30 mar. 2019.

G1 São Carlos e Araraquara. 40% dos professores afastados por saúde têm depressão, aponta estudo Pesquisa foi feita pelo Sindicato dos Professores do Ensino Oficial de SP. Problema é agravado pelo excesso de trabalho e pela falta de respeito. Disponível em: <http://g1.globo.com/sp/sao-carlos-regiao/noticia/2012/10/40-dos-professores-afastados-por-saude-tem-depressao-aponta-estudo.html> Acesso em: 30 mar. 2019.

podemos afirmar que novas concepções sobre a formação continuada são necessárias. Para contribuir com a nossa afirmação, utilizamos o quadro abaixo produzido por Imbernón (2010).

Quadro 08 - O que fazer na prática da formação

1. A formação a partir de dentro para analisar as situações problemáticas
<p>A formação a partir de dentro é fruto da decisão ou aceitação de um grupo de professores e pode ter as características:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ A finalidade é atender às necessidades ou situações problemáticas coletivas. A organização é um todo. ➤ Seus resultados afetam o grupo. Pretende a inovação institucional. O compromisso será fundamental. ➤ Reforça o sentido de pertença. Todos temos problemas parecidos no mesmo contexto ou, ao menos, os compartilhados. ➤ Reforça o autoconceito. Começa a me ver refletindo (eu e meus problemas) nos demais, começo a conhecer a mim mesmo por meio do confronto de opiniões com pessoas que confio. São meus próprios colegas. ➤ A amizade dos colegas da equipe me dá segurança. São fundamentais o ambiente informal e a comodidade das relações. ➤ A autoestima se potencializa, o indivíduo sente-se aceito, seguro, compartilha seus problemas sem dificuldade. Enfim, melhora a opinião sobre si mesmo. ➤ O indivíduo sente-se abrigado (sentimento de pertença). Pode consultar sobre dúvidas, experiências, atividades etc., com outras pessoas de sua própria instituição e com a ideia de que elas estão fazendo o mesmo. ➤ Suas conquistas estão voltadas para a promoção da mudança na totalidade da instituição, ou em boa parte dos educadores, se não for possível alcançar todos.

Fonte: Imbernón (2010, p. 58-59).

Exercer a docência em hospitais, seja em uma pediatria de queimados, oncológica, infantil, ou em uma casa de apoio, é cercada por desafios diários. Desse modo, os saberes, as vivências profissionais dos próprios professores são elementos que produzem novos conhecimentos. Por essas razões, Diniz-Pereira (2011) escreve que é muito positivo o envolvimento dos professores na idealização e na colaboração dos projetos de formação continuada, para ele isso pode resultar em modelos críticos e emancipatórios de formação.

Desenvolver projetos colaborativos com o envolvimento de diferentes atores sociais (coordenadores, professores, acadêmicos, equipe de execução), tem algumas implicações dentro do contexto educacional. A esse respeito Imbernón (2010) escreve que

as culturas colaborativas provocam e contêm ansiedade. O reconhecimento de que todos os implicados devem aceitar a diversidade para que a colaboração seja eficaz. O reconhecimento da individualidade na colaboração é uma expressão de confiança, empatia e conexão. Combater a incoerência: a conexão e a criação de conhecimentos são críticas. Deve-se entrar em acordo sobre os fins morais da organização, compreendê-los, articulá-los e comunicá-los, para que o conhecimento seja sustentado. (IMBERNÓN, 2010, p. 50-51).

Essa tríade que o autor escreve (confiança, empatia e conexão) esteve presente durante todo o processo de idealização do curso e serviu de inspiração para realizarmos todas as reuniões necessárias para que chegássemos a uma proposta que contemplasse as questões problemáticas apresentadas pelos professores. Existiam dificuldades que eram próprias de cada uma das classes hospitalares (pediatria de queimados, oncológica, infantil, casa de apoio) e foi desses diálogos que nasceram os tópicos específicos da formação continuada.

A formação sobre situações problemáticas no contexto em que se produzem permite compartilhar evidências e informação e buscar soluções. A partir daqui e mediante colaboração, os problemas importantes são abordados, aumentando-se com isso as expectativas que favorecem os estudantes e permitindo que os professores reflitam sozinhos ou em grupo sobre os problemas que lhes concernem. (IMBERNÓN, 2010, p. 57).

Apesar de todos os desafios (institucionais e extra institucionais) seguimos o nosso planejamento, pois tínhamos firmado um compromisso para colaborar com as problemáticas apresentadas pelos professores das classes hospitalares e não podíamos recuar com aquilo que já estava pré-estabelecido. Para isso, constituímos uma equipe para oferecermos o curso de extensão e o processo dessa etapa apresentaremos a seguir.

4.1.2 Integrantes da equipe de execução da ação de extensão

Como a tese apresenta muitos participantes da pesquisa, com diversas posições sociais, resolvemos adotar nesta seção a nomenclatura que consta no edital que submetemos a proposta. Neste caso, equipe de execução da ação de extensão, para apresentarmos os integrantes responsáveis pela realização do curso. Duas questões foram imprescindíveis para definirmos a carga horária do curso, que conseqüentemente refletiu também na composição do número de integrantes da equipe de execução.

Primeiramente as questões levantadas pelos professores das classes hospitalares no momento das discussões preliminares e depois o edital que submetemos a proposta (BRASIL, 2016, p. 1), que constava que “os cursos de aperfeiçoamento (destinados a graduados) deveriam ter carga horária igual ou superior a 180 horas e inferior a 360 horas”. Para atendermos essas questões finalizamos o curso com uma equipe composta (02) coordenadores sendo uma das pesquisadoras Adriana da Silva Ramos de Oliveira (UFMS/Coordenadora) e Rodrigo Rieff Marin (Prefeitura Municipal de Campo Grande/PMCG/SEMED/Coordenador Adjunto), mais (23) professores de diferentes áreas do conhecimento e vínculos profissionais. A formação, a instituição profissional e a carga horária de cada um dos integrantes da equipe responsável pela realização da ação de extensão podem ser observadas no Apêndice K. A ordem de apresentação foi organizada em conformidade com o momento em que houve as participações no curso.

Pode parecer uma equipe numerosa, mas ressaltamos que teve momentos que era insuficiente frente a quantidade de atividades a serem realizadas e o número de cursistas matriculados. Sem o apoio desta equipe não seria possível concluirmos o curso. A carga horária para cada integrante foi atribuída conforme a sua disponibilidade, com exceção dos coordenadores que tinham que cumprir a responsabilidade integral conforme o edital:

competem ao Coordenador da Ação de Extensão: .1. Coordenar e supervisionar a execução das atividades; 2. Respeitar o cronograma e orçamento discriminados, previstos e aprovados [...]; .3. Providenciar, com outras instituições, recursos financeiros, humanos e materiais [...]; .4. Buscar articulação da Ação de Extensão com outras ações desenvolvidas na Universidade e/ou na sociedade; .5. Providenciar a divulgação da Ação nos meios de comunicação; .6. Providenciar a inscrição e/ou o envolvimento dos participantes (público-alvo); .7. Aplicar os critérios de seleção para efeito de escolha dos bolsistas de extensão e/ou discentes voluntários [...]; .8. Elaborar e controlar as listas de frequência, bem como aplicar os instrumentos de avaliação [...]; .9. Gerenciar e acompanhar a carga horária dos membros da equipe de

trabalho; .10. Providenciar os Relatórios exigidos pela Universidade e/ou outras instituições envolvidas; .11. Acompanhar, em conjunto com o gestor, a execução da Ação e do Convênio, quando for o caso; .12. Encaminhar os Relatórios da Ação para apreciação no âmbito das Unidades Proponentes; [...] .14. Informar a Coordenadoria de Extensão sobre a produção acadêmica educativa, cultural, científica e política dos docentes, discentes e técnico administrativos que integram a equipe, decorrentes das Atividades de Extensão; .15. Comunicar à Coordenadoria de Extensão, com as devidas justificativas, eventuais alterações nos objetivos, no cronograma ou na composição da equipe, assim como nos casos de interrupção ou cancelamento da Ação; e .16. Selecionar e encaminhar à Coordenadoria de Extensão a relação dos bolsistas da Ação de Extensão [...]. (BRASIL, 2016, p. 2).

É perceptível como é extensa a lista de atribuições dos coordenadores. Sempre que necessário realizávamos reuniões para alinharmos as condutas relacionadas ao curso. Esses momentos de discussão eram muito profícuos, nos aproximava e nos provocava a pensar em novas propostas sobre os aspectos relacionados à docência em hospitais (formação inicial – continuada). Como escreveu Freire e Horton (2002), “o caminho se faz caminhando” e a equipe conseguiu construir um sentimento de mobilização em função da causa. Houve entre todos uma conexão com o propósito do curso e isso fez com que conseguíssemos atingir os nossos objetivos propostos.

Contudo, nem todo o caminho tinha flores, enquanto uma equipe numerosa, tivemos momentos desafiadores e esses foram importantíssimos para o nosso crescimento pessoal-profissional-acadêmico. Como em um caleidoscópio, se direcionarmos o olhar para determinado ângulo haverá sempre aprendizados com as dificuldades. Se colocarmos o olhar correto notaremos que em alguns momentos elas nos foram úteis e de certa forma agradecemos ao que deu errado no percurso, pois isso nos permitiu novos aprendizados que não seriam possíveis se não tivéssemos passado por determinadas situações. Acreditamos que foram os erros que nos permitiram crescer e ampliar ainda mais o nosso olhar para as relações humanas. Uma dessas dificuldades estava relacionada aos materiais que utilizaríamos no curso como apresentamos a seguir.

4.1.3 A definição e seleção dos materiais para o curso e a abertura do período de inscrições

Em reunião realizada no dia 26/11/2016, as 9h00, com a equipe responsável pela realização da proposta, residentes em Campo grande e, posteriormente, em 02/12/2016, às 9h00, com os residentes em Aquidauana, definimos e acordamos que cada

um ficaria responsável pela escolha e indicação de: **a)** um texto básico de referência para leitura (artigo científico ou apostila ou livro, ou capítulo de livro) e que fosse possível disponibilizar para postagem no AVA; **b)** vídeos ou link para acesso (de preferência que fosse possível fazer o download para postagem no AVA; **c)** uma proposta que fomentasse discussões no fórum referente ao assunto abordado; **d)** dois questionários para avaliações com (10) questões objetivas contendo apenas uma resposta correta em relação ao conteúdo proposto; **e)** materiais de apoio, ou textos complementares, documentários. Definimos uma questão importante sobre a avaliação, poderiam ser indicadas leituras complementares, mas o questionário avaliativo seria elaborado sempre a partir do texto básico.

Uma das maiores dificuldades relatadas pela equipe de execução foi em relação aos materiais que seriam utilizados no curso. Cada um seria responsável por providenciar os materiais, as avaliações e os fóruns de discussão. Muitos relatavam a complexidade de adaptação para a realidade das classes hospitalares e principalmente a escassez de produção científica sobre determinados temas, o que fez inclusive que alguns professores da equipe de execução desistissem de ministrar alguns conteúdos do curso, sendo esses professores responsáveis pelos conteúdos de alfabetização, artes visuais, biologia, ciências, espanhol, filosofia, física, história, matemática, química, leitura digital e internet, lógica de programação para crianças. Os coordenadores quando comunicados das decisões de desistência, imediatamente iniciavam contatos para realizarem as substituições.

Obtivemos êxito em apenas algumas dessas substituições, quando esgotadas todas as tentativas não sendo possível substituímos essas ausências tomamos a decisão de inserimos outros conteúdos na programação. Todas as substituições foram informadas no item: Mudanças e Dificuldades, no Relatório Final de prestação de contas (BRASIL, 2018) apresentado à Unidade Proponente e justificada aos cursistas.

Com a equipe composta, com a definição e seleção dos materiais do curso, chegou o momento de abriremos o período de inscrição para participação. A Coordenadoria A, ficou responsável por essa etapa. Primeiramente enviou aos professores lotados na Coordenadoria A e na Coordenadoria B, uma carta convite (Anexo C) elaborada por eles informando aos que tivessem interesse que acessassem o link disponibilizado, no período determinado (28/11 a 02/12/16), e que estariam matriculados por ordem preenchimento do formulário os (100) cem primeiros servidores inscritos. Do

mesmo modo, solicitamos que fosse encaminhado a carta convite aos acadêmicos do campus de Aquidauana, para isso foi postado na página do CPAQ o comunicado⁶³.

O formulário elaborado pela Coordenadoria B, solicitava os dados para inscrição e cadastramento no Moodle-SED⁶⁴. Sendo necessário os seguintes dados para preenchimento: **a)** primeiro nome completo; **b)** sobrenome; **c)** CPF; **d)** e-mail; **e)** data de nascimento; **f)** fone; **g)** cidade em que reside; **h)** endereço completo: [rua:]; **i)** endereço completo: [número:]; **j)** endereço completo: [bairro:]; **k)** estou lotado na seguinte instituição; **l)** qual prefeitura; **m)** qual local vocês está lotado; **n)** qual sua ONG/OSCIP⁶⁵?; **o)** você é professor de classe hospitalar; **p)** é acadêmico: [de qual universidade/campus?]; **q)** qual o seu curso; **r)** qual semestre?. Ao final do período, o sistema registrou o recebimento de (264) inscrições, dessas somente 180 foram matriculados no curso, sendo (100) servidores da SED-MS e (80) de acadêmicos da UFMS. Seguidamente, começamos os preparativos para a aula inaugural como apresentaremos na próxima seção.

4.1.4 A aula inaugural

Figura 18 – Aula inaugural do curso de extensão universitária *online*



Fonte: acervo pessoal da pesquisadora transformado em desenho animado, via aplicativo SuperPhoto – categoria: desenho animado, em 09 out. 2017.

⁶³Disponível em: <https://cpaq.ufms.br/inscricoes-abertas-para-curso-de-extensao-sobre-utilizacao-de-tecnologias-educacionais-em-classes-hospitalares/>. Acesso em 29 mar. 2019.

⁶⁴ Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment – Moodle é um software livre que funciona em qualquer ambiente virtual que execute a linguagem PHP, voltado para programadores e acadêmicos. [...] no ano de 2015 a Secretaria de Educação de Mato Grosso do Sul passou a fazer uso da plataforma para a formação e aprimoramento do corpo docente. O Moodle-SED faz uso da versão 2.8 do aplicativo e tem logrado êxito nos cursos aplicados. (MATO GROSSO DO SUL, 2015, p. 2).

⁶⁵Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público.

Quando olhamos para o caminho percorrido (antes, durante e depois) analisamos o quão importante foi a jornada. Começar do zero tem suas vantagens e desvantagens. A vantagem é sempre acreditar que vai dar certo, considerando que não existe ainda experiência contrária para nos limitar. A desvantagem é a falta de experiência, e a esse respeito Imbernón (2010, p. 37) escreve que “às vezes esse processo vivencial ou experiencial da formação sofre um “curto-circuito”, se a partir da prática “obriga-se” o professor a planejar mudanças mediante a formação”.

Na proposta inicial o início do curso estava previsto para: 01/12/2016, mas não foi possível em função dos atrasos ocorridos para a liberação do Moodle-SED. A dificuldade aconteceu em função da alocação dos acadêmicos da UFMS que não tinham vínculo com a SED-MS, sendo necessário um tempo maior para que a equipe realizasse esses cadastramentos. Depois que a equipe da Coordenadoria B, conseguiu fazer o cadastro de todos os cursistas, abriu o Moodle-SED, fizemos os testes iniciais conseguimos remarcar a aula inaugural para o dia 15/12/2016.

Para nos oferecer apoio, a Coordenadoria B, disponibilizou a equipe de execução o seu estúdio de gravação, localizado em Campo Grande (MS) e a estrutura tecnológica do Núcleo de Tecnologia Educacionais (NTE). Em função de problemas técnicos (a rede da SED-MS não suportar um número elevado de conexões ao mesmo tempo) e visando diminuir a quantidade de cursistas conectados, eles mobilizaram todos os NTEs localizados no interior do Estado⁶⁶, para que pudessem receber os cursistas para assistirem a aula inaugural, que seria *online*, transmissão simultânea para todos eles.

A maior parte das cidades do interior do estado sofrem com problemas de internet, quando os cursistas foram informados que a aula inaugural seria ao vivo, isso causou muita ansiedade nos servidores da SED-MS, conseqüentemente e na equipe de execução, pois a todo momento recebíamos e-mail sinalizando que a rede não suportaria a transmissão. Tentávamos tranquilizá-los, informando que a aula seria gravada e depois de 48h, disponibilizada no Moodle-SED. A esse respeito, Imbernón (2010, p. 50) escreve que “a inteligência emocional contém e provoca ansiedade, a emoção é importante para enfrentar o desconhecido; controlar as emoções próprias e as dos outros é vital”.

É sabido que nem todas as regiões do nosso país têm a mesma infraestrutura quando o assunto é tecnologia, tendo em vista as particularidades territoriais e, dessa

⁶⁶1) NTE Campo Grande Capital; 2) NTE Campo Grande Regional; 3) NTE Corumbá; 4) NTE 5) Coxim; 6) NTE Dourados, 7) NTE Glória de Dourados; 8) NTE Jardim; 9) NTE Naviraí; 10) NTE Nova Andradina; 11) NTE Ponta Porã; 12) NTE Três Lagoas.

forma, no Estado de Mato Grosso do Sul não estamos isentos desta realidade, quanto menor o município, maiores são as dificuldades. Quando isso acontece, Lopes (2007, p. 2) escreve que temos a Exclusão Digital, para o autor, “não é fácil convencer a opinião pública e até mesmo os responsáveis pelos dispêndios governamentais de que a promoção do acesso às TICs é uma política essencial, e não apenas um capricho do Estado”. A expansão dos serviços tem um custo elevado e nem sempre existem pessoas dispostas a investir recursos financeiros de forma a atender toda a população.

Porém, levantar essas questões “em países [...], onde há diversas outras desigualdades bem mais antigas e que ainda não foram resolvidas, como acesso, ao saneamento básico, à educação, à saúde, à energia elétrica, dentre outros”, será sempre um desafio (LOPES, 2007, p. 2) e nesse caso concordamos com o autor. Aquidauana, fica muito próximo da capital do nosso Estado, mas isso não a favorece no quesito expansão de rede de comunicação, basta um tempo chuvoso para que a população fique sem acesso à internet. Para que os acadêmicos do CPAQ e a coordenação do curso pudessem participar desse momento, decidimos realizar a aula inaugural no NTE de Aquidauana, estendendo o convite para todas as autoridades da UFMS e da SED. Seria o nosso primeiro contato com os cursistas, assim a manhã foi planejada para apresentarmos os objetivos do curso, a equipe de execução da proposta, a metodologia e avaliação e o conteúdo programático.

O momento foi de muito entusiasmo, a coordenação do Curso de Pedagogia do CPAQ e algumas professoras estiveram presentes para nos apoiar e fazer algumas participações. Nem todos os professores da equipe de execução puderam estar presentes em Aquidauana (MS). Desse modo, algumas das participações aconteceram simultaneamente via *online* com aqueles que estavam em Campo Grande (MS). Contamos com mediadores dos NTEs para respondermos os questionamentos dos cursistas que chegavam via sistema de webconferência.

Esse momento teve grande importância para todos os envolvidos. Ter o lançamento do curso concretizado através da aula inaugural era uma das nossas maiores realizações, pois marcava o início de um novo tempo para o Curso de Pedagogia do CPAQ, para os acadêmicos, para a equipe de execução e principalmente para os professores do núcleo de classes hospitalares. Chamamos de um novo tempo, essa nova agenda, onde coletivamente criamos um espaço para nos dedicar ao ensino-pesquisa-extensão dos temas relacionados à Pedagogia Hospitalar. Na seção a seguir nos dedicamos

a demonstrar o quanto o curso foi fundamental para abriremos outras portas, outras janelas, outras conexões.

4.2 O alcance oportunizado pela modalidade *online*

Silva (2012) escreve que a oferta de cursos rápidos na internet vem crescendo exponencialmente em todo mundo desde a última década do século XX. Para ele, a educação na modalidade *online* prolifera mundialmente. Nota-se que “esse crescimento vem sendo potencializado pela confluência de fatores como demanda social por flexibilidade espaçotemporal em sua formação” (SILVA, 2012, p. 11).

Por outro lado, a intensificação promovida pela modalidade *online* é uma realidade. As horas do dia parecem insuficientes para darmos conta de todos os nossos compromissos e o acúmulo de trabalho, estudos é real. Por vezes, nos falta o tempo social (relações), o tempo do lazer (prazer) e até mesmo o tempo para a inércia (fazer nada). Tudo isso não pode ser desconsiderado dentro desse contexto. Monteiro (2011, p. 103) menciona que raramente nos questionamos no nosso dia a dia “quanto tempo nos resta?”, por vezes esquecemos que temos “(in)definições do tempo” e agimos como se ele não fosse finito, para o autor “o tempo não tem idade, nem passado, nem presente, nem futuro”.

Mesmo com essa problemática, as pessoas têm optado cada vez mais em estudar por meio desta modalidade. É possível perceber em buscas pela internet que cursos de formação continuada *online* surgem como um importante nicho de mercado para a iniciativa privada e algumas vezes temos problemas relacionados a cursos aligeirados, que se propõem apenas ao oferecimento de certificados. Em contrapartida, é possível perceber que para as universidades públicas é uma possibilidade a mais para dar seguimento, expandir o ensino-pesquisa-extensão. Para as autoras Araújo; Echalar; Peixoto (2016)

a educação *online* é um processo educativo que requer os mesmos elementos fundantes do trabalho didático-pedagógico que substancia as práticas da educação presencial: o que, como, por que e para que ensinar. O que a diferencia da educação presencial são os recursos digitais e ambientes virtuais de aprendizagem como instrumentos que mediam as relações entre o professor, o aluno e o conteúdo. (ARAÚJO; ECHALAR; PEIXOTO, 2016, p. 422).

Nesse sentido concordamos com as autoras, com exceção de algumas iniciativas privadas onde o foco é demasiadamente mercadológico, com objetivos que beiram quase que exclusivamente o valor econômico, ou seja, a uma lógica de mercado, tornando a educação *online*, uma mercadoria com consequências negativas e sem o compromisso com uma educação crítica, emancipatória. Se distanciando assim de

uma abordagem pedagógica que tenha como objetivo o desenvolvimento cognitivo, social e moral dos alunos e permita a formação de sujeitos autônomos que compreendam e atuem de forma crítica no mundo em que vivem, por meio de aprendizagem de conteúdos científicos; uma educação cuja a função seja proporcionar aos alunos o acesso ao patrimônio cultural acumulado pela humanidade, como saber crítico e contextualizado. (ARAÚJO; ECHALAR; PEIXOTO, 2016, p. 422).

Não podemos desconsiderar essa parte negativa, mais acreditamos e lutamos por uma outra educação *online* diferente. Com efeito, o alcance oportunizado pela modalidade em relação ao ensino presencial não pode ser desconsiderado. Ultimamente, “vimos que a EAD efetivamente se disseminou no Brasil nas últimas décadas e, atualmente, a modalidade passa por uma fase de amadurecimento” (MILL, 2012, p. 45).

Quando falamos de formação continuada oferecida pelas universidades públicas, alguns pontos ainda precisam ser aprimorados, não concordamos com algumas dinâmicas e de fato há muito o que ser feito para que estejamos em concordância com o Decreto nº 8.752, de 9 de maio de 2016. Como um todo, estamos falando das discussões oportunizadas pelo II Seminário de Educação a Distância – A EaD na região Centro-Oeste: Institucionalização, Limites e Potencialidades, que aconteceu no ano de 2018. No evento, ficou explícito que as universidades públicas dessa região sofrem com os mesmos problemas (falta de recurso financeiro, investimento, profissionais, intensificação do trabalho docente e até mesmo a falta de espaço físico).

Dado o cenário de crise financeira que estamos vivenciando, o investimento do recurso público deve ser utilizado/administrado de forma responsável pelos seus gestores, sejam eles do governo federal, estadual, municipal, que devem fazer as escolhas adequadas, verificar os setores em que os profissionais da educação mais necessitam de formação, selecionar com critérios o público-alvo que realmente terá condições de iniciar e finalizar uma atividade de formação continuada *online* e acima de tudo ter

VIII - a compreensão dos profissionais da educação como agentes fundamentais do processo educativo e, como tal, da necessidade de seu acesso permanente a processos formativos, informações, vivência e atualização profissional [...]; (BRASIL, 2016).

Conforme podemos observar em alguns estudos⁶⁷, muitos professores da educação básica exercem suas atividades em até três turnos, muitas vezes em escolas diferentes, tendo uma carga horária cumprida quase que exclusivamente dentro da sala de aula. Desse modo, reconhecê-los como agentes fundamentais do processo educativo é o mínimo a se fazer. Os gestores devem pensar sempre na formação continuada dentro do horário de trabalho dos professores, além de promover

IX - a valorização dos profissionais da educação, traduzida em políticas permanentes de estímulo à profissionalização, à progressão na carreira, à melhoria das condições de remuneração e à garantia de condições dignas de trabalho;

X - o reconhecimento das instituições educativas e demais instituições de educação básica como espaços necessários à formação inicial e à formação continuada; (BRASIL, 2016).

Nesse sentido, existem polos dicotômicos quando pensamos em uma formação continuada de professores na modalidade EAD/educação *online*. É positiva, quando criamos mais possibilidades para atender aos dispostos acima, juntamente com a Política Nacional de Formação dos Profissionais da Educação Básica. A partir da modalidade EAD/educação *online*, podemos oferecer oportunidade para além das fronteiras intermunicipais, pensando assim em todos os professores que atuam no Estado e não somente em um município, principalmente quando o professor tem o perfil para participar dessa modalidade.

Mesmo com uma perspectiva positiva para nós, não podemos deixar de compreender também a modalidade *online*, a partir do contraponto, no caso, seus aspectos negativos, como por exemplo, quando as secretarias de educação, por meio dos seus gestores, que ocupam cargos públicos desconsideram a intensificação do trabalho docente. Os professores já estão atarefados, com pouco tempo livre e lhes é imposto pelos seus superiores, a obrigatoriedade de participarem de muitas formações continuada na modalidade *online*, fora do seu expediente de trabalho, o que os sobrecarrega ainda mais.

⁶⁷Professor brasileiro é um dos que mais trabalham, afirma relatório da OCDE. Disponível em: <http://www.bbc.com/portuguese/brasil-39135600>. Acesso em: 01 jul. 2017.

Nos últimos anos, foi sendo construído um entendimento de que os professores são responsáveis por todos os assuntos escolares e extraescolares e que eles precisam ter formações continuada sobre todos eles e muitas vezes acaba ficando de lado, aquilo que realmente importa para sua prática docente, ou seja, aqueles temas que podem contribuir com a melhoria do seu exercício profissional. Contudo, não somente apenas em função da modalidade *online*, que os professores sofrem com a intensificação do trabalho docente, não é de hoje que a profissão vem sendo reconfigurada. Por essa razão na seção a seguir discorreremos sobre esse tema.

4.3 A intensificação do trabalho docente

A presente seção foi construída para dialogarmos sobre o processo de construção do primeiro curso *online* de extensão universitária *online* para formação continuada dos professores que atuam em classes hospitalares, visando apresentar os desafios que se fizeram presentes para que pudéssemos efetivar o curso. Pensando nesses aspectos, não podemos deixar de citar dentre outras coisas a intensificação do trabalho docente.

Se perguntarmos para qualquer professor (seja ela do ensino superior ou não) sobre as circunstâncias relacionadas à sua produtividade, haverá de aparecer nas falas confortos e desconfortos, dependendo da posição onde se encontram os interlocutores. É muito interessante como ao longo dos anos fomos criando mecanismos para que fosse possível medir a produtividade docente. Ora essa, escrevemos produtividade docente? (risos), sim escrevemos. O assunto nos remete a algumas publicações sobre o tema⁶⁸, que são interessantes, mas ao mesmo tempo preocupantes.

Sobre o assunto, nos chama a atenção a escrita de Bianchetti e Machado (2009) “Lattes, Lattes meu existe alguém mais produtivo do que eu?”, com o mesmo bom-humor, usamos o *slogan* dos Doutores da Alegria “o engraçado é que é sério”. Por mais que façamos um exercício de análise partindo, do bom-humor, temos consciência

⁶⁸ZUIN, Antônio AS; BIANCHETTI, Lucídio. O produtivismo na era do “publique, apareça ou pereça”: um equilíbrio difícil e necessário. **Cadernos de Pesquisa**, v. 45, n. 158, p. 726-750, 2015.

BIANCHETTI, Lucidio; MACHADO, Ana Maria Neto. Trabalho docente no *stricto sensu*: publicar ou morrer?! *In*: FIDALGO, F.; OLIVEIRA, M. A. M.; FIDALGO, N. L. R. (org.). **A intensificação do trabalho docente: tecnologias e produtividade**. 1ed. Campinas SP: Papirus, 2009, v. 1, p. 49-91.

que a pressão ocasionada pelas escritas é imensurável, pois nos remete às concepções de condições de trabalho que foram sendo consolidadas ao longo dos anos que vem criando mecanismos com instrumento para “medir” o quão produtivo ou improdutivo são os professores, sobretudo os do ensino superior, nos remetendo a fatídica “Lista dos improdutivos da USP publicada no ano de 1988”.

Partindo da nossa realidade, podemos citar os Sistema de Avaliação de Desempenho da Carreira Docente e o Sistema de Avaliação do Plano de Atividades Docente, que de tempos em tempos, devem ser preenchidos e submetidos a avaliação de comissões específicas designadas para esse fim, que ao final da aferição dos resultados, publica para todo o *campus* divulgando assim ainda na atualidade (2019), uma lista dos “produtivos/improdutivos”, que não se difere em nada da “Lista dos improdutivos da USP publicada no ano de 1988”, a única diferença são os (31) anos que separam uma da outra. Existem implicações positivas ou negativas para o docente dependendo do resultado. Com isso, a partir de uma determinada “tabela de pontos” percebe-se com certa frequência, que muitos docentes trabalham com estratégias de manobras para eliminar das suas atividades, aqueles itens que podem oferecer menor pontuação.

O produtivismo acadêmico dentro das universidades tem produzido diferentes consequências, podendo ir na contramão daquilo que se esperava (aumento da produção docente). No primeiro Encontro de Extensão Universitária, que tivemos a oportunidade de participar⁶⁹, em uma roda de conversa entre os extensionistas, ouvimos de uma das participantes, uma fala que representa muito esse produtivismo. Uma professora recém-admitida na universidade, ouviu de uma colega: - *participe de tudo que desejar dentro da universidade, menos de extensão universitária, pois é o que dá mais trabalho, o que menos tem recurso financeiro e além de tudo ainda pontua muito pouco no sistema de avaliação docente*. Observem para onde caminhamos, não existe nesta fala uma preocupação com a função social da extensão universitária, com um dos pontos de sustentação política do tripé universitário.

E isso é reforçado em um dos itens para aprovação do relatório final de prestação de contas da extensão universitária, que é a contabilidade do item 1.9 produtos gerados, gera publicações e outros produtos acadêmicos. Além das atividades de ensinar-pesquisar-extensionar, tínhamos que pensar e nos organizar para atingir esse objetivo e um fragmento da nossa produção deveria ser dedicado a esse fim.

⁶⁹10º ENEX-UFMS, realizado em Campo Grande (MS), nos dias 6 e 7 de novembro de 2017.

Para além dessa concepção de compreender a extensão universitária como um objeto/produto metrificado, existem docentes que acreditam na sua função social e trabalham sem essa visão de obter apenas um retorno para o currículo lattes e sim aproximar-se da sociedade, produzir novos conhecimentos, compartilhar experiências. Esses objetivos guiaram a equipe de execução do curso.

Considerando a experiência profissional em educação *online* dos coordenadores, da equipe de execução anteriormente em uma universidade privada (infelizmente, por uma questão mercadológica em nossas experiências profissionais estávamos habituados a trabalhar em tutoria com uma média de (300) a (500) acadêmicos nesta universidade), então com esse número reduzido de cursistas (180) e com uma equipe de execução numerosa (23), seria possível fazermos a diferença no quesito tutoria, pois cada um ficaria responsável em média por sete cursistas.

Todos tinham larga experiência em EAD, inclusive por diversas vezes defendemos a concepção: Tutor é Professor, em ações judiciais, no Ministério do Trabalho, impetrada por nós e também por alguns colegas de profissão, indo ao encontro do Movimento Nacional de Unificação da Profissão - Tutor é Professor, proposto pela Associação Brasileira de Educação a Distância (ABED), que tínhamos foco “na discussão aprofundada sobre a remuneração do professor e a limitação do número de alunos em turmas de EaD” (MATTAR, 2012, p. XXXI).

No passado, estávamos sempre envolvidos nessas ações em tentativas pessoais, mas também coletivas, de colaborar com os colegas para que fossem reconhecidos todos os direitos trabalhistas negados durante o período em que exerceram a profissão. No nosso caso, em particular, em audiência trabalhista, no ano de 2017, no Ministério do Trabalho, ouvimos o juiz dar ganho a nossa causa, expressando para todos os presentes: *tutor é professor e ponto!* Existe um descompasso entre a concepção de professor tutor a distância no Ministério do Trabalho, no Ministério da Educação, nas universidades, nos sindicatos, nas associações e isso tem uma implicação financeira para o trabalhador, ocasionando algumas vezes recebimento de salários menores. No nosso caso específico, os processos judiciais impetrados no Ministério do Trabalho, visavam a revisão de valores financeiros recebidos em função das atividades desempenhadas.

Nesse sentido, ainda que a antiga experiência profissional tivesse sido negativa, tivesse sido marcada por lutas, por defesa de uma EAD que oferecesse os elementos necessários para a atuação profissional e para o exercício da cidadania (trabalho/sociedade), todos nós acreditávamos nas potencialidades e tínhamos

consciência dos limites da modalidade. Nesse sentido, a equipe tinha consciência das características negativas deste modelo mercadológico e que não gostaríamos que o curso tivesse.

Em relação a esse modelo mercadológico, concordamos com Mattar (2012, p. XXI), quando o autor faz suas análises críticas sobre as condições de trabalho docente frente a essa realidade, que muitas vezes é alimentada pela Universidade Aberta do Brasil (UAB)⁷⁰. Para o autor, fora desse cenário sombrio é possível “desenvolver atividade com [...] criatividade”, e era justamente nessa concepção que pensávamos e planejamos o curso. Por essa razão e por termos conhecimento das lutas, dos enfrentamentos a nomenclatura que decidimos utilizar no curso foi de Professor(a) Tutor(a). A esse respeito o autor ainda pontua que

a definição dos contornos do trabalho do professor em Educação a Distância (EaD) depende diretamente do modelo adotado. Modelos mais rígidos acabam limitando de tal maneira o trabalho do professor que ele se transforma em um mero emissor de mensagens motivacionais (com um cronograma já traçado), o que suscita questionar se isso deve ser considerado trabalho docente. Esse tutor-robo não é um professor. De outro lado, modelos mais flexíveis permitem um trabalho docente criativo e construtivo em EaD. (MATTAR, 2012, p. 1).

No momento de idealização do curso, esse era o nosso desejo, oferecermos um modelo diferente, um curso com criatividade, inovação e que de fato, que pudéssemos construir um coletivo que se interessasse pela causa, que houvesse aprendizado, dialogicidade, autenticidade, participações, trocas, interação, relatos de experiências, autoria, sentimento de pertença, redes de colaboração (professores/acadêmicos), reflexão, problematização e sobretudo que houvesse uma sensibilização sobre à necessidade de estudarmos os aspectos relacionados a educação, tecnologias digitais e o exercício da docência com crianças e adolescentes hospitalizados. Esse era o nosso foco, a partir da nossa trajetória profissional, sabíamos que era possível fazermos diferente, até mesmo porque “[...] um modelo não é somente um enfeite pedagógico, mas traz em si marcas de

⁷⁰Outra questão que reforça o rebaixamento do trabalho docente é a remuneração extremamente baixa que um tutor recebe, por exemplo, na UAB, em comparação à remuneração de professores presenciais na mesma IPE, além de essa remuneração se caracterizar como bolsa de duração limitada, o que não promove vinculação entre tutor e a instituição. Essa não institucionalização do trabalho docente caracteriza o trabalho dos tutores na UAB, contratados em regime precário para desempenhar o papel de professor, descrito em resoluções [...]. (MATTAR, 2012, p. XXVII).

suas origens, de seus objetivos e de seus comprometimentos, determinando decisivamente o desenho dos projetos em EaD” (MATTAR, 2012, p. 2).

Além de Mattar (2012), outros autores têm posicionamento crítico em relação à intensificação do trabalho docente na modalidade *online* e alguns vão além falando inclusive de precarização do trabalho docente como, por exemplo, Lapa e Pretto (2010). Durante as reuniões com a equipe, realizadas em Campo Grande (MS) e em Aquidauana (MS) discutimos sobre o número de cursistas e as possibilidades de irmos além das propostas que já havíamos experienciado profissionalmente.

Enquanto coordenadores, equipe, desejamos uma tutoria próxima do que Mattar (2012) escreve, ou seja, que tivesse um papel social (gerasse um senso de comunidade no curso), um papel pedagógico (incentivasse a pesquisa, fomentasse discussões e que pudesse encorajar a construção do conhecimento) desejávamos de fato um modelo criativo.

Pela necessidade de comunicação rápida entre a equipe decidimos no dia 20/06/2016, pela criação de um grupo, no *WhatsApp*. As vezes vamos aderindo a tantos artefatos tecnológicos que inconscientemente acabamos aumentando ou intensificando ainda mais o nosso trabalho. Ficar conectado o tempo o tempo todo (e-mail, no telefone, nas plataformas digitais) tem suas desvantagens, pois a todo momento, independente da hora ou do dia, o trabalho irá chegar.

Interessante que essa necessidade de conexão não foi apenas da equipe. Após trinta dias do início do curso, recebemos na universidade a visita de um grupo de acadêmicos cursistas manifestando o interesse em de criar um grupo de *WhatsApp* para dialogarmos sobre o curso. Como estavam no ensino presencial, era a primeira vez que cursavam uma extensão universitária na modalidade EAD/educação *online*, insistiam que precisavam de mais esse recurso para comunicação. Explicamos a eles que o número de participantes passava de (200) pessoas considerando a equipe de execução e que a criação desse grupo seria mais uma questão para a intensificação do trabalho docente. Orientamos que na Plataforma Moodle-SED tínhamos vários canais de comunicação e que não havia necessidade de criação do grupo. Foi difícil para eles aceitarem que não iríamos criar outro canal.

No começo, eram frequentes os contatos que recebíamos via *WhatsApp* para tratar de assuntos diversos relacionados ao curso. Foram muitas as vezes que notamos cursistas *online*, a equipe de execução *online*, mas recebíamos mensagens no aplicativo

peçoal ao invés de uma interação no Moodle-SED, principalmente nos dias que antecediam as atividades avaliativas.

A esse respeito Alencar et al., (2015) fizeram uma análise sobre o uso do “*WhatsApp* como ferramenta de apoio ao ensino”. Acreditamos que é necessário bom senso entre os usuários (professores x acadêmicos), pois existem limites que devem ser respeitados, por ambas as partes, principalmente no que se refere aos horários para emitir e receber mensagens, considerando os dias úteis de trabalho e de estudos. Nenhuma pessoa tem condições de estar à disposição 24h por dia, principalmente se considerarmos que temos outros papéis em nossa vida que não só o trabalho.

Foi muito difícil esse início, a paciência foi fundamental tanto para a equipe, quanto para os cursistas, no sentido de alinharmos que o Moodle-SED era o nosso canal de comunicação. Essa definição e compreensão era importante, até mesmo pela logística, uma única pessoa para responder mensagens via aplicativo pessoal, gerando assim um acúmulo de mensagens, com números expressivos de recebimento a todo momento x uma equipe de (25) integrantes à disposição para responder todas as mensagens recebidas.

Diante do volume de mensagens que chegavam, solicitamos uma averiguação no sistema para identificarmos se as mensagens que eram enviadas via Moodle-SED, estavam sendo recebidas ou não pela equipe, ou se de fato era uma dificuldade dos cursistas com a modalidade. Ficou evidenciado que não existiam problemas no sistema. Com um trabalho intensivo conseguimos mudar essa realidade e finalizamos o curso conforme demonstraremos na seção a seguir.

4.4 O fim do curso: as reflexões sobre o processo e a vivência profissional enquanto extensionista

[...] Não há um plano adequado para todas as situações e, portanto, deve-se estar preparado para adaptá-lo. O conflito e a diversidade são nossos amigos, um processo de mudança implicará trabalhar, inevitavelmente, em meio a incômodos, tensões e incertezas. Desde o princípio convém abordar a dimensão emocional da mudança. Compreender o significado de atuar à beira do caso, deve-se estar disposto a correr riscos e a aprender com a experiência. (IMBERNÓN, 2010, p. 50, grifo nosso).

A epígrafe acima não foi eleita de forma aleatória, a tríade: incômodos, tensões e incertezas marcaram o nosso caminhar. Se soubermos colocar o olhar no ângulo adequado, compreenderemos que todo fim promove um aprendizado. É por essas razões

que nesta seção optamos por apresentar as nossas reflexões sobre o processo e os desafios da vivência profissional enquanto extensionista.

É muito interessante que não existe um manual para ser professor(a), ser extensionista. Nóvoa em entrevista para Santos (2013, p. 230), diz que “não nascemos professores. Tornamo-nos professores através de um processo de formação e de aprendizagem na profissão”. Para nós, a afirmação do autor representa muito o processo que vivenciamos, pois não chegamos na universidade extensionistas, estamos aprendendo a ser. Os obstáculos, as resistências, os conflitos de interesses e os erros foram de suma importância para nós, pois também aprendemos com o desconhecido, ele pode nos surpreender, nos assustar, nos motivar e até nos humanizar. No nosso caso, nos motivou a pesquisar, conhecer, participar e trabalhar mais em prol das causas da Pedagogia Hospitalar. Permitiu-nos a por em prática aquilo que Freire (2000) escreveu, ou seja realizar

[...] o exercício de pensar o tempo, de pensar a técnica, de pensar o conhecimento enquanto se conhece, de pensar o quê das coisas, o para quê, o como, o em favor de quê, de quem, o contra quê, o contra quem são exigências fundamentais de uma educação democrática à altura dos desafios do nosso tempo. (FREIRE, 2000, p. 102).

Enquanto docentes do ensino superior, de uma universidade pública, afirmamos que o ato político de extensionar é um desses desafios do nosso tempo (econômico, social, cultural, tecnológico). É vital encontrarmos um equilíbrio e um espaço dentro desses contextos para que possamos nos aproximar da sociedade. São muitas as demandas (dentro e fora da universidade), que podem nos oferecer oportunidades de aprendizados e que devem estar presentes nas salas de aula (mas também fora dela), potencializando que os acadêmicos reflitam, dialogam sobre a sua futura prática profissional.

Durante o percurso, (57) cursistas desistiram da ação de extensão. O que nos fez refletir sobre o que poderia ter contribuído para que isso acontecesse e o que poderíamos ter feito de diferente, se havia algum problema com a coordenação do curso, com a equipe de execução, com a modalidade, com a carga horária, com o tempo disponível ou não para se dedicar aos estudos. Como naquele momento, o nosso objetivo de pesquisa era analisar as práticas pedagógicas dos professores que atuam em classes hospitalares e a evasão desse público foi pequena e justificada, no futuro pretendemos analisar sobre essas desistências relacionadas aos demais participantes do curso.

Na época, foram inscritos (17) professores que trabalhavam nas classes hospitalares, ou seja, toda a equipe que estava contratada naquele momento (2º Semestre - novembro/2016). Dos inscritos, concluíram o curso (16) professores. Houve (1) desistência justificada para a equipe de execução e para a SED-MS, logo após a finalização do período de matrícula, que foi de um professor, que morava em uma região de zona rural, pois ele não tinha acesso à internet em sua residência e quando ficou definido que o curso não seria realizado no horário de trabalho, ele pediu que cancelasse a sua matrícula e assim fizemos.

Quadro 09 – Evasão do curso de extensão *online*

PROFESSORES DE CLASSE HOSPITALAR	PROFESSORES DA REDE ESTADUAL	ACADÊMICOS UFMS	TOTAL
1	4	52	57

Fonte: organizado pelas autoras em 28 out. 2019.

Ao final, (123) cursistas, residentes em (19) municípios do nosso estado, concluíram o curso e obtiveram certificados. Esses cursistas são residentes nos municípios de: Anastácio, **Aquidauana**, Bataguassu, Bodoquena, **Campo Grande**, **Corumbá**, Deodópolis, Dourados, Fatima do Sul, Gloria de Dourados, Iguatemi, Ivinhema, Japorã, Jardim, Jatei, Juti, **Nova Andradina**, Novo Horizonte do Sul, **Três Lagoas**. Ao final chegamos ao seguinte quantitativo de concluintes do curso de extensão.

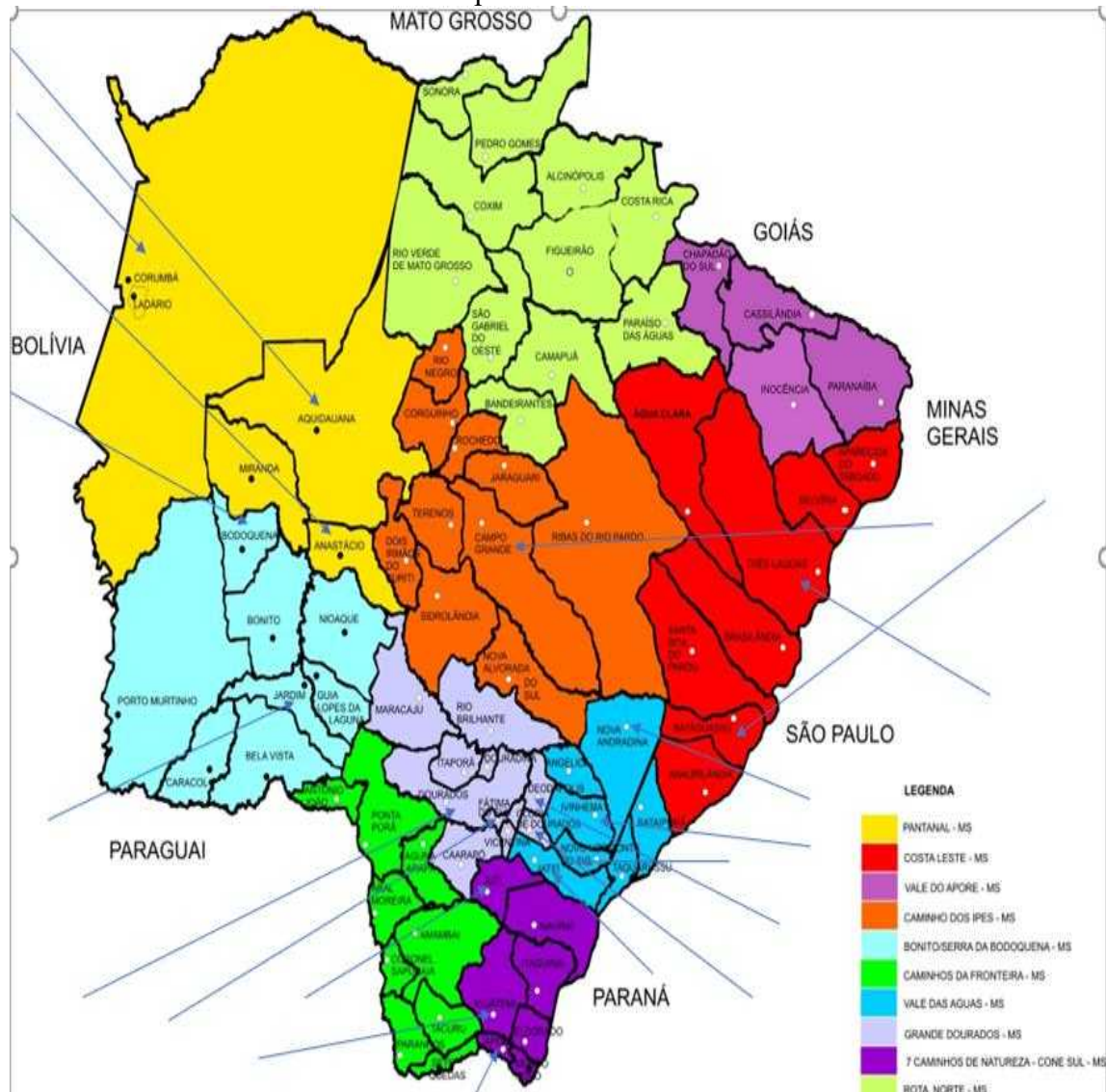
Quadro 10 – Concluintes do curso de extensão *online*

PROFESSOR CLASSE HOSPITALAR	PROFESSORES DA REDE ESTADUAL	ACADÊMICOS UFMS	TOTAL
16	79	28	123

Fonte: organizado pelas autoras em 28 out. 2019.

Três questões nos chamaram a atenção quando analisamos o alcance estadual da extensão. Primeiro: desses (19) municípios, apenas dois, no caso, Campo Grande e Dourados, possuem classes hospitalares. Atualmente quatro delas estão na capital e uma no interior. Segundo: em alguns desses pequenos municípios estão localizadas as maiores incidências de crianças e adolescentes em tratamento oncológico. Terceiro: os municípios que destacamos acima em negrito possuem campus da UFMS, desse modo em futuras propostas podemos buscar parcerias. Para ilustrarmos os alcances apresentamos a localização dos municípios no mapa a seguir:

Figura 19 – Municípios em que residem os cursistas que concluíram o curso com aproveitamento



Fonte: adaptado pelas autoras utilizando o Mapa Turístico do MS da Fundação de Turismo de Mato Grosso do Sul (2015)⁷¹.

Inferimos que o tema inspirou os cursistas desses municípios a se identificarem e a se engajarem com a causa. As oportunidades advindas da articulação (sociedade-universidade) colocaram a formação continuada como centro dos nossos debates. O envolvimento desse coletivo (cursistas – equipe de execução) permitiu que

⁷¹Disponível em: <<http://www.turismo.ms.gov.br/conheca-ms/mapa-turistico-do-ms/>>. Acesso em: 31 dez. 2018.

mais de (200) integrantes pudessem refletir sobre os desafios da carreira docente em ambientes não formais da educação.

Muitos dos cursistas que finalizaram o curso confidenciaram que o tema Pedagogia Hospitalar não fez parte das suas vivências pessoais-profissionais-acadêmicas até aquele momento. A decisão de iniciarmos o curso ressaltando os direitos a educação de todos os que estão hospitalizados foi muito importante, pois muitos cursistas os desconheciam e essa razão os motivou/incentivou a finalizar o curso.

A última consideração que fazemos acerca dos desafios relacionados ao curso está relacionada a prestação de contas e ao relatório final das atividades de extensão-SIGPROJ, edital EXT/2016⁷². Apesar de não termos recursos financeiros envolvido na ação, existiu a obrigatoriedade de apresentarmos resultados e esses estavam condicionados à liberação dos certificados de conclusão para os cursistas. Consideramos essa uma das etapas mais complexas do processo, um dos motivos foi a nossa falta de experiência, a burocracia, com o agravante para as dificuldades do antigo sistema utilizado⁷³.

Sempre presenciamos relatos de dificuldades a esse respeito feitos por professores extensionistas, nas rodas de conversas realizadas nos Encontros de Extensão Universitária da UFMS, até mesmo no dia a dia na universidade, mais nada tinha sentido para nós, até passarmos pelas dificuldades da experiência. Somente com a ajuda de muitos setores (de informativa, da pró-reitora de extensão, da direção e do conselho de campus) conseguimos finalizar a etapa, que nos permitiu muitos aprendizados.

Comunicar aos cursistas que os certificados estavam prontos para download foi uma experiência muito significativa para nós, pois era a representação que marcava o fim dessa jornada. Ao recebermos a devolutiva dos cursistas e da equipe de execução, notamos o desejo, o interesse das pessoas em continuar estudando sobre a Pedagogia Hospitalar (- *professora queremos mais cursos – mensagem recebida via Moodle-SED*

⁷²Dados desta seção estão disponíveis no relatório final sob o registro SIGProj N°: 90728.240022.1133.51508.22022018, apresentado ao Presidente do Conselho de Campus do Campus de Aquidauana, que aprovou através da Resolução nº 35, de 09 de fevereiro de 2018, para posterior apresentação a Pró-Reitoria (Decanato) de Extensão. Exigência do edital, conforme item: “11.10. O Relatório Final deverá ser apresentado à Unidade Proponente, constando os resultados alcançados, prestação de contas e a relação dos nomes dos participantes, carga horária e porcentagem de frequência de cada um deles”. (BRASIL, 2016, p. 4).

⁷³Disponível em: sigproj1.mec.gov.br/index.php?goTo=editais&plataforma=5&e...1&e...0. Acesso em: 16 dez. 2017.

em 15/12/2017). A partir das solicitações, percebemos que aquele solo que começou a ser preparado para receber uma semente para ser cultivada, no ano de 2016, estava pronto. A universidade tinha se aproximado da sociedade, no que tange os olhares coletivos para os aspectos interdisciplinares da Pedagogia Hospitalar.

Quando pensamos na relação ensino-pesquisa-extensão oportunizada pelo curso, utilizamos como referência Dourado (2015, p. 315), quando o autor escreve que a “articulação entre graduação e pós-graduação e entre pesquisa e extensão como princípio pedagógico é essencial ao exercício e aprimoramento do profissional do magistério e da prática educativa”. Por isso, essa conexão entre essas partes são importantes pilares de sustentação deste tripé no ensino superior. Com a finalização do curso tivemos a oportunidade de iniciarmos a etapa da pesquisa de campo (documental) conforme apresentaremos a seguir.

5. AS PRIMEIRAS RAÍZES: OS DOCUMENTOS HISTÓRICOS SOBRE AS CLASSES HOSPITALARES DE CAMPO GRANDE (MS) E A FORMAÇÃO CONTINUADA DE PROFESSORES

Convidamos os pais...
A participar nos cuidados e dar o apoio que suas crianças necessitam.
Convidamos os que estão nos serviços públicos...
A criar as condições que permitam aos pais serem elementos ativos
nos cuidados ao seu filho no hospital.
Convidamos aqueles que estão envolvidos nos cuidados à criança
doente...
A familiarizarem-se com os direitos da criança no hospital, agindo em
conformidade.
(EACH, CARTA DA CRIANÇA HOSPITALIZADA, 2009, p. 10).

A epígrafe acima foi escolhida para ser utilizada na abertura deste capítulo com a intenção de chamarmos a atenção da sociedade, do poder público, do meio acadêmico e principalmente de todos aqueles que estão diretamente ou indiretamente envolvidos com a criança e o adolescente doente, de que esse público necessita de atenção especial face às suas condições e necessidades (físicas, psíquicas e sociais). É pensando em atender a umas dessas necessidades (direito a educação em hospitais), que percorremos caminhos em busca de respostas desse agir em conformidade, no sentido de investigar as concepções documentais sobre a formação continuada de professores que atuam em classes hospitalares. É nesse tocante, partindo do princípio freiriano “não há docência sem discência” (FREIRE, 1996, p. 11), que apresentamos aqui, a nossa pesquisa documental realizada na SED-MS, nas classes hospitalares e nos hospitais.

5.1 Documentos históricos de MS sobre as classes hospitalares e a formação continuada de professores que atuam nesses espaços: domínio público

reconhecer que o sistema atual não inclui a todos, não basta. É necessário precisamente por causa deste reconhecimento lutar contra ele e não assumir a posição fatalista forjada pelo próprio sistema e de acordo com o qual “nada há que fazer, a realidade é assim mesmo (FREIRE, 2000, p. 56).

Todo fenômeno a ser pesquisado tem história, raízes. Desde que iniciamos a pesquisa, tínhamos interesse em conhecer esse contexto profundamente. As buscas por referência bibliográfica estiveram presentes durante todo o processo de desenvolvimento da tese. Como não localizamos no banco de teses e dissertações da CAPES, nenhuma tese/dissertação sobre o tema, no Mato Grosso do Sul e os artigos localizados traziam pouco, ou quase nenhuma referência histórica de documentos decidimos ir a campo realizar uma pesquisa documental sobre o tema. Com isso, tínhamos a intenção de apresentar esse cenário em um capítulo da tese, até mesmo com o intuito de contribuir com o campo do conhecimento, considerando essa escassez.

Desse modo, no momento em que apresentamos a solicitação da autorização para a realização da pesquisa na SED-MS, nos hospitais e na casa de apoio, expusemos as instituições participantes a necessidade de irmos a campo realizar a pesquisa documental e por quais razões elas seriam importantes para darmos respostas aos objetivos da pesquisa, para isso tendo como referencial teórico André (2013, p. 97), quando a autora menciona que no estudo de caso qualitativo em educação, é necessário que o “pesquisador procure utilizar uma variedade de fontes de dados, de métodos de coleta, de instrumentos e procedimentos, para contemplar as múltiplas dimensões do fenômeno investigado e evitar interpretações unilaterais ou superficiais”.

Campo Grande (MS) é a capital do nosso estado e é aqui que está concentrado os maiores centros de tratamento infantojuvenil. Em buscas pelo que está no domínio público, com muitas dificuldades, pois quase não há publicação, foi possível localizar apenas quatro documentos que serviram de referenciais para a construção da tese. Apresentamos esses documentos em ordem cronológica: Resolução/SED nº 1.671, de 13 de novembro de 2003; Lei n.º 2.792, de 8 de janeiro de 2004, Deliberação CEE/MS nº 7828, de 30 de maio de 2005; Manual do Gestor Escolar (2015).

Ao localizar a Resolução/SED nº 1.671, de 13 de novembro de 2003 tivemos conhecimento que ela dispõe sobre o atendimento educacional aos adolescentes usuários de substâncias psicoativas internos no Centro Recomeçando⁷⁴. Consta no documento que

os alunos impossibilitados de frequentar as aulas, em razão de tratamento de saúde que implique internação hospitalar ou atendimento ambulatorial, têm direito à educação escolar; - a necessidade de dar continuidade ao processo de aprendizagem desses alunos; RESOLVE: Art. 1º Criar classe hospitalar no Centro Recomeçando para atender adolescentes do sexo masculino matriculados nas escolas públicas do Estado de Mato Grosso do Sul, entre 12 a 18 anos, em situação de risco pessoal e social, usuários de substâncias psicoativas, em regime de internação. (MATO GROSSO DO SUL, 2003).

A Resolução traz toda a organização de como seria o atendimento pedagógico educacional desta classe hospitalar, considerando o aproveitamento, frequência, coordenação pedagógica, lotação dos professores, componentes curriculares e outros aspectos como pode ser observado a seguir:

Art. 3º A classe hospitalar funcionará no turno diurno, as aulas serão ministradas pelo(s) professor(es) lotados para este fim, que operacionalizarão a matriz curricular estabelecida nas Resoluções da Secretaria de Estado de Educação, levando-se em conta a etapa da educação básica que o aluno estiver cursando.

Art. 8º Para efeitos de lotação a classe hospitalar do Centro Recomeçando estará vinculada à EE José Serafim Ribeiro.

Art. 11. A Secretaria de Estado de Educação buscará meios para capacitação dos educadores, objetivando uma atuação pedagógica coerente com o público ao qual se dirige. (MATO GROSSO DO SUL, 2003).

Hoje, esta classe hospitalar não está mais em funcionamento e não foi possível identificar na literatura correspondente a data de início e fim das atividades e assim termos a possibilidade de saber por quanto tempo ela esteve em atividade, quem eram os seus professores e quantos alunos foram atendidos, como aconteciam as formações continuadas da equipe.

Já com a localização da Lei n.º 2.792, de 8 de janeiro de 2004, descobrimos que ela instituiu as classes hospitalares nos hospitais participantes do Sistema Único de

⁷⁴Na época, localizado na Rodovia BR 163, Km 02, Chácara Santa Lúcia, no município de Jaraguari (MS), distante a 52 km de Campo Grande, nossa capital do Estado.

Saúde – SUS/MS e as vinculam a SED-MS e a Diretoria Regional de Ensino quando estiverem instalados em hospitais públicos e traz a redação de uma antiga compreensão da educação especial, não utilizada na atualidade por termos avançado na compressão dos conceitos, “Art. 3º A criança e o adolescente hospitalizado serão considerados, durante o período de internação, educandos portadores de necessidades especiais, em função de suas condições específicas e da impossibilidade de sua integração nas classes comuns de ensino”. (MATO GROSSO DO SUL, 2004).

É importante ressaltar que a Lei está em consonância com Política Nacional de Formação dos Profissionais da Educação Básica, quando pontua que compete a SED-MS contratar e capacitar os professores para trabalharem nas classes hospitalares, do mesmo modo:

Art. 5 Os Poderes Públicos, estadual e municipal, por meio das suas Secretarias de Saúde e Educação, poderão celebrar convênios ou outros instrumentos de cooperação com órgãos públicos federais, estaduais e municipais, universidades e organizações não-governamentais, visando à promoção da humanização e a atenção integral à criança e o adolescente internados, assim como a melhoria do seu estado de ânimo e a redução do tempo de recuperação. (MATO GROSSO DO SUL, 2003).

Considerando o momento crítico de crise financeira em que os estados brasileiros vivem, os instrumentos de cooperação servem de grande oportunidade para os envolvidos, visto que há a necessidade de oferecer formação continuada conforme determina a legislação e principalmente com a formação condizente com questões próprias do exercício da profissão.

O terceiro documento que apresentamos é a Deliberação CEE/MS N° 7828, de 30 de maio de 2005 que dispõe sobre a Educação Escolar de alunos com necessidades educacionais especiais no Sistema Estadual de Ensino (redação corresponde ao período). Constam orientações sobre o atendimento pedagógico no ambiente hospitalar no Art. 13. que garante atendimento educacional especializado em ambiente hospitalar aos alunos impossibilitados de frequentar as aulas na escola, por problemas de saúde, que impliquem internação hospitalar (MATO GROSSO DO SUL, 2005).

Já no Art. 14. da Deliberação é definido que “cabe ao poder público o oferecimento da educação escolar em ambiente hospitalar, facultado às instituições hospitalares de caráter privado, em articulação e sob supervisão do órgão coordenador do

SEE”. Já a menção sobre o perfil do professor para atuar no ambiente hospitalar aparece no

Art. 15. O oferecimento de educação escolar em ambiente hospitalar ou domiciliar dar-se-á em vinculação com escolas do Sistema Estadual de Ensino, devendo:

I - dar prosseguimento ao processo de aprendizagem dos alunos matriculados em escolas da educação básica, visando ao seu retorno ao ambiente escolar;

II - desenvolver currículo flexibilizado com crianças, jovens e adultos não matriculados no sistema educacional, facilitando seu acesso à escola;

III - **ser realizado, no mínimo, por professor capacitado, com assessoramento de professor especializado.** Parágrafo único. A certificação da frequência deve ser realizada com base em relatório elaborado pelo professor que atende ao aluno. (MATO GROSSO DO SUL, 2005, p. 4, grifo nosso).

A orientação geral para todo o Sistema Estadual de Ensino está no Art. 16. quando determina que “as escolas comuns devem fazer constar, em suas propostas pedagógicas e regimentos escolares, as condições necessárias para o atendimento escolar a alunos que apresentem necessidades educacionais especiais em: [...] III – ambiente hospitalar”. (MATO GROSSO DO SUL, 2004). Consideramos necessário constar essa observação, pois quando os educandos chegam no hospital a equipe pedagógica contata a escola de origem da criança para desenvolver trabalhos conjuntos conforme o plano de ensino.

A última publicação localizada que faz menção as classes hospitalares no MS é o Manual do Gestor Escolar, do ano de 2015. A abertura do manual é referente a Educação Especial e é posto que o MS segue a tendência mundial para a educação básica (perspectiva de educação inclusiva) e apresentam os centros e núcleos que atendem a SED e as escolas no que diz respeito ao público alvo da educação especial. Um desses, é o Núcleo de Educação Especial (NUESP), da capital, onde fica a coordenação do Núcleo de Classe Hospitalar. Um aspecto nos chamou a atenção, dos sete centros e núcleos o NUESP é justamente o único apresentado sem a sua data de criação. O que evidencia a dificuldade de acesso à história das classes hospitalares do MS (MATO GROSSO DO SUL, 2004).

A SED menciona ainda aos gestores, que é do NUESP a responsabilidade de oferecer “os serviços e Atendimentos Educacionais Especializados (AEE) disponibilizados ao público-alvo da educação especial: [...] - professor de Classe

Hospitalar”. Do mesmo modo, que “dentre as diversas ações oferecidas nos centros e núcleos temos: - atendimento em classe hospitalar para alunos hospitalizados e brinquedotecas para a ampliação dos conhecimentos por meio de recursos lúdicos”. (MATO GROSSO DO SUL, 2004, p. 12-13).

Os gestores escolares precisam ter esse conhecimento, pois são eles que serão contatados pelo núcleo e pela coordenação da classe hospitalar no momento que a criança, o adolescente for recebido no hospital, ou o inverso, são eles que devem avisar o núcleo quando tiver caso de adoecimento na escola em que é responsável. Como só temos quatro classes hospitalares em Campo Grande/MS, pode acontecer hospitalizações em locais que não oferecem o serviço, assim o gestor precisa comunicar o fato a SED para que seja deslocado um professor para o atendimento pedagógico. O manual apresenta ainda informações práticas para auxiliar os gestores quando houver necessidade de contatar o núcleo.

Quadro 11 - Ações que devem ser desenvolvidas na modalidade da educação especial na perspectiva da inclusão

Ação	Encaminhamento	Articulação
Quando o estudante estiver internado em instituição de saúde.	Procurar o técnico do NUESp para informar o local da internação para que o aluno receba atendimento em classe hospitalar até a alta da internação.	Conversar com o técnico do NUESp e coordenação.

Fonte: Mato Grosso do Sul (2015, p. 17).

Conforme mencionamos no início da seção, foram essas poucas publicações que conseguimos localizar em domínio público que trazem informações sobre as classes hospitalares do MS. Esta é uma realidade preocupante e permite reflexões. Esse é um tema que precisa ter prioridade nos encaminhamentos da SED-MS. A seção a seguir mostrará justamente esse reflexo.

5.2 Descrição da pesquisa de campo/documental: resultado da realização da coleta de dados *in loco*

Descrição significa que o produto final de um estudo de caso é uma descrição “densa” do fenômeno em estudo. Por descrição densa entende-se uma descrição completa e literal da situação investigada. (ANDRÉ, 2008, p. 18).

Iniciamos a abertura desta seção mencionando que esse espaço foi dedicado a apresentar as perspectivas históricas do fenômeno pesquisado e tivemos como objetivo direcionar nosso olhar para documentos, no sentido de demonstrar as concepções sobre a formação continuada de professores que atuam em classes hospitalares.

As dificuldades de localização de documentos históricos sobre as classes hospitalares de Campo Grande (MS) em domínio público, marcaram a nossa pesquisa desde o início da nossa trajetória. A partir desta realidade, desde a aprovação da pesquisa no comitê de ética, iniciamos uma busca incansável em campo na tentativa de coletar documentos que contribuíssem para darmos respostas aos nossos objetivos da pesquisa.

Durante todo o processo, em que tivemos oportunidade de estar com os professores das classes hospitalares, falávamos sobre a nossa preocupação, sobre a carência de referência, diretrizes, documentos e dados como um todo. Na ocasião da realização das duas etapas de coleta de dados (tertúlia/questionário - out./nov. 2018) solicitamos mais uma vez a colaboração dos participantes para que pudéssemos ter acesso aos acervos documentais e ressaltamos que não era mais possível protelar essa etapa, considerando os prazos burocráticos para o nosso exame de qualificação.

Os professores mencionaram que estavam em um período de fechamento de semestre com relatórios, aplicação de provas, apresentação de resultados e nos foi solicitado que aguardássemos essa finalização para iniciarmos a coleta de dados de documentos em *locus*. Acordamos que seria possível que fôssemos às classes hospitalares quando terminassem o ano letivo de 2018, período em que os professores poderiam disponibilizar os acervos para consulta.

Desse modo, entramos em contato via telefone no dia 13/12/2018 as 8h:00min, pedindo autorização para irmos a campo iniciarmos as pesquisas. De imediato recebemos a autorização conforme acordado anteriormente, nos foi relatado que os professores já estavam cientes da pesquisa e que já podíamos ir a todas as classes hospitalares. Os critérios utilizados para iniciarmos o percurso a cada um dos hospitais e a casa de apoio, foi exclusivamente a distância física do local onde estávamos naquele exato instante, começamos as buscas simultânea em todos os hospitais. Desse modo, a seção a seguir apresenta os resultados da nossa pesquisa documental.

5.2.1 Pesquisa de campo/primeira etapa: a busca por documentos nas classes hospitalares de Campo Grande (MS)

Iniciamos a apresentação da pesquisa documental, com os dados coletados em uma classe hospitalar muito especial, no caso no **Hospital 3**, chegamos ao local no dia 13/12/2018, no período vespertino, às 13h00min. De todas que percorrermos, esta é a que mais nos sensibilizou. O trabalho realizado pela equipe de professores neste hospital é ímpar e traz à tona um assunto demasiadamente importante que são os acidentes domésticos na infância/adolescência envolvendo queimaduras. O assunto é de utilidade pública e o poder público deve investir em informações para a população e materiais educativos com linguagem adequada para o público infantojuvenil considerando que

as crianças são curiosas e agitadas, estão sempre correndo, brincando e à procura de novidades. Portanto, muito mais propensas a sofrerem acidentes. Dentre os acidentes, alguns dos mais comuns são as queimaduras. Nos EUA, aproximadamente 2,5 milhões de pessoas são vítimas de queimaduras todos os anos, com 100 mil hospitalizações e 12 mil mortes. A causa mais comum de queimaduras na infância é o escaldamento ou derramamento de líquido fervente na pele da criança (25%); já a incidência de lesões por fogos de artifício corresponde a 0,3% a 1%. No Brasil, estudo mostra que 50% dos casos de queimadura envolveram crianças e que a queimadura com álcool foi responsável por 40% dos acidentes com crianças de 7 a 11 anos, o grupo mais atingido entre os pacientes pediátricos. (SABARÁ HOSPITAL INFANTIL, 2019.).

Infelizmente, percebemos que no nosso Estado (MS), a estatística não é diferente e esse hospital se tornou referência neste tipo de atendimento recebendo pacientes de todos os nossos municípios. Em determinados períodos do ano, como férias escolares, festas temáticas (junina, natal, ano novo), os números de acidentes triplicam em função da exposição, acarretando longos períodos de tratamento em função da lesão ocasionando aos educandos afastamentos do convívio social. Basta adentrar no andar de atendimento específico para notar a gravidade. A esse respeito Barcelos et al. (2017) escreve que

frequentemente, os acidentes na infância são interpretados como obra do acaso ou considerados como um evento normal para a idade, mas, estudos mostraram que o baixo nível socioeconômico da família, supervisão inadequada, estresse familiar, condições impróprias de moradia e características da personalidade infantil, como hiperatividade, agressividade, impulsividade e distração, são fatores de risco para a ocorrência de acidentes. (BARCELOS et al., 2017, p. 2).

A curiosidade nata do período do desenvolvimento infantil, faz com que inconscientemente os educandos se exponham a riscos imensuráveis. Até o desconhecimento dos responsáveis sobre primeiros socorros, pode agravar a situação do ferimento. Nesse sentido é primordial que população saiba socorrer imediatamente o acidentado de forma adequada, procurar o posto de atendimento mais próximo, pois essa primeira atitude pode contribuir ou não com o tratamento, considerando que existem queimaduras ocasionadas por diferentes agentes (elétrico – térmico – químico) e cada um deles tem um protocolo de atendimento para diferentes que irá ser posto em prática em função dos

tipos de queimaduras. As queimaduras são classificadas em **quatro graus**, conforme sua profundidade. **Queimadura de Primeiro Grau** - queimadura superficial, atingindo apenas a primeira camada da pele - epiderme. Caracteriza-se por ser uma queimadura não exsudativa (ação de suor que atravessa os poros e escorre pela superfície), dolorosa, mas que regride em poucos dias. Como exemplo tem a queimadura solar. **Queimadura de Segundo Grau** - queimadura mais profunda causa bolhas (FLICTENAS) e é muito dolorosa, porque há a exposição das raízes nervosas que foram atingidas. **Queimadura de Terceiro Grau** - queimadura esbranquiçada, tão profunda que atinge o tecido adiposo e músculos. Os tecidos ficam negros e sem vida (Necrose), não há dor porque as terminações nervosas responsáveis pela sensibilidade à dor foram também queimadas. Nas bordas de uma queimadura de terceiro grau haverá queimaduras de primeiro e segundo grau. **Queimadura de Quarto Grau** – lesiona a epiderme, derme, tecido adiposo, músculo, tendões e osso, e é a grande responsável pelas amputações. (ABCG, 2017).

A apresentação dos dados acima, dimensiona os desafios diários que os professores, educandos, familiares, enfrentam nas classes hospitalares. A gravidade e a extensão da lesão é que determinarão o período de hospitalização dos educandos. Para promover novos conhecimentos aos profissionais que atuam neste hospital e demais interessados no tema, o Centro de Tratamento de Queimaduras (CTQ) tem promovido anualmente seminários para discutir o assunto e oferecer mais informações e serviços à população (ABCG, 2017).

Neste hospital, os atendimentos pedagógicos são oferecidos em dois diferentes espaços, localizados em andares diferentes considerando as medidas preventivas rigorosas para o controle de infecção no CTQ prescrita pela Sociedade Brasileira de Queimaduras (SBQ), e as limitações dos pacientes. Neste hospital,

o tratamento é de aproximadamente 30 a 180 dias, dependendo do tipo de queimadura. Após receber alta, os pacientes passam pelo ambulatório para trocar os curativos e após evolução procuram cirurgia plástica reparadora. As crianças que precisam de um tratamento mais demorado, não correm o risco de perder o ano, pois o hospital dispõe do núcleo de classe hospitalar com o acompanhamento de uma pedagoga para auxiliar nos estudos, além do acompanhamento com a equipe multiprofissional do setor, envolvendo nutricionista, psicóloga, médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeuta, assistente social. (ABCG, 2017).

De acordo com a nossa pesquisa de campo, corrigimos a referência acima acrescentando que o hospital conta com uma equipe de professores (educação infantil, ensino fundamental e médio), das diferentes áreas do conhecimento, para o atendimento dos educandos e não somente com a pedagoga conforme mencionado acima. Para nós, o trabalho pedagógico desta equipe, neste hospital é o mais desafiador. Em muitas ocasiões em que saímos do hospital nos faltou o controle emocional, algumas vezes o olhar humano transcendeu o olhar científico. Nestes momentos, “inscrevemos: o sentimento, a capacidade de emocionar-se, de envolver-se, de afetar e de sentir-se afetado” pela pesquisa (BOFF, 1999, p. 50).

Nessa classe hospitalar, gentilmente fomos atendidas pelo coordenador e pelos professores que nos ofereceram uma caixa de madeira com a identificação: ACERVO da SED-MS. Nela estavam guardadas as memórias desse espaço. Para André (2013),

quase todos os estudos incluem análise de documentos, sejam eles pessoais, legais, administrativos, formais ou informais. Como nas situações de entrevista e de observação, o pesquisador deve ter um plano para seleção e análise de documentos, mas ao mesmo tempo tem que estar atento a elementos importantes que emergem na coleta de dados. (ANDRÉ, 2013, p. 100).

Tivemos acesso a muitos papeis, fotos, recortes de jornais, impressões, folders, que fomos organizando para receber tratamento de dados, ao final estavam selecionados por ano/data e a aproximação com os objetivos da nossa pesquisa. Eram muitos dados que não estavam catalogados, identificados, o que dificultou bastante a busca, pois tivemos que analisar cada um deles. Nessa fase, para André (2013),

o primeiro passo é organizar todo o material coletado, separando-o em diferentes arquivos, segundo o tipo de instrumento ou a fonte de coleta ou arrumando-o em ordem cronológica. O passo seguinte é a leitura e

releitura de todo o material para identificar os pontos relevantes e iniciar o processo de construção das categorias analíticas. (ANDRÉ, 2013, p. 101).

Foi por meio desse exame minucioso, que ao final do dia chegamos ao seguinte resultado: (160) páginas de referências diversas, que serviriam de fonte para a nossa pesquisa. Para nós, foi um acesso muito importante, considerando a escassez de materiais que está no domínio público. Esperamos três anos para termos essa oportunidade. Desse modo, era necessária uma atenção especial a esses documentos. Depois da organização e tratamento, para uma melhor visualização dos achados, resolvemos categorizá-los, o resultado apresentamos no Apêndice P.

Os dados apresentados representam apenas (77) páginas das (160) localizadas. Esclarecemos que (83) páginas estavam soltas, não apresentam nenhuma referência de autoria, data, desse modo, optamos em não as apresentar. Por mais que o recorte temporal do acervo esteja incompleto, considerando que esta classe hospitalar foi criada no ano de 1995 e os documentos localizados datam a partir do ano de 2001 (ainda temos seis anos de história não registrada) afirmamos que todos esses documentos localizados trazem uma riqueza de detalhes únicos, que só terá acesso quem tiver disponibilidade para realizar uma pesquisa documental *in loco*, pois muitos deles não estão no domínio público e isso justifica as pouquíssimas publicações localizadas por nós anteriormente.

Ficamos muito agradecida por ter a permissão de realizar a coleta de dados e assim ter acesso a essa multiplicidade de fontes, que de certa forma mostra parte do percurso histórico desta classe hospitalar. Conhecimento que até o momento está presente apenas nas memórias dos professores que tiveram a oportunidade de ali trabalhar e dos educandos e seus familiares que foram beneficiados pelos atendimentos pedagógicos realizados.

Outra consideração importante que contribuiu muito com a nossa pesquisa, foi localizar nesse acervo dados históricos de outras classes hospitalares e até mesmo de municípios do interior do nosso estado. Fizemos o questionamento (*-por que documentos de outros hospitais estão aqui? Esses documentos não farão falta nos hospitais de origem?*), não souberam nos dizer a razão dos documentos estarem misturados.

Nesse sentido, uma organização rigorosa é necessária, pois os recortes de jornais já estão sofrendo com as marcas do tempo, as fotografias não estão protegidas, uma providência urgente é necessária, ou do hospital ou da SED-MS, considerando a

importância histórica do trabalho desenvolvido. Levantamos a questão para o responsável pelo Núcleo, que solicitou a nossa ajuda para contribuir com a catalogação dos dados, nos comprometemos que ao final da defesa da tese, poderíamos elaborar um projeto de extensão universitária para essa ação.

O único documento que mencionava algo sobre a formação continuada, foi um questionário sobre as necessidades de formação do docente no ambiente hospitalar ou domiciliar, destinado aos professores, com data de 05 de agosto de 2008, da Rede latino-americana e do Caribe pelo direito à educação de crianças e jovens hospitalizados ou em tratamento. O instrumento tem (18) questões investigativas sobre formação continuada. Os professores não souberam responder se alguém da classe hospitalar era afiliado a rede, do que se tratava o levantamento e quais foram os desdobramentos. Diante dos achados, encerramos a visita agradecendo a atenção e nos direcionamos para outra classe hospitalar.

Chegamos para a pesquisa documental, na **Casa de Apoio**, no dia 13/12/2018, por volta das 14h:30min, para ter acesso aos documentos em posse desta classe hospitalar. Encontramos com alguns professores e perguntamos pelos documentos. Esclarecemos que o local recebe apenas os pacientes vindo do interior do estado, que não estão internados, mas em trânsito. É comum passarem a semana (de segunda a sexta-feira) fazendo exames, consultas, quimioterapia, radioterapia, e outros procedimentos, só tendo a liberação da equipe médica para voltarem para suas residências no final de semana, com o compromisso de retornarem para a rotina hospitalar na semana seguinte. Algumas famílias optam em não voltar para casa considerando a distância e as dificuldades de locomoção, passando assim longos períodos hospedados neste local.

Um dos professores da equipe, disse que ao longo dos anos foi guardando por conta própria um pouco de impressões, recortes de jornais, reportagem diversas, livros, revistas, referentes a casa de apoio. Ele se disponibilizou a nos emprestar o seu acervo pessoal. Como era a última semana de aula antes das férias escolares, ele pediu para que entrássemos em contato com ele no período de férias para que ele pudesse organizar esses arquivos e nos enviar. Nesse caso, optamos em não o contatar respeitando o seu período de recesso e férias escolares. Aguardamos o retorno da equipe para retomar as buscas pelos documentos.

Pelas questões típicas de início do ano letivo (2019) aguardamos uma semana para reestabelecimento da rotina interna dos professores para retomarmos as buscas. No dia 01/03/2019, iniciamos contatando o professor via telefone, em busca do seu acervo

peçoal, aguardamos sem sucesso. É compreensível o não retorno, pois trata-se de um acervo pessoal, a pessoa tem o direito de não nos fornecê-lo. Respeitamos a ausência do retorno.

Como tivemos que contatar o responsável pelo Núcleo de Classes hospitalares, via e-mail, no dia 20 de março de 2019, as 9h:44min, para resolvermos a questão da falta de documentos de uma classe hospitalar, já aproveitamos o contato para resolvermos também da casa de apoio, reforçamos que já estávamos há quatro meses em busca de documentos e que não podíamos esperar mais visto o prazo para qualificação. Recebemos o retorno, via telefone, no mesmo dia (20/03/2019, as 15h01min). A pessoa se apresentou como o novo responsável e nos disse que estava à frente da equipe.

Nos relatou que sabia da escassez de informações pelo Núcleo de classes Hospitalares, que se sensibilizava com a nossa pesquisa, justamente por compreender a importância desse resgate histórico e que tomaria providências no sentido de auxiliar nas buscas e que ela mesma buscaria nos seus arquivos pessoais algo que pudesse nos oferecer. Iria solicitar auxílio dos professores mais antigos lotados naquelas classes.

Como o responsável havia prometido, no dia seguinte (21 de mar de 2019, às 14h:36min) recebemos dois e-mails, da equipe lotada na casa de apoio, como os seguintes anexos:

Quadro 12 – Casa de apoio - dados da pesquisa documental com algumas identificações

MÊS/ANO	DOCUMENTO	FONTE/AUTOR(A)
Qui, 21 de mar. de 2019, às 14h:36min. E-mail 1	<p>A - (5) Slides com a apresentação intitulada: Classe Hospitalar nos 40 anos de Mato Grosso do Sul;</p> <p>B – (33) Slides com a apresentação intitulada: Classe Hospitalar na [...];</p> <p>C - (5) Slides com a apresentação intitulada: Classe Hospitalar [...]</p>	- Recebido via e-mail sendo acervo pessoal de um dos professores da equipe da Casa de Apoio;
Qui, 21 de mar de 2019, às 14h:38min. E-mail 2.	<p>D - (20) Slides com a apresentação intitulada: Classe Hospitalar;</p> <p>E – Banco de dados quantitativo de atendimento realizado no ano de 2014 dos professores da [...];</p> <p>F - Banner Atendimento da Classe Hospitalar – [...]. de autoria de: LOURENÇO, Clementina de Oliveira. CABRERA, Emerson Ismael. Secretaria de Estado de Educação de Mato Grosso do Sul (SED-MS).</p>	- Recebido via e-mail sendo acervo pessoal de um dos professores da equipe da Casa de Apoio;

Fonte: organizado/produzido pelas autoras em mar. 2018 a partir do acervo pessoal gentilmente cedido, por um dos professores que atua na equipe da classe hospitalar da casa de apoio.

Ao examinarmos os documentos recebidos, percebemos que as apresentações foram destinadas a um público específico (alguma apresentação pública) e apresentavam uma sequência, sendo sempre uma breve história sobre as classes hospitalares do país e do mundo, a legislação nacional e ao contexto Sul-mato-grossense. Não existia uma menção sobre qual era a finalidade dos materiais, alguns estão sem datas.

No primeiro, deduzimos que fosse do ano de 2017, pois o estado comemorou seus (40) anos em 11/10/2017. Nos chamou a atenção, a escrita “a partir de 2002, esse serviço foi ampliado para o interior do estado; Centro Recomeçando de Jaraguari e no Hospital Evangélico de Dourados/Hospital da Mulher; 2004. Em 2010, Hospital Alfredo Abrão (Hospital do Câncer)” (CLASSE HOSPITALAR NOS 40 ANOS DE MATO GROSSO DO SUL. PESQUISA DOCUMENTAL, 2019). É possível confirmar que no passado existia uma diversidade de atendimento que hoje já não faz parte da realidade atual e o público-alvo dessas instituições estão sem atendimento.

O segundo documento apresenta um pequeno histórico sobre o atendimento pedagógico realizado na casa de apoio, um relato sobre os professores da equipe, suas áreas de conhecimento e muitos registros fotográficos. Sobre o início das atividades consta que

o atendimento de Classe Hospitalar foi implantado na [...], no ano de 1999, em parceria com SED-MS, com a finalidade de dar continuidade ao processo escolar, atendendo a uma crescente demanda de crianças e adolescentes que se encontravam em tratamento onco-hematológico, ou em acompanhamento clínico. Este atendimento pedagógico educacional ocorre em sala de aula, atendendo inicialmente uma média mensal de 50 estudantes. (DOCUMENTO RECEBIDO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA DOCUMENTAL, 2019).

A partir da menção da data de criação (1999 – 2019) no documento, temos que há (20) anos, a casa de apoio conta com o serviço de classe hospitalar à disposição dos hospedados. Em um dos slides, com o título: Ex-Professores da Classe Hospitalar na [...], é possível identificar quem foram os primeiros professores, sendo essas fotografias importante fonte de referência para pesquisa sobre a história.

No terceiro, quarto e quinto documento, é possível identificar números quantitativos de atendimento, como por exemplo, as atividades realizadas no 1º bimestre de 2012 e a estatística referente ao ano de 2014. Nos chamou a atenção, o item: Atribuições da Classe Hospitalar. As atividades demonstram como eram desenvolvidos os trabalhos das equipes de professores naquela época

- Levantamento de alunos em fase escolar internados e/ou em tratamento de saúde;
- Contato com a escola de origem do aluno;
- Planejamento/organização de atividades condizentes ao nível e necessidade do aluno;
- Orientação ao professor e a escola como um todo;
- Orientação a pais;
- Troca de informações com profissionais das demais áreas da Instituição;
- Envio de relatórios, quando necessário; (DOCUMENTO RECEBIDO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA DOCUMENTAL, 2019).

As atividades vão ao encontro do que é indicado em Brasil (2002), contudo difere-se, pois pela ausência de informações sobre estar capacitado para exercício da função e crescimento profissional do professor. Notamos no item: Quantitativo de Alunos Atendidos (no mês de fevereiro-2012 foram atendidos (17) alunos – com (65) atendimentos realizados). Já no ano de 2014 (no ano foram atendidos 239 Alunos - com 825 atendimentos realizados). Analisando os dados, é necessário problematizar a crescente na quantidade de atendimentos realizados, que por si só, esse elemento já era um indicador importante para proposição de novas políticas para esse serviço no nosso estado.

O último documento, tem uma estrutura condizente com uma apresentação para evento, mas não existe identificação, não sendo possível saber onde foi apresentado e com qual finalidade. Como menciona os (15) anos da classe hospitalar da casa de apoio, deduzimos que seja do ano de 2004. Nos chamou a atenção um trecho das considerações finais do banner no qual estava escrito que:

o atendimento pedagógico na Casa de Apoio, exige do professor, uma **entrega maior**, uma dinâmica diferenciada e uma **atuação muito diferente**, em comparação com todos os demais atendimentos em ambiente hospitalar. Principalmente em relação **as perdas** decorrentes do tratamento, e ao **vínculo** que se cria, no relacionamento aluno e professor. Este aluno, em muitos casos, permanece com o professor por todo o período de tratamento, que podendo **durar muitos anos**. Os resultados obtidos nestes 15 anos de atuação da Classe Hospitalar podem ser considerados muito bom, se compararmos a baixa evasão escolar, como também a melhora do rendimento escolar do aluno, em seu retorno a rotina escolar. (LOURENÇO, CABRERA, [2004?], p. 3. grifo nosso – documento cedido na pesquisa documental).

De fato, concordamos com todos os elementos destacados no sentido dos afetamentos advindo do exercício da profissão em casas de apoio. Apesar dos nossos

objetivos de pesquisa não contemplarem diretamente esse tema, ele está implícito no estudo, pois pensar em formação continuada é pensar também neste professor a partir da sua subjetividade e nos meios para auxiliá-los a lidar com as situações complexas da sua profissão. Não adianta pensarmos somente nos educandos, nas suas famílias, temos que pensar também no profissional, até mesmo porque melhores condições de trabalho, podem oportunizar melhores atendimentos pedagógicos nas classes hospitalares. A respeito dos afetamentos Freire (1996) escreve que

ensinar e aprender não podem dar-se fora da procura, fora da boniteza e da alegria. [...] a alegria necessária ao que fazer docente. É digna de nota a capacidade que tem a experiência pedagógica para despertar, estimular e desenvolver em nós o gosto de querer bem e o gosto da alegria sem a qual a prática educativa perde o sentido. É esta força misteriosa, às vezes chamada vocação, que explica a quase devoção com que a grande maioria do magistério nele permanece, apesar da imoralidade dos salários. E não apenas permanece, mas cumpre, como pode, seu dever. Amorosamente, acrescento. Mas é preciso, sublime, que, permanecendo e amorosamente cumprindo o seu dever, não deixe de lutar politicamente, por seus direitos e pelo respeito à dignidade de sua tarefa, assim como pelo zelo devido ao espaço pedagógico em que atua com seus alunos. É preciso, por outro lado, reinsistir em que não se pense que a prática educativa vivida com afetividade e alegria, prescindida da formação científica séria e da clareza política dos educadores ou educadoras. A prática educativa é tudo isso: afetividade, alegria, capacidade científica, domínio técnico a serviço da mudança ou, lamentavelmente, da permanência do hoje. (FREIRE, 1996, p. 90).

Adentrar nesses assuntos é importante, pois acreditamos que apesar das dificuldades inerentes à docência em classes hospitalares, temos também o outro lado, que é, o da boniteza, da alegria, do bem querer pela profissão, que só quem trabalha ou convive nesses espaços sabe compreender o que estamos escrevendo e é por essa razão que nos dedicamos a lutar politicamente por ela como nos ensinou Freire (1996). As pesquisas no âmbito *stricto sensu* podem produzir conhecimento científico (olhares para nossos estudos), até mesmo porque houve poucos avanços na compreensão inicial do MEC. As publicações trazem muito sobre direito das crianças e do adolescente, mas e o dos professores? Esse profissional tem sentimentos, emoções. Não tem como desconsiderarmos que precisam de espaços para conversas terapêuticas, para esses profissionais falarem sobre os versos e os reversos da sua profissão.

No tempo em que vivemos, mesmo com os avanços da medicina, ainda existem perdas quando pensamos nos tratamentos de saúde como um todo. É difícil, até mesmo pela nossa cultura falar sobre a morte, imaginamos vivenciar cotidianamente a

finitude da vida desses pequenos seres, ainda em desenvolvimento. O impacto emocional ocasionado pelas perdas, pelo sofrimento ininterrupto dos educandos, vai gerando um luto contínuo e um estresse profissional nos professores que merece atenção.

Sempre dizemos que em uma carreira, em um ambiente escolar, teremos algumas perdas de alunos (mortes), pois essa é uma condição inerente ao ser humano, mas quando pensamos na carreira docente em ambientes hospitalares essas perdas se acentuam em uma velocidade feroz (diária). Muitos profissionais da saúde contam com apoio institucional para lidar com a impermanência da vida. É imprescindível que as secretarias de educação, partilhem dessa iniciativa e ofereçam para os seus profissionais o mesmo suporte.

Nutrir sentimento negativos advindo da atuação profissional é demasiadamente tóxico para qualquer pessoa, nesse cenário é muito importante cuidar das emoções. Precisamos estar inteiros para que possamos cuidar do outro (eu cuido do outro, mas quem cuida de mim?), questões interrogativas como essa vão mais ou menos ao encontro do que Boff (1999, p. 3-4) escreve sobre o “mal-estar da civilização”, sendo “a falta de cuidado um dos estigmas de nosso tempo”. Se não cuidamos de nós, como vamos cuidar do outro? Para o autor

Cuidado: é o *ethos* do humano. O que se opõe ao descuido e ao descaso é o cuidado. Cuidar é mais que um ato; é uma atitude. Portanto, abrange mais que um momento de atenção, de zelo e de desvelo. Representa uma atitude de ocupação, preocupação, de responsabilização e de envolvimento afetivo com o outro. (BOFF, 1999, p. 12).

Cuidar de mim, para ser capaz de cuidar do(s) outro(s). Os professores criam empatia pelos seus alunos, pelas famílias, torcem pelo tratamento, pela cura. Todavia algumas vezes o percurso natural da nossa cosmologia (nascer-crescer-envelhecer-morrer), não é completado, mudando assim o curso da nossa existência. Não podemos esfriar os nossos sentimentos em relação às dores do outro. Por mais dolorido que seja essa afirmação, ela é verdadeira e trabalhar em um hospital é ter sempre o desconhecido batendo à nossa porta e não podemos deixar que os sentimentos de indiferença prevaleçam frente à essa verdade.

Construímos o mundo a partir de laços afetivos. Esses laços tornam as pessoas e as situações preciosas, portadoras de valor. Preocupamo-nos com elas. Tomamos tempo para dedicar-nos a elas. Sentimos responsabilidade pelo laço que cresceu entre nós e nos outros. A

categoria cuidado recolhe todo esse modo de ser. Mostra como funcionamos enquanto seres humanos. [...] o sentimento, a capacidade de simpatia e empatia, a dedicação, o cuidado e a comunhão com o diferente. Tudo começa com o sentimento. E o sentimento que nos faz sensíveis ao que está à nossa volta, que nos faz gostar ou desgostar. É o sentimento que nos une às coisas e nos envolve com as pessoas. É o sentimento que produz encantamento face à grandeza dos céus, suscita veneração diante da complexidade da Mãe-Terra e alimenta o enternecimento face à fragilidade [...]. (BOFF, 1999, p. 50).

O contato com os professores, com os educandos, com os hospitalais nos ensinou a olhar para essas questões e é por essas razões que defendemos que os programas de formação continuada, precisam perpassar a sensibilidade, a humanização e não se restringir apenas ao objetivo, mas também ao subjetivo. A docência é exercida a partir do todo, não apenas de um fragmento. Desse modo, é imprescindível que se possa olhar também para esses aspectos como ponto de equilíbrio do nosso corpo-mente. Oferecer energia a esses professores é vital para que eles possam desenvolver suas atividades e minimizarem as aproximações com a exaustão, com o enfado, provocado pelo trabalho e consequentemente com as doenças psicológicas do nosso tempo.

Finalizamos a nossa busca sem sucesso, conforme demonstramos na catalogação, não encontramos nos documentos nenhuma menção sobre as concepções de formação continuada. Esgotadas as possibilidades de localizar documentos físicos neste local nos direcionamos a outro.

Chegamos na classe hospitalar do **Hospital 2**, no dia 13/12/2018, por volta das 16h00min, onde fomos recebidas por dois professores, que já sabiam o motivo da nossa visita. Esta é classe hospitalar mais antiga do estado, sendo a primeira a ser implantada, inaugura no ano de 1994, tendo atualmente (25) anos de existência.

Gentilmente os professores nos forneceram duas pastas catálogos para exame. A maior parte dos registros são de fotografias dos atendimentos pedagógicos sendo realizado em diferentes ambientes como ambulatórios, leitos, enfermaria. Existem também muitos depoimentos de pacientes e seus familiares dedicados aos professores. Depois da verificação, conseguimos selecionar apenas dois documentos que poderiam ser uteis para a nossa pesquisa:

a) recorte de jornal, datado de quinta-feira, 05 de julho de 2001, com a reportagem: Classes hospitalares: ensino público chega aos hospitais – educação do Estado promove a inclusão de crianças submetidas a longos tratamentos de saúde⁷⁵;

b) recorte de jornal, datado de terça-feira, 16 de maio de 2006, com a reportagem: Fundação Barbosa Rodrigues – Hospital universitário, Regional, Santa Casa, São Julião e AACC, por meio das salas de atendimento escolar-hospitalar, passarão a integrar projeto de leitura⁷⁶.

Os dois recortes de jornais já sofrem a ação do tempo, precisam de uma atenção especial para conservação. A primeira reportagem é referente ao serviço de classes hospitalares como um todo, pois fala um pouco de cada hospital e menciona o ano de criação do serviço no Hospital 2. Tem o depoimento do médico, que até hoje está à frente do setor de oncologia pediátrica de um dos hospitais de referência do nosso Estado (OTA, 2001).

Ao examinarmos a segunda reportagem identificamos que os professores das classes hospitalares participariam de uma segunda etapa de treinamento, de um projeto de incentivo à leitura de jornais. No texto consta que a participação deles no projeto era uma novidade e que beneficiaria os educandos (CORREIO DO ESTADO, 2006).

Próximo do rodapé da página, em uma nota de referência, estava escrito que “segundo a coordenadora das salas de atendimento escolar-hospitalar do HU e Santa Casa, Rosana A Mendes, a estrutura disponibilizada em MS – que é referência nacional hoje no Brasil, contém desde computadores com acesso à internet – em alguns locais [...]” (CORREIO DO ESTADO, 2006). Destacamos a escrita, “atendimento escolar-hospitalar”, que se aproxima muito da compreensão inicial utilizada pelos pesquisadores do Estado do Rio de Janeiro, a presença de computadores nesses espaços e o registro ao Estado de MS como referencial nacional no quesito classes hospitalares.

Pode ter coerência para aquele momento histórico, pois no documento nacional, Brasil (2002) aparece o nome de cinco professoras da SED-MS, na seção Colaboradores/Agradecimentos sendo elas: Prof^a Antônia das Dores do Carmo - SEE/MS; Prof^a Jassônia Lima Vasconcelos Paccini - SEE/MS; Prof^a Jucélia Linhares Granemann - SEE/MS; Prof^a Maria Regina Pereira Martins - SEE/MS; Prof^a Teresinha de Jesus Abreu

⁷⁵**Fonte:** Jornal Folha do Povo, matéria de Neiba Yukime Ota e fotos de Marycleide Vasq.

⁷⁶**Fonte:** Jornal Correio do Estado.

de Souza - SEE/MS. Nenhuma delas faz parte da atual equipe do Núcleo de Classes Hospitalares, mas sabemos que foram pioneiras no Estado, sendo os nomes sempre lembrados/mencionado pelos professores mais antigos.

Diante da escassez de documentos perguntamos aos professores a respeito. O mais antigo ali naquele momento mencionou:

- há alguns anos atrás houve uma grande reforma aqui no hospital, no antigo espaço da classe hospitalar. Em um determinado ano saímos de férias em dezembro e quando retornaram a classe já estava reformada. Algumas caixas com arquivos foram extraviadas. Por muitos anos procuramos, mas ninguém do hospital soube nos dizer onde poderiam estar. Fomos a diversos lugares, mas não foram localizadas. Começamos a fazer essas pastas para guardarmos um pouco da história, mas se observar o que conseguimos guardar é de muito recente. (DEPOIMENTO A, 13/12/2018).

Perguntamos: - sabem nos dizer se no hospital ainda tem alguém daquela época que poderíamos conversar? O professor mais antigo presente naquele momento nos respondeu: - *Difícilmente, pois uma das dificuldades foi justamente o fato de terem contratado uma empresa terceirizada para realizar a reforma. Quando voltamos ninguém sabia nos dizer onde recorrer (DEPOIMENTO A, 13/12/2018).*

A partir da análise do depoimento, tentamos compreender o valor histórico desse espaço tanto para o hospital como para a SED e as responsabilidades dos órgãos frente ao extravio/manutenção de documentos (empresa terceirizada/rotatividade de professores), o compromisso do poder público com a história (qual é o tempo do meu compromisso social com o patrimônio público).

Refletindo sobre a dupla responsabilidade, podemos inferir que é até questionável, o sentimento de pertença desse espaço (é da SED? do Hospital? Ou não é de ninguém?), pois se existe um contrato formal com uma empresa terceirizada, com investimento de recurso público, qual a razão de não terem feito uma supervisão, um acompanhamento durante a reforma? Qual o olhar dos gestores desses órgãos para esse espaço? O que tinha ali não tinha significado? Não existiam limites? Qualquer pessoa poderia entrar e ter acesso a esse espaço? Por que só os documentos da classe hospitalar foram extraviados?

Karnal e Tatsch (2009, p. 8) explicam que certos “documentos têm adquirido mais ou menos importância ao longo do tempo e com isso afeta a memória preservada

pela historiografia”, para os autores com o tempo, a nossa memória esvanece. Por isso, é importante que possamos preservar os documentos e a história.

Se concluímos que não existe um fato histórico eterno, mas existe um fato que consideramos hoje um fato histórico, é fácil deduzir que o conceito de documento siga a mesma lógica. Fato e documentos históricos demonstram nossa visão do passado, num diálogo entre a visão contemporânea e as fontes pretéritas. (KARNAL e TATSCH, 2009, p. 13).

Em razão do acontecido, nesta classe hospitalar não existem esses documentos históricos para mostrar o seu passado. Ainda em depoimento, um dos professores recentemente contratado nos relatou: “- *estou fazendo registros pessoais sobre as atividades que foram desenvolvidas neste ano (2017), é um registro pequeno, mas servirá para ser anexado às pastas catálogo*” (DEPOIMENTO B, 13/12/2018). O professor mais antigo ali naquele momento acrescentou:

- acredito que a constante rotatividade de professores daqui da classe é um dos fatores que contribui para a ausência de registros contínuos, ter um acervo/fazer um acervo nunca foi nos solicitado, não é uma prioridade, mas deveria ser. Ora ou outra a gente vai anexando algumas coisas nas pastas, reportagens, fotografias, recortes como a Sra. pode ver. (DEPOIMENTO A, 17/12/2018).

Concordamos com a pessoa, que a rotatividade de professores é um problema e precisa de atenção por parte do poder público, principalmente pela questão da interrupção, da continuidade dos trabalhos desenvolvidos e as implicações decorrentes desse fenômeno para a educação como um todo. Esse tema tem sido foco de estudos na Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) e no Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), que por meio de dados estatísticos e indicadores educacionais discutem esse assunto como parte da realidade da educação pública brasileira.

De acordo com INEP (2018)⁷⁷, com estudos longitudinais, a apresentação dos dados é do Indicador Educacional “Regularidade do corpo docente” que avalia a permanência de professores nas escolas nos últimos cinco anos, indicando escolas em que

⁷⁷Dados do censo escolar: professores permanecem trabalhando mais em escolas privadas. Censo Escolar. 17 de agosto de 2018. Disponível em: http://portal.inep.gov.br/artigo/-/asset_publisher/B4AQV9zFY7Bv/content/dados-do-censo-escolar-professores-permanecem-trabalhando-mais-em-escolas-privadas/21206. Acesso em 24 jun. 2019.

o corpo docente é estável e escolas em que há grande rotatividade de professores”. Acreditamos que o assunto precisa ser analisado a partir de duas perspectivas, tanto do poder público considerando o Plano Nacional de Educação, quanto dos docentes que lutam por uma valorização dos profissionais de educação, sendo que está “diretriz compreende três dimensões: formação inicial e continuada, carreira e remuneração e satisfação profissional”, dentre outros aspectos (SANTOS; NETO; JUNQUEIRA (2017, p. 31). Acrescentamos ainda que para os professores

a dimensão satisfação profissional está associada à sensação de construir, por meio do trabalho, sentido para sua própria existência. O trabalho pode se tornar nocivo quando ocorre em más condições, em organização danosa e mediada por relações trabalhistas perversas. [...] e pode estar na raiz da expressiva rotatividade dos profissionais de educação. Outro ponto importante a ser tratado nessa dimensão são as condições para realização do trabalho pedagógico. Com o passar do tempo, quando as condições de trabalho não são adequadas, os problemas de saúde a que os profissionais da educação estão submetidos serão potencializados, afetando a satisfação desses profissionais. (SANTOS; NETO; JUNQUEIRA, 2017, p. 31).

Todos (poder público, professores, educandos, sociedade) perdem com essa rotatividade docente. Nesse sentido, a SED-MS tem uma problemática para ser resolvida considerando as políticas educacionais e ainda acrescentamos outro aspecto, que é o custo financeiro para os cofres públicos em função dessa rotatividade (demite um professor para contratar outro). É preciso investigar também a razão financeira dessa rotatividade, será que é de interesse do poder público? qual é o custo financeiro (professor concursado x professor contratado)? Qual é a vantagem em se ter professores contratados ao invés de professores concursados na SED-MS? O que é melhor para a sociedade no quesito aplicação do recurso público? Considerando o Plano Nacional de Educação o que é melhor para a nossa sociedade? Esses questionamentos são importantes, mas não temos respostas, mas de certa forma contribuem para que possamos refletir sobre a realidade estadual.

Voltando a pesquisa documental, realizada no dia 13/12/2018, aproveitamos a abertura para o diálogo, com o professor, que declarou estar fazendo registros pessoais para um novo acervo da classe hospitalar e perguntamos: - nos seus registros, do ano de 2018, tem alguma informação sobre formação continuada? Ele nos respondeu: - *não senhora professora (DEPOIMENTO B, 13/12/2018)*. Desse modo, como já estava

próximo do encerramento do expediente (17h) manifestamos agradecimentos à atenção e encerramos as buscas naquele dia, referente a esta classe hospitalar.

Já na semana seguinte, chegamos na classe hospitalar do **Hospital 1**, para realizarmos a pesquisa documental, no dia 17/12/2018, às 14h. Cumprindo nosso compromisso social (“pensar sempre na causa do câncer infantojuvenil”), não podíamos deixar passar a oportunidade de aproveitar o espaço acadêmico, para iniciarmos a seção com um dos maiores *slogan*, de utilidade pública do nosso país, para chamarmos a atenção dos leitores, para a questão e principalmente para divulgar os principais sintomas do câncer infanto-juvenil, reforçando que quanto mais cedo o diagnóstico maior a chance de cura.

Figura 20 – Sintomas do câncer infantojuvenil



Fonte: SOBOPE (2018)⁷⁸.

Precisamos ressaltar, que hoje o câncer infantojuvenil atinge milhares de crianças e adolescentes no mundo. Diante dessa triste realidade, profissionais das diversas áreas (saúde e educação) pensam, organizam e desenvolvem pesquisas para melhorar o

⁷⁸Disponível em: <http://sobope.org.br/apex/f?p=106:13:14076732707640::NO::DFL_PAGE_ID:222>. Acesso em: 01 dez. 2018.

dia a dia desses pacientes⁷⁹. Já os governantes têm a responsabilidade de fomentar a Política Nacional de Atenção Oncológica: Promoção, Prevenção, Diagnóstico, Tratamento, Reabilitação e Cuidados Paliativos, (BRASIL, 2005) e a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), (BRASIL, 2013). Tudo isso, visa garantir o atendimento integral às necessidades das pessoas em tratamento, com ações de promoção, proteção e recuperação da saúde.

É partindo desta exposição que a nossa seção inicia com as buscas realizadas em duas classes hospitalares, localizadas no mesmo hospital, sendo uma em uma Pediatria e a outra em um Centro de Tratamento Onco-Hematológico Infantil, no Hospital 1, com funcionamento em andares diferentes pela natureza dos atendimentos (uma no 3º andar e a outra no 8º andar), com públicos diferentes. Por se tratar de um Centro de Tratamento Onco-Hematológico, além dos pacientes com câncer, atende também pacientes com doenças hematológicas não malignas com anemia falciforme, talassemia, hemofilia e as anemias da infância (JORNAL INTERNO DO HRMS, 2012).

O espaço físico da classe hospitalar da oncologia é maior e os professores se concentram neste local, até mesmo pela demanda de atendimento contínuo em função dos tratamentos. Geralmente este público-alvo é o que mais tem impacto na escolarização. Neste caso, utilizamos como referência Covic e Oliveira (2011), para demonstrar o tempo médio de afastamento do paciente do contexto escolar.

Quadro 13 – Período médio de tratamento para as neoplasias mais comuns

TUMOR	TEMPO MÉDIO DE AUSÊNCIA ESCOLAR DURANTE O TRATAMENTO
Wilms (originado no rim)	127 dias
Linfoma de Hodgkin (originado no sistema linfático)	150 dias
Não Hodgkin (originado no sistema linfático)	182 dias
Sistema Nervoso Central	241 dias
Sarcoma de Ewing (tumor ósseo)	245 dias
Neuroblastoma (originado nas glândulas suprarrenais)	297 dias
Leucemia	360 dias
Osteossarcoma (tumor ósseo)	536 dias
Transplante de Medula Óssea	350 dias

Fonte: a partir Covic e Oliveira (2011, p. 97) adaptado pelas autoras com base no INCA⁸⁰.

⁷⁹Instituto Nacional de Câncer (INCA); Sociedade Brasileira de Oncologia Pediátrica (SOBOPE); Ministério da Saúde; Ministério da Educação; Fórum de Atenção Integral à Criança e ao Adolescente com Câncer; Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica (PRONON) e muitos outros.

⁸⁰Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer>>. Acesso em: 04 mar. 2019.

A inclusão do quadro acima é para dimensionar o impacto do tratamento na escolarização dos educandos. Mesmo se considerarmos o menor tempo de tratamento, é perceptível que o impacto no ano letivo desses educandos é muito grande. Por essas e outras razões a classe hospitalar do **Hospital 1** é indispensável, pois é a que atende os pacientes oncológicos que são submetidos aos maiores períodos de hospitalização/tratamento e a atenção integral é destinada aos hospitalizados com vista ao diagnóstico precoce, melhor estadia durante o tratamento, manutenção do tratamento e cuidados paliativos.

Durante a pesquisa, notamos uma divergência na data de implantação desta classe hospitalar. Selem (2009) escreve que esta classe hospitalar foi instalada no dia 16 de maio de 2000, na inauguração do [...], situado no 8º andar do hospital. Em alguns folders deste acervo, de autoria da SED-MS consta que foi no ano de 2001. Já a placa fixada na parede de entrada contem a informação: “esta sala de aula, instalada pela [...] garante a continuidade escolar de nossas crianças - Maio - 2003”.

O espaço físico dessa classe hospitalar é grande em relação as outras, tem mais um diferencial que é a separação da brinquedoteca hospitalar da oncologia e isso é muito positivo, pois são ambientes que possuem objetivos diferentes. Um dos objetivos da brinquedoteca é oportunizar ao paciente o livre brincar, já o objetivo da classe hospitalar é a escolarização. Como os ciclos de quimioterapia são longos (pode durar o dia todo), os pacientes ficam enfadados e são convidados a ir a brinquedoteca com o suporte de soro móvel.

O espaço da brinquedoteca é pequeno perante a demanda e em dias de procedimento quimioterápico fica lotado, tendo de (10) a (15) pacientes como seus acompanhantes, os voluntários e os funcionários do hospital. Alguns pacientes pedem para assistir televisão, outros assistem vídeos no DVD portátil, outros jogam no celular. Muitas vezes tem atividades lúdicas (apresentação musical, bingo, teatro) e sem contar o riso solto, leve, que as vezes ocoa pelos corredores e nos faz lembrar que eles são apenas crianças e adolescentes.

Por essas razões, ter a classe hospitalar separada da brinquedoteca é importante, pois os professores e os educandos precisam de um ambiente mais tranquilo para as aulas, sem interferência, mas sempre que necessário a equipe de professores realizam os atendimentos onde os educandos estiverem, como por exemplo, nos leitos, no isolamento, na quimioteca.

Existe uma rotatividade constante na equipe de professores. No momento da realização da coleta de dados (dez. 2018), a equipe era composta por seis professores. Destes, quatro trabalhavam em regime de contrato temporário e dois eram concursados da SED-MS e estavam cedidos para a classe hospitalar. Da equipe, quatro professores participaram do curso de extensão universitária *online* e da Tertúlia Dialógica.

Já a outra classe hospitalar da Pediatria, localizada no 3º andar, também é separada da brinquedoteca da pediatria e atende a um público diversificado, internado por indicação de diferentes setores, onde a equipe de professores realizam os atendimentos em diversos locais chegando a quase todos os andares do hospital, como por exemplo: PAM-infantil, ambulatórios como um todo, hemodiálise, ortopedia, centro cirúrgico, quando no caso de adolescentes/jovens do ensino médio: maternidade, psiquiatria, oncologia adulto, urologia, clínica cardiovascular, clínica médica.

Quando chegamos, a equipe de professores, juntamente com o Núcleo de Classe Hospitalar nos receberam. Nos foram disponibilizadas várias pastas catálogos para análise. Essas pastas foram cuidadosamente confeccionadas pelos professores, que tiveram um cuidado em armazenar tudo que fizesse referência ao trabalho desenvolvido.

Acreditamos que a efetividade do regime de trabalho (concurso) dos dois professores lotados ali contribuíram para isso. O acervo tem fotos, depoimentos de pacientes, da equipe médica, recortes de jornais, desenhos, matérias publicadas em *sites*, dentre outros. Após examinarmos tudo, chegamos ao seguinte resultado: 56 páginas selecionadas conforme o quadro a seguir que correspondem às referências diversas que serviriam de fonte para a nossa pesquisa.

Quadro 14 – Hospital 1 - dados da pesquisa documental com algumas identificações

MÊS/ANO	DOCUMENTO	FONTE/AUTOR(A)
2004/2007	Folder: Atendimento pedagógico em ambiente hospitalar.	Associação
24/04/2006	Notícias Professores participam de capacitação em oncologia pediátrica.	Reportagem <i>online</i> postada no portal da SED-MS – Maria Matheus
24/04/2006	SED promove capacitação de multiplicadores em oncologia pediátrica.	Reportagem <i>online</i> postada no portal da SED-MS – Maria Matheus
Fev./2007	Atendimento escolar hospitalar: uma receita de sucesso assinada por 30 “doutores do saber”.	Revista Expressão – ACP – Ano IX – Ed. 12.
Jul./2007	Mães também estudam na Associação.	Boletim Associação
05/09/2007	Educação dentro do hospital auxilia alunos em tratamento médico.	Reportagem <i>online</i> postada no portal da SED-MS

Continuação do Quadro 14 – Hospital 1 - dados da pesquisa documental com algumas identificações

MÊS/ANO	DOCUMENTO	FONTE/AUTOR(A)
09/09/2007	Serviço de itinerância promove inclusão aos alunos enfermos.	Reportagem <i>online</i> postada no portal da SED-MS
Sem o mês/2007	Brinquedoteca e classes hospitalares de completam.	Associação
08/12/2008	1º encontro das classes hospitalares de Mato Grosso do Sul.	SED-MS
17/03/2008	Carta de boas-vindas aos professores enviada pela presidente da Associação.	Associação
16/08/2010	[...] de Campo Grande recebe Roda de Conversa para professores da Educação Especial que trabalham no ambiente hospitalar.	Reportagem <i>online</i> postada no portal da SED-MS
13/12/2011	Folder de comemoração dos 10 anos da classe hospitalar no [...].	SED-MS
Jul./2012	Conheça a linha de assistência oncológica – brinquedoteca e sala de aula.	Jornal do HRMS – edição 4

Fonte: organizado/produzido pelas autoras em dez. 2018 a partir do acervo físico da classe hospitalar do hospital 1 gentilmente cedido pela equipe de professores.

O quadro apresenta apenas (44) páginas das (56) selecionadas, pois (12) delas não continham nenhuma informação de referência, autoria ou data, desse modo, optamos em não as apresentar no quadro. Consideramos todas essas fontes documentos históricos constitutivos de um *corpus* para análise. Notamos que pouco se apresenta sobre a formação continuada. Deste *corpus* documental, os únicos documentos que mencionam sobre uma formação oferecida aos professores, são os que estão destacados no quadro, que como pode ser constatado, os dois primeiros destaques referem-se a um mesmo evento. Os achados foram considerados por nós como componente de formação continuada, com base em Brasil (2015),

Art. 17. A formação continuada, na forma do artigo 16, deve se dar pela oferta de atividades formativas e cursos de atualização, extensão, aperfeiçoamento, especialização, mestrado e doutorado que agreguem novos saberes e práticas, articulados às políticas e gestão da educação, à área de atuação do profissional e às instituições de educação básica, em suas diferentes etapas e modalidades da educação. (BRASIL, 2015, p. 14).

É certo que momentos que oportunizem novos saberes e novas práticas são essenciais para o exercício da profissão docente, mas em contrapartida Dalben (2004), faz uma crítica a esse reducionismo, para a autora

a formação continuada não pode ser concebida apenas como um meio de acumulação de cursos, palestras, seminários, de conhecimentos ou técnicas, mas um trabalho de flexibilidade crítica sobre as práticas e de construção permanente de uma identidade pessoal e profissional em interação mútua. (DALBEN, 2004, p. 8).

Indo ao encontro do que a autora escreve, Gatti (2003, p. 191) acrescenta que nos “programas ou cursos de formação continuada” [...] os conhecimentos são incorporados ou não, em função de complexos processos não apenas cognitivos, mas socioafetivo e culturais” e nesse sentido concordamos com as autoras, as concepções dos governantes sobre a formação continuada devem estar alicerçadas nesses múltiplos princípios.

Analisando os dados coletados, de acordo com a reportagem da época (250) professores de escolas públicas e particulares participaram da capacitação, os objetivos foram informar, conscientizar e orientar sobre o desenvolvimento educacional dos alunos em tratamento oncológico, pois naquele momento (130) estudantes com câncer estavam matriculados no ensino regular (MATEUS, 2006).

Várias outras questões que nos chamaram a atenção como a diversidade de atendimentos oferecidos no passado neste hospital, até as mães que acompanhavam os tratamentos tinham oportunidade de estudar. Foram atendidas no que eles nomearam de “sala de aulas das mães”, pelo programa MOVA/EJA, que em 2005, alfabetizou (15) mães e em 2006 alfabetizou (22) mães (Boletim Associação, 2007).

Outro ponto interessante é a nomenclatura “serviço de itinerância do hospital”, utilizada no ano de 2007 que mencionava a disponibilidade da SED-MS de oferecer um “professor itinerante” aos alunos que estavam enfermos a mais de 15 dias, que realizava um levantamento pedagógico na escola de origem dos educandos e passavam para os professores das classes hospitalares. A reportagem data de 09/09/2007 e a coordenadora afirma que havia sido realizado mais de 22 mil atendimentos itinerantes em todos os hospitais (SED-MS, 2007).

No ano de 2008, foi localizado em uma Carta de boas-vindas aos professores enviada pela presidente da Associação, um agradecimento a eles por estarem presentes naquela capacitação, mas não há uma referência do que se trata, apenas uma menção de um próximo passo: a promoção do diagnóstico precoce do câncer infantojuvenil.

Em 2010, foi realizada uma Roda de Conversa para professores da Educação Especial que trabalham no ambiente hospitalar visando informar, divulgar e esclarecer a estrutura do trabalho nas classes hospitalares. Foi oferecida para professores das escolas

públicas e particulares (SED-MS, 2010). A impressão que tivemos, quando analisamos a programação do evento contida neste documento e no anterior, é de que a equipe de professores da classe hospitalar, a partir das suas práticas, colaboravam para capacitar outros profissionais da rede.

Depois da realização da etapa da pesquisa de documental em todas as classes hospitalares e realizarmos o exame dos dados localizados, notamos que no *corpus* documental que conseguimos, não havia documentos oficiais (decretos, leis, pareceres) com concepções que versassem sobre a formação continuada de professores que atuam em classes hospitalares e isso nos motivou a recorrer aos hospitais, para fazer uma busca nos acervos, na tentativa de localizar mais informações históricas para a tese conseguindo assim responder os nossos objetivos. Neste caso, optamos em apresentar separadamente esses achados, pois são instituições diferentes (SED x Hospitais), com hierarquias diferentes e esse percurso apresentamos a seguir.

5.2.2 Pesquisa de campo/segunda etapa: a busca por documentos em posse dos hospitais sobre as classes hospitalares de Campo Grande (MS)

No dia 21/12/2018, as 08h00 min, chegamos ao **Hospital 3**, onde estão em funcionamento duas classes hospitalares (Ala Enf. Pediátrica - Ala de Tratamento de queimaduras). Recorremos ao hospital, na tentativa de obtermos alguma contribuição para a pesquisa. Na recepção, apresentamos o aceite para realização da pesquisa e pedimos autorização para irmos ao setor de documentos históricos. Ao chegarmos, nos apresentamos e relatamos sobre a pesquisa. Imediatamente uma bibliotecária se prontificou a auxiliar. De posse do livro do centenário da instituição, mostramos ao colaborador os dois parágrafos publicados sobre a classe hospitalar e explicamos sobre a importância desse trabalho que vai além do que está exposto nestas poucas linhas publicadas

Classe hospitalar – os educadores, profissionais da Rede Estadual de Ensino, atuantes nesta instituição de saúde realizam seu trabalho de acordo com as diferentes vivências culturais, identificando as necessidades educacionais dos estudantes impedidos de frequentar a escola pelas suas condições de saúde. O trabalho é desenvolvido pela equipe de educadores comprometida com a execução de conteúdos pedagógicos por meio de atividades planejadas e adaptadas conforme as especificidades de cada estudante, preparando-os para sua rotina escolar utilizando recursos como: brinquedos, livros, leitura, jogos

pedagógicos/recreativos, computadores (softwares educativos), atividades escritas e lúdicas. Total ano 2016 – nº de alunos: 1.995 – número de atendimentos: 3.882. (PINTO, 2017, p. 71).

Por estar funcionando há mais de duas décadas, como é possível observar, o relato é muito breve considerando que esta classe hospitalar começou a funcionar no ano de 1996, ou seja, está atendendo a crianças e adolescentes hospitalizados há (22) anos. Explicamos a ela, que certamente ninguém instala um serviço dessa natureza em um dos mais antigos hospitais do estado sem ter uma normativa e que a nossa intenção era evidenciar esse percurso e por se tratar de uma tese de doutorado, de acordo com o que é escrito em Yin (2001), quanto mais o acesso aos documentos, fatos, história maior as possibilidades de compreensão do estudo de caso. Fomos encaminhadas para outro setor.

Ao chegarmos, no setor indicado já estávamos sendo esperadas pelo colaborador 1. Ele nos perguntou se já havíamos procurado a SED-MS, pois foram eles que disponibilizaram as informações para a publicação do livro. Mencionamos que sim, que tivemos acesso a tudo que havia na classe hospitalar, que naquele momento a nossa intenção era ter acesso às informações do hospital (decretos, leis, pareceres, resoluções) para o funcionamento do serviço naquela instituição. Ele entrou em contato com a classe hospitalar e solicitou que o coordenador viesse até ele para conversarmos. Três professores vieram ao nosso encontro e nos locomovemos para uma outra sala de reunião.

Estavam presentes: a pesquisadora, o colaborador do hospital, três professores da SED-MS. Aproveitamos a oportunidade para mencionar a dificuldade de localização de informações históricas sobre a classe hospitalar do hospital, perante a importância do trabalho desenvolvido pelos professores, que há mais de duas décadas estavam ali. Questionamos como foi feita a implantação, de uma classe hospitalar, em um hospital daquela dimensão, sem documentos? Como o hospital e a SED-MS não teriam esses registros? O que aconteceu para que chegasse a este cenário?

Enquanto conversávamos, outros colaboradores do setor do hospital faziam buscas por documentos nos arquivos. Em resposta, o colaborador 1 do hospital nos disse:

- é lamentável o que estou ouvindo professora Adriana, não posso responder por esse passado histórico do hospital, pois assumi a poucos anos está gerência, mas me preocupa também não termos esses registros. A minha esperança era de que a SED-MS tivesse essas informações. Pela exposição, dos aqui presente vejo que também não têm. Aconselho que a Sra. esqueça essas duas décadas passadas e comece a escrever a história a partir de agora. Me comprometo com a Sra. e os professores aqui presentes para providenciarmos alguma

coisa para mudar essa realidade no próximo ano (2019). Uma sugestão é a Sra. buscar pelos registros feitos nos cadernos pretos (livro de ATAS). (FONTE: REUNIÃO REALIZADA NO HOSPITAL 3, NO DIA 21/12/2018 as 15h30MIN entre representantes do hospital, SED-MS e pesquisadoras).

Da busca realizada pelos colaboradores, vieram três documentos que nos foram disponibilizadas as cópias, sendo dois pedidos de celebração de convênio (ano 10/04/2012 e 24/06/2013) e o último o contrato de celebração do convênio (29/09/2017). O primeiro documento, com data de 10, abril de 2012, é uma solicitação, do: Centro de Educação Especial e Inclusiva, para: Secretaria de Estado de Educação – SED-MS, “solicitando celebração do convenio entre a secretaria e os hospitais” (DOCUMENTO CEDIDO PELO HOSPITAL 3 DURANTE A PESQUISA DOCUMENTAL REALIZADA NO DIA 21/12/2018, às 15h:30min). Nesta primeira solicitação, já é possível perceber a preocupação com a regularização do serviço que já estava em funcionamento há (18) anos (1994-2012).

Certamente a primeira solicitação não foi atendida, pois o segundo documento, foi expedido em: 24/06/2013, do CEESPI para a SED-MS, este mais elaborado justifica o pedido. É possível perceber a insistência na segunda solicitação, certamente a pessoa que o expediu tinha conhecimento da importância e da necessidade dessa regulamentação, mas não foi possível identificar quem fez as duas solicitações, pois o documento não é assinado. Destacamos o trecho abaixo para discussão:

solicita-se elaboração de ofício requerendo autorização para celebração de Acordo de Cooperação entre a Classe Hospitalar, serviço pertencente a essa Secretaria e os respectivos hospitais: **1)** Santa Casa, **2)** Hospital Nosso Lar, **3)** Hospital Regional de Mato Grosso do Sul, **4)** Associação [...], **5)** Hospital São Julião, **6)** Hospital Alfredo Abrão, **7)** Hospital Universitário de Campo Grande e **8)** Hospital Universitário de Dourados. Outrossim, informa-se que o objeto desse termo visa oportunizar a continuidade escolar de crianças e jovens internados e/ou em tratamento de saúde, oriundos do ensino comum dos níveis de educação infantil, ensino fundamental e médio, além dos alunos inseridos nos serviços de educação especial, de escolas estaduais, municipais e particulares de Campo Grande, dos demais municípios do estado e de estados e países vizinhos [...]. (DOCUMENTO CEDIDO PELO HOSPITAL 3 DURANTE A PESQUISA DOCUMENTAL REALIZADA NO DIA 21/12/2018, às 15h:30min).

A partir do exposto, notamos que naquele ano (2013), ainda estavam em funcionamento as classes hospitalares que hoje estão fechadas, como por exemplo, do

Hospital Nosso Lar (psiquiátrico), Hospital São Julião (hanseníase), Hospital Alfredo Abrão (oncológico). A nossa primeira hipótese era uma possível troca de governador ou secretário de educação. Fomos pesquisar se nesse período houve trocas que pudessem justificar o não andamento da primeira solicitação. Contudo, a hipótese não foi confirmada, pois não houve, tivemos o mesmo governador e secretária⁸¹, então esse motivo foi descartado e permanecemos sem ter o conhecimento da motivação para o não cumprimento da solicitação.

O terceiro documento, com data de 29 de setembro de 2017, finalmente trata-se do Acordo de Cooperação n. 116/SED-MS/2017/Processo n. 29/026.264/2017 entre a SED e o hospital 3, firmando “a operacionalização do atendimento pedagógico do Núcleo de Classe Hospitalar na [...]”, celebrado cinco anos depois da primeira solicitação (2012-2017). Aqui temos uma mudança de governador e de secretária de educação, o convênio foi firmado em outra gestão, apesar de ter passado alguns anos o importante é que houve essa regularização da situação da classe hospitalar neste hospital.

Consideramos esse documento um marco na história, pois de fato temos uma normativa para os atendimentos, a responsabilidade de cada uma das partes, o controle e da fiscalização do serviço. Agora um ponto negativo, é o prazo de vigência do contrato. Demorou tanto para ser celebrado e a data de término é 31/05/2019. Esse assunto foi posto em discussão por nós durante a reunião. Uma das hipóteses levantadas para esse curto período (29/09/2017 a 31/05/2019), foram as questões políticas (assinar um contrato com duração apenas para gestão vigente).

O colaborador do hospital nos disse: “- *geralmente quando assinamos acordos de cooperação por aqui, geralmente eles são de (10) anos, de 15 (anos), não importa quem virá depois da nossa gestão, se é para benefício da população, compromisso assumido é compromisso honrado*” (DEPOIMENTO DA REUNIÃO REALIZADA NO HOSPITAL 3, NO DIA 21/12/2018 as 15h30MIN, entre representantes do hospital, SED-MS e pesquisadoras). Pelos fatos, a mesma compreensão não se aplicou a outra parte (poder público) e de certa forma essa é uma das denúncias que emergiu dos dados da pesquisa.

Finalizando a pesquisa documental neste hospital, concluindo que essa etapa foi fundamental para a nossa pesquisa, pois quando iniciamos as nossas buscas, pouco

⁸¹Reeleição do governador André Puccinelli (2011-2014) e a secretária de educação do estado Maria Nilene Badeca da Costa (4 de outubro de 2010 a 31 de dezembro de 2014).

sabíamos sobre esse universo e posteriormente conseguimos alguns documentos para análise, mesmo que eles não apresentem uma concepção sobre a formação continuada de professores, são elementos importantes para demonstrar o cenário estadual permitindo assim algumas reflexões. Com o término da busca nos direcionamos a outro local.

Chegamos na **Casa de Apoio**, para a pesquisa documental, em busca de documentos que pudessem estar em posse da associação e que contribuíssem com a nossa pesquisa, no dia 01/03/2019, as 08h00min, A Associação que mantém esta classe hospitalar é uma referência no Estado de Mato Grosso do Sul, localizada em uma Casa de Apoio, atende somente pacientes do interior do estado e países vizinhos (Paraguai/Bolívia) que estão em trânsito e têm a necessidade de hospedagem.

Desde o ano de 2001 em sede própria (parte do terreno doado pela prefeitura e a outra comprada) distribuída em 1300m², oferece atendimento a (40) usuários/dia, tendo leitos distribuídos em (16) apartamentos, onde dois desses ficam exclusivamente destinados para receber transplantados de medula óssea (SELEM, 2009; Associação 2012a, 2012b). A história da Associação nasce de um propósito íntimo de uma mãe que teve um filho diagnosticado com câncer e fez uma promessa, caso o filho fosse curado, ela dedicaria a sua vida para cuidar de outras crianças e adolescentes com câncer. O filho foi curado e a promessa foi cumprida, ela fundou a associação.

Se hoje existem dificuldades imaginem, há vinte e um anos atrás, quando a então presidente iniciou suas ações para fundar a associação. Está registrado no livro que

o quadro não é bonito. No [...], dois leitos precários e inseridos na ala da pediatria convivendo com as demais patologias, sem corpo de enfermagem especializado, sem apoio para as famílias e, ainda mais, sem pediatras alertas para o problema, uma vez que oncologia pediátrica não integra a maioria dos currículos dos cursos de medicina, e Dr [...], o único médico com esta especialidade, vivia momentos de angústia sabendo o que deveria ser feito, mas impedido pelas reais dificuldades materiais e mesmo entendimento, por parte do contexto que o rodeava. Identificada a situação, o que fazer para mudar? Por onde começar? Foram perguntas básicas para [...] nos primeiros dias de fevereiro de 1998 [...]. (SELEM, 2009, p. 31).

Foi diante deste cenário que procurou ajuda de uma professora, hoje vice-presidente da associação, juntas foram buscar informação, conhecimento e apoio, pois a realidade não era fácil, “considerando a grande demanda, a necessidade de expansão da estrutura física existente, falta de espaço físico apropriado, dificuldade de obtenção de recursos federais para implantação da estrutura física” (CONSOLO, 2009, p. 46).

Uma pessoa muito especial foi procurada pela mãe e pela professora (presidente e vice-presidente), pois desde o ano de 1956, desenvolvia um trabalho de referência na Rede Feminina de Combate ao Câncer, estando à frente da presidência e com experiência em casa de apoio, para auxiliar as pacientes que vinham do interior do estado para tratamento. Com isso, a mãe com a importante ajuda de amigos, no dia 29 de março de 1998, reuniram-se (24) pessoas no local em que residia a presidente e fundaram a Associação, (SELEM, 2009).

Duas grandes finalidades formalizadas foram definidas naquela noite: **Apoio às famílias** e **Suporte ao tratamento**, que resultaram na Casa de Apoio e no Centro de tratamento. Para uma plateia de leigos, o jovem Dr. [...] apresentou o conceito e o nome do [...], naquele momento ainda remoto e que seria materializado em 2000, pois a prioridade foi a instalação de um espaço que pudesse acolher as famílias que chegassem em busca de tratamento, a Casa de Apoio. Naquela reunião, já com vistas aos próximos passos de formalização daquilo que estava construindo, levantou-se a questão do nome que se daria a instituição e, após algumas sugestões do grupo, [...] foi consenso, e estava criada a [...], que só mais tarde recebe o acréscimo de [...] em seu nome, cabendo-me a função de lavrar a ata, daquele momento. (SELEM, 2009, p. 31-32, grifos da autora).

Ao ler o primeiro livro da associação fica evidente que foram muitos os desafios enfrentados pelos integrantes, o longo caminho percorrido, a enorme rede de solidariedade criada sem fins lucrativos, com o intuito exclusivo de ajudar a fundadora a cumprir sua promessa. E como diz Machado (1973), em um poema, “caminhante, não há caminho, o caminho se faz ao caminhar”. Todos trabalharam em conjunto em prol das crianças e adolescentes com câncer. Assim, Selem (2009) escreve que

aquela época, o que fazer? Como fazer? Quando fazer? Foram questões resolvidas no dia a dia, sem grandes planejamentos acadêmicos. Aprendia-se no processo. Uma informação aqui, outra necessidade acolá... e as coisas foram acontecendo... Soluções sendo encontradas. Onde as crianças vão brincar? Organiza-se a sala de recreação, que mais tarde transforma-se na brinquedoteca. A criança não pode perder sua escolaridade. Alguém atendeu essa necessidade, e, em consequência, a classe hospitalar é hoje uma realidade. (SELEM, 2009, p. 36-37).

A classe hospitalar foi instalada primeiro na casa de apoio depois em um hospital oncológico. Foi inaugurada em 20 de junho de 1998, na primeira sede e esse foi um marco na história Sul-mato-grossense. Atualmente é considerada um centro de referência no estado (SELEM, 2009). Novamente, notamos divergência em relação à data

de criação, pois em alguns folders, de autoria da SED-MS, consta que foi autorizado o atendimento pedagógico educacional na associação no ano de 1999.

Quando chegamos na associação para a pesquisa documental, neste dia (01/03/2019), fomos atendidas por uma das psicólogas que nos auxiliou no pedido de autorização para a realização da pesquisa. Em outras ocasiões já tínhamos comentado com ela a nossa dificuldade em ter acesso a documentos históricos sobre as classes hospitalares.

Ela nos indicou procurar a SED-MS, contudo, mencionamos a ela que esse caminho, já havia sido percorrido sem sucesso até o momento. Prontamente, ela nos passou um telefone de contato, da primeira assistente social da casa de apoio (que já não faz parte do quadro de funcionários) e nos afirmou que ela possivelmente poderia nos ajudar, pois participou de toda a implantação dos setores da associação. Além disso, nos encaminhou pessoalmente para uma das assistentes sociais da casa.

Imediatamente, fomos ao encontro da assistente social que prontamente nos recebeu. Explicamos para ela sobre a nossa pesquisa, todo o percurso e perguntamos se ela poderia nos ajudar. Uma das primeiras perguntas que fizemos a ela, foi em relação à data da criação da classe hospitalar da casa. Ela nos respondeu que até ela tinha essa dúvida, de início ela mencionou que a primeira era a do hospital oncológico e depois a da casa de apoio. Relatamos a divergência sobre o que consta no livro e nos documentos da SED-MS e que até aquele momento, existiam relatos descontraídos. Com o intuito de auxiliar, ela começou a contatar os profissionais mais antigos da casa, que foram dando algumas pistas, alguns falaram que a classe hospitalar da casa de apoio veio primeiro.

Diante da divergência, ela contactou a vice-presidente da instituição, uma figura pública, sempre presente nos treinamentos da associação relatando a sua jornada, que por coincidência é uma professora, defensora incondicional dos direitos das crianças e dos adolescentes com câncer, que participou ativamente da fundação da associação junto com a presidente. Naquele momento, não obtivemos sucesso na ligação telefônica. A assistente social começou a percorrer alguns setores como: de projetos, de gerência para ver se conseguia algo mais, retornando até nós com as seguintes referências:

a) Acordo de cooperação n. 103/SED-MS/2017 – Processo n. 29/020.228/2017 que trata do acordo de cooperação que entre si celebram o Estado de Mato Grosso do Sul, por intermédio da Secretaria de Estado de Educação de Mato Grosso do Sul (SED-MS) e a [...], de Campo Grande – MS (2017);

- b) Diretrizes de funcionamento ludicopedagógico. Vol. 7. (2012);
- c) Revista comemorativa Conquistas e Realizações 15 anos: com a palavra quem tem história para contar...;
- d) Livro 10 anos – o quadro da vida.

Para nós, que não tínhamos nenhum documento físico sobre a Associação até aquele momento, foi muito importante para a pesquisa. O primeiro documento (SED-MS e Associação, 2017), trata da operacionalização do atendimento pedagógico do Núcleo da Classe Hospitalar na Associação em formato de contrato, datado com o ano de 2017, com previsão de término para 31/03/2019. Duas questões, permitem reflexões sobre a fonte de referência utilizada para elaboração do acordo, nos questionamos se as pessoas responsáveis tinham conhecimento sobre o documento do MEC (BRASIL, 2002).

A primeira observação é quanto à definição: “dar continuidade ao processo de escolarização dos **estudantes/pacientes matriculados** nas redes públicas e privada” (SED-MS e ASSOCIAÇÃO, 2017, grifo nosso), enquanto “hospitalizado e/ou em tratamento ambulatorial”, quando o documento Brasil (2002, p. 13, grifo nosso) expressa que o atendimento é obrigatório estando o educando “**matriculados ou não** nos sistemas de ensino regular”.

Essa questão merece destaque e é importante, pois durante a pesquisa de campo tivemos conhecimento de que algumas classes hospitalares de Campo Grande foram fechadas (hospitais psiquiátricos, centro de dependência química, de recuperação de hansenianos e asilos), justamente por conta desse entendimento, não está matriculado, não é responsabilidade da SED-MS, quando é sabido pela sociedade que em alguns desses casos dificilmente existirá uma matrícula formal, mas a necessidade de escolarização é evidente e justamente por essas razões o MEC determina atendimento com ou sem a matrícula.

A outra observação é em relação a nomenclatura adotada no acordo pela SED-MS (estudantes/pacientes), que é diferente da que consta em Brasil (2002), no caso educandos. Como é uma secretaria de educação, subordinada ao MEC, poderiam uniformizar a nomenclatura do campo da pedagogia hospitalar conforme o órgão superior, diminuindo assim essa diversidade de nomes cada vez mais presente no campo.

Na “cláusula segunda – das condições de operacionalização”, notamos que a faltou uma menção importante em relação à atividade desempenhada pela equipe de professores, como pode ser observado abaixo

a) que o atendimento pedagógico ao estudante/paciente hospitalizado e/ou em tratamento ambulatorial será realizado em classes hospitalares, em espaços de sala de aula, brinquedotecas, em sala e/ou espaços de informática nos leitos, em UTIS e CTIs, em ambulatórios, no hospital e/ou casa de apoio. (SED-MS e ASSOCIAÇÃO, 2017, p. 4).

Pela característica do público-alvo, a equipe de professores realiza atendimentos no setor de isolamento do hospital e isso tem uma implicação financeira para a composição do salário recebido conforme (BRASIL, 2002, p. 13), pois de acordo com o documento deve ser “assegurado ao professor de classe hospitalar o direito ao adicional de periculosidade e de insalubridade assim como ocorre com os profissionais de saúde conforme previsto na CLT (título II, capítulo V, seção XIII) e a Lei 6.514 (22/12/1977)”. A ausência pode ser pelo fato de terem utilizado o mesmo contrato para todos os hospitais/casa de apoio, não se atentando para as particularidades de cada um deles, ou ainda falta de conhecimento do que está determinado pelo MEC, ou ainda de forma intencional e isso dá margem para a precarização do trabalho docente. Nesse sentido, concordamos com Freire (1996) que

[...] a luta em favor do respeito aos educadores e à educação inclui que a briga por salários menos imorais é um dever irrecusável e não só um direito deles. A luta dos professores em defesa de seus direitos e de sua dignidade deve ser entendida como um momento importante de sua prática docente, enquanto prática ética. Não é algo que vem de fora da atividade docente, mas algo que dela faz parte. O combate em favor da dignidade da prática docente é tão parte dela mesma quanto dela faz o respeito que o professor deve ter à identidade do educando, à sua pessoa, a seus direito de ser. Um dos piores males que o poder público vem fazendo a nós, no Brasil, historicamente, desde que a sociedade brasileira foi criada, é o de fazer muitos de nós correr o risco de, a custo de tanto descaso pela educação pública, existencialmente cansados, cair no indiferentismo fatalistamente cínico que leva ao cruzamento dos braços. "Não há o que fazer" é o discurso acomodado que não podemos aceitar. (FREIRE, 1996, p. 39-40).

O direito ao adicional é previsto na legislação e no principal documento do MEC que trata do assunto. Contudo, dificilmente os professores irão se manifestar contra o sistema em função do seu regime de vínculo profissional (contrato de trabalho

temporário), pois a necessidade do emprego é maior que a vontade da reivindicação pela diferença do direito trabalhista. Os professores de certa forma acabam ficando refém dessa situação e isso nos indigna, pois não é justo. Imobilizados ficamos todos nós professores, que estamos “cada vez mais submisso ao poder que nos esmaga, o que afoga em nós a possibilidade da reação da luta (FREIRE, 2000, p. 23).

É difícil para os professores na condição de contratados se manifestarem contra seu empregador, desse modo concordamos com Freire (1996, p. 40), quando o autor escreve que a “resposta à ofensa à educação é a luta política, consciente, crítica e organizada contra os ofensores”. Para que isso aconteça é preciso um engajamento coletivo.

Analisando o segundo documento (ASSOCIAÇÃO, 2012a), notamos que uma seção foi destinada à apresentação da classe hospitalar, as ações esperadas, a rotina. O mais próximo do nosso objetivo de pesquisa, foi o perfil desejado dos professores (competências, habilidades, atitudes), em que uma competência seria “estar capacitados para classe multiseriada”. Não localizamos menção de quem seria o responsável por oferecer essa capacitação, no caso, a SED ou Associação? Nas ações esperadas, constava que os professores deveriam: “8) encaminhar (RMA) Relatório Mensal de Atividade, a coordenação do setor ludicopedagogico”.

Diante disso, contatamos a assistente social, via telefone, no dia 07/03/2019, às 10h:45min, para termos a possibilidade de acesso aos documentos na tentativa acrescentar mais informações à pesquisa. Ela nos respondeu: - *isso não acontece... Eles acreditam que não devem passar relatórios para nós por serem contratados pela secretaria. Existe uma burocracia até para tirar foto deles (Depoimento C)*. Diante da resposta agradecemos e finalizamos o contato.

Continuamos o exame minucioso, desta vez ao terceiro documento e constatamos que não tinha qualquer referência sobre as classes hospitalares/professores/formação continuada. A publicação apresenta fotos, depoimentos de ex-pacientes, casos de tratamento de sucesso até aquele momento de existência da Associação (15 anos). Tem uma importância ímpar para os pacientes que estão em tratamento e a sociedade como um todo, pois apresenta muitos resultados positivos, demonstrando que o câncer tem cura, que as pessoas se recuperam e que conseguem re(começar).

O quarto documento que analisamos foi o livro de 10 anos da associação. Em suas (303) páginas, apresenta a história completa desde a idealização até a concretização.

Localizamos uma seção que apresenta a classe hospitalar da casa de apoio. Interessante que Selem (2009) escreve que o assunto escolarização já fazia parte de uma das preocupações da associação desde o princípio e que mesmo antes da parceria com a SED-MS, tinham uma voluntária que realizava o acompanhamento escolar dos educandos, mas que a implantação do sistema de classe hospitalar tanto no Hospital 1, como na casa de apoio foi fundamental para terem um novo olhar sobre a questão.

Selem (2009) menciona também o projeto: mães vão à escola (2004-2008), no qual o Movimento de Alfabetização do Adulto (MOVA), conseguiu organizar turmas de alfabetização em módulos tendo êxito de formar várias mães. Entramos em contato novamente, via telefone, com a assistente social, às 13h:22 min, para sabermos se ainda estava em vigência. Em resposta nos disse: – *Não mais... Com o tempo elas (mães) começaram a ficarem desmotivadas (Depoimento C)*. Consideramos lamentável que a razão para encerramento do projeto seja a desmotivação, pois a partir do trabalho voluntário que desenvolvemos, percebemos que ainda existem demandas para ser atendida, muitas mães não tiveram a oportunidade de estudar, é visível a dificuldade que passam para entender a complexidade dos tratamentos dos filhos.

Durante a leitura de todos os documentos fornecidos (Acordo de cooperação, Diretrizes de funcionamento, Revista comemorativa, Livro 10 anos), é perceptível a incansável busca dos médicos, colaboradores, conselheiros, presidência, voluntários, por uma excelência no atendimento às pessoas que são atendidas por eles. Existe relatos de capacitações, treinamentos, cursos, participações em eventos nacionais e internacionais, tudo isso relacionado aos que tinham vínculo profissional direto com a associação. Não localizamos nenhuma menção sobre a formação continuada de professores, nem pela SED-MS (que é o órgão responsável pela equipe de professores) e nem pela associação (corresponsável). Desse modo, decidimos finalizar essa etapa da pesquisa na casa de apoio e nos direcionamos para outro hospital.

No outro dia, chegamos ao setor de Gerência de Ensino e Pesquisa, do **Hospital 2**, no dia 02/03/2019, por volta das 09h30min, nos identificamos a um servidor e anunciamos a razão da nossa visita. Apresentamos todo o percurso já percorrido até aquele momento com o agravante de termos acesso a apenas dois recortes de jornais, sendo esta classe hospitalar a mais antiga do estado e em se tratando de uma pesquisa de doutorado não nos conformávamos com apenas essas duas fontes de referência e neste caso estávamos ali para solicitar a colaboração do hospital, no sentido de termos acesso

a outras fontes de referência. Perguntamos sobre algum setor, arquivo digital/físico, pessoas que pudessem ter alguma informação a respeito.

De imediato, ele nos orientou: - *professora procure a SED-MS, pois somente eles terão essas informações (Depoimento Servidor Hospital 2)*. Afirmamos que essa etapa já havia sido realizada e tudo que conseguimos foram os dois recortes de jornais. Explicamos a ele a importância do acesso as informações históricas para a pesquisa, principalmente por ser esta a primeira pesquisa de doutorado realizada sobre as classes hospitalar do nosso estado e que a nossa intenção era de buscar todas as fontes possíveis e tentar todas as possibilidades para resgatar a origem/história do nosso objeto de estudo.

Diante da situação, perguntamos a ele sobre a questão burocrática que cerca qualquer hospital público e como eles não tinham nenhuma informação a respeito de um setor que funciona há tantos anos? Como foi permitido que fosse instalada uma classe hospitalar que funcionou por (25) anos sem nenhum documento? Ele nos respondeu:

- Professora é inacreditável, mas não temos nada, nada sobre a classe hospitalar. Antigamente era comum existir os “contratos de bigode” e que a preocupação com a prestação de contas é muito recente na esfera pública. Como eles só ocupam o espaço físico, não exigindo assim nenhum valor financeiro, nenhuma alocação de servidor público do hospital, pode ser essa razão de estarem ali a tanto tempo sem ter existido essa preocupação no passado e que com certeza, se houvesse uma obrigatoriedade de repasse financeiro, ou cessão de servidor com algum ônus para o hospital teriam celebrado antes. Contudo, na nossa gestão isso foi mudado. A gestão atual está à frente do setor de pesquisa do hospital a apenas dois anos. Notamos que não existia nenhum documento entre as partes e inclusive eu colaborei para a formalização e a celebração do convênio atual com o setor jurídico do hospital e a SED-MS, que só foi assinado no ano passado. Coincidentemente um professor da equipe da classe hospitalar solicitou uma cópia do contrato celebrado entre as partes no dia anterior (28/02/2019), mencionando que eles não tinham nenhuma via. Não sei dizer se na época não foi entregue ou se foi e já foi extraviada. Pergunto a você: - esse pedido está relacionado a sua pesquisa de doutorado, você falou com eles ontem professora? (DEPOIMENTO SERVIDOR HOSPITAL 2, COLETADO DURANTE A PESQUISA DE CAMPO REALIZADA EM 01/03/2019 as 09h:40min).

Respondemos a ele que provavelmente não, que não tínhamos falado com eles (professores da classe hospitalar) no dia anterior e que o último contato que tivemos com a equipe, foi no dia 21/12/2018, quando estivemos lá para devolver os recortes de jornais que nos foram emprestados para cópia. Perguntamos ao servidor se era possível nos fornecerem então uma cópia desse contrato celebrado. Ele respondeu: - *sim, mas é*

necessário que você faça uma solicitação formal por e-mail, que será encaminhada para o setor jurídico do hospital e eles farão a análise do pedido e depois emitirão um parecer (Depoimento Servidor Hospital 2).

Como não havia mais nada a ser feito, agradecemos a atenção e pedimos autorização do servidor para inserirmos o depoimento dele na tese e ele nos autorizou de pronto: “- *sim, pode utilizar, quero aproveitar a oportunidade e parabenizá-la pela pesquisa e frente a essa realidade solicitar que quando estiver pronta, por gentileza, nos forneça uma cópia para que possamos guardá-la conosco e tê-la como fonte de referência aqui no hospital, tenho certeza que será você que irá contribuir conosco e não o contrário*” (Depoimento Servidor Hospital 2, coletado durante a pesquisa de campo realizada em 01/03/2019 às 09h:40min). Nesse instante, agradecemos novamente e nos comprometemos em deixar um exemplar da tese após a defesa.

Ao analisar o depoimento, nos chama a atenção de como a classe hospitalar é compreendida nesse hospital (ocupam apenas o espaço físico), e como é compreendida pela SED-MS (as ações frente a questões importantes até mesmo para regularidade do funcionamento do serviço oferecido). É possível constatar que não existe uma contrapartida de responsabilidade, de parceria, como foi preconizado pelo MEC no documento Brasil (2002), que é orientado que

o atendimento educacional hospitalar [...]devem estar vinculados aos sistemas de educação como uma unidade de trabalho pedagógico das Secretarias Estaduais, do Distrito Federal e Municipais de Educação, **como também às direções clínicas dos sistemas e serviços de saúde em que se localizam.** (BRASIL, 2002, p. 15, grifo nosso).

Esses entraves contribuem para termos a realidade que temos na nossa capital, mesmo após muitos anos da criação desta classe hospitalar e a publicação do MEC, ainda não conseguimos pôr em prática essas orientações e isso prejudica o serviço, pois

considerando a complexidade do atendimento pedagógico-educacional realizado em ambientes hospitalares e domiciliares, **faz-se necessária uma ação conjunta dos Sistemas de Educação e de Saúde, Estaduais, Municipais e do Distrito Federal, na perspectiva de melhor estruturá-los.** (BRASIL, 2002, p. 27, grifo nosso).

Para nós, a classe hospitalar representa muito mais do que só um espaço, ou uma contrapartida financeira, tem muitos significados que estão além desses dois aspectos apontados, como por exemplo, o direito a educação durante o período de hospitalização,

a garantia da continuidade dos estudos para os educandos, à docência em ambientes hospitalares, além de outras questões subjetivas que permeiam o trabalho docente e a vida dos educandos que necessitam frequentar a classe hospitalar. Diante do resultado, seguimos para outro hospital com o mesmo intuito.

Nesse mesmo dia 02/03/2019, por volta das 10h:30 min, chegamos no **Hospital 1**, com o mesmo objetivo, de irmos na Diretoria de Ensino, Pesquisa e Qualidade Institucional, realizar buscas sobre documentos que pudessem estar em posse do hospital, sobre as classes hospitalares das unidades da pediatria e oncologia. Fomos recebidas por um agente de serviços hospitalares (Agente 1) e explicamos a nossa intenção e o percurso que já tínhamos percorrido até o momento e o que já tinha sido catalogado em posse da SED-MS e que naquele momento precisávamos da ajuda do hospital.

O agente 1 nos encaminhou para a coordenação. Fomos atendidas primeiramente pela chefia, que imediatamente mencionou: - *você precisa contatar os professores da SED-MS, eles devem estar lá na classe hospitalar nesse momento, nós não temos nada aqui (Depoimento Agente 2)*. Repetimos que já tínhamos feito e que estávamos à procura de documentos em posse dos hospitais, que inclusive naquela manhã aquele era o segundo hospital que estávamos percorrendo em busca de documentos e mostramos a ele o que tínhamos conseguido até aquele momento. Relatamos a dificuldade e justificamos que a insistência é para ter a certeza que esgotamos todas as possibilidades de localização antes de concluir a pesquisa.

Ele se comoveu e resolveu digitar classe hospitalar no mecanismo de busca do computador do departamento. O resultado apresentou diversos arquivos. Surpreendido com a resposta positiva, começou a abrir os documentos e nos mostrar na tela do computador do que se tratava. Depois de analisarmos juntos cada um deles, optamos em imprimir dois que nos chamou a atenção nomeado como:

- a) Relatório Classe Hospitalar, Campo Grande-MS, que estava scaneado em papel timbrado da SED-MS, datado do ano de 2009;
- b) Folder: os dez anos da classe hospitalar no [...], datado de 13/12/2011.

O resultado positivo da busca abriu espaço para dialogarmos sobre esta classe hospitalar, ele relatou: - *agora que começo a me recordar... Antigamente sempre recebíamos alguma coisa deles, proposta de atividades conjuntas, seminários,*

comemorações, por que será pararam de nos contatar? Só agora me dei conta que já tem algum tempo que eles não aparecem por aqui. Antes a professora [...] que era coordenadora, sempre estava buscando parcerias, mas eu sei que ela não está mais na equipe. No sentido de parceria, está tudo parado, há tempos não recebemos nenhum pedido deles. O nosso único contato no momento é para o fornecimento de materiais de consumo papeis, canetas, lápis, não recebemos mais pedido para realização de atividades (Depoimento Agente 2).

Analisando o diálogo, é possível identificar uma abertura por parte do hospital em dar continuidade as parcerias que aconteciam no passado. Acreditamos que essa ruptura pode ter sido ocasionada pela constante rotatividade de professores, coordenadores, gestores responsáveis pela classe hospitalar. Cada novo servidor nomeado/convocado faz opção em dar continuidade ou não aos fluxos vigentes e isso pode ser positivo ou negativo dependendo das medidas tomadas. A partir desse diálogo, inferimos que as mudanças foram negativas, pois houve retrocesso na parceria. Notamos que a somatória de esforços pode ser retomada, para isso é preciso disposição dos servidores da SED-MS.

Perguntamos a ele se poderia nos indicar algum outro setor que pudesse ter mais informações, ou arquivos físicos/digitais, ou servidores e ele foi em busca de informações sobre arquivos físicos, retornando sem sucesso. Quando retomamos a conversa, ele nos perguntou: - *como você se interessou sobre esse tema? Quem aprovou sua pesquisa aqui no setor? Pergunto, pois eu nunca recebi aqui um pedido de pesquisa dessa natureza, inclusive não temos nenhuma pesquisa na nossa biblioteca (dissertações e tese) sobre esse assunto (Depoimento Agente 2).*

Em resposta, justificamos a ele as nossas opções, os caminhos percorridos para obter a autorização para a pesquisa e como nos locais anteriores, novamente recebemos elogios pela escolha. Nesse momento, pedimos autorização da coordenação para incluir o depoimento na tese. A resposta foi positiva e nos foi solicitado que ao final da pesquisa apresentássemos à diretoria o volume impresso da tese para ser depositada na biblioteca do hospital. Finalizamos nos comprometendo mais uma vez em cumprir essa solicitação. Sem mais o que fazer, agradecemos a atenção e direcionamo-nos novamente ao encontro do agente, responsável pelas estatísticas de atendimento do hospital.

O agente 1, gentilmente colaborou conosco, nos fornecendo três relatórios, cada um correspondente aos anos de 2016, 2017, 2018, contendo: **a)** a taxa de ocupação de pacientes internados no Centro de Tratamento Onco-Hematológico Infantil; **b)** tempo

médio de permanência; **c)** rotatividade; **d)** taxa de mortalidade institucional. No intuito de contribuir, além desses relatórios, ele reforçou que estava à nossa disposição para emissão de qualquer informação estatística. Agradecemos a atenção e nos despedimos.

Inferimos que não obtivemos sucesso na expectativa de ampliar o *corpus* documental que tínhamos. Finalizamos sem um resultado positivo, no que tange localizar documentos em posse dos hospitais, que pudessem nos ajudar a apresentar as concepções sobre a formação continuada de professores que atuam nas classes hospitalares destes hospitais e isso fez com que encerrássemos a pesquisa documental, considerando que já tínhamos percorrido todos os locais que nos propusemos visitar. Apesar disso, localizamos algumas publicações que de alguma forma, foram importantes para a pesquisa, pois demonstraram um pouco do percurso histórico desses espaços, que eram desconhecidos do meio acadêmico até o momento e isso tem uma importância científica.

Com isso, nos organizamos para realizar a última etapa de buscas relacionada a esse objetivo, no caso, contatar os responsáveis da SED-MS para que pudessem nos responder alguns questionamentos. Todo o processo de realização dessa etapa do caso será apresentado na seção a seguir.

5.2.3 Pesquisa de campo/terceira etapa: questionário *online* dirigido aos responsáveis pela formação continuada dos professores (SED - MS)

No exercício de darmos rigor e confiabilidade ao instrumento, utilizamos Santos (2009), como referencial teórico-metodológico para criamos o questionário e obter os dados que nos fornecessem elementos para realizarmos as análises. Essa etapa teve a construção de um roteiro prévio para a realização da coleta de dados, conseqüentemente a aplicação e por fim o recebimento.

Durante todo o percurso da pesquisa, muitas interrogações surgiam à medida que íamos aprofundando nosso conhecimento sobre o universo pesquisado. Esses questionamentos estavam relacionados à tríade: classe hospitalar - formação continuada de professores – utilização de tecnologias digitais nesses espaços. Notávamos que existiam muitas ausências (de informações, de documentos, de políticas, de responsabilidade), mas tudo que tínhamos eram só depoimentos que surgiam sempre que dialogávamos com as pessoas. Isso fez com que tomássemos a decisão de entrevistar os responsáveis pelas coordenadorias da SED com a intenção de obtermos respostas para

algumas realidades considerando que temos algumas legislações nacionais sobre essa tríade e a nossa realidade está longe de ser a mais adequada.

Desse modo, no dia 01/11/18, no período da manhã, fomos até a SED - MS Coordenadoria A, Coordenadoria B, Coordenadoria C, para nos apresentarmos e vermos a possibilidade de agendarmos uma visita para definirmos as questões da coleta de dados. Esses coordenadores foram eleitos para participaram da pesquisa, considerando a posição dos cargos que ocupam na SED - MS e pela relação direta com o universo pesquisado. Concordamos com Duarte (2004), que as

entrevistas são fundamentais quando se precisa/deseja mapear práticas, crenças, valores e sistemas classificatórios de universos sociais específicos, mais ou menos bem delimitados, **em que os conflitos e contradições não estejam claramente explicitados.** Nesse caso, se forem bem realizadas, elas permitirão ao pesquisador fazer uma espécie de mergulho em profundidade, **coletando indícios dos modos como cada um daqueles sujeitos percebe e significa sua realidade e levantando informações consistentes que lhe permitam descrever e compreender a lógica que preside as relações que se estabelecem no interior daquele grupo,** o que, em geral, é mais difícil obter com outros instrumentos de coleta de dados. (DUARTE, 2004, p. 215, grifo nosso).

Durante a pesquisa, observamos várias contradições e tínhamos questionamentos importantes a serem feitos considerando os objetivos da pesquisa, que estavam além da capacidade de respostas dos professores pela relação de hierarquia. No ato de sua posse, a Secretária de Estado de Educação, faz a nomeação das equipes que estarão à frente das coordenadorias e elege um representante, no caso a pessoa que irá ocupar o cargo de Coordenador(a). No topo desta organização, está o Coordenador (servidor foco para envio do nosso questionário), o Gestor (que é o responsável por todas as tratativas da coordenadoria no intuito de filtrar os assuntos que de fato chegarão ao coordenador) e à Equipe. Essas coordenadorias são localizadas dentro do espaço físico da SED - MS.

Nas três coordenadorias que elegemos para coletarmos dados, existem as ramificações que ficam fora desse espaço. Ressaltamos que muitas vezes, as pessoas que ocupam os cargos de direção/coordenação desses locais são comissionados e desempenham funções de confiança. São poucos os casos em que os servidores são concursados e isso explica a intensa rotatividade e até mesmo as denúncias por parte da imprensa Sul-mato-grossense de que a “Secretaria de Educação virou “cabide de

empregos”⁸². Muitas vezes algumas pessoas nem têm a formação acadêmica condizente com o exercício da sua função. Alguns setores são impactados com isso, pois a cada novo ocupante de cargo, as dinâmicas são alteradas. Desde que iniciamos a pesquisa, consideramos que algumas trocas foram positivas, mas algumas merecem atenção por parte dos governantes que permitem essa conduta em seus mandatos.

Algumas pessoas que ocupam esses cargos, se revestem de um “estrelismo” inacreditável, para nós mera ilusão, pois o poder é efêmero considerando o breve período que ocuparão determinados cargos, principalmente na ocasião de troca de prefeito ou governador. Isso nos entristece, pois nós que lutamos pela educação sentimos as discontinuidades provocadas em função desses “troca-troca”. Sobre essa contradição, concordamos com Freire (2000, p. 56), quando o autor escreve que “nenhuma realidade é assim porque assim tem que ser. Está sendo assim porque interesses fortes de quem tem poder a fazem assim”.

Já discutíamos sobre essas dificuldades de acesso ao campo durante as aulas no programa e nos seminários em que apresentamos nossos projetos. Docentes e acadêmicos cotidianamente manifestavam as angústias de não conseguir acesso ao campo para a realização de suas pesquisas. De posse dessas informações, nos organizamos para apresentarmos três propostas de coleta de dados para que o entrevistado optasse.

A primeira opção era aquela que mais desejávamos realizar, no caso, a entrevista narrativa, em que sugerimos a opção de gravação em nota de voz. A segunda opção, caso não houvesse a possibilidade de realizarmos a primeira, seria aplicação de questionário mediante entrega para preenchimento pelo entrevistado, em formulário próprio, que seria disponibilizado. Já a terceira opção, foi o envio do questionário *online* para que o entrevistado digitasse as suas respostas em formulário próprio. Montamos um kit para cada um dos três coordenadores, conforme o Anexo E, F⁸³ e os Apêndices A, G, K⁸⁴, que foram inseridos em envelope pardo para ser entregue aos entrevistados. Na folha

⁸²Algumas reportagens estão disponíveis em domínio público através dos endereços: <https://www.ojicare.com.br/2017/05/03/secretaria-de-educacao-vira-agencia-de-empregos-para-esposas-filha-e-ate-cunhada/>;

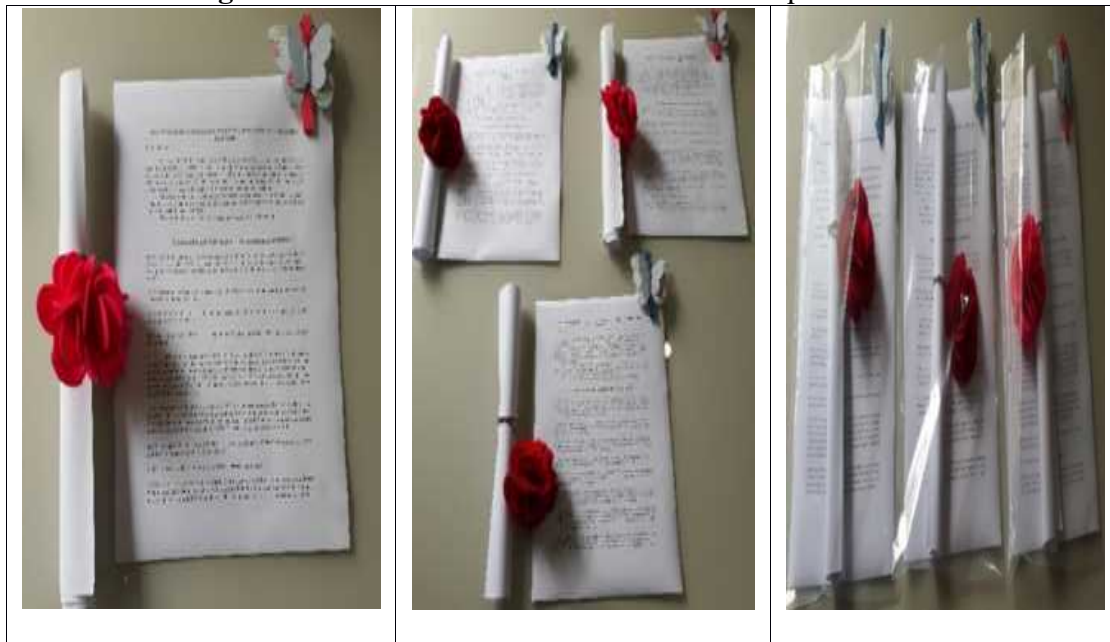
<http://g1.globo.com/fantastico/noticia/2012/06/golpe-transforma-concursos-publicos-em-cabides-de-emprego.html>; <https://www.ojicare.com.br/2018/08/13/19542/>.

⁸³ Anexo E - parecer substanciado do cep – número do parecer 2.797.683; Anexo F - ofício SED-MS 3.389 SUPED/GAB/SED.

⁸⁴ Anexo A - carta de apresentação do programa de pós-graduação em educação mestrado e doutorado para a SED-MS; Anexo G - poesia: a formação docente; Apêndice A - termo de consentimento livre e esclarecido; Apêndice G - realização de pesquisa bibliográfica, documental e de campo; Apêndice J - folha de resposta do questionário.

em formato de canudo, colocamos o Apêndice A, pois nele constariam os dados pessoais da pessoa participante da pesquisa. As demais folhas foram organizadas conforme as imagens a seguir.

Figura 21 – Instrumento de coleta de dados - questionários



Fonte: produzido pela autora em 15/08/2018.

No dia 31/10/2018, chegamos à SED - MS, as 08h00min. Ao entrarmos, encontramos em dos corredores, a pessoa responsável pela Coordenadoria A. Gentilmente nos cumprimentou, disse que já tinha recebido a comunicação da realização da nossa pesquisa. Dissemos que estávamos lá para este fim, que tínhamos a intenção de agendarmos um horário e se ela poderia nos receber. Ela disse que sim, que iria nos atender, mas que estava indo a uma reunião e que eu podia deixar na coordenadoria a solicitação. Agradecemos a disponibilidade e realizamos a entrega da documentação no local indicado por ela.

O segundo local que nos dirigimos foi a Coordenadoria C. Ao chegarmos, apresentamos o ofício de autorização da pesquisa (Anexo F), e explicamos que desejávamos realizar uma entrevista com o responsável, que desejávamos fazer um agendamento de horário. Nos foi solicitado que deixássemos todos os papeis para análise, e se era possível enviar por e-mail, pois eles nos retornariam.

Seguimos em frente, pois ainda faltava mais uma coordenadoria, no caso, Coordenadoria B. Nos apresentamos, pedimos para falar com o responsável,

mencionamos do que se tratava. Nos disseram que a pessoa com quem desejamos entrevistar estava em viagem participando de um evento. Que retornaria na próxima semana, mas teria uma reunião e que não seria possível nos atender e que logo em seguida entraria em férias. Nos foi solicitado que entregássemos a documentação e a pessoa perguntou sobre o prazo para devolução, quando teriam que devolver a documentação. Respondemos que não iríamos estipular um prazo considerando a apresentação da agenda do entrevistado (viagem/reunião/férias). Agradecemos a atenção e nos retiramos.

Diante da receptividade das três coordenadorias notamos que a nossa intenção de realização de entrevistas não se cumpriria, como tínhamos ainda duas opções para coletarmos os dados (questionário ou questionário *online*) enviamos no e-mail de cada uma das coordenadorias todos os documentos entregues impressos para que ficasse registrado que necessitávamos da colaboração para obtermos a devolutiva dos questionamentos. Aguardamos um longo período pelo retorno, os resultados apresentamos a seguir.

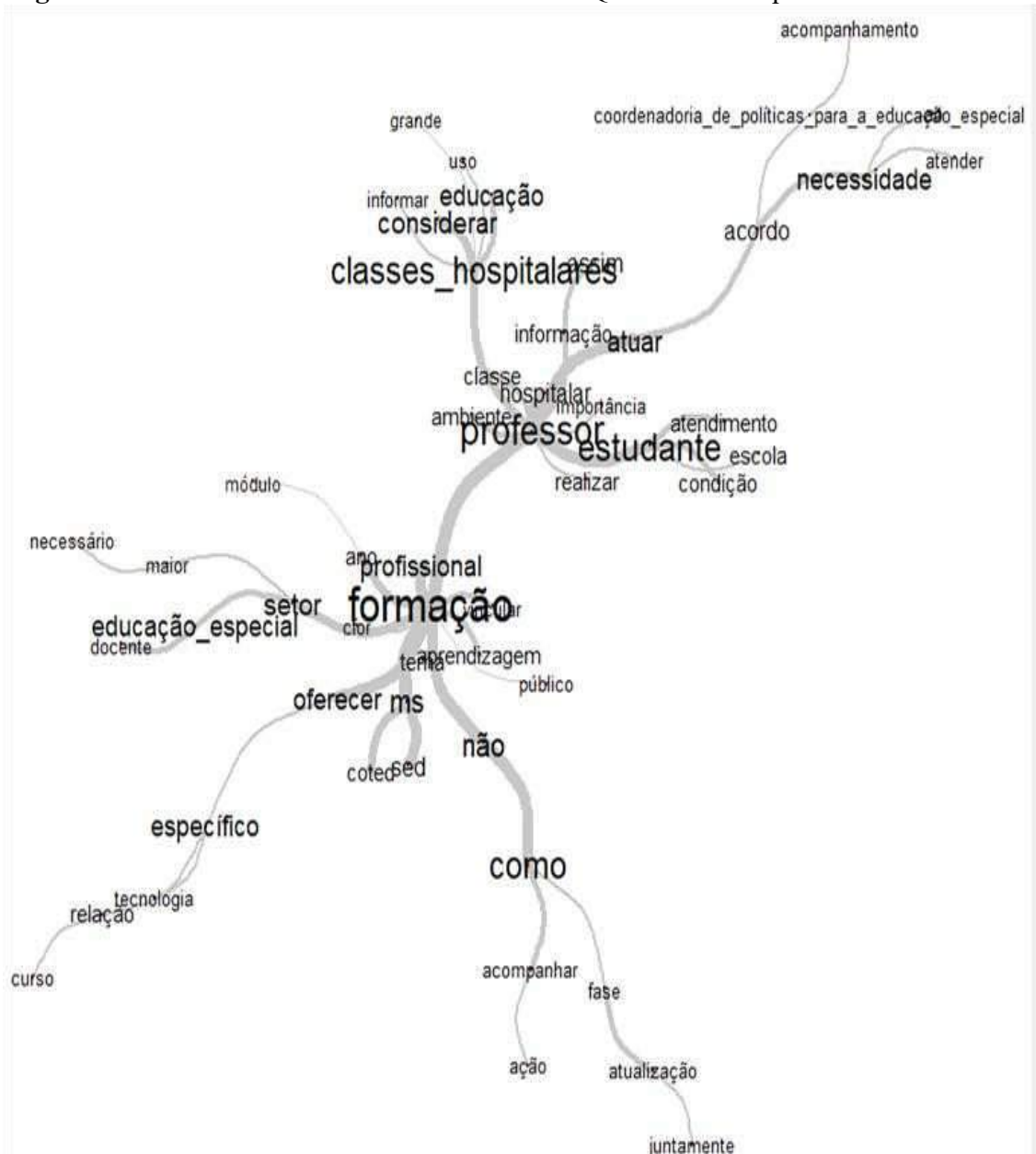
5.2.3.1 Apresentação e análise dos resultados: retorno dos questionários *online*

Depois de muita insistência (ligações telefônicas, emails enviados, visitas para reforçar a importância da colaboração na pesquisa), a primeira resposta dos questionários enviados em: 31/10/2018, veio por email, da **Coordenadoria A**, em: 26/11/2018). O segundo questionário recebido (enviado em: 31/10/2018 – retorno em: 08/01/2019 as 09h:13min), foi o da **Coordenadoria B**. Por fim, o último questionário recebido (enviado em: 31/10/2018 – retorno em: 16/01/2019 as 10h:49min) foi o da **Coordenadoria C**.

De posse dos dados transcritos e organizados, recorreremos ao Software de Análise Textual IRaMuTeQ, para que fosse possível realizar as análises do *corpus* textual, na intenção de identificar as maiores recorrências de categorias nas respostas. Optamos em utilizar dois recursos: **a)** Nuvem de palavras e **b)** Análise de similitude.

De posse das respostas dos três questionários, submetemos os dados para análise e obtivemos como resultado uma análise de similitude, que apresentamos a seguir.

Figura 22 - Análise de dados Software IRaMuTeQ – similitude questionários SED-MS



Fonte: Software IRaMuTeQ 23/07/2019

Analisando os resultados, pelas respostas que obtivemos, percebemos que a organização das coordenadorias não está fluindo, pois a que era para oferecer a formação continuada, para os professores da rede estadual não contempla em sua pauta os professores das classes hospitalares, delegando assim a Coordenadoria A, como pode ser observado a seguir

a) Considerando que as classes hospitalares estão em funcionamento em Campo Grande/MS desde o ano de 1994, ou seja, há vinte e quatro anos quais as concepções da SED/Coordenadoria sobre a formação

continuada de professores que atuam em hospitais? *A Coordenadoria C foi instituída em [...], com o objetivo de proporcionar formação os professores. Entretanto, cabe destacar que algumas ações formativas mais específicas são acompanhadas pelos setores correspondentes, nesse caso como a Classes Hospitalar é uma modalidade da Educação Especial, essa ação está ligada a Coordenadoria A.*

d) No MS existem documentos que dispõem sobre a formação continuada de professores que atuam em classes hospitalares? Existe uma diretriz sobre a formação continuada, capacitação, treinamentos da equipe de professores que atuam nas classes hospitalares? *Especificamente não dispomos de documentos norteadores para formação continuada em classes hospitalares.*

e) Recentemente o Ministério da Educação (MEC) reconheceu a necessidade de criação de um programa de formação de professores para atuarem nos ambientes hospitalares e domiciliares com crianças, adolescentes e jovens que se encontram impossibilitados de frequentar as escolas por motivo de tratamento de saúde. A Coordenadoria C, já está se organizando neste sentido? *Como a Coordenadoria C não acompanha diretamente essa ação, ainda não nos organizamos nesse sentido. (Respostas do questionário Coordenadoria C).*

É possível perceber nas respostas, que a coordenadoria não tem governabilidade sobre o trabalho desenvolvido nas classes hospitalares, pelos professores da rede lotados nos hospitais, ainda compreende que as formações continuadas devem ser desenvolvidas pela coordenadoria de educação especial. O que vai na contramão da legislação vigente, pois com a alteração em Brasil (1996), Capítulo V, da Educação Especial, Redação dada pela Lei nº 12.796, de 2013, os educandos que frequentam as classes hospitalares não são mais compreendidos como público-alvo da educação especial e isso foi reforçado pela recente inclusão da Lei nº 13.716, de 2018, em que fica explícito que são “aluno da educação básica”, desse modo, não existe razão para esse afastamento da coordenadoria. Já que a coordenadoria foi criada para esse fim (formações), seria coerente desenvolver as atividades independente de especificidades.

Da mesma forma, esse afastamento em relação a formação continuada dos professores também foi percebido quando analisamos as respostas do questionário da Coordenadoria B, que tem a função de equipar, formar, capacitar os professores, no que tange o uso de tecnologias digitais na rede estadual de ensino, contudo essa especificidade é delegada a outra coordenadoria, no caso a Coordenadoria A como pode ser observado abaixo.

a) Considerando que as classes hospitalares estão em funcionamento em Campo Grande/MS desde o ano de 1994, ou seja, há vinte e quatro

anos quais as concepções da SED/Coordenadoria B, sobre a formação continuada (tecnologias digitais) de professores que atuam em hospitais? *Considera-se de importância relevante o atendimento educacional nas classes hospitalares garantindo a educação como direito de todos, conforme a Constituição Federal de 1988. Compreende-se, entretanto, que a formação continuada de professores que atuam em hospitais, para o uso pedagógico de tecnologias educacionais, deve seguir a políticas de formação de professores que atuam em classes regulares ou que atuam em Salas de Recursos Multifuncionais nas escolas da Rede Estadual de Ensino – REE/MS. Ou seja, deve formar para o uso pedagógico dos recursos tecnológicos e midiáticos favorecendo a aprendizagem do estudante, dentro das suas possibilidades de desenvolvimento intelectual em qualquer circunstância que se encontre. Entretanto, formações e acompanhamentos específicos para estes docentes são oferecidas pelo setor da SED, responsável pela Educação Especial na REE/MS. Assim, considera-se fundamental e indispensável a integração entre os diversos setores da educação básica da com a Coordenadoria B para criar estratégias de uso dos recursos tecnológicos e midiáticos para o atendimento a estudantes que fazem uso das classes hospitalares, evitando a interrupção do seu processo de formação e aprendizagem. (Respostas do questionário Coordenadoria B).*

Diferentemente da Coordenadoria C, esta Coordenadoria B, já tem uma melhor compreensão do trabalho desenvolvido nas classes hospitalares e que a formação continuada desses profissionais deve seguir as políticas da educação básica, independentemente da situação de hospitalização do educando, mas acaba delegando a Coordenadoria A, essa função e reforça a necessidade de integração dos dois setores.

Com isso, chegamos as respostas da Coordenadoria A, que mesmo tendo duas coordenadorias distintas para administrar os assuntos sobre formação continuada e tecnologias digitais, fica com a responsabilidade das tais. Como resultado temos o cenário atual, as duas coordenadorias que eram para oferecer a formação continuada e administrar os assuntos sobre as tecnologias digitais se afastam, deixando os dois componentes a cargo da Coordenadoria A.

Nas respostas, percebemos a ausência de um esforço (individual ou coletivo), para com esses dois assuntos que deveriam ser tratados nas duas outras coordenadorias. Nesse caso, é possível questionarmos se não é mais condizente distribuir essas funções para as outras duas coordenadorias, uniformizando assim essas funções, considerando que quando olhamos para a somatória de ações, não temos um resultado positivo como pode ser observado nas respostas, nem sobre o que tange a formação continuada e nem sobre a própria existência do serviço no nosso estado, como pode ser observado a seguir.

a) Considerando que as classes hospitalares estão em funcionamento em Campo Grande/MS desde o ano de 1994, ou seja, há vinte e quatro anos quais as concepções da SED/Coordenadoria sobre o trabalho desenvolvido ao longo desses anos? [...] ***Mister se faz promover uma discussão com a educação básica para se definir estratégias de atendimento a estudantes em situação de internação hospitalar, para que se oferte uma abordagem educativa que vá ao encontro as suas necessidades curriculares, metodológicas.***

f) Recentemente o Ministério da Educação (MEC) reconheceu a necessidade de criação de um programa de formação de professores para atuarem nos ambientes hospitalares e domiciliares com crianças, adolescentes e jovens que se encontram impossibilitados de frequentar as escolas por motivo de tratamento de saúde. A Coordenadoria A já está se organizando neste sentido? ***Estamos em fase de atualização da Política Nacional de Educação Especial, nesse interim, novos caminhos estão sendo desenhados. Estamos aguardando para definir os rumos, para implementação desses serviços do MS.***

g) Mesmo após 24 anos de existência das classes hospitalares, ainda não houve um concurso público para atuação em hospitais, justifique: ***Entendemos que faz-se necessário maior clareza de operacionalização desse serviço em nível nacional, inclusive na abrangência das áreas envolvidas como a saúde por exemplo.***

h) Existe previsão de concurso público para as classes hospitalares? ***Não há previsão para concurso público específico para as classes hospitalares. (Respostas do questionário Coordenadoria A).***

A partir dos resultados, reforçamos que a nossa opção teórica para os analisar é o viés freiriano, assumindo assim um olhar crítico em relação aos dados coletados. Sabemos que Paulo Freire não escreveu sobre classes hospitalares, mas ele escreveu sobre a Pedagogia da Indignação, da Esperança, da Autonomia, dos opressores e oprimidos que de certa forma, se relacionam com a nossa pesquisa.

Desse modo, na resposta do primeiro questionamento, a Coordenadoria A reconhece que outra coordenadoria, no caso de educação básica, deve participar das discussões para que possam oferecer um atendimento condizente aos educandos. Acreditamos que incluir a coordenadoria de educação básica nas ações é compartilhar a responsabilidade que eles já deveriam ter assumido com a modificação da legislação no ano de 2013. Se a Coordenadoria A não mudar a sua conduta, neste caso, teríamos mais uma outra coordenadoria, para ficarem repassando uma a outra as suas respectivas responsabilidades.

Já o segundo questionamento, demonstrou que no presente ainda não se tem o reconhecimento da necessidade de um programa de formação para os professores

lotados nos hospitais, a resposta não deixa claro se isso irá acontecer no futuro, apenas traz a menção de novos desenhos.

Na sequência, a terceira e a quarta resposta nos remete a Gadotti; Freire; Guimarães (1995, p. 36), quando os autores escrevem que “educar” é “saber, participar e comprometer-se”, perante os dados é questionável se esse trinômio faz parte do compromisso e da consciência política dos que estão no poder, pois nesse sentido, é fundamental Saber como funciona o serviço de classe hospitalar na nossa capital, Participar com ações políticas oferecendo condições para que a legislação seja cumprida e sobretudo Cumprir o seu papel de comprometer-se com a educação e consequentemente com os seus profissionais. Depois que assumem seus cargos no poder, fica difícil para a categoria “exigir o cumprimento prático dos discursos eleitorais” (GADOTTI; FREIRE; GUIMARÃES, 1995, p. 72).

Desse modo, quando somamos os resultados dos dados coletados (pesquisa documental + respostas dos questionários) e analisamos é possível inferir que não há explícito uma concepção sobre a formação continuada de professores que atuam em classes hospitalares em Campo Grande (MS). A pesquisa revelou ainda uma precarização de um olhar atento, contínuo, em relação a formação continuada desses profissionais pelas três coordenadorias. Por essa razão, ao interpretarmos os dados e relacionarmos com a teoria, inferimos que a categoria que emergiu desses instrumentos foi o:

→ **Silêncio/Silenciamento** – como a questão tem sido tratada ao longo dos anos;

Silêncio, Silenciamento, Cultura do Silêncio, são componentes do pensamento freiriano. Ao analisarmos os dados, percebemos que existe um silenciamento sobre a formação continuada desses professores, quer seja nos documentos, quer seja nas respostas obtidas com o questionário. Isso nos fez refletir sobre o compromisso político, social com a educação, com a valorização dos professores e até mesmo sobre justiça social. Freire (1997) escreveu que em muitas ocasiões o silêncio causa imobilidade, como consequência vem a desesperança.

Se o poder público silencia, os professores ficam submetidos a esse silêncio. Osowski (2010, p. 101) escreve que assim produzimos uma “cultura do silêncio”, que para ela é produzida, “pela impossibilidade” das pessoas se “manifestarem”, ficando “sem condições de interferirem na realidade que os cerca” e isso “é resultado de ações político-culturais das classes dominantes, produzindo sujeitos que se encontram silenciados,

impedidos de expressar seus pensamentos e afirmar suas verdades, enfim negados em seu direito de agir e se serem autênticos”.

Entendemos a partir dos dados, que essa ausência de concepção da SED/MS sobre a formação continuada é reforçada também por meio do regime de contratação desses professores, pois a maior parte que atuam nos ambientes hospitalares da nossa capital, está sob o regime de contrato de trabalho temporário.

Conforme os dados coletados, os professores conhecem a legislação trabalhista, as normativas do documento do MEC (BRASIL, 2002, p. 4) “que estrutura as ações políticas de organização do sistema de atendimento educacional em ambientes hospitalares e domiciliares”, reconhecem a importância da formação continuada para a sua prática docente, mas perante o silenciamento dos órgãos públicos, também permanecem em silêncio não pressionando o sistema, fortalecendo assim o cenário atual, pois não possuem força política para irem contra e se manifestarem a favor da pauta.

Nesse sentido, seria importante que a partir dos resultados da pesquisa, o poder público (re)conheça os desejos profissionais desses professores quando o assunto for formação continuada. Por mais que a SED-MS não esteja neste momento, observando todas as dimensões humanas (conceito biopsicossocial e espiritual), profissionais e as singularidades dos seus professores (pessoal-profissional-acadêmico) acreditamos é imprescindível que comecem pelo menos pelo tocante profissional.

Concluimos que esse silêncio/silenciamento do poder público, nos fez compreender que existe uma dicotomia entre o que é promulgado na legislação (BRASIL, 1996), sobre os profissionais da educação e a realidade dentro dos hospitais e da Secretaria de Educação do nosso Estado. Com a finalização das análises desse capítulo, nos dedicamos a apresentar a seguir as concepções dos professores sobre a formação continuada para atuação em classes hospitalares. Do mesmo modo, as utilizações e implicações do curso de formação continuada para a prática pedagógica nesses espaços.

6. O CAULE DE SUSTENTAÇÃO: AS CONCEPÇÕES DOS PROFESSORES SOBRE A FORMAÇÃO CONTINUADA PARA ATUAÇÃO EM CLASSES HOSPITALARES E A UTILIZAÇÃO DE TECNOLOGIAS DIGITAIS NESSES ESPAÇOS

[...] a vivência é produto da reflexão pessoal sobre a experiência. Embora a experiência possa ser a mesma para vários indivíduos (irmãos numa mesma família, pessoas que presenciam um fato, por exemplo) a vivência de cada um sobre o mesmo episódio é única e depende de sua personalidade, de sua biografia e de sua participação na história. Embora pessoal, toda vivência tem como suporte os ingredientes do coletivo em que o sujeito vive e as condições em que ela ocorre. (MINAYO, 2012, p. 622, grifo nosso).

Neste último momento, fazemos uso da citação acima para abertura do capítulo para apresentarmos as concepções dos professores sobre a formação continuada e as diferentes possibilidades de utilização das tecnologias digitais em classes hospitalares, que conforme exposto pela autora, aqui cada vivência/experiência relatada corresponde a um fenômeno único, pelas características de cada uma das classes hospitalares e pelas disciplinas diferentes ministradas por cada um dos professores. Os dados trazidos aqui são resultado da coleta de dados: tertúlia dialógica, referente a uma etapa da pesquisa de campo.

6.1 Realização da Tertúlia Dialógica: a produção de dados para o estudo de caso

Depois de voltar de cada observação, entrevista, ou qualquer outra sessão de investigação, é típico que o investigador escreva de preferência num processador de texto ou computador, o que aconteceu. Ele ou ela dão uma descrição das pessoas, objetos, lugares, acontecimento, atividade e conversas. Em adição e como parte dessas

notas, o investigador registrará ideias, estratégias, reflexões, palpites, bem como os padrões que emergem. Isso são notas de campo: o relato escrito daquilo que o investigador ouve, vê, experiencia e pensa no decurso da recolha e refletindo sobre os dados de um estudo qualitativo. (BOGDAN e BIKLEN, 1994, p. 150).

A tertúlia dialógica foi realizada no dia 17/10/2018, iniciada às 13h, com encerramento às 17h. Participaram deste momento (10) professores os quais concluíram o curso *online* de extensão universitária, de diferentes classes hospitalares, com diversos tempos de exercício da profissão. Toda a organização da Tertúlia Dialógica teve como referência Pereira e Andrade (2014, p. 34), tal qual já apresentamos na seção 1.5.1 Prática formativa – a organização metodológica dos encontros de Tertúlias Dialógicas. Nesta publicação as autoras afirmam que é “sob tal perspectiva é que apresentam a prática [...], com o desafio de didatizá-la e, conseqüentemente, socializá-la para que, possamos tornarmos também multiplicador/a desta atividade cultural e educativa, com potencial humanizador”.

Apenas registramos que foi necessário adaptarmos os momentos à nossa realidade e particularidade, mas sem perder a essência de Pereira e Andrade (2014, p. 29), quando dizem que a Tertúlia Dialógica é uma “atividade coletiva regida pelo diálogo, que permite gradativamente a constituição de vínculos identitários, fundados em valores humanos de solidariedade”.

Como é uma técnica de coleta de dados que tem um tempo de duração extenso contamos com o apoio de duas relatoras para nos auxiliarem. Fizemos a opção por duas acadêmicas da UFMS, *Campus* de Aquidauana, que também participaram e concluíram o curso. Antes da realização, nos reunimos para revisar o planejamento e principalmente reforçar que o olhar sensível para o todo era importante, principalmente pelo que escrevem Bogdan e Biklen (1994, p. 150), “o gravador não capta a visão, os cheiros, as impressões e os comentários extras, dito antes e depois”. Para além disso, Chizzotti, (2009) acrescenta também que em um estudo de caso,

o relatório poderá ter um estilo narrativo, descritivo, analítico, ser ilustrado ou não, filmado, fotografado ou representado. Seu objetivo é apresentar os múltiplos aspectos que envolvam um problema, mostrar sua relevância, situá-lo no contexto em que acontece e indicar as possibilidades de ação para modificá-lo. (CHIZZOTTI, 2009, p. 103).

A partir do exposto, como foi a primeira experiência metodológica, optamos em apresentar a ação com o estilo narrativo descritivo, fazendo uso de ilustrações,

filmagens e fotografias, na tentativa de apresentar os momentos vividos por todos os participantes da tertúlia dialógica (antes-durante-depois).

No **Primeiro momento – abertura – teve a duração de 30min (das 13h às 13h:30min)**: iniciamos a Tertúlia Dialógica com um agradecimento aos professores e relatoras pela disponibilidade e aceite em participarem da pesquisa ressaltando a importância das contribuições. Naquele momento, fizemos uma breve exposição dos momentos em que tivemos a oportunidade de estarmos juntos desde o ano de 2016, pensando, dialogando sobre o exercício da docência nas classes hospitalares e manifestamos a eles o respeito pelo trabalho que foi desenvolvido por todos os professores nesses (24) anos de existência do serviço de classes hospitalares em Campo Grande (MS). Desse modo, coletar dados logo após o dia dos professores, nos permitia usar músicas e também poesias, para fazermos outras reflexões sobre o exercício docente. Apesar de cenários muito difíceis refletir sobre a profissão com criticidade, conscientização, mas também com esperança, com amor, como nos dizia Paulo Freire é fundamental, principalmente no tocante ao trabalho desenvolvido por eles nas classes hospitalares.

Explicamos a eles a nossa opção pelo formato tertúlia dialógica, e que se houvesse permissão, os dados coletados naquele momento seriam utilizados na tese. Que a coleta de dados não era uma “moeda de troca”. Que a essência da proposta não era de forma alguma julgá-los. Que tínhamos a humildade e a consciência das limitações, das potencialidades ou não (o que pensamos antes do curso e o que foi possível realizar depois do curso).

Que era compreensível que pudéssemos ter acertado ou errado (ninguém acerta 100% das vezes) e que o mais importante era independentemente dos resultados, ali apresentados (poderiam ser negativos ou positivos), a nossa intenção era saber o alcance, os acertos, os erros, até mesmo, para que os resultados servissem de balizadores para novas propostas. Que por meio dos conhecimentos construídos coletivamente poderíamos de fato colaborar com o campo de conhecimento (formação continuada para professores que atuam em classes hospitalares), que eles se sentissem à vontade para dialogar a respeito desse longo processo e que eles tinham a opção de aceitar ou não serem voluntários em participar da pesquisa.

Em seguida, apresentamos a organização e o planejamento do período em que estaríamos juntos, inclusive explicando a razão da presença das relatoras e solicitando autorização para que elas pudessem auxiliar (foi aceito com unanimidade).

Do mesmo modo, solicitamos autorização para utilização da filmadora considerando o longo período que estaríamos dialogando e as orientações de Bogdan e Biklen (1994), que sugerem instrumentos eletrônicos quando utilizamos técnicas de coleta de dados longas, que são difíceis de captar de forma completa, nesses casos é recomendado aos pesquisadores que se usem. Esclarecemos que só as pesquisadoras (doutoranda e orientadora) teriam acesso ao conteúdo antes do tratamento de dados (também foi aceito com unanimidade).

Depois desse momento, fizemos um compromisso ético coletivo para mantermos o sigilo das identidades e principalmente das denúncias que porventura fossem feitas ali naquele espaço, no intuito de os preservarmos. Em seguida, foi entregue duas vias assinadas do TECLÉ, para cada um deles, sendo uma devolvida com as respectivas assinaturas.

Mencionamos a necessidade de adotarmos um codinome para cada um dos participantes, assim expusemos o que geralmente os mestrandos e doutorandos do programa utilizam em pesquisas e que eles ficassem à vontade para decidir qual a melhor definição e nesse caso, eles optaram em utilizar nomes de pedras preciosas para a identificação. Nesse momento, os participantes Jade, Safira, Esmeralda, Rubi, Água Marinha, se entusiasmaram e foram os primeiros a definirem suas identificações na pesquisa, em seguida Ametista, Opala, Onix, Diamante, Pérola se manifestaram. O próximo passo, foi marcado pela utilização do instrumento 1 como apresentaremos a seguir.

6.2 – Instrumento 1 - Registros individuais - Mapa da vida profissional: passado-presente-futuro

Esse foi o segundo momento da nossa coleta de dados, que teve duração de 1h30min (13h:30min as 14h:30min). Iniciamos com o vídeo do YouTube que apresenta a música: Anjos da Guarda de Leci Brandão e o momento foi descontraído. Depois assistiram ao segundo vídeo de Bráulio Bessa - Cordel de Homenagem aos Professores.

Em seguida, os professores foram convidados a escolher um dos objetos (conforme figura a seguir), que quando aberto, revelou-se Anexo G - Poesia: A formação docente de Maria Glediana Lima - Ererê – CE e juntos fizemos a leitura. Os três instrumentos (vídeo e poesia), foram cuidadosamente escolhidos com a intenção de demonstrar a eles a importância do exercício da profissão para a sociedade. Nesse

momento, pudemos sentir as emoções afloradas, principalmente Ametista, Água Marinha e Esmeralda, que se emocionaram ao fazer a leitura, fato também constatado posteriormente, quando fizemos a leitura dos escritos das relatoras.

Figura 23 - Poesia: A formação docente de Maria Glediana Lima - Ererê – CE



Fonte: produzido pela pesquisadora em 15/08/2018.

Os professores foram convidados a resgatar as memórias profissionais. Para isso, neste momento da tertúlia dialógica afirmamos: - *hoje estamos aqui com professores muito experientes!* Quantos anos vocês têm de docência em classes hospitalares? Obtivemos como respostas a média: de três a (15) anos de docência (Diálogos Tertúlia Dialógica, 2018). Esse momento foi marcado por muitas emoções. Nesse sentido, Pereira e Andrade (2014) orientam que

se houver quadros de emoções muito fortes, o condutor deve equilibrar sua intervenção entre o momento de ouvir/acolher e dar o limite que será decisivo para que o participante não se perca no seu conteúdo inconsciente e possa se olhar a partir da integração da dor e não do vitimismo em relação a sua condição; O condutor deve fazer suas observações para a identificação dos interesses do grupo, também em relação às apresentações, pois as falas muitas vezes revelam mais do que foi configurado no mapa. (PEREIRA e ANDRADE, 2014, p. 48).

As relatoras tiveram papel importante, pois o momento era de intensidade, lançar um olhar para essas dimensões da trajetória profissional (passado-presente-futuro)

de certa forma, em alguns casos é visualizar um contexto de oportunidades diferentes para quem é concursado e quem é contratado. Em seguida afirmamos: - acreditamos que cada um de vocês tiveram momentos profissionais diferente considerando o tema: formação continuado para atuação em classes hospitalares. Como foi esse passado? Como a SED - MS organizou a formação continuada de vocês no passado? Como está sendo o presente? Como a SED-MS está organizando neste momento? O que esperam do futuro? O que podemos fazer pelo futuro? (Diálogos Tertúlia Dialógica, 2018).

A partir da diversidade profissional (professores com diferentes tempos de serviço) emergiram diversos aspectos. Nesse momento, Opala relata com orgulho sobre a sua iniciação na classe hospitalar.

Quando uma pessoa relata os fatos vividos por ela mesma, percebe-se que reconstrói a trajetória percorrida dando-lhe novos significados. Assim, a narrativa não é a verdade literal dos fatos, mas, antes, é a representação que deles faz o sujeito e, dessa forma, pode ser transformadora da própria realidade. (CUNHA, 1997, p. 3).

Partindo desse princípio, Diamante, relatou: - *no início do meu trabalho, sofri muito, pois não tinha apoio de ninguém e tenho muita tristeza quando lembro disso.* Bastou os primeiros relatos para que os professores se sentissem à vontade para relatarem sobre as suas experiências. Depois de todas as manifestações apresentamos a eles o instrumento que utilizaríamos para coletar os dados desse momento.

Os mapas da vida profissional foram impressos em grande formato, em 10 folhas de papel couchê (tamanho 42 x 29,7 centímetros), gramatura 190, cor branca conforme Apêndice B. Assim pela limitação de espaço aqui na tese, depois da organização e tratamento dos dados, primeiramente, optamos em apresentá-los em uma nuvem de palavras, mas não foi possível, pois emergiram também frases e não apenas palavras e isso dificultou a elaboração da nuvem, por essa razão optamos em apresentar conforme a figura abaixo.

Para chegar a esse resultado seguimos as seguintes etapas: 1º: transcrevemos todos os dados no Word, 2º: colocamos a transcrição em ordem alfabética para visualizarmos as repetições das palavras/frases, 3º: optamos em inserir as palavras repetidas em letra maiúscula para identificarmos as maiores representações para análises, 4º: As cores foram escolhidas de forma aleatória.

Figura 24 – Resultado dos mapas da vida profissional



Fonte: organizado e elaborado pelas autoras em jan. 2019.

Após a finalização do mapa, abrimos novamente o espaço para o diálogo coletivo e foi possível fazermos uma reflexão crítica sobre as três dimensões temporais da vida profissional: passado, presente e futuro, principalmente quando consideramos que esses tempos de ofício estão interligados e dizem muito sobre os dilemas, desafios, descasos, mas também diz sobre as alegrias, as esperanças e as humanizações advindas do trabalho realizado nas classes hospitalares. Esse momento foi muito valioso para a pesquisa, pois os relatos evidenciam o caminhar desses profissionais ao longo dos anos de existência das classes hospitalares.

6.3 Análise dos textos produzidos pelos participantes: conexões entre a teoria, o curso e as práticas pedagógicas nas classes hospitalares

Para a análise do instrumento, utilizamos o Software IRaMuTeQ e o recurso nuvem de palavras. No primeiro momento, inserimos os dados das três dimensões (passado-presente-futuro), para obter um panorama geral de análise. Nesta primeira submissão, obtivemos o resultado abaixo.

Figura 25 - Análise de dados Software IRaMuTeQ - Nuvem de Palavras todas as dimensões temporais

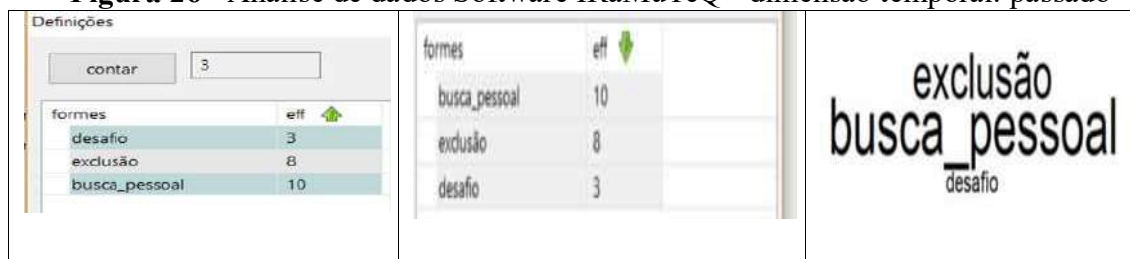


Fonte: Software IRaMuTeQ 23/07/2019.

Assim, foi possível identificar as categorias que emergiram dos dados e que deveriam ter nossos esforços concentrados para a discussão. Decidimos partir do panorama geral, ir para o específico. Desse modo, submetemos as dimensões separadamente, iniciando assim pela dimensão passado e o resultado foi mais

representativo, pois conseguimos identificar a frequência com que as palavras apareceram nos textos. Configuramos o Software para afunilar o resultado selecionando palavras a partir de três frequências.

Figura 26 - Análise de dados Software IRaMuTeQ - dimensão temporal: passado



Fonte: Software IRaMuTeQ 23/07/2019.

De acordo com o resultado produzido pelo Software IRaMuTeQ, quando analisamos a produção dos dados dos participantes da Tertúlia Dialógica, considerando o passado como dimensão temporal, as três palavras que apareceram com maior frequência e tiveram destaques no texto foram: “busca pessoal”, “desafio”, “exclusão”. Ao analisarmos essas palavras e relacioná-las ao universo da pesquisa, compreendemos que têm um significado importante para o estudo e assim relacionamos ao nosso referencial teórico.

Com essas ocorrências, é possível afirmar que essas palavras não se destacaram aleatoriamente, elas têm sentido para esses professores, pois são a representatividade do vivido profissional no passado. Pelo que emergiu no resultado, é possível inferir que representam uma dura realidade, no que diz respeito a formação continuada desses professores para o exercício da docência em classes hospitalares.

Quando realizamos um exame minucioso nos dados produzidos é possível afirmar que muitos aspectos estão comuns aos (10) participantes da Tertúlia Dialógica. A falta de oportunidades de formação continuada em serviço foi e continua sendo um dilema para esses professores, ao qual resultou para todo o grupo, a busca pessoal por conhecimento específico. Interpretando os resultados a partir do nosso referencial teórico (viés freiriano) inferimos que a primeira categoria que emergiu da dimensão temporal “passado” é:

→ **1º) Conscientização** = a busca pessoal desses professores por formação continuada;

Analisando os dados, é possível utilizar Freire (2000, p. 51) para problematizar e discutir sobre essa conscientização que culminou em uma busca pessoal desses professores, os quais tiveram o desejo de mover-se, movimentar-se em busca do conhecimento, sendo esse um desafio importante para minimizar a realidade de “exclusão”, no sentido de sentir-se excluído das propostas/políticas de formação continuada para professores da rede estadual de educação e “desafiar-se” a buscar por conta própria conhecimentos que pudessem melhorar a sua prática docente.

Os dados revelaram a “importância indiscutível da sua consciência” (enquanto profissional), mas também da “consciência do outro” (educando/sociedade) “e de si” (professor). Neste caso, reconhecendo a importância social do seu trabalho (do seu conhecimento) para a vida dos seus educandos (sociedade).

Ainda de acordo com Freire (2000, p. 51), “como presença consciente no mundo não posso escapar à responsabilidade ética no meu mover-me no mundo”, principalmente para nós que somos professores. Utilizando como referencial teórico Kronbauer (2010) compreendemos que a responsabilidade, o compromisso com a sociedade, com a sua prática pedagógica, foi a mola propulsora para que esses professores não permanecessem paralisados frente aquela realidade (passado). Tendo consciência das contradições sociais (ausência de programas de formação continuada pela rede estadual de educação), eles não se limitaram ao conformismo, se propondo individualmente buscar uma mudança, pela verdadeira causa (educação), o que pode ser considerado um dos elementos de consciência crítica, pois esses professores foram além da interpretação simplificada dos seus problemas profissionais revelando assim os olhares críticos para própria prática.

De acordo com Kronbauer (2010, p. 87), a consciência crítica “caracteriza-se pela profundidade com que interpreta os problemas e pelo engajamento sociopolítico. [...] a responsabilidade pelos seus atos, a atitude argumentativa dialógica e a receptividade diante do novo são características suas”. Quando esses professores se desafiam a buscar novos conhecimentos, podemos interpretar essa ação como comprometimento e engajamento.

Dentro de uma mesma perspectiva, Freitas (2010) escreve que a conscientização é um conceito estruturante da teoria freiriana, para ela

é compreendida como processo de criticização das relações consciência-mundo, é condição para assunção do comprometimento

humano diante do contexto histórico social. [...] é através da conscientização que os sujeitos assumem seu compromisso histórico no processo de fazer e refazer o mundo, dentro de possibilidades concretas, fazendo e refazendo também a si mesmo. (FREITAS, 2010, p. 88).

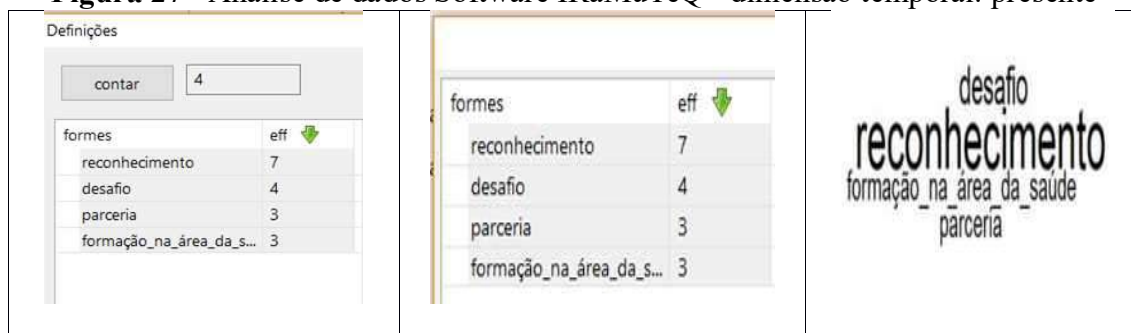
Para nós, essa busca pessoal por formação continuada representa essa consciência de fazer e refazer a si mesmo profissionalmente, que conforme a teoria freiriana exprime um engajamento, no sentido de buscar uma ação transformadora para sua prática pedagógica. Nesse sentido, Freitas (2010, p. 88) escreve que “o comprometimento não é um ato passivo; implica não apenas a consciência da realidade, mas também o engajamento na luta para transformá-la.

Sobre as categorias (“desafio”, “exclusão”), a crítica que fazemos ao poder público é aquela que já é exaustivamente defendida no nosso país, por autores do campo da educação, no qual o anseio é que se cumpra a legislação Brasil (1996), “Art. 62 – P.U. “Garantir-se-á formação continuada para os profissionais [...]”; “Art. 67 - II - aperfeiçoamento profissional continuado inclusive com licenciamento periódico remunerado para esse fim”.

O descumprimento desse requisito básico gera discrepâncias no atendimento pedagógico dos educandos. Vivemos em uma sociedade que está em constante movimento no campo do conhecimento, ter acesso a novos conhecimentos podem oportunizar aos professores ressignificação da sua prática.

O próximo *corpus* textual que submetemos separadamente ao software para análise, foi a dimensão temporal “presente”. Conforme abaixo, o resultado evidenciou a frequência com que as palavras apareceram nos textos.

Figura 27 - Análise de dados Software IRaMuTeQ - dimensão temporal: presente



Fonte: Software IRaMuTeQ 23/07/2019.

O sentimento de “reconhecimento”, de “desafio”, a percepção positiva no estabelecimento de “parcerias” e o anseio por “formação na área da saúde”, foram os

elementos que emergiram da análise e são os aspectos que tiveram destaque. Como essa dimensão representou a compreensão do momento presente para os professores, se relacionarmos a anterior, é possível perceber que uma categoria aparece novamente (desafio), contudo ela não é a principal. Desse modo, inferimos que a segunda categoria que emergiu da dimensão temporal “presente” é:

→ **2º Reconhecimento** = ensinar exige reconhecimento;

Para chegar a essa interpretação recorreremos a Freire (1996, p. 3), quando o autor escreve que “a educação é uma forma de intervenção no mundo”, “ensinar é uma especificidade humana”, “ensinar exige o reconhecimento” e por essas razões, dentre outros elementos “exige segurança, competência profissional, generosidade, comprometimento, respeito, criticidade, reflexão crítica sobre a prática, humildade, tolerância e luta em defesa dos direitos dos educadores”. Tudo isso, por si só, já deveria ser suficiente para que os professores fossem reconhecidos socialmente.

Contudo, ainda não chegamos a esse patamar no nosso país, o trabalho dos professores é pouco valorizado se compararmos a outras profissões. De acordo com Freire (1987, p. 11), para que isso aconteça, o “reconhecimento do outro e o reconhecimento de si, no outro – é preciso decisão e compromisso de colaborar na construção de um mundo comum”. Neste caso, o reconhecimento é um processo de humanização que envolve o coletivo.

Para Paulo Freire a educação é um ato político, portanto um **trabalho coletivo**, que reeduca todos os sujeitos e atores envolvidos. Envolve postura e atitude diante do mundo e do homem, que é diferente um do outro com suas culturas e crenças. Não são as teorias modernas ou os conceitos abstratos que educam. É a prática concreta que, sendo pensada à luz da teoria, transforma a realidade histórica de cada povo. [...] O trabalho coletivo ajuda a construir autonomia com responsabilidade. Desafia a superação dos limites pessoais e valoriza a atuação de cada trabalhador/educador [...]. (GÓES, 2010, p. 77, grifo do autor).

Pelo exposto, compreendemos que o reconhecimento também está relacionado a conscientização (individual e coletiva), que deveria brotar de forma natural, por meio de relações solidárias não devendo ser uma atitude forçada, nem solicitada por esses professores, pois assim não representaria a humanização de valores entre os sujeitos,

mas na prática isso não tem acontecido (reconhecimento de forma espontânea), cada vez mais os professores precisam lutar para terem reconhecimento social.

Para Gatti (2012, p. 88), “a questão do reconhecimento social desse profissional ainda sofre com os problemas evidenciados, o que explica o crescente senso de injustiça que percorre a categoria”. Quando a autora pesquisou sobre esse reconhecimento relacionado a “valorização dos professores na realidade social e educacional do Brasil”, constatou que muitas lacunas ainda existem e que não são todas as esferas públicas dos estados que se dedicam a mudar esta realidade e isso tem um impacto significativo, muitas vezes negativo para a educação pública brasileira. Ainda de acordo com a autora:

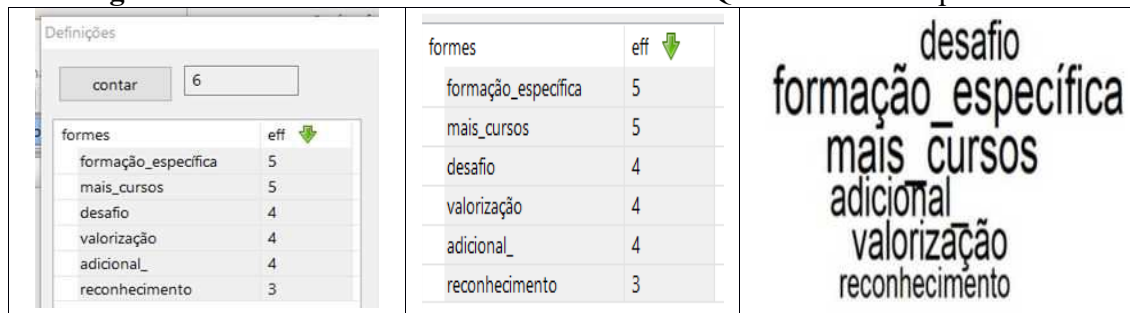
vários são os fatores intervenientes na situação, entre eles a questão dos docentes, sua formação e suas condições de trabalho. Em particular, as condições de trabalho dos professores constituem um desafio considerável para as políticas educacionais, tanto no nível federal como nas instâncias estaduais e municipais. Os planos de carreira relativos à docência têm papel central nessas condições. Eles, efetivamente, refletem o reconhecimento social e político desses profissionais. Discute-se e se busca a valorização dos docentes como fator importante seja em relação à motivação desses profissionais, seja quanto ao reconhecimento de seu papel central nos processos educativos escolares. Esse reconhecimento se estende, também, às exigências que contemporaneamente são feitas aos professores, às quais deveria corresponder uma situação de trabalho, salário e perspectivas de futuro condizentes. (GATTI, 2012, p. 90).

Conforme os dados coletados, eles escreveram que a partir da parceria estabelecida (UFMS e SED-MS), estão começando a se sentir reconhecidos, se fizermos um comparativo entre a dimensão passado (“busca pessoal”, “desafio”, “exclusão”) e dimensão presente (“desafio”, “reconhecimento”, “parcerias”) nota-se dois polos dicotômicos, mas quando comparados é possível perceber que eles consideraram um avanço.

Contudo, inferimos que, apenas uma iniciativa de parceria, que culminou no curso de formação continuada, é pouco para que eles possam se sentir reconhecidos, pois ainda existem muitos outros elementos que não são contemplados e que deveriam ser como escreve Gatti (2012), como por exemplo, a situação de trabalho que são submetidos (contrato temporário), salário e benefícios (menores que de professores concursados) e a falta perspectivas de segurança profissional para o futuro (estabilidade).

O próximo *corpus* textual que submetemos separadamente ao software para análise, foi a dimensão temporal “futuro”. A nossa intenção era conhecer o que os participantes almejavam considerando essa perspectiva, suas aspirações e esperanças.

Figura 28 - Análise de dados Software IRaMuTeQ - dimensão temporal: futuro



Fonte: Software IRaMuTeQ 23/07/2019.

As palavras com maior frequência nesta dimensão foram: “formação específica”, “mais cursos”, novamente “desafio”, “valorização”, “adicional de insalubridade”, “adicional de periculosidade”, novamente “reconhecimento”. De acordo com o software algumas palavras tiveram igualdade na frequência com que apareceram nos textos produzidos pelos participantes.

Chama a atenção o aparecimento recorrente da categoria desafio, que se revelou nas três dimensões (passado-presente-futuro). Porém, inferimos que a terceira e última categoria que emergiu desse instrumento de coleta de dados (Mapa da vida profissional – formação continuada de professores de classe hospitalar), dimensão temporal “futuro” é:

→ **3º) Formação específica** = reconhecimento de que são profissionais incompletos/inconclusos/inacabados;

A luz da teoria, inferimos que a compreensão de ser incompleto/inconcluso/inacabado é uma das categorias do pensamento freiriano. Trombeta e Trombeta (2010, p. 221) escrevem que, essa raiz está arraigada dentro da “concepção antropológica de Freire que é marcada pela ideia de que o ser humano é um ser inacabado; não é uma realidade pronta, estática, fechada. Somos um ser por fazer-se; [...] num processo contínuo de desenvolvimento intelectual, moral e afetivo”.

Chegamos a essa interpretação a partir do resultado, pois compreendemos que se esses professores se sentissem completos/concluídos/acabados, eles não manifestariam

tão fortemente a necessidade de continuar buscando formação específica para o seu exercício profissional. De acordo com Freire (2001), se não tivéssemos essa consciência,

seria realmente impensável que um ser assim, “programado para aprender”, inacabado, mas consciente de seu inacabamento, por isso mesmo em permanente busca, indagador, curioso em torno de si e de si no e com o mundo e com os outros; porque histórico, preocupado sempre com o amanhã, não se achasse, como condição necessária para estar sendo, inserido, ingênua ou criticamente, num incessante processo de formação. De formação, de educação que precisamente devido à invenção social da linguagem conceitual vai muito mais além do que o treinamento que se realiza [...]. (FREIRE, 2001, p. 12).

É por essa preocupação com a sua prática pedagógica no hoje (presente) e no amanhã (futuro), que essa conscientização se constrói, se não houvesse, talvez não teríamos esse resultado explícito nos instrumentos de coleta de dados. Trombeta e Trombeta (2010, p. 221) reforçam a nossa interpretação, quando a partir do viés freiriano, concordam que estamos sempre em construção, pois “somos seres insatisfeitos com o que já conquistamos. Estamos sempre nos fazendo, refazendo, começando, recomeçando. [...] por meio de nossas ações no mundo, na história. Em cada ponto de nossa vida, não somos ainda tudo o que poderíamos ser e o que ainda poderíamos vir a ser. [...] há sempre mais a saber, a amar e a fazer”.

É por essas razões que Saul e Saul (2016, p. 24) escrevem que, “a formação de educadores é um tema amplamente discutido por Paulo Freire, sob diferentes ângulos”, a partir das suas [...] “convicções sobre a relevância da formação”, aqui no caso, compreendemos como a formação específica para “o ato de educar”.

Nesse sentido, para Freire (1997, p. 9), “ensinar é profissão que envolve certa tarefa, certa militância, certa especificidade no seu cumprimento”. Inferimos que por essa razão, a necessidade de ter acesso a formação específica possa ter emergido nos dados como uma categoria de destaque, já que

o processo de ensinar, que implica o de educar e vice-versa, envolve a “paixão de conhecer” que nos insere numa busca prazerosa, ainda que nada fácil. Por isso é que uma das razões da necessidade da ousadia de quem se quer fazer professora, educadora, é a disposição pela briga justa, lúcida, em defesa de seus direitos. [...] sua responsabilidade profissional de que faz parte a exigência política por sua formação permanente. (FREIRE, 1997, p. 9).

A responsabilidade profissional/social desses professores com a prática pedagógica, pode ter favorecido a conscientização, de que somente o conhecimento acadêmico é insuficiente para que seja possível exercer a atividade profissional nesse espaço (classe hospitalar), por isso o reconhecimento da importância da formação específica para a sua atividade laboral.

O reconhecimento dos limites profissionais é uma atitude que reforça a visão crítica sobre a sua própria prática pedagógica, demonstrando assim o comprometimento com a educação. Para Freire (1997, p. 9), lutar pela educação é “responsabilidade profissional de que faz parte a exigência política por sua formação permanente” e que essas lutas estejam sempre próximas de suas necessidades cotidianas.

Por isso, é “considerando a complexidade dos contextos concretos de prática e reforçando a autonomia dos professores, de modo a mobilizar saberes teóricos e práticos para construir novos conhecimentos, analisar criticamente a realidade e transformá-la” (SAUL e SAUL, 2016, p. 23). Esperar que no futuro, haja oportunidade de formação continuada específica, vai ao encontro do que os autores escrevem, pois de certa forma os professores analisaram criticamente a realidade em que atuam, num processo dialético, no caso, não existe formação específica, mas é importante que se tenha, considerando os nossos contextos concretos de prática, reconhecendo assim a necessidade de ter acesso a novos conhecimentos.

É a partir desse incabamento, dessa riqueza existencial e suas infinitas possibilidades que a educação, fenômeno tipicamente humano, torna-se possível, aprendemos, educamo-nos porque somos seres incabados, incompletos e temos consciência desse incabamento, da abertura infinita ao aprimoramento, ao ser mais” (TROMBETA e TROMBETA, 2010, p. 222).

Finalizamos, acrescentando que dentro da teoria, essa análise é feita, por meio de uma reflexão crítica, no qual esses professores não se percebem como profissionais prontos/acabados e que existe sempre algo a aprender. Com a finalização da apresentação deste primeiro instrumento de coleta de dados, na próxima seção outro momento da Tertúlia Dialógica será exposto.

6.4 – Instrumento 2 - Registros individuais – primeiro questionário: as concepções dos professores sobre a formação continuada para atuação em classes hospitalares

De acordo com o software, os registros feitos pelos professores evidenciam diferentes concepções sobre formação continuada para atuação em classes hospitalares. Foi unânime o reconhecimento da importância e a necessidade de se ter acesso periódico para atuação. Desse modo, a partir do resultado, inferimos que os dados evidenciam um sentimento coletivo que reconhece a importância para o exercício da profissão. Dentre todos os registros, destacamos uma das respostas da pergunta 1⁸⁵, no qual uma professora escreveu que:

a formação continuada para atuação em classe hospitalar deveria ser a base, o ponto de partida para a preparação do profissional da educação. É fundamental que o profissional se sinta seguro para iniciar suas ações neste ambiente especial e com inúmeros dificultadores desconhecidos. Vários aspectos entre eles, o perfil, o emocional, a disposição e aceitação de atuar com o diferente, mas uma pessoa em condição especial que necessita de metodologia e práticas adaptadas, flexíveis sem desconsiderar o estabelecido no referencial curricular. Enfim é um trabalho para pessoas que entendam de humanização, saúde, educação, que caminham juntos. A formação continuada deveria ser um dos requisitos para atuação do educador em todos os locais de atuação, principalmente nos hospitais. (AMETISTA).

É possível perceber neste excerto, uma concepção que leva em consideração muitos elementos. Neste instrumento, a primeira categoria que emergiu dos dados foi novamente a:

→ **1º) Conscientização** = reconhecimento da importância da formação continuada para a prática pedagógica;

Já evidenciada no instrumento anterior (mapa da vida profissional) esteve presente também neste instrumento, com o acréscimo de outros elementos, como por exemplo, o todo, não só consigo (professor), mas também com o educando, com os sentimentos que se manifestam na criança e no adolescente durante o tratamento e as implicações dessas condições para a escolarização e para a prática docente desse profissional e que mesmo nessa condição de fragilidade, o objetivo deste atendimento é

⁸⁵**Instrumento 2** - Qual a sua concepção sobre a formação continuada para atuação em classes hospitalares? (Transcrição disponível no Anexo O).

o pedagógico, mas não desconsiderando os aspectos de humanização que devem passar essa relação (professor-educando-adoecimento-educação).

Ainda destacamos a preocupação do participante com uma formação continuada que lhe ofereça suporte para enfrentar os diferentes desafios que é atuar no ambiente hospitalar (educando com internação de curta duração, com tratamento contínuo, paciente oncológico, etc.) e que esta esteja em consonância com as atividades que desempenha (currículo-metodologia-práticas).

De acordo com a transcrição dos dados coletados, inferimos que o reconhecimento da importância da formação continuada para prática pedagógica em classe hospitalar é unânime, contudo, selecionamos três excertos representativos da pergunta 2⁸⁶, para problematização e discussão. Nesse contexto, outro participante escreveu:

Para a minha prática pedagógica é muito importante, tenho [...] anos de Classe Hospitalar e é muito exaustivo ficar procurando e até implorando um curso de Formação Continuada Específico, quase não existe ou se existe é uma mistura com 'brinquedoteca' para diminuir os gastos. (RUBI).

É possível perceber que o professor reconhece a importância para a sua atividade profissional, mas esse reconhecimento não deveria ser uma “via de mão única”, a cargo apenas do docente. A responsabilidade primeira deveria ser do poder público como é exposto em Brasil (1996), nesse sentido é compreensível a insatisfação. O próximo destaque de certa forma, está relacionado, pois também reconhece a importância, mas tem o acréscimo de outros elementos:

Me refiro a motivação enquanto professora. Preciso conhecer mais a respeito de práticas pedagógicas. Conhecer entre teoria e prática dos conteúdos. Tenho que aprender a me colocar no lugar do outro (ética), (empatia). No caso a criança hospitalizada: o direito que ela tem de estudar. (ESMERALDA).

Relacionando o exposto com a teoria freiriana, interpretamos que a categoria que representa a segunda pergunta deste instrumento é:

→ **2º) Ética e a empatia;**

⁸⁶**Instrumento 2** - Qual a importância da formação continuada para a sua prática pedagógica? (Transcrição disponível no Anexo P).

Conforme mencionado pelo participante podem ser interpretadas como categorias da teoria freiriana, dentro de uma perspectiva de educação humanizadora, em que diz respeito a mim (enquanto sujeito/professor), mas também ao outro (enquanto pessoa/educando), ao qual ambos estão inseridos no mesmo contexto (mundo/sociedade/educação), que compartilham desejos (ensinar e aprender), que são transformadores de realidades (professor/educando/sociedade).

Trombeta e Trombeta (2010, p. 166) afirmam que, “Freire não publicou um livro que aborde de modo específico o tema da ética. No entanto, todo o seu pensamento é permeado por um permanente rigor ético em defesa da dignidade humana”, de certa forma para ser ético é preciso também ter empatia, como os autores escrevem ter um caráter humanista de respeito, solidariedade com todos os seres humanos.

No último excerto que destacamos, a importância da formação continuada é compreendida de forma singular, no qual o participante escreveu:

na minha opinião sem formação os saberes se perdem, a criatividade se fragiliza, o conhecimento empobrece. Precisamos nos atualizar e nos informar para isso. Através das formações ou continuamos a aprender ou corremos o risco de não saber praticar ações pedagógicas com objetivo de alcançar o interesse dos nossos estudantes e caminhamos para o fracasso. (AMETISTA).

A ausência da formação é percebida como uma questão que não oportuniza a transformação da realidade, do mundo em que estão inseridos (sociedade-professor-aluno), por isso o peso da sua importância para a prática pedagógica. Desse modo, de acordo com Freire (1996, p. 22), “por isso é que, na formação permanente dos professores, o momento fundamental é o da reflexão crítica sobre a prática. É pensando criticamente a prática de hoje ou de ontem que se pode melhorar a próxima prática”. Neste caso, acreditamos que o diálogo a respeito da formação continuada, nas três dimensões (passado-presente-futuro) corrobora para novas reflexões.

Referente a última pergunta⁸⁷ deste instrumento, trouxemos dois excertos que de certa forma representa quase que a totalidade dos escritos, no tocante aos sentimentos de invisibilidade. Os participantes escreveram que:

Na classe hospitalar foi muito produtivo e gratificante, pois pela primeira vez nos ofertaram uma capacitação voltada a atuação dos

⁸⁷**Instrumento 2** - Como você compreende as oportunidades de formação continuada oferecida pela SED-MS?

profissionais da Classe Hospitalar, o que deixou a equipe muito satisfeita, pois além de ser um ato de reconhecimento oportunizou momentos de aprendizado e informação. Como também proporcionou a mim novas ações na prática pedagógica, como por exemplo o uso de notebooks nos leitos de isolamento, pois geralmente eu os usava mais em sala de aula. A Secretaria de Educação não nos oportuniza formação, geralmente o Núcleo de Classe Hospitalar não está incluído nos debates ou apresentações realizadas, somos somente meros expectadores. O curso de capacitação direcionado a nós professores de Classe Hospitalar aconteceu porque outra instituição teve a iniciativa de nos incluir. Creio que como somos da SED, teríamos que ter mais oportunidades de expressão e participação. (ONIX).

Infelizmente as oportunidades de formação continuada oferecida pela SED, não tem foco, ou não é específica para professores de Classe Hospitalar. Outro ponto importante a se ressaltar e que quando essas formações continuadas acontecem, não são oferecidas aos professores convocados que nessa função específica de classe hospitalar são maioria, pois necessitam 'abraçar' várias disciplinas que o professor efetivo não atua. (OPALA).

Eu desejo o concurso na área da Pedagogia Hospitalar tenho medo do contrato não ser renovado, me causa sofrimento apesar de sermos todos qualificados para o cargo que ocupamos. Não sinto que tenho férias, sinto na condição de desemprego. (AMETISTA).

Durante os diálogos, a todo momento a palavra (des)valorização, esteve presente e por isso, para interpretação dos dados, desta última pergunta deste instrumento, recorreremos a Freire (1987) e relacionamos a categoria descrita pelo autor como:

→ 3º) Situações-limites;

Inferimos que esta categoria tem significado para discutir essas relações que emergiram nos dados, em que “revelam-se, assim como realmente são: dimensões concretas e históricas de uma dada realidade. Dimensões desafiadoras dos homens, que incidem sobre elas através de ações [...]. geradoras de um clima de desesperança [...] como um freio a eles como algo que não podem ultrapassar” (FREIRE, 1987, p. 51). Frente a essa realidade, de fato, os professores estão submetidos ao sistema e não podem ultrapassá-lo, sendo perceptível a força da desesperança, e isso ficou evidente quando os participantes relataram sobre a apreensão de serem contratados, pois no final do ano não se sentem em férias, mas desempregados.

Ao mesmo tempo que os dados revelam uma satisfação/esperança (novos aprendizados para o atendimento pedagógico nos leitos de isolamento), seguidamente vem a insatisfação/desesperança:

é frustrante! O relapso do sistema em relação ao professor da classe hospitalar; nem os professores das escolas de origem sabem da existência do serviço de classe hospitalar; não nos conhecem e isso é falta de orientação da SED-MS para as escolas da própria rede de ensino (Diálogo: Safira, Ametista, Rubi, Esmeralda);

foi a primeira vez que nos oferecem formação específica, não foi uma iniciativa voluntária da SED-MS (Diálogo: Opala; Jade; Safira; Esmeralda; Pérola; Diamante).

Outra questão que não passou despercebida é esse "apartheid" profissional, em que somente os professores concursados são detentores de direito, em detrimento dos professores contratados, gerando injustiça social para esse grupo de trabalhadores, pois constitucionalmente são todos iguais em termos de direito trabalhista, é o que está exposto em Brasil (1996). Para Freire (2001), todos os professores têm

o direito de ser tratados com dignidade pela organização para a qual trabalhamos, de ser respeitados como gente. O direito a uma remuneração decente. O direito de ter, finalmente, reconhecidos e respeitados todos os direitos que nos são assegurados pela lei e pela convivência humana e social. O respeito a estes direitos é dever daqueles que têm o comando em diferentes níveis de poder, sobre a atividade de que fazemos parte. Sua responsabilidade exige deles ou delas que cumpramos os nossos deveres. O desrespeito aos direitos e o não cumprimento de deveres entre nós é de tal modo generalizado e afrontoso que o clima que nos caracteriza é o da irresponsabilidade. Irresponsabilidade de Presidentes, de Ministros, de Eclesiásticos, de Diretores, de Magistrados, de Legisladores, de Comandantes, de Fiscais [...]. (FREIRE, 2001, p. 43).

Com o desrespeito pelos seus direitos, é comum que o professor se sinta desesperançoso e é compreensível que esse sentimento tenha vindo à tona nos registros. Concluímos que o professor contratado não está nesta condição por vontade própria, ele está submetido a um sistema e o poder público nunca abriu concurso público, no Mato Grosso do Sul para essa categoria, então essa condição é alheia a sua governabilidade. Essa questão apareceu com muita força em quase todos os instrumentos de coleta de dados e por essa razão merece atenção.

Com a finalização das discussões/problematização deste instrumento (questionário as concepções dos professores sobre a formação continuada para atuação em classes hospitalares), nos dedicamos ao próximo que será apresentado na seção a seguir.

6.5 – Instrumento 3 - Registros individuais – segundo questionário: as diferentes possibilidades de utilização das tecnologias digitais em classes hospitalares

O quarto momento (penúltimo) da Tertúlia Dialógica foi marcado pelas reflexões sobre as diferentes possibilidades de utilização ou não das tecnologias digitais em classes hospitalares. Para coleta de dados utilizamos o Apêndice D. Os dados foram transcritos e organizados no quadro correspondente ao Anexo N. A pergunta que norteou o nosso diálogo e posteriormente os registros escritos dos professores participantes da pesquisa foi:

→ **Quais foram às possibilidades de utilização das tecnologias digitais nas classes hospitalares?**

Os participantes se sentiram à vontade para dialogar sobre o curso, seus aprendizados e suas frustrações. O momento foi importante e eles interagiram para preencher o instrumento. Nesse momento, observamos relatos de experiências com diferentes possibilidades, que surgiram em função do tipo de classe hospitalar que trabalhavam e da disciplina que ministravam. Enquanto relatavam suas experiências, muitas trocas eram feitas, pois falavam com detalhes como tinham colocado tais atividades em prática e foi muito interessante que professores que ministravam a mesma disciplina tiveram experiências diferentes revelando assim uma diversidade de situações em cada classe uma das classes hospitalares.

Almeida e Prado (2009) escrevem que esses momentos coletivos de diálogos são importantes para a prática docente, pois

para viabilizar tais atividades é importante que os educadores da escola e do sistema de ensino ao qual ela pertence tenham a oportunidade de participar de programas de formação continuada com foco nas práticas escolares com o uso do laptop educacional, na reflexão sobre as mesmas, na identificação e análise das mudanças ocorridas, das

dificuldades enfrentadas e das decisões necessárias para que essas práticas possam se concretizar. (ALMEIDA e PRADO 2009, p. 5).

Acreditamos que a disposição e a disponibilidade dos professores foram fundamentais para que pudéssemos ter diferentes possibilidades de utilização das tecnologias digitais nas classes hospitalares. A partir dos diálogos e dos dados coletados foi possível identificar que os professores conseguiram colocar em prática alguns conhecimentos que obtiveram no curso. Para Almeida e Prado (2009), algumas estruturas de formação continuada,

embora se apresente de forma complexa, se configura em uma rede de aprendizagem, permitindo compartilhar e debater com todos os envolvidos os diferentes olhares sobre um mesmo objeto de estudo. Desse modo, todos podiam aprender e ensinar com o outro, ampliando a possibilidade de compreensão sobre este novo cenário no contexto escolar. (ALMEIDA e PRADO 2009, p. 7).

Olhando para esse novo cenário (pós-formação) observamos que de forma geral foi colocado mais em prática aquilo que era mais próximo da área de atuação dos professores o que é compreensível, pois o curso ofereceu diferentes conteúdos. Quando inserimos os dados no Software IRaMuTeQ, obtivemos como resultado a nuvem de palavras abaixo:

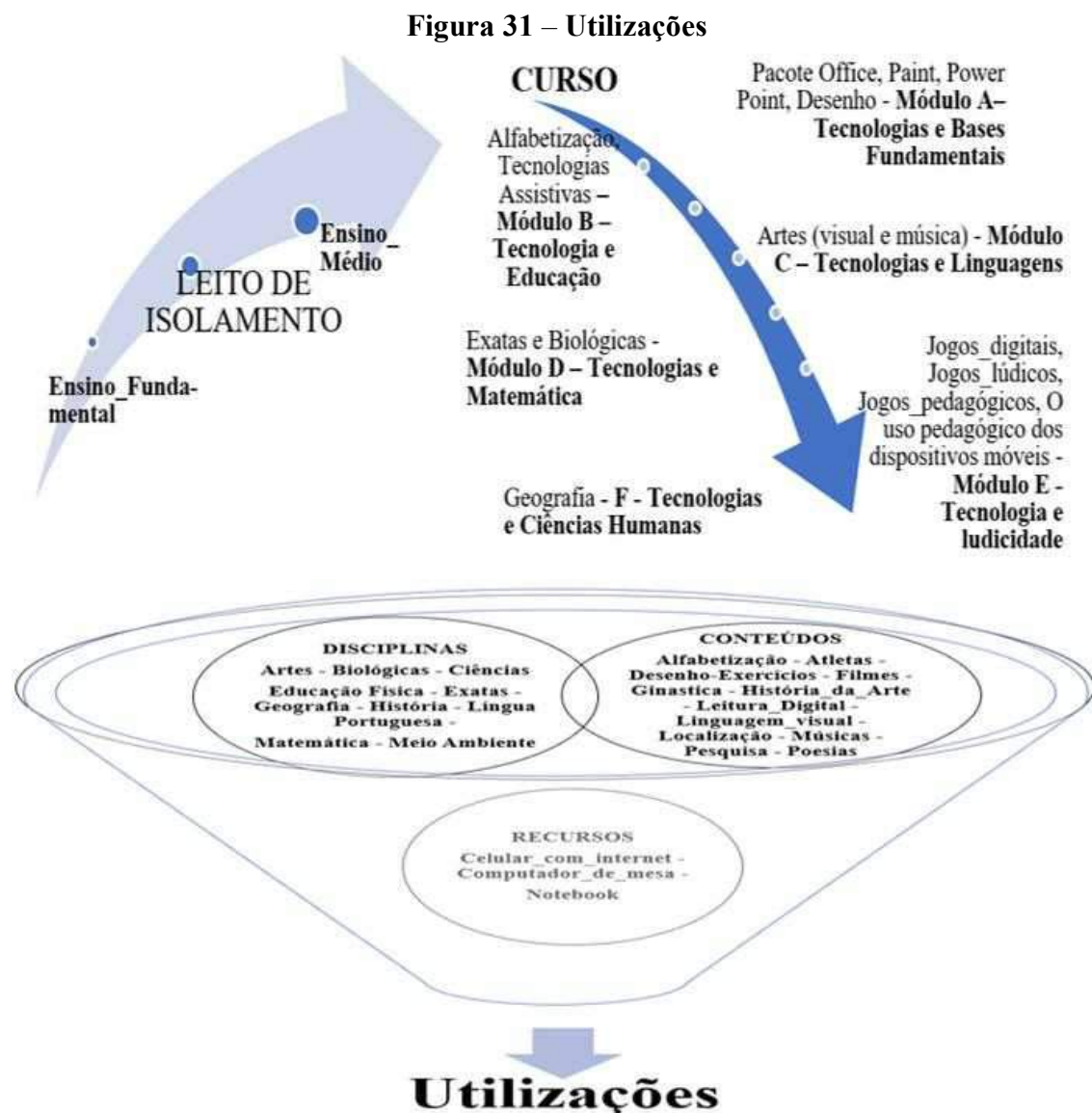
Figura 30 - Análise de dados Software IRaMuTeQ – nuvem de palavras: utilizações



Fonte: Software IRaMuTeQ 04/08/2019.

A partir do resultado do software, relacionamos as evidências ao conteúdo programático do curso para analisar as diferentes possibilidades de utilização das tecnologias digitais pelos professores nas classes hospitalares. Identificamos que uma parte significativa dos conteúdos trabalhados no ensino fundamental e médio, têm relação direta com os módulos ministrados.

Observamos que a maior parte dos atendimentos pedagógicos dos professores foram feitos nos leitos dos hospitais, por meio de celulares com internet e com o notebook. Todos os módulos do curso apareceram nos registros dos participantes. Notamos que na prática pedagógica, alguns tópicos tiveram mais representatividade que outros. Por essa razão, elaboramos a figura a seguir para melhor compreensão.



Fonte: elaborado pelas autoras em 04/08/2019

Quando analisamos a figura 31, observamos que todos os professores conseguiram usar em suas práticas pedagógicas conhecimentos que estão relacionados aos módulos do curso, em aulas que foram ministradas nos leitos de isolamento, para educandos do ensino fundamental e médio. Dentro desse contexto, selecionamos um desses registros para a análise e discussão:

levando-se em consideração as necessidades de cada disciplina ministrada em particular exatas e biológicas aproveitei bem e fiz o uso em notebook das informações e conteúdo dos módulos de Ciências e Matemática com os jogos digitais, a utilização do Pacote Office e principalmente em razão da minha pessoal dificuldade em trabalhar com deficientes, o modulo Tecnologias Assistiva me abriu um leque de possibilidades. (OPALA).

O registro evidencia a importância de alguns dos tópicos ministrados no curso para a prática pedagógica desse participante, em especial o tópico de Tecnologias Assistivas. Oliveira, Nascimento, Eleotério (2018) ressaltam a necessidade de formação continuada sobre a temática para o atendimento pedagógico de crianças e adolescentes em tratamento oncológico, pois em algumas ocasiões, deficiências são adquiridas em função da doença e isso tem repercussão para a vida escolar dos educandos. Muitos professores são surpreendidos quando isso acontece e muitas vezes a falta de formação é um dificultador para a sua prática e as tecnologias assistivas podem facilitar o processo de ensino-aprendizado.

A partir dos resultados do software, notamos que o curso oportunizou reconstruções de práticas, nesse sentido a partir da teoria freiriana interpretamos que a categoria que representa as possibilidades de utilizações das tecnologias digitais nas classes hospitalares é:

→ **Utilização** = confiança e engajamento;

No pensamento freiriano, Confiança e Engajamento são categorias que estiveram presentes em grande parte das obras do autor. Sem confiança e engajamento acreditamos que não seria possível acontecer as utilizações. Fernandes (2010, p. 81) escreve que “Freire assume um sentido de fé para a força da palavra confiança, no sentido que a palavra tem na teoria freiriana”. Interpretamos que foi por meio da confiança/fé,

que foi possível que os professores resignificassem o seu “fazer” para tentar por em prática os conhecimentos do curso.

Se não tivessem confiança nos aprendizados não se arriscariam ao novo, pois “a confiança é construída por atitudes de respeito, [...] humildade, com crença, ética, [...] a transitar entre o pessoal e o social, ou melhor entre o individual e o social que nos constroem pessoas situadas no e com o mundo” e isso também tem haver um pouco com essa “fé no seu poder de fazer e refazer”, no mundo/com o mundo (FERNANDES, 2010, p. 82).

Esse movimento de confiança/fé está intimamente ligado a outra categoria que também se revelou neste instrumento, no caso o engajamento. Partindo deste princípio de confiança/fé, de envolvimento com o curso, com a sua prática pedagógica, com o educando e com a sociedade é que chegamos à interpretação deste engajamento, pois sem a confiança e o engajamento não seria possível chegarmos a esse resultado.

Andreola (2010, p. 149) escreve que para Freire, o engajamento “[...] representa sempre, sobretudo, compromisso ético e político” e essa representação somado a confiança/fé permitiu que eles se lançassem ao desafio de tentar outras possibilidades em suas práticas. Com a finalização da interpretação deste instrumento, nos dedicamos a analisar última etapa da Tertúlia Dialógica e o último instrumento de coleta de dados, que será apresentada na seção a seguir.

6.6 – Instrumento 4 - Registros individuais - as implicações da formação continuada *online*

O quinto e último momento foi marcado pelas impressões coletivas sobre as implicações da formação continuada *online* para prática pedagógica dos professores. Cada participante recebeu uma folha conforme Apêndice E (apresentamos as transcrições no Anexo S). A pergunta que norteou o nosso diálogo e posteriormente os registros escritos dos professores participantes da pesquisa foi:

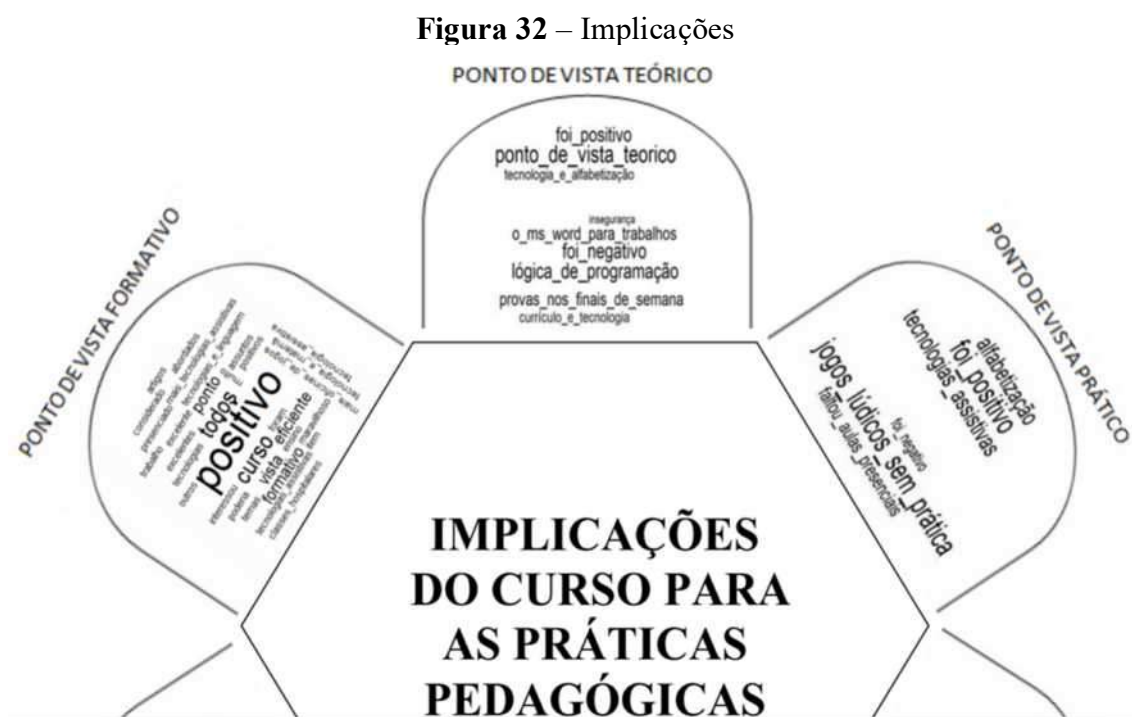
→ Quais foram as implicações do curso para as práticas pedagógicas?

As discussões tiveram como foco, o ponto de vista teórico, o ponto de vista prático e o ponto de vista formativo, considerando que estavam presentes professores de diferentes disciplinas e etapas da educação básica. Analisar as implicações de qualquer

formação continuada que tenha como tema o uso de tecnologias digitais é sempre um desafio para pesquisadores. A esse respeito, Almeida e Prado (2009) escrevem que mesmo com todo o avanço que tivemos na sociedade, devido a utilização de tecnologias digitais, na escola isso não acontece na mesma velocidade, ou seja, não é tão rápido, pois

[...] não são facilmente apreendidas e incorporadas na prática. Colocar em ação novos princípios pedagógicos não é simples e tampouco acontece de forma imediata. Frequentemente a formação de educadores voltada para o uso da tecnologia na escola aborda os princípios da teoria construcionista, mas, isto não garante que o professor reconstrua a sua prática pedagógica. (ALMEIDA e PRADO 2009, p. 3).

Algumas vezes, as formações não alcançam o objetivo final que é a reconstrução das práticas. Isso pode estar relacionado a falta de apoio institucional contínuo, equipamentos inadequados às realidades dos professores e até mesmo falta de segurança de alguns professores. Foi por um desses fatores citados pelas autoras (não acontece de forma imediata), que tivemos um intervalo importante entre a finalização do curso e o início da coleta de dados, para que os professores tivessem tempo para refletir (antes-durante-depois), se o curso lhes proporcionou alguma implicação para a sua prática. Com os dados coletados, fizemos a submissão no software. Obtivemos como resultado algumas categorias conforme a imagem abaixo:



Fonte: elaborado pelas autoras em 04/08/2019

Nesse sentido, a partir da teoria freiriana, interpretamos que a categoria deste último instrumento de coleta de dados, pode ser representada da seguinte forma:

→ **Implicações do curso para as práticas pedagógicas** = Reinventar/Reinvenção;

Dentro da teoria, Scocuglia (2010, p. 357) escreve que a categoria “reinvenção” é inerente aos múltiplos caminhos [...], podendo dizer que o verbo reinventar é parte intrínseca do pensamento-ação de Paulo Freire e por isso, explicitamente ou não, está presente em toda a sua obra”. Nesse sentido, interpretando os dados a partir da teoria, foi possível perceber nos registros dos participantes a presença dessa reinvenção, dessa reconstrução de práticas, pois analisando os dados desse cenário composto por educandos e professores que estão restritos a um espaço físico, que é diferente de uma escola de origem, que tem outros significados, que não só o escolar, inferimos que a partir da confiança, do engajamento, dos conhecimentos, das trocas oportunizadas pelo curso, foi possível a entrada desses notebooks nos leitos, nas enfermarias, com novos fins educacionais, com outros caminhos no que tange o uso de tecnologias digitais nas classes hospitalares.

Por isso, inferimos que a categoria Reinventar/Reinvenção é representativa do instrumento implicações, pois a coleta de dados nos revelou que houve novos significados para o atendimento pedagógico dos educandos hospitalizados, principalmente quando esse foi realizado nos leitos de isolamento.

Por outro lado, foi possível perceber que os dados revelaram dois contrapontos (teórico e prático), em relação a alguns conteúdos do curso, que de acordo com os participantes, não puderam ser aproveitados nas classes hospitalares e apontando também outras circunstâncias que dificultaram a caminhada. Conforme o software, as ocorrências que foram localizadas nos registros são:

Figura 33 – Não implicações

PONTO DE VISTA TEORICO	PONTO DE VISTA PRÁTICO
<p>o_ms_word_para_trabalhos insegurança foi_negativo lógica_de_programação provas_nos_finais_de_semana currículo_e_tecnologia</p>	<p>foi_negativo jogos_lúdicos_sem_prática faltou_aulas_presenciais</p>

Fonte: Software IRaMuTeQ 04/08/2019

A partir do resultado, refletimos sobre as escolhas desses conteúdos no curso e seus reflexos no sentido de no futuro, repensar o conteúdo programático, considerando os apontamentos dos participantes. Grande parte dos conteúdos ressaltados, tiveram uma extensa parte teórica, que não foi suficiente para que existisse uma utilização desses conhecimentos e com isso uma implicação e isso nos serviu de aprendizado, pois as dificuldades foram maiores que o conhecimento adquirido, fazendo com que esses fossem insuficientes para as situações de ensino-aprendizagem nas classes hospitalares.

Os quesitos: falta de aulas presenciais e a insegurança tornaram-se obstáculos complementares para não termos um bom resultado com esses conteúdos e as escolhas para essa modalidade não foi assertiva. Nesse sentido, concordamos com os autores Schuhmacher; Filho; Schuhmacher (2017, p. 565), que o “aparecimento de obstáculos ao uso das TIC, no processo ensino-aprendizagem, deve ser percebido como uma nova linha de pesquisa que permite a produção de conhecimentos e avanços no campo didático”.

Outro contraponto que se revelou na pesquisa sobre as implicações do curso para as práticas pedagógicas e que teve um peso negativo, foi a questão das provas nos finais de semana. Esclarecemos que as provas no final de semana foram necessárias em função da não liberação da SED/MS para realizar as atividades durante o horário de trabalho dos professores, além da necessidade de não haver confronto entre o lançamento de atividades no horário de aula dos acadêmicos da UFMS e a atividade de extensão universitária.

Tínhamos conhecimento da sobrecarga de trabalhos, estudos dos professores e defendemos que o curso de formação continuada fosse realizado no horário de trabalho, contudo não conseguimos sucesso nas negociações com a SED-MS e esse resultado nos permitiu refletir como os momentos tempos/espacos de formação são compreendidos pelo poder público, pois estávamos utilizando o Moodle-SED e a orientação que nos foi passada, era de que nenhuma atividade poderia ser realizada no horário de trabalho dos professores e essa questão também apareceu nos registros como pode ser observado: *“falta de apoio por parte da SED na liberação de encontro dos professores para trocar informações”* (AMESTISTA).

Os professores sentiram dificuldades em determinados conteúdos e para eles esse momento de diálogo era fundamental, mas o que percebemos é como se a formação continuada fosse algo que devesse ser tratado fora da instituição de trabalho e não dentro, além de ser compreendida como algo a ser realizado fora do horário de trabalho. Quando somamos: **a)** a necessidade dos professores de aulas práticas desses conteúdos + **b)** a falta

de apoio institucional, chegamos a uma implicação com aspecto negativo, em que revelou uma fragilidade fazendo com que esses conhecimentos não fossem suficientes.

Todavia, observamos nos dados que o curso proporcionou aos participantes novas propostas para a utilização de tecnologias digitais nas classes hospitalares e o mais importante para nós, foi o estímulo proporcionado pela ação que é muito mais do que só usar as tecnologias digitais, pois o longo período em que estivemos juntos foi oportuno para que todos os participantes dialogassem sobre a educação em espaços não escolares, sobre os desafios que permeiam essa profissão.

Nesse sentido, concordamos com Almeida e Prado (2009, p. 4) quando as autoras escrevem sobre a importância do diálogo dentro dos espaços escolares e das formações, “tendo em conta que a formação contextualizada deve atender as necessidades que emergem do lócus de atuação desses profissionais, o que reforça a necessidade do diálogo para a compreensão das especificidades do trabalho nesses locais”. Partindo de outra perspectiva, é preciso levar em conta que

por outro lado, muito do que nos é dito é profundamente subjetivo, pois trata-se do modo como aquele sujeito observa, vivencia e analisa seu tempo histórico, seu momento, seu meio social etc.; é sempre um, entre muitos pontos de vista possíveis. (DUARTE, 2004, p. 219).

E esse intercâmbio de diálogo, proporcionou conhecimentos entre profissionais, não profissionais, com os acadêmicos, oportunizou que nos sentíssemos ora acolhendo, ora acolhido, (re)pensando assim nossas práticas docente/acadêmica nesse tempo de internação para os educandos, em que ensinar (para esses professores) e aprender (para esses educandos), tem muitos outros significados e que o foco do nosso fazer docente é sempre melhorar a nossa prática, para que seja possível oferecer aos hospitalizados as melhores condições para a aprendizagem dentro desse espaço que é tão diferente da sua escola de origem, nesse tempo dentro do hospital que é tão complexo. Com o fim das análises desse último instrumento, nos dedicamos as considerações finais da nossa pesquisa.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS: O QUE APRENDEMOS ESTUDANDO O CASO?

O fim de uma pesquisa é sempre um momento de reflexão. É a hora em que os pesquisadores se perguntam: onde estávamos quando começamos? O que sabíamos sobre o tema antes do início do percurso? O que sabemos hoje? O que saberemos no futuro? Para onde vamos agora? No princípio, muitas perguntas estavam sem respostas, mas passados 1.305 dias (3 anos e 6 meses) de investigação, já conseguimos responder alguns questionamentos que nos guiaram na condução da pesquisa.

Muitos outros questionamentos foram surgindo nesse caminhar, tornando-se assim novos objetos de estudo para o futuro. Pesquisar tem um pouco disso, um pouco de começar e recomeçar, como a nossa metáfora da semente no qual ela é o princípio de tudo, com o seu complexo sistema de desenvolvimento, passando por muitas etapas até se desenvolver completamente em um ciclo com começo, meio e fim, assim como em nossas pesquisas, até o ponto em que novas sementes que estavam em estado de dormência, possam ser cultivadas para passar por um novo processo produtivo, iniciando assim uma nova germinação, um novo ciclo. A pesquisa, assim como cada semente, é única dentro do universo. De certa forma, quase nunca teremos um mesmo resultado plantando, pesquisando, pois existem intempéries em ambos os caminhos.

Nesse ciclo de desenvolvimento da pesquisa, nos dedicamos a responder alguns questionamentos e as respostas obtidas nos permitiu conhecer alguns aspectos sobre a formação continuada de professores que atuam em classes hospitalares de Campo Grande (MS) e particularmente as implicações de um curso de extensão universitária de

formação continuada *online* para a utilização de tecnologias digitais na prática pedagógica dos professores.

A partir do resultado da pesquisa, tivemos a oportunidade de refletir o quanto foi (no passado), está sendo (no presente) e será (no futuro) desafiador para os professores que atuam em classes hospitalares na nossa capital, terem acesso a uma agenda política que contemple seus anseios no tocante a formação continuada, concurso público, acesso a adicionais financeiros em função das atividades que exercem. Contudo, a partir da pesquisa, almejamos contribuir com a sociedade, com os professores, com o poder público e com a comunidade acadêmica, no sentido de ressignificar o futuro profissional desses professores. A partir desse estudo de caso, desejamos que haja um investimento contínuo para a construção de programas de formação continuada para os professores que atuam em hospitais. É sabido que não podemos mudar o passado, mas podemos fazer diferente o futuro e acreditamos que essa é uma das contribuições da tese.

Respondendo ao questionamento sobre quais as implicações do curso de extensão universitária de formação continuada *online* para a utilização de tecnologias digitais na prática pedagógica dos professores que atuam nas classes hospitalares, inferimos que a partir dos resultados, interpretados a luz da teoria, conseguimos encontrar muitos significados. Por outro lado, não consideramos somente aquilo que foi possível por em prática nas classes hospitalares, nesse caso, não apenas as utilizações em si feitas pelos professores. Nosso olhar se direcionou também para as subjetividades, para as colaborações, as trocas, as partilhas, os afetos/os afetamentos, as conexões/desconexões, os diálogos, as interações, as produções coletivas e todos os outros significados que não estão explícito, mas não podem deixar de ser considerado nesse momento final.

A partir da nossa tomada de decisão em realizar a pesquisa e nos enveredamos por esse caminho, esse percurso não foi feito solitariamente, pois junto conosco, dialogando, refletindo, estavam professores de classes hospitalares, professores que não atuam em classes hospitalares, acadêmicos, a equipe de execução do curso e juntos pensamos sobre as diversas possibilidades de utilização de tecnologias digitais no ambiente hospitalar e essa é também uma das contribuições da nossa pesquisa, além dos resultados propriamente dito, pois formamos um coletivo que se dispôs a caminhar juntos para aprender, mas também ensinar.

Nesse intenso movimento de pesquisar, no qual nós pesquisadoras nos dedicamos a analisar essas implicações, isso nos proporcionou refletir também sobre o nosso papel nesta sociedade desigual, no sentido freiriano, na luta pela defesa dos direitos

dos professores, fazendo destes resultados uma forma de intervenção no mundo, demonstrando a eles e a nós mesmas, que não estamos sozinhos na caminhada e que não podemos ficar indiferentes perante as injustiças e sobretudo nos questionar sobre quais as nossas ações para colaborar com a modificação de alguns cenários.

Neste final, destacamos também a importância da tertúlia dialógica como instrumento de coleta de dados nessa pesquisa, pois permitiu aos participantes (pesquisadoras e professores) ir além dos aspectos metodológicos, do rigor científico necessário nessa etapa, extrapolando o objetivo inicial de somente coletar dados fidedignos.

Constatamos que a estrutura da tertúlia dialógica adaptada e proposta por nós nesta tese, bem como os instrumentos adaptados e construídos para coletar os dados, podem ser utilizados em novas pesquisas, coletas de dados, formações continuadas. O momento foi muito rico, emocionante, delicado, sensível, revelador de muitas realidades que nos permitiu dialogar, refletir, conhecer, aprender e também esperar dentro de uma perspectiva freiriana, sobre as trajetórias que permeiam o exercício da profissão docente em classes hospitalares na nossa capital.

Com o exercício das análises, não foi possível permanecermos anestesiadas/imóveis (e nem queríamos) com algumas realidades desvelada na pesquisa e não é possível, não nos sentirmos tocadas com alguns fatos, principalmente a forma como são tratados os professores no nosso país, pois a pesquisa não evidencia só boniteza desse universo, revela também, descaso, desatenção, descontinuidade, desrespeito, descuido com os profissionais. Em doses diárias de leituras, escritas, diálogos, escutas, silêncios, fomos percebendo o quão desafiador é para esses professores exercer a docência em algumas condições muito particulares como os que foram evidenciados na coleta de dados.

Observamos que a opção por um curso *online* de extensão universitária foi assertiva, apesar dos percalços do caminho, pois conseguimos conectar participantes localizados em diferentes municípios. Apesar disso, ao analisarmos os dados foi possível compreender que para alguns professores das classes hospitalares, momentos de prática presencial se fez necessário e com isso, aprendemos que alguns conteúdos não podem constar em programas para formação continuada nessa modalidade. Nesse sentido, destacamos que outras possibilidades para formação continuada são possíveis de serem construídas a partir da efetiva participação dos professores.

Ao respondermos sobre os desafios, enfrentamentos para efetivação do curso, deduzimos que na vida todos nós somos semeadores e que os frutos das sementes que plantamos podem ajudar muitas pessoas, da mesma forma, que o nosso acesso aos frutos plantados por outras pessoas nos beneficiam, nesse percurso, considerado a partir de um viés freiriano afetamos e somos afetados nesse mundo e esse foi um dos nossos aprendizados. Quando olhamos para a relação ensino, pesquisa e extensão oportunizada pelo curso, a partir da pesquisa, o tema pedagogia hospitalar se espalhou por todo o *campus* da UFMS/CPAQ.

Novos olhares foram lançados para o Curso de Pedagogia deste campus, oportunizando que os acadêmicos, professores tivessem a oportunidade de (re)pensar em outras possibilidades de atuação. Com isso, foi possível criar e incluir na grade curricular do curso, oito disciplinas optativas no novo PPC, em vigência desde 05 de dezembro de 2017, sendo essas: **1)** Pedagogia Hospitalar - Aspectos Legais - (1º Semestre); **2)** O hospital e os trabalhos multidisciplinares - (2º Semestre); **3)** A criança e o adolescente Enfermo (3º Semestre); **4)** Brinquedoteca hospitalar - (4º Semestre), **5)** Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar - (5º Semestre), **6)** Práticas Educativas e Pedagógicas no Ambiente Hospitalar - (6º Semestre), **7)** Produção de materiais didáticos para classes hospitalares – (7º Semestre); **8)** - Pesquisa: educação e saúde (8º Semestre). Essa renovação, pode ser considerada uma das contribuições da tese, pois o curso proporcionou a articulação de novos caminhos. Desse modo, foi possível compreender como um dos frutos, uma das sementes da pesquisa, no que se refere a uma nova compreensão sobre a formação docente na graduação.

Respondendo ao questionamento sobre os documentos que dispõe sobre a formação continuada de professores que atuam em classes hospitalares no estado de Mato Grosso do Sul, em suma não passou despercebido na pesquisa questões sobre a (ir)responsabilidade do poder público com a valorização dos profissionais da educação, no que tange a formação continuada e os reflexos para a educação e para a prática docente como um todo e isso pode ser levado em consideração para o futuro, no sentido de construir novos encaminhamentos.

Outra questão evidenciada foi as implicações negativas decorrentes da rotatividade de profissionais (gestores, coordenadores, secretários, professores), que estão diretamente envolvidos com as classes hospitalares, no que se refere à continuidade ou descontinuidade dos trabalhos desenvolvidos, gerando assim consequências para o serviço oferecido, bem como para: a) desenvolvimento profissional dos professores; b) a

ausência de registro da história das classes hospitalares ao longo dos anos; c) a ausência do registro das práticas e saberes docentes que são únicos dentro desse universo; d) o desconhecimento da legislação que normativa o oferecimento do serviço de classes hospitalares no nosso país, assim como os direitos trabalhistas dos professores; e) ausência na SED de uma concepção sobre a formação continuada para atuar nas classes hospitalares do nosso Estado.

Apesar desta realidade, a partir da realização da pesquisa, foi possível dialogar com os gestores das unidades hospitalares participantes da pesquisa e sensibilizá-los a respeito da importância do trabalho desenvolvido nas classes hospitalares, pelos professores, ao longo desses anos e a necessidade do fortalecimento contínuo das parcerias (SED/hospitais/universidade). Nesse sentido, identificamos uma abertura por parte dos gestores dos hospitais em desenvolvermos no futuro um trabalho conjunto.

Ao respondermos sobre as concepções dos professores sobre formação continuada para atuação em classes hospitalares, inferimos que a partir das suas concepções, os professores reconhecem a importância e a necessidade da formação continuada para atuação em classes hospitalares e para suas práticas pedagógicas. Isso é a mola propulsora, que os movem em uma busca pessoal por novos conhecimentos durante o percurso profissional (passado-presente-futuro).

As próprias iniciativas dos docentes têm marcado os tempos/espacos de formação, fazendo com que tenham que buscar conhecimento sem o apoio institucional. Essa procura é marcada pelas próprias necessidades da prática pedagógica, que surgem no dia a dia das classes hospitalares, de necessidade específica das atividades exercidas. Desse modo, a partir da formação continuada buscam ressignificar os fazeres docente.

Respondendo se o curso de formação continuada proporcionou aos participantes condições de utilização de tecnologias nas classes hospitalares, inferimos que duas perspectivas apareceram nos resultados, sendo revelado o que foi possível e o que não foi possível ser colocado em prática pelos professores nas classes hospitalares, no qual refletimos criticamente sobre as razões e os condicionantes, sendo possível aprendermos sobre os aspectos apontando e os fatores determinantes para o sucesso ou o insucesso (falta de aprofundamento do conteúdo, falta de aula prática, falta de apropriação) e nosso olhar esteve atento para o que não deu certo, pois nos servirá de inspiração para aprimoramento no futuro. Com a proposição do curso, desejávamos chegar a uma apropriação (uso reflexivo, crítico) das tecnologias digitais pelos

professores em classes, contudo os dados demonstraram que em alguns momentos essa ação fica apenas no âmbito da utilização.

Ao final da pesquisa foi possível percebermos que algumas discussões sobre os limites, as possibilidades, as tensões, os desafios sobre a formação continuada de professores que atuam em classes hospitalares em Campo Grande (MS), em algumas ocasiões foram mais evidenciadas pelos participantes da pesquisa, do que as questões sobre as tecnologias digitais, tornando-se assim importante instrumento de reflexão para nós pesquisadoras no sentido de compreendermos essas inquietações na pesquisa/para além da pesquisa e como isso se reflete no contexto educacional.

Concluimos que a pesquisa revelou que velhas questões relacionadas a educação permanecem mesmo com o passar dos anos e o tempo de existência das classes hospitalares não foi suficiente para termos outras perspectivas. Nesse caminhar, o processo de germinação da semente que começou a ser cultivada no ano de 2016 completou o seu ciclo de desenvolvimento e nos permitiu iniciar novos plantios. No primeiro ano do doutorado (2016), com as disciplinas, nos alimentamos de conhecimento para formarmos uma base sólida para receber a semente. No segundo ano (2017), a semente foi plantada (o curso de formação continuada) e passamos um longo período acompanhando o seu desenvolvimento. No terceiro ano (2018) iniciamos o período de coleta em uma busca por frutos, que porventura pudessem existir e o processo chegou ao fim no ano de 2019.

Com o fim da pesquisa, novas sementes nasceram (novas perguntas), desse modo, se faz necessário começarmos novamente outro ciclo e como estamos próximos a primavera, é hora de recomeçar... pois essa é a melhor época para o plantio, novas sementes já temos e logo, logo virão as chuvas e com elas a possibilidade de nascer novas árvores.

REFERÊNCIAS

- ABCG. Associação Beneficente de Campo Grande. **Setor de queimados da Santa Casa é referência de atendimento em MS**. 18/01/2017. disponível em: <http://santacasacg.org.br/noticia/setor-de-queimados-da-santa-casa-e-referencia-de-atendimento-em-ms>. Acesso em 04 abr. 2019.
- ACREDITAR. Associação de Pais e Amigos de Crianças com Câncer. **Um guia para professores: orientações para a adaptação escolar da criança com câncer**. 2.^a Edição. Espaço Gráfico, Lda: Lisboa, 2003.
- ALENCAR, Gersica et al. WhatsApp como ferramenta de apoio ao ensino. *In: Anais dos Workshops do Congresso Brasileiro de Informática na Educação*. 2015. p. 787.
- ALLAN, Luciana Maria Vaz. **Formação continuada de professores em programa de informática educativa: o diálogo possível revelado na pós-graduação**. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo, 2011.
- ALMEIDA, Maria Elizabeth B. de; SILVA, Maria da Graça Moreira da. Currículo, tecnologia e cultura digital: espaços e tempos de web currículo. **Revista e-curriculum**, São Paulo, v.7 n.1 abril/2011. Disponível em: <http://revistas.pucsp.br/index.php/curriculum>. Acesso em: 30 ago.2016.
- ALMEIDA, Maria Elizabeth Bianconcini de; PRADO, Maria Elisabette Brito. Formação de educadores para o uso dos computadores portáteis: indicadores de mudança na prática e no currículo. *In: Anais da VI Conferência Internacional de Tecnologias de Informação e Comunicação na Educação—Challenges*. 2009.
- ALVES, Evandro et al. Tertúlias Dialógicas Virtuais: integrando tecnologias digitais, leitura e literatura num contexto de Blended Learning na EJA. **RENOTE - Revista Novas Tecnologias na Educação**, CINTED-UFRGS, v. 8, n. 2, 2010.
- ALVES–MAZZOTTI, Alda Judith. GEWANDSZNAJDER, Fernando. **O método nas ciências naturais e sociais**. São Paulo: Pioneira, 1998.

- AMARO, Deigles Giacomelli. **Educação inclusiva, aprendizagem e cotidiano escolar**. Casa do Psicólogo, 2006.
- ANDRÉ, Marli Eliza Dalmazio Afonso de. **Estudo de caso em pesquisa e avaliação educacional**. Brasília: Liber Livro. 3. Ed. 2008.
- ANDRÉ, Marli Eliza Dalmazio Afonso de. Formação de professores: a constituição de um campo de estudos. **Educação**, v. 33, n. 3, p. 174-181, 2010.
- ANDRÉ, Marli Eliza Dalmazio Afonso de. O que é um estudo de caso qualitativo em educação? **Revista da FAEEBA-Educação e Contemporaneidade**, v. 22, n. 40, 2013.
- ANDRÉ, Marli Eliza Dalmazio Afonso de. UFES. Universidade Federal do Espírito Santo. ANEXO B. Texto 4 Estudo de Caso, uma alternativa de pesquisa em educação. *In*: SILVA, C. MS da. et al. (org.). **Metodologia da pesquisa em educação do campo: povos, territórios, movimentos sociais, saberes da terra, sustentabilidade**. Pesquisadores colaboradores, Antonio Fagundez [et al.]. Vitória, ES: UFES, Programa de Pós-Graduação em Educação, 2009.
- ANDREOLA, Balduino. Confiança. *In*: STRECK, Danilo; REDIN, Euclides; ZITKOSKI, Jaime José (org.). **Dicionário Paulo Freire**. Belo Horizonte: Autêntica, 2010, p. 148-149.
- ANTONIO, José Carlos. **Projetos de Aprendizagem e Tecnologias Digitais, Professor Digital**. SBO, 04 maio 2009. Disponível em: <https://professordigital.wordpress.com/2009/05/04/projetos-educacionais-e-tecnologias-digitais/>. Acesso em: 25 mar. 2019.
- APCP. Associação Portuguesa de Cuidados Paliativos. Grupo de Apoio à Pediatria da Associação Portuguesa de Cuidados Paliativos. Grupo de Trabalho de Cuidados Continuados e Paliativos da Sociedade Portuguesa de Pediatria. **“Cuidar, Proteger, Partilhar”**: informação aos cuidadores. 1 edição. Lisboa: Cuidando juntos, 2015.
- APPLE, Michael W. As tarefas do estudioso/ativista crítico em uma época de crise educacional/The tasks of the critic al scholar/activist in a time of education al crisis. Tradução: Roberto Cataldo Costa, Verso Tradutores. Revisão da tradução: Luís Armando Gandin. **Revista Pedagógica**, v. 15, n. 30, p. 29-66, 2013.
- ARAÚJO, Claudia Helena dos Santos.; ECHALAR, Adda Daniela Lima Figueiredo. PEIXOTO, Joana. O trabalho pedagógico *online* na perspectiva do ensino desenvolvimental: o conceito de docência e suas particularidades em espaços virtuais de aprendizagem. *In*: MACIEL, Cristiano; ALONSO, Kátia Morosov; PANIAGO, Maria. Cristina Paniago. (org.). **Educação a distância: interação entre sujeitos, plataformas e recursos**. 1ed. Cuiabá: EdUFMT, 2016, p. 419-442.
- AROSA, Armando de Castro Cerqueira; SCHILKE, Ana Lúcia (org.). **Quando a escola é no hospital**. Niterói: Intertexto, 2008.
- ARROYO, Miguel Gomes. Os coletivos diversos repolitizam a formação. **Quando a diversidade interroga a formação docente**. Belo Horizonte: Autêntica, p. 11-36, 2008.

ASSIS, Walquiria de. **Classes hospitalares: um olhar pedagógico singular**. São Paulo: Phorte, 2009.

ASSOCIAÇÃO. **Boas AACÇÕES MS**. Publicação, abril de 2017. Ed. 06 | Ano 03. Disponível em: <<http://www.aacc-ms.org.br/public/jornalzinhos/06.pdf>>. Acesso em: 28 dez. 2018.

ASSOCIAÇÃO. **Diretrizes de funcionamento ludicopedagógico**. Vol. 7. Campo Grande, Mato Grosso do Sul, 2012a.

ASSOCIAÇÃO. **Diretrizes de funcionamento voluntariado**. Vol. 10. Campo Grande, Mato Grosso do Sul, 2012b.

BALDISSERA, Adelina. Pesquisa-ação: uma metodologia do “conhecer” e do “agir” coletivo. **Sociedade em Debate**, v. 7, n. 2, p. 5-25, 2012.

BALEJO, Tonni. AACC: Doação, empenho e resultados demonstram trabalho da entidade. 11/04/2015 às 08h: 00. **MS Notícias**. Campo Grande, MS. Disponível em: <<http://www.msnoticias.com.br/editorias/noticias-campo-grande-ms/aacc-doacao-empenho-e-resultados-demonstram-trabalho-da-entidade/58185/>>. Acesso em: 01 out. 2017.

BARCELOS, Raquel Siqueira et al. Acidentes por quedas, cortes e queimaduras em crianças de 0-4 anos: coorte de nascimentos de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, 2004. **Cadernos de saúde pública**, v. 33, n. 2, 2017.

BARRETO, Raquel Goulart. Tecnologia e educação: trabalho e formação docente. **Rev. Educ. Soc.**, Campinas, vol.25, no.89, p.1181-1201, dez. 2004.

BARROS, Alessandra Santana Soares. Contribuições da educação profissional em saúde à formação para o trabalho em classes hospitalares. **Cad. Cedes**, Campinas, vol. 27, n. 73, p. 257-278, set./dez. 2007.

BEHRENS, Marilda Aparecida. Formação pedagógica *on-line*: caminhos para a qualificação da docência universitária. **Em Aberto**, v. 23, n. 84, 2010.

BOFF, Leonardo. **Saber cuidar: ética do humano-compaixão pela terra**. Editora Vozes Petrópolis, Rio de Janeiro, 1999.

BOGDAN, R.C.; BIKLEN, S. **Investigação qualitativa em educação**. Porto: Editora Porto, 1994.

BRASIL. **A convenção sobre direitos das pessoas com deficiência comentada**. Coordenação de Ana Paula Crosara Resende e Flavia Maria de Paiva Vital. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, 2008.

BRASIL. **Base nacional comum curricular: educação é a base**. Versão final. 2017 Disponível em: <

content/uploads/2018/06/BNCC_EI_EF_110518_-versaofinal_site.pdf. >. Acesso em: 27 fev. 2019

BRASIL. Conselho Nacional de Defesa dos Direitos da Criança e Adolescente. Resolução nº 41, 13 de outubro de 1995. Dispõe sobre os direitos da criança hospitalizada. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**: Seção I, p.16319-20, 17 de outubro de 1995a.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CP n. 02/2015, de 1º de julho de 2015. Define as Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação inicial em nível superior (cursos de licenciatura, cursos de formação pedagógica para graduados e cursos de segunda licenciatura) e para a formação continuada. Brasília, **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, seção 1, n. 124, p. 8-12, 02 de julho de 2015. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/docman/agosto-2017-pdf/70431-res-cne-cp-002-03072015-pdf/file>>. Acesso em:> 26 fev. 2019.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016**. Publicada no DOU nº 98, terça-feira, 24 de maio de 2016 - seção 1, páginas 44, 45, 46. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>>. Acesso em: 01 fev. 2017.

BRASIL. **Constituição (1988)**. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 05 out. 1988.

BRASIL. **Currículo em Movimento da Educação Básica**. Educação Especial. Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal, 2013.

BRASIL. **Decreto Lei n. 1.044/69, de 21 de outubro de 1969**. Dispõe sobre tratamento excepcional para alunos portadores das afecções. Diário Oficial da União. Brasília, 21 out.1969.

BRASIL. **Decreto nº 7.243, de 26 de julho de 2010**. Regulamenta o Programa Um Computador por Aluno - PROUCA e o Regime Especial de Aquisição de Computadores para uso Educacional - RECOMPE. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/Decreto/D7243.htm>. Acesso em: 27 ago. 2016.

BRASIL. **Decreto Nº 8.752, de 9 de maio de 2016**. Dispõe sobre a Política Nacional de Formação dos Profissionais da Educação Básica. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2016/Decreto/D8752.htm>. Acesso em: 05 jan. 2017.

BRASIL. **Elaboração de Propostas de Ações de Extensão**: apostila Básica. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul Pró-reitora de Extensão, Cultura e Assuntos Estudantis Coordenadoria de Extensão. Campo Grande, março de 2015.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei Federal 8.069 de 13 de julho de 1990. São Paulo, 1995b.

BRASIL. Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. **Resolução nº 550, de 20 de novembro de 2018.** Aprova o Regulamento Geral dos Cursos de Graduação da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

BRASIL. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Lei n.º 9394 de 20 de dezembro de 1996. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 9 de maio de 2016.

BRASIL. Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005. Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 22 mar. 2005.

BRASIL. Lei nº 13.716, de 24 de setembro de 2018. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), para assegurar atendimento educacional ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 24 de setembro de 2018.

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

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. **Parecer CNE/CP 5, 13.12.2005.** Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Pedagogia. Brasília, 2005.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução CNE/CEB Nº 2, de 11 de setembro de 2001.** Institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. MEC/SEESP, 2001.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria da Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial.** Brasília: Secretaria de Educação Especial, 1994.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Pediatria: prevenção e controle de infecção hospitalar.** Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.** Brasília, 2012. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html>. Acesso em 04 jan. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Diagnóstico precoce do câncer na criança e no adolescente.** Instituto Nacional de Câncer, Instituto Ronald McDonald. Rio de Janeiro: INCA, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 140, de 27 de fevereiro de 2014. Redefine os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e

avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria N° 2.439, de 08 de dezembro de 2005**. Institui a Política Nacional de Atenção Oncológica: Promoção, Prevenção, Diagnóstico, Tratamento, Reabilitação e Cuidados Paliativos, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão [Internet]. Brasília. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt2439_08_12_2005.html>. Acesso em: 01 jul. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 874, de 16 de maio de 2013**. Institui a política nacional para a prevenção e controle do câncer na rede de atenção à saúde das pessoas com doenças crônicas no âmbito do sistema único de saúde (SUS). Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0874_16_05_2013.htm>. Acesso em: 01 jul. 2017.

BRASIL. Relatório de atividade de extensão - SIGProj EDITAL EXT/2016. Uso exclusivo da Pró-reitora (Decanato) de Extensão SIGProj N°: 90728.240022.1133.51508.22022018. **Relatório Final**. 22/02/2018. Disponível em: <http://sigproj1.mec.gov.br/imprimir.php?id=3&acao=4&edital_id=1133>. Acesso em: 22 jan. 2018.

BRASIL. **Resolução CNE/CEB N° 4, de 2 de outubro de 2009**. Institui Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rceb004_09.pdf>. Acesso em: 15 fev. 2019.

BRASIL. **Saberes e práticas da inclusão**: recomendações para a construção de escolas inclusivas. [2. ed.]. Coordenação geral SEESP/MEC. – Brasília: MEC, Secretaria de Educação Especial, 2006.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais: adaptações Curriculares / Secretaria de Educação Fundamental**. Secretaria de Educação Especial. – Brasília: MEC / SEF/SEESP, 1998.

BRASIL. SIGProj. Edital de Fluxo Contínuo de Ações de Extensão EXT2016. 14/06/2016. **Formulário-síntese da proposta – SIGPROJ edital EXT/2016b. Formulário de cadastro de curso de extensão**. Processo n°: SIGPROJ n°: 240022.1133.51508.17102016. Disponível em: <http://sigproj1.mec.gov.br/imprimir.php?id=3&acao=4&edital_id=1133>. Acesso em: 01 out. 2017.

BRASIL. SIGProj. UFMS - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. **Edital de Fluxo Contínuo de Ações de Extensão EXT2016a**. Disponível em: <http://sigproj1.mec.gov.br/edital_blank.php?id=1133>. Acesso em: 01 abril. 2016.

BRUNER, Jerome S. **Atos de significação**. Porto Alegre, RS: Artes Médicas, 1997.

- CALIL, Roseli. Prevenção da transmissão da infecção no ambiente hospitalar. *In:*
- CAMARGO, Beatriz de; KURASHIMA, Andréa Yamaguchi. **Cuidados paliativos em oncologia pediátrica: o cuidar além do curar.** São Paulo: Lemar, 2007.
- CAMARGO, Brígido Vizeu; JUSTO, Ana Maria. Tutorial para uso do software de análise textual IRAMUTEQ. **Florianópolis-SC:** Universidade Federal de Santa Catarina, 2013.
- CASTRO, Marleisa Zanella de. Humanização e escolarização hospitalar: transformando a realidade nas pediatrias. *In:* MATOS, Elizete Lúcia Moreira; TORRES, Patrícia Lupion (org.). **Teoria e prática na pedagogia hospitalar: novos cenários, novos desafios.** Curitiba: Champagnat, 2010.
- CASTRO, Marleisa Zanella de. Escolarização hospitalar: desafios e perspectivas. *In:* MATOS, Elizete Lúcia Moreira Matos (org.). **Escolarização hospitalar: educação e saúde de mãos dadas para humaniza.** Petrópolis/RJ: Vozes, 2009. p. 35-51.
- CAVEQUIA, Sabrina Maria de Amorim. **A leitura dialógica na EJA: contribuições de Bakhtin para a Tertúlia Literária Dialógica.** Tese (Doutorado) - Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). São Carlos, 2016.
- CECCIM, Ricardo Burg. Criança hospitalizada: a atenção integral como uma escuta à vida. *In:* R. B. Ceccim & P. R. A. Carvalho (org.), **Criança Hospitalizada: atenção integral como escuta à vida.** Porto Alegre: Editora da Universidade/UFRGS. pp. 27-41, 1997.
- CHIZZOTTI, Antonio. **Pesquisa em ciências humanas e sociais.** 10. ed. São Paulo: Cortez, 2009.
- CHIZZOTTI, Antonio. **Pesquisa qualitativa em ciências humanas e sociais.** Petrópolis, RJ: Vozes, 2006.
- COHEN, Ruth Helena Pinto; MELO, Amanda Gonçalves da Silva. Entre o hospital e a escola: o câncer em crianças. **Revista Estilos da Clínica**, v. 15, n. 2, p. 306-325, 2010.
- CONCEITO. **Conceito de diário de bordo.** Dez 16, 2011. Disponível em: <https://conceito.de/diario-de-bordo>. Acesso em: 01 07 2019.
- CONSOLO, Loudes Zélia Zanoni. A gênese do CETOHI. *In:* SELEM, Therezinha de Alencar. **Associação 10 anos: “o quadro da Vida pintado pela [...]”.** Campo Grande: ed. Life, 2009.
- COVIC, Amália Neide; OLIVEIRA, Fabiana Aparecida de Melo. **O aluno gravemente enfermo.** Cortez Editora, 2017.
- CPAQ. **Histórico e Apresentação do Curso.** Disponível em: <https://cpaq.ufms.br/pedagogia/historico-descricao-e-objetivos/>. Acesso em 19 jan. 2019.

CRESWELL, John W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. Tradução Luciana de Oliveira da Rocha. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

CUNHA, Maria Isabel da. Conta-me agora!: as narrativas como alternativas pedagógicas na pesquisa e no ensino. **Revista da Faculdade de Educação**, v. 23, n. 1-2, 1997.

DALBEN. Ângela Imaculada Loureiro de Freitas. Concepções de Formação Continuada de Professores. **Fórum Permanente de Formação Continuada de Professores. (Seminário). Faculdade de Educação da Universidade Federal de Minas Gerais**, 2004. Disponível em: <https://www.ufmg.br/proex/forumpfcp/artigo1>>. Acesso em: 01 ago. 2017.

DESGAGNÉ, Serge. O conceito de pesquisa colaborativa: a ideia de uma aproximação entre pesquisadores universitários e professores práticos. Tradução Adir Luiz Ferreira; Margarete Vale Sousa. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. **Revista Educação em Questão**, v. 29, n. 15, 2013.

DIAS, Fátima Rezende Naves; CICILLINI, Graça Aparecida. Pela narrativa dialógica: os movimentos de constituição de formação de professores a partir do interior da escola. 2002. In: 25ª Reunião Anual da ANPED. Caxambu, 29 de setembro a 2 de outubro de 2002. **Anais [...]**. Disponível em: <http://25reuniao.anped.org.br/posteres/fatimarezendenaivesdiasp08.rtf>. Acesso em: 26 out. 2019.

DICIONÁRIO PRIBERAM DA LÍNGUA PORTUGUESA. **Conjugação do verbo cuidar**. Disponível em: <<https://www.priberam.pt/dlpo/Conjugar/cuidar>>. Acesso em: 19 abr. 2016.

DICIONÁRIO PRIBERAM DA LÍNGUA PORTUGUESA. **Conjugação do verbo dialogar**. Disponível em: <<https://www.priberam.pt/dlpo/Conjugar/dialogar>>. Acesso em: 01 set. 2017.

DICIONÁRIO PRIBERAM DA LÍNGUA PORTUGUESA. **Conjugação do verbo pesquisar**. Disponível em: <<https://www.priberam.pt/dlpo/Conjugar/pesquisar>>. Acesso em: 01 set. 2017.

DINIZ-PEREIRA, Júlio Emílio. A pesquisa dos educadores como estratégia para construção de modelos críticos de formação docente. In: DINIZ-PEREIRA, Júlio Emílio; ZEICHNER, Kenneth. M.; (org.). **A pesquisa na formação e no trabalho docente**. Belo Horizonte: Editora Autêntica, 2011. p. 11-38.

DOURADO, Luiz Fernandes. Diretrizes curriculares nacionais para a formação inicial e continuada dos profissionais do magistério da educação básica: concepções e desafios. **Educação & Sociedade**, v. 36, n. 131, p. 299-324, 2015.

DUARTE, Rosália. Entrevistas em pesquisas qualitativas. **Educar em revista**, v. 20, n. 24, p. 213-225, 2004.

DUARTE, Rosália. Pesquisa qualitativa: reflexões sobre o trabalho de campo. **Cadernos de pesquisa**, n. 115, p. 139-154, 2002.

EACH. European Association for Children in Hospital. **Anotações Carta da Criança Hospitalizada**. Tradução e Revisão Técnica: Fernando Vasco; Maria de Lourdes Levy; Teresa Cepêda. 2ª Edição: Janeiro 2009.

EACH. **European Association for Children in Hospital**. Disponível em: <<https://www.each-for-sick-children.org/>> Acesso em: 19 abr. 2017.

EACH. European Association for Children in Hospital. **The EACH Charter with Annotations**. 2016. Disponível em: <https://docs.google.com/viewer?url=https%3A%2F%2Fwww.each-for-sick-children.org%2Fimages%2Fstories%2F2016%2FCharter_AUG2016_oSz.pdf> Acesso em: 19 abr. 2017.

ESTADIAMENTO DO CÂNCER. Wikipédia, a enciclopédia livre. Disponível em: <https://pt.wikipedia.org/wiki/Estadiamento_do_c%C3%A2ncer>. Acesso em: 01 jul. 2017.

EVANGELISTA, Olinda. Apontamentos para o trabalho com documentos de política educacional. *In*: Ronaldo M. L. Araujo; Doriedson S. Rodrigues. (org.). **A pesquisa em trabalho, educação e políticas educacionais**. 1 ed. Campinas-SP: Alínea, 2012, v. 1, p. 52-71.

FERNANDES, Cleoni. Confiança. *In*: STRECK, Danilo; REDIN, Euclides; ZITKOSKI, Jaime José (org.). **Dicionário Paulo Freire**. Belo Horizonte: Autêntica, 2010, p. 81-83.

FERRAZ, Márcia Aparecida da Silva. **Supervisor de ensino e a construção dialógica com professores, coordenadores e diretores**: um aprimoramento das práticas de formação continuada. Dissertação (Mestrado). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC/SP), São Paulo, 2016.

FERREIRA, Cibele Braga. **A formação continuada de professores da educação hospitalar do Hospital Ophir Loyola**. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade do Estado do Pará, Belém. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde. Pós-Graduação em Educação, 2014.

FERREIRA, Jacques de Lima. **Formação continuada online para o desenvolvimento profissional dos professores que atuam no atendimento pedagógico ao escolar em tratamento de saúde**. 2015. Tese (Doutorado em Educação) - Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, 2015.

FERREIRA, Jacques de Lima.; BEHRENS, Marilda Aparecida. Formação Docente para diferentes níveis e modalidades de Educação e Ensino. *In*: FERREIRA, Jacques de Lima (org.). **Formação de professores em diferentes níveis e modalidades de educação e ensino**. Curitiba: Appris, 2017, p. 23-47.

FERREIRA, Jacques de Lima; BEHRENS, Marilda Aparecida. Formação continuada online para docentes que atuam no atendimento pedagógico ao escolar em tratamento de saúde. **Revista da FAEEBA-Educação e Contemporaneidade**, v. 25, n. 46, 2016.

FERREIRA, Jacques de Lima; CORRÊA, Ygor; BEHRENS, Marilda Aparecida. Formação continuada *online* de professores que atuam em ambiente hospitalar: uma análise das dificuldades presentes no processo formativo. **Revista Momento: diálogos em educação**, v. 27, n. 1, p. 226-245, jan./abril. 2018.

FERREIRA, Marta. Capa. Transparência. Máfia do Câncer. Denunciados por desvio de dinheiro em hospital viram réus por três crimes. Eles são acusados de estelionato, associação criminosa e peculato. **Jornal Midiamax**. 02/02/2016. 16h5 - Atualizado em 04/02/2016 09h24. Disponível em: <<http://www.midiamax.com.br/cotidiano/denunciados-desvio-dinheiro-hospital-viram-reus-tres-crimes-288903>>. Acesso em: 02 fev. 2017.

FERREIRA, Nayane Oliveira. **Leitura dialógica: a experiência da tertúlia literária em sala de aula**. Dissertação (Mestrado). Universidade Nove de Julho – UNINOVE, São Paulo, 2017.

FLECHA, Ramón. **Compartiendo palabras - El aprendizaje de las personas adultas através del diaogo**. Barcelona: Paidós, 1997.

FLECK, Amaro. Afinal de contas, o que é teoria crítica? [After all, what is critical theory?]. **Princípios: Revista de Filosofia (UFRN)**, v. 24, n. 44, p. 97-127, 2017.

FLICK, Uwe. **Desenho da pesquisa qualitativa**. Tradução Roberto Cataldo Costa. Consultoria, supervisão e revisão técnica desta edição Dirceu da Silva. Porto Alegre: Artmed, 2009.

FONSECA, Eneida Simões da. A escola da criança doente. *In*: JUSTI. Eliane Martins Quadrelli (org.). **Pedagogia e escolarização no hospital**. Curitiba: IBPEX, 2011a, v., p. 13-22.

FONSECA, Eneida Simões da. A situação brasileira do atendimento pedagógico-educacional hospitalar. **Revista Educação e Pesquisa**, v. 25, n. 1, p. 117-129, 1999b.

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

FONSECA, Eneida Simões da. **Atendimento pedagógico-educacional para crianças e jovens hospitalizados: realidade nacional**. Brasília: Instituto nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais, 1999a.

FONSECA, Eneida Simões da. 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.

FONTES, Rejane de S. As possibilidades da actividade pedagógica como tratamento sócio-afectivo da criança hospitalizada. **Revista Portuguesa de Educação**, 2006, 19(1), pp. 95-128, 2006, CIED - Universidade do Minho.

FÓRUM DE PRÓ-REITORES DE EXTENSÃO DAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS BRASILEIRAS-FORPROEX. Política Nacional de Extensão Universitária. Manaus-AM, maio de 2012 (versão com revisões em julho de 2012). Disponível em <http://www.renex.org.br/documentos/2012-07-13-Politica-Nacional-de-Extensao.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2017.

FRANCO, Maria Amélia do Rosario Santoro. Prática pedagógica e docência: um olhar a partir da epistemologia do conceito. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, v. 97, n. 247, p. 534-551, set./dez. 2016

FRANCO, Maria Amélia Santoro. Pedagogia da pesquisa-ação. **Educação e pesquisa**, v. 31, n. 3, 2005.

FRANCO, Maria Amélia Santoro. Pesquisa-Ação Pedagógica: práticas de empoderamento e de participação. **Educação Temática Digital**, v. 18, n. 2, p. 511, 2016.

FREIRE, Paulo et al. **Cuidado, escola!**: desigualdade domesticação e algumas saídas. 24ª ed. Brasiliense, 1987.

FREIRE, Paulo. **À sombra desta mangueira**. São Paulo: Olho d'água, 1995.

FREIRE, Paulo. **Extensão ou comunicação?** Tradução de Rosisca Darcy de Oliveira prefácio de Jacques Chonchol. 8ª ed. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1983.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Autonomia**: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da esperança**: um reencontro com a pedagogia do oprimido. São Paulo: Editora Paz e Terra, 1997.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da indignação**: cartas pedagógicas e outros escritos. São Paulo: Editora UNESP, 2000.

FREIRE, Paulo. **Política e educação**: ensaios. 5. Ed. São Paulo: Cortez, 2001.

FREIRE, Paulo. **Professora, sim; tia, não**: cartas a quem ousa ensinar. São Paulo: Editora Olho d'Água, 1997.

FREIRE, Paulo; BRANDÃO, Carlos Rodrigues. Criando métodos de pesquisa alternativa: aprendendo a fazê-la melhor através da ação. *In*: BRANDÃO, Carlos R. **Pesquisa participante**. 4ª Edição. São Paulo: Brasiliense, 1984.

FREIRE, Paulo; HORTON, Myles. **O caminho se faz caminhando**: conversas sobre educação e mudança social. Vozes, 2002.

FREITAS, Ana Lúcia Souza de. Conscientização. *In*: STRECK, Danilo R.; REDIN, Euclides; ZITKOSKI, Jaime José (orgs). 2. Ed. **Dicionário Paulo Freire**. Belo Horizonte: Autêntica, p. 88-89, 2010.

FREITAS, Diana Paula Salomão de; MARTINS, Claudete da Silva Lima; MELLO, Elena Maria Billig. A implementação da política de formação de professoras(es) no contexto do projeto tertúlias pedagógicas do Pampa Gaúcho. *In*: GLAP, Graciele; GLAP, Lucimara (ORG). **Políticas públicas na educação brasileira: a formação inicial e continuada de docentes e gestores**. Curitiba (PR): Atena Editora, 2017. p. 21-34.

FREITAS, Maria Ester de. Viver a tese é preciso!: reflexões sobre as aventuras e desventuras da vida acadêmica. **Revista de Administração de Empresas**, v. 42, n. 1, p. 1-6, 2002.

GADOTTI, Moacir; FREIRE, Paulo. GUIMARÃES, Sérgio. **Pedagogia: diálogo e conflito**. 4ª Ed. São Paulo: Cortez, 1995.

GARRIDO, Elsa; BRZEZINSKI, Iria. A reflexão e investigação da própria prática na formação inicial e continuada: contribuição das dissertações e teses no período 1997-2002. **Revista Diálogo Educacional**, v. 8, n. 23, p. 153-171, 2008.

GAMA, Sebastião da. **Campo aberto**. Prefácio de Maira de Lourdes Belchior Pontes. 3ª Edição. Lisboa: Edições Ática, 1967. Obras de Sebastião da Gama IV (Coleção "Poesia" Fundada por Luiz de Montalvor). Ex. bibl. Antonio Miranda.

GAMA, Sebastião da. **Pelo sonho é que vamos**. 3ª ed. Lisboa, Ática, 1999.

GASPARONI, Caroline Lisian; PIELKE, Luciane Rocha Ferreira. Pesquisa-ação: as experiências de João Bosco Guedes Pinto. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, Brasília, v. 98, n. 250, p. 823-826, set./dez. 2017.

GATTI, Bernardete Angelina. Análise das políticas públicas para formação continuada no Brasil, na última década. **Revista Brasileira de educação**, v. 13, n. 37, p. 57-70, 2008.

GATTI, Bernadete Angelina; BARRETTO, Elba Siqueira de Sá. ANDRÉ, Marli Eliza Dalmazo de Afonso. **Políticas docentes no Brasil: um estado da arte**. Brasília: UNESCO, 2011.

GATTI, Bernardete Angelina. Formação continuada de professores: a questão psicossocial. **Cadernos de pesquisa**, n. 119, p. 191-204, 2003.

GATTI, Bernardete Angelina. Reconhecimento social e as políticas de carreira docente na educação básica. **Cadernos de pesquisa**, v. 42, n. 145, p. 88-111, 2012.

GIROTTI, Vanessa Cristina. **Tertúlia Literária Dialógica entre crianças e adolescentes: conversando sobre âmbitos da vida**. 2007. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de São Carlos, 2007.

GOÉS, Moacir. Coletivo. *In*: STRECK, Danilo R.; REDIN, Euclides; ZITKOSKI, Jaime José (orgs). 2. Ed. **Dicionário Paulo Freire**. Belo Horizonte: Autêntica, p. 86-88, 2010.

GOMES, Luiz Roberto. Teoria Crítica da Educação: experiências atuais de pesquisa no Brasil e na Alemanha. **Comunicações**, v. 22, n. 3, p. 145-154, 2015.

GONÇALVES, Jefferson. GOVERNO DO ESTADO MATO GROSSO DO SUL. SAÚDE. **Com 15 anos de parceria, Hospital Regional renova convênio com AACC para atendimentos oncológicos**. 14 de julho de 2015 - 15:23. Disponível em: <http://www.noticias.ms.gov.br/com-15-anos-de-parceria-hospital-regional-renova-convenio-com-aacc-para-atendimentos-oncologicos/>. Acesso em 01 fev. 2017.

GONZÁLEZ, Eugenio; GONZÁLEZ, Crescenciana. Classes hospitalares. *In*: GONZÁLEZ, Eugenio (COORD.); ARRILLAGA, María [et al.]. **Necessidades educacionais específicas: intervenção psicoeducacional**. (Trad. D. V. de Moraes). Porto Alegre: Artmed, p. 344-369, 2007.

GRUBERT, Bruno. Projeto garante que crianças que lutam contra o câncer possam estudar dentro do hospital. 11/10/2013 as 04h:15. **Bom dia MS**. Campo Grande, MS. Disponível em: <<http://g1.globo.com/mato-grosso-do-sul/videos/t/bom-dia-ms/v/projeto-garante-que-criancas-que-lutam-contr-o-cancer-possam-estudar-dentro-do-hospital/2881763/>>. Acesso em: 01 out. 2017.

GUARESCHI, Pedrinho. Teoria Crítica. **Dicionário Paulo Freire**. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2010, p. 394-395.

HABERMAS, J. **Teoría de la acción comunicativa**. 2ª ed. Madrid: Taurus, 2001, v. I, Racionalidad de la acción y racionalización social.

HELENA, Sarah. **Plantar: uma metáfora perfeita sobre a esperança**. Disponível em: <https://leiturinha.com.br/blog/plantar-uma-metafora-perfeita-sobre-a-esperanca/>. Acesso em: 30 marc. 2019.

HOLANDA, Eliane Rolim de; COLLET, Neusa. As dificuldades da escolarização da criança com doença crônica no contexto hospitalar. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. 2, p. 381-389, 2011.

HOPE. **Hospital Organisation of Pedagogues in Europe**. Disponível em: <<https://www.hospitalteachers.eu/>>. Acesso em: 02 fev. 2017.

ICPCN. Internacional Children's Palliative Care Network. **Estão preocupados com o vosso filho? Um guia para apoiar famílias de crianças com necessidades complexas e os profissionais que delas cuidam**. Tradução para língua portuguesa: Anabela Vinagre Mateus, 2018.

IMBERNÓN, Francisco. **Formação continuada de professores**. Tradução Juliana dos Santos Padilha. Porto Alegre: Artmed Editora, 2010.

INCA. Instituto nacional de câncer José Alencar Gomes da Silva. 4 DE FEVEREIRO - DIA MUNDIAL DO CÂNCER – 2017. **Câncer Infantojuvenil**. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/dia-mundial-do-cancer/cancer-infantojuvenil.asp>>. Acesso em: 04 out. 2017.

INSTITUTO DE TECNOLOGIA SOCIAL (ITS BRASIL). Microsoft Educação. **Tecnologia assistiva nas escolas**: recursos básicos de acessibilidade sócio digital para pessoas com deficiência. São Paulo, 2008.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA BRASIL). Coordenação de Prevenção e Vigilância de Câncer. **Câncer da criança e adolescente no Brasil**: dados dos registros de base populacional e de mortalidade. / Instituto Nacional de Câncer. – Rio de Janeiro: 2008.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA BRASIL). **Diagnóstico precoce do câncer na criança e no adolescente**. Instituto Nacional de Câncer, Instituto Ronald McDonald. – 2. ed. rev. ampliada. – Rio de Janeiro: Inca, 2011.

JUNG, Carl Gustav. Obras Completas. Volume VII. **Estudos Sobre a Psicologia Analítica**. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 1991.

JUSTI, Eliane Martins Quadrelli (org.); FONSECA, Eneida Simões da; SOUZA, Luciane do Rocio dos Santos de. **Pedagogia e escolarização no hospital**. Curitiba: Ibplex, 2011.

KARNAL, Leandro; TATSCH, Flávia Galli. Documento e História: a memória evanescente. *In*: PINSKY, Carla Bassanezi; LUCA, Tania Regina (org.). **O historiador e suas fontes**. São Paulo: Contexto, 2009.

KENSKI, Vani Moreira. **Tecnologias e tempo docente**. Campina, SP: Papyrus, 2013.

KRONBAUER, Luiz Gilberto. Consciência (intransitiva, transitiva ingênua e transitiva crítica). *In*: STRECK, Danilo R.; REDIN, Euclides; ZITKOSKI, Jaime José (orgs). 2. Ed. **Dicionário Paulo Freire**. Belo Horizonte: Autêntica, p. 86-88, 2010.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

LIBEN, Stephen; PAPADATOU, Danai; WOLFE, Joanne. **Paediatric palliative care: challenges and emerging ideas**. *The Lancet*, v. 371, p. 852-864, 2008.

LIMA, Eduardo Henrique M. **As Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDICs) na prática docente**. FORPED/UFVJM. 2012. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/379367/mod_resource/content/1/ARQUIVO%202.pdf. Acesso em: 25 mar. 2019.

LOPES, Cristiano Aguiar. Exclusão Digital e a Política de Inclusão Digital no Brasil—o que temos feito? **Revista Eptic**, v. 9, n. 2, 2007.

MACHADO, Antonio. **Campos de Castilla**. Parte Provérbios y Cantares, n. XXIX. Poesias completas. 14. Ed. Madri: Calpe, 1973.

MACIULEVICIUS, Paula. Ao trocar carteira pela cama, alunos continuam ao lado do professor no hospital. **Campo Grande News**. Campo Grande, MS, 14/09/2014, 07h:39. Disponível em: <<https://www.campograndenews.com.br/lado-b/comportamento-23-08-2011-08/ao-trocar-carteira-pela-cama-alunos-continuam-ao-lado-do-professor-no-hospital>>. Acesso em: 01 out. 2017.

MACKAY, Elly. **Se você plantar uma sementinha**. Panda Books, 2018.

MAFFEZZOLLI, Eliane Cristine F.; BOEHS, Carlos Gabriel Eggerts. Uma reflexão sobre o estudo de caso como método de pesquisa. **Revista da FAE**, v. 11, n. 1, 2008.

MAGALHÃES, Amanda Chiaradia. **Professora de biblioteca e a tertúlia literária dialógica: desafios e transformações**. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal de Alfenas. Alfenas/MG, 2017.

MAITO, Viviane Pereira. **Contribuições da formação continuada online para professores que atuam com escolares em tratamento de saúde**. Dissertação (Mestrado). Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, Programa de Pós-Graduação em Educação. 2013.

MARQUES, Roberta Costa; PIRES, Laurenice; QUINTANS, Érica (COORDENADORES). **Orientações para cuidadores de crianças e adolescentes com câncer**. Valerie Tomsic e Justine Hack (ilustradores) - 1. Ed. - Rio de Janeiro: Instituto Desiderata, 2015.

MATO GROSSO DO SUL. **Deliberação CEE/MS Nº 7828, de 30 de maio de 2005**. Dispõe sobre a Educação Escolar de alunos com necessidades educacionais especiais no Sistema Estadual de Ensino.

MATO GROSSO DO SUL. **Lei n.º 2.792, de 8 de janeiro de 2004**. Institui as classes hospitalares nos hospitais participantes do Sistema Único de Saúde – SUS/MS, e dá outras providências. Campo Grande, MS, 2004.

MATO GROSSO DO SUL. **Resolução/SED nº 1.671, de 13 de novembro de 2003**. Dispõe sobre o atendimento educacional aos adolescentes usuários de substâncias psicoativas internos no Centro Recomeçando e dá outras providências. Publicada no Diário Oficial nº 6.124, de 14 de novembro de 2003, às páginas 14 e 15.

MATO GROSSO DO SUL. Secretária de estado de educação. Resolução/SED n. 2.506, de 28 de dezembro de 2011. Dispõe sobre o funcionamento dos Núcleos de Educação Especial - NUESPs, e dá outras providências. Página 17 do **Diário Oficial do Estado do Mato Grosso do Sul (DOEMS)** de 29 de dezembro de 2011.

MATO GROSSO DO SUL. Secretaria de Estado de Educação de Mato Grosso do Sul (SED-MS). Coordenadoria de Tecnologias Educacionais. Núcleo de Tecnologias Educacionais de Campo Grande. **A informática educativa na classe hospitalar “o office como ferramenta pedagógica”**. Campo Grande, 2008.

MATO GROSSO DO SUL. Secretaria de Estado de Educação de Mato Grosso do Sul (SED-MS). **Manual do Gestor Escolar**. Campo Grande – MS, 2015.

MATO GROSSO DO SUL. Secretaria de Educação de Mato Grosso do Sul. **Moodle treinamento básico para tutoria**. Coordenadoria de tecnologias educacionais (COTED). Governo do Estado de Mato Grosso do Sul, 2015.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira (org.). **Escolarização hospitalar: educação e saúde de mãos dadas para humanizar**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; FERREIRA, Jacques de Lima Ferreira. **Formação Pedagógica para o atendimento ao escolar em tratamento de saúde: redes de possibilidades online**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2013.

MATOS; Elizete Lucia Moreira; BEHRENS, Marilda Aparecida; TORRES, Patrícia Lupio. Formação pedagógica *online* para professores que atuam com escolares em tratamento de saúde. *In: MATOS, Elizete Lúcia Moreira; FERREIRA, Jacques de Lima Ferreira (org.). Formação Pedagógica para o atendimento ao escolar em tratamento de saúde: redes de possibilidades online*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2013. p. 21-39.

MATOS; Elizete Lucia Moreira; MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. **Pedagogia Hospitalar: a humanização integrando educação e saúde**. 7. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.

MATTAR, João. **Tutoria e interação em educação a distância**. São Paulo: Cengage Learning, 2012.

MAZER, Sheila Maria; TINÓS, Lúcia Maria Santos. A educação especial na formação do pedagogo da classe hospitalar: uma questão a ser discutida. **Revista Educação Especial**, v. 24, n. 41, p. 377-389, 2011.

MAZER-GONÇALVES, Sheila Maria. **Construção de uma proposta de formação continuada para professores de classe hospitalar**. Tese (Doutorado). Universidade Federal de São Carlos (UFSCAR). São Carlos, 2013.

MAZZOTTA, Marcos José da Silveira. **Educação especial no Brasil: história e políticas públicas**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 1996.

MELO NETO, José Francisco de. Pesquisa-ação (aspectos práticos da pesquisa-ação nos movimentos sociais populares e em extensão popular). *In: Roberto Jarry Richardson. (org.). Pesquisa-ação: princípios e métodos*. 1ed. João Pessoa - PB: Editora da Universidade Federal da Paraíba, 2003, v. 1, p. 183-197.

MENDONÇA, Maressa. PROJETO Sala de brinquedos é distração para crianças internadas na Santa Casa em Campo Grande. Classe Hospitalar começou no Setor de Queimados em 1996 e depois se expandiu. **Correio do Estado**. Campo Grande, MS, 3 OUT 2015, 09h:30. Disponível em:

<<http://www.correiodoestado.com.br/cidades/campo-grande/sala-de-brincadeiras-e-estudo-e/259227/>>. Acesso em: 01 out. 2017.

MILL, Daniel. **Docência virtual**: uma visão crítica. Papirus, 2012.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, p. 621-626, 2012.

MOLINA, Rinaldo; GARRIDO, Elsa. A produção acadêmica sobre Pesquisa-Ação em Educação no Brasil: mapeamento das dissertações e teses defendidas no período 1966-2002. **Revista Brasileira de Pesquisa sobre Formação Docente**, 2010.

MONTEIRO, Pedro Paulo. **O tempo não tem idade**: nem passado, nem presente, nem futuro. Belo Horizonte: Editora Gutenberg, 2011.

MORAN, José Manuel. Contribuições para uma pedagogia da educação *online*. In: SILVA, Marco (org.). **Educação online**: teorias, práticas, legislação e formação corporativa, 2003. p. 41-52.

MORENO, Lêda Virgínia Alves Moreno. **Educação e saúde**: a dignidade humana como fundamento da prática docente em ambiência hospitalar. Curitiba: Appris, 2015.

MOROSINI, Marília Costa; FERNANDES, Cleoni Maria Barboza. Estado do Conhecimento: conceitos, finalidades e interlocuções. **Educação Por Escrito**, v. 5, n. 2, p. 154-164, 2014.

MOYSÉS, Gerson Luís Russo; MOORI, Roberto Giro. Coleta de Dados para a Pesquisa Acadêmica: um Estudo sobre a Elaboração, a Validação e a Aplicação Eletrônica de Questionário. In: XXVII Encontro Nacional de Engenharia de Produção - A Energia que move a produção, 2007, Foz do Iguaçu - PR. **XXVII - Encontro Nacional de Engenharia de Produção**. São Paulo, SP: Abepro, 2007. v. 1. p. 1-16.

NÃO SEI e/ou SABER VIVER. 2017. Disponível em: <<https://www.recantodasletras.com.br/artigos/3521034>>. Acesso em: 29 dez. 2018.

NEVES, Isa Beatriz da Cruz. **Classes hospitalares e dispositivos móveis digitais**: possíveis (res)significações de práticas educacionais. Tese (Doutorado). Programa de Pós-Graduação em Educação e Contemporaneidade (PPGEduC-UNEB), Salvador, 2016.

NIASE. **Núcleo de Investigação e Ação Social e Educativa**. Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Disponível em: <<http://www.niase.ufscar.br/tertulias-dialogicas>>. Acesso em: 04 out. 2017.

NOVA, Cristiane; ALVES, Lynn. Estação *online*: a “ciberescrita”, as imagens e a EaD. In: SILVA, Marco (org.). **Educação online**: teorias, práticas, legislação e formação corporativa, 2003. p. 107-136.

NUNES, Cristiane Nobre. **Narrativas, saberes e práticas**: a trajetória de formação do professor de classe hospitalar. Dissertação (Mestrado). Universidade Cidade de São Paulo (UNICID), São Paulo, 2014.

OLIVEIRA, Adriana da Silva Ramos de. NASCIMENTO, Elisangela Castedo Maria do. ELEOTÉRIO, Valdênia Rodrigues Fernandes. Tecnologias assistivas em classes hospitalares: possibilidades para inclusão de crianças e adolescentes com deficiência em tratamento oncológico. **Cadernos de Pós-graduação, São Paulo**, v. 17, n. 1, p. 136-156, jan./jun. 2018.

OLIVEIRA, Adriana da Silva Ramos de; MARIN, Rodrigo Rieff. Formação continuada de professores e a utilização das tecnologias nas classes hospitalares. **Revista Diálogos Interdisciplinares – GEPIFIP**. V. 1, N. 3 (2016): Publicação Oficial do Grupo de Estudos e Pesquisa em Formação Interdisciplinar de Professores (GEPIFIP). Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campus de Aquidauana. Aquidauana: UFMS/CPAQ. 2016. Disponível em: <<http://seer.ufms.br/index.php/deaint/issue/viewIssue/174/170>>. Acesso em: 09 jan. 2019.

OLIVEIRA, Adriana da Silva Ramos de; PANIAGO, Maria Cristina Lima. Mães de crianças e adolescentes em tratamento oncológico: outras pedagogias. **Anais...** Campo Grande: Universidade Católica Dom Bosco, 2018.

OLIVEIRA, Adriana da Silva Ramos de; PANIAGO, Maria Cristina Lima. Classe hospitalar: garantia de acesso e permanência a escola durante o período de hospitalização. **Anais: Seminários Regionais da ANPAE**. [Recurso Eletrônico]. Campo Grande, MS: Nº 03, 2018. Universidade Católica Dom Bosco. Disponível em: <<http://www.seminariosregionaisanpae.net.br/numero3/FichaCatalografica.html>>. Acesso em: 09 jan. 2019.

OLIVEIRA, Aldeni Melo de; GEREVINI, Alessandra Mocellin; STROHSCHOEN, Andreia Aparecida Guimarães. Diário de bordo: uma ferramenta metodológica para o desenvolvimento da alfabetização científica. **Revista Tempos e Espaços em Educação**, v. 10, n. 22, p. 119-132, 2017.

OLIVEIRA, Roberta Ceres Antunes Medeiros de. **Narrativas de aprendizagens ao longo da vida: uma pesquisa-ação-formação com professoras de classes hospitalares**. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Centro de educação. Programa de Pós-Graduação em Educação. Natal, RN, 2016.

OMS/WHO. Organização Mundial de Saúde. **Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO)** – 1946. Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>>. Acesso em: 19 jan. 2019.

ORTIZ, Leodi Conceição Meireles; FREITAS, Soraia Napoleão. Classe hospitalar: um olhar sobre sua práxis educacional. **Revista brasileira de estudos pedagógicos**, v. 82, n. 2001.

OSOWSKI, Cecília Irene. Cultura do Silêncio. In: STRECK, Danilo; REDIN, Euclides; ZITKOSKI, Jaime José (org.). **Dicionário Paulo Freire**. Belo Horizonte: Autêntica, 2010, p. 101-102.

PACCO, Aline Ferreira Rodrigues; GONÇALVES, Adriana Garcia. Formação de professores de classes hospitalares: realidade brasileira. **Aula**, v. 23, p. 135-146, 2017.

PANIAGO, Maria Cristina Lima. Formação tecnológica do professor em uma sociedade digital: desafios e perspectivas. **Polifonia**, v. 15, n. 17, 2009.

PARANÁ. SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO (SEED). Governo do Estado do Paraná. Superintendência da educação. **Diretrizes Curriculares da Educação Especial para a Construção de Currículos Inclusivos**. Curitiba/PR, 2006.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Educação. Superintendência de Educação. Diretoria de Políticas e Programas Educacionais. Núcleo de Apoio ao Sareh. Serviço de **Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar (SAREH)**. Curitiba: Seed-PR., 2010. (Cadernos temáticos).

PASSEGGI, Maria; NASCIMENTO, Gilcilene; OLIVEIRA, Roberta de. autobiográficas como fonte e método de pesquisa qualitativa em Educação. **Revista Lusófona de Educação**, v. 33, 2016. p. 111-125.

PEREIRA, Jane Christina; ANDRADE, Ana Paula Santiago Seixas. **Tertúlia literária dialógica: teoria e prática - guia didático a partir de uma experiência de extensão no Programa Nacional Mulheres Mil**. Brasília: Editora IFB, 2014.

PERES, R. S.; SANTOS, M. A. Considerações gerais e orientações práticas acerca do emprego de estudos de caso na pesquisa científica em Psicologia. **Interações**, v. X, n. 20, p. 109-126, jul./dez. 2005.

PERUZZO, Cicilia M. Krohling. Pressupostos epistemológicos e metodológicos da pesquisa participativa: da observação participante à pesquisa-ação 1. **Estudios sobre las culturas contemporáneas**, v. 23, n. 3, p. 161, 2017.

PIMENTA, Selma Garrido. Pesquisa-ação crítico-colaborativa: construindo seu significado a partir de experiências com a formação docente. **Educação e pesquisa**, v. 31, n. 3, 2005.

PIMENTA, Selma Garrido. Pesquisa-ação crítico-colaborativa: construindo seu significado a partir de experiências com a formação docente. **Educação e pesquisa**, v. 31, n. 3, p. 521-539, 2005.

PINHEIRO, Roseni. Cuidado integral de saúde. *In*: PEREIRA, Isabel Brasil; LIMA, Júlio César França (ORG). **Dicionário da educação profissional em saúde**. 2.ed.rev.ampl. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, EPSJV, 2008.

PINTO, Vera Tylde de Castro. **Santa Casa patrimônio de Mato Grosso do Sul 1917-2017: 100 anos de solidariedade**. Campo Grande: Life editora, 2017

PIPOP. **Portal de Informação Português de Oncologia Pediátrica**. Disponível em: <https://www.pipop.info/sobre-nos/>. Acesso em: 19 fev. 2017.

POLAINO-LORENTE, Aquilino; LIZASOAIN, Olga. La pedagogía hospitalaria en Europa: la historia reciente de un movimiento pedagógico innovador. **Psicothema**, v. 4, n. 1, p. 49-67, 1992.

PRENSKY, Marc. **Nativos digitais, imigrantes digitais**. trad. Roberta de Moraes Jesus de Souza. On the Horizon, 2001. Disponível em: <http://www.colegiogeracao.com.br/novageracao/2_intencoes/nativos.pdf>. Acesso em: 02 fev. 2017.

PRETTO, Nelson De Luca; RICCIO, Nícia Cristina Rocha. A formação continuada de professores universitários e as tecnologias digitais. **Educar**, Curitiba, n. 37, p. 153-169, maio/ago. 2010. Editora UFPR.

ROCHA, Simone Maria da; PASSEGGI, Maria da Conceição. Classe hospitalar: um espaço de vivências educativas para crianças e adolescentes em tratamento de saúde. **Revista@mbienteeducação**, v. 3, n. 1, p. 113-121, 2010.

RODRIGUES, Alessandra. **Narrativas digitais, autoria e currículo na formação de professores mediada pelas tecnologias: uma narrativa-tese**. 2017. Tese (Doutorado em Educação: Currículo) - Programa de Estudos Pós-Graduados em Educação: Currículo, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2017.

RODRIGUES, Eglén Sílvia Pipi; MARIGO, Adriana Coimbra; GIROTTO, Vanessa Cristina. Práticas pedagógicas dialógicas: aposta na melhoria da qualidade do ensino e da aprendizagem. **XVI ENDIPE-Encontro Nacional de Didática e Práticas de Ensino, UNICAMP: Campinas**, 2012.

RODRIGUES, Karina Gomes. **Pedagogia hospitalar, formação do professor e cenários de atuação**. Dissertação (Mestrado em Educação). Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Programa de Pós-Graduação em Educação. Curitiba, 2012.

RODRIGUES, Maria de Lourdes. **Sociologia das profissões**. Oeiras: Celta, 1997.

ROLDÃO, Maria do Céu. Formação de professores, construção do saber profissional e cultura da profissionalização: que triangulação? *In*: ALONSO, Luísa; ROLDÃO, M. Céu (ORG). **Ser professor de 1º ciclo – construindo a profissão**. Braga: CESC/Almedina, 2005a. p. 13-26.

ROLDÃO, Maria do Céu. Formar para a excelência profissional – pressupostos e rupturas nos níveis iniciais da docência. *In*: Simpósio Nacional de Educação Básica: Pré-Escolar e 1º CICLO – Formação de Professores e Educadores de Infância: questões do presente e perspectivas futuras, 1., 2003, Aveiro. **Anais...** Aveiro: Universidade de Aveiro, 2005b.

ROLDÃO, Maria do Céu. Função docente: natureza e construção do conhecimento profissional. **Revista Brasileira de Educação** v. 12 n. 34 jan./abr. 2007.

SABARÁ HOSPITAL INFANTIL. **Queimaduras na Infância 2019**. Disponível em: <https://www.hospitalinfantilsabara.org.br/sintomas-doencas-tratamentos/queimaduras-na-infancia/>. Acesso em: 04 abr. 2019.

SANCHES, Camila Angélica Silvestrini. **Tertúlia Literária Dialógica: a aprendizagem dialógica no testemunho docente.** Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade Federal de São Paulo, Escola de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, 2016.

SANTA CASA. Núcleo de Classe Hospitalar presta atendimento a pacientes internados na Santa Casa. **Associação Beneficente de Campo Grande – ABCG.** Campo Grande, MS. 05/07/2016. Disponível em: < <http://santacasacg.org.br/noticia/nucleo-de-classe-hospitalar-presta-atendimento-a-pacientes-internados-na-santa-casa>>. Acesso em: 01 out. 2017.

SANTOS, Alexandre André dos; NETO João Luiz Horta; JUNQUEIRA, Rogério Diniz. **Sistema Nacional de Avaliação da Educação Básica (SINAEB): proposta para atender ao disposto no Plano Nacional de Educação.** PNE em Movimento. Brasília, DF: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2017.

SANTOS, Alexandre Francisco Ferreira dos. **Sebastião da Gama - milagre de vida em busca do eterno: uma leitura da sua obra.** 2007. Dissertação (Mestrado em estudos portugueses interdisciplinares). Departamento de ciências humanas e sociais, Universidade aberta. Lisboa, 2007.

SANTOS, Edméa Oliveira dos. Articulação de saberes na EAD *online*: por uma rede interdisciplinar e interativa de conhecimentos em ambientes virtuais de aprendizagem. *In: SILVA, Marco (org.). Educação online: teorias, práticas, legislação e formação corporativa*, 2003. p. 217-230.

SANTOS, Edméa Oliveira dos; TRACTENBERG, Leonel; PEREIRA, Máira. Competências para a docência *online*: implicações para formação inicial e continuada de professores-tutores do FGV *online*. **Congresso ABED**, 2005. Disponível em: <http://www.abed.org.br/congresso2005/por/pdf/149tcb4.pdf>. Acesso em 22 mar. 2019.

SANTOS, Geovana Santos dos et al. Tertúlias práticas pedagógicas inclusivas do Pampa na perspectiva dos gestores escolares. **Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão**, v. 8, n. 3, 2017.

SANTOS, Luciola Licínio. Entrevista com o professor António Nóvoa. **Educação em Perspectiva**, v. 4, n. 1, 2013.

SANTOS, Tania Steren dos. Do artesanato intelectual ao contexto virtual: ferramentas metodológicas para pesquisa social. *In: Sociologias*. Porto Alegre, ano 11, no 21, jan./jun. 2009, p. 120-156.

SÃO PAULO (Estado) Secretaria da Educação. Coordenadoria de Gestão da Educação Básica. Núcleo de Apoio Pedagógico Especializado – CAPE. **Atendimento educacional em ambiente hospitalar.** Secretaria da Educação, Núcleo de Apoio Pedagógico Especializado – CAPE; elaboração, Denise Rocha Belfort Arantes [... e outros]. São Paulo: SE, 2014.

SAUL, Ana Maria. Didática e prática de ensino em espaços não escolares: a exigência de uma educação de qualidade. *In: Didática e a prática de ensino: diálogos sobre a*

escola, a formação de professores e a sociedade. Maria Marina Dias Cavalcante... [et al.] (ORG). Fortaleza: CE: EdUECE, 2015. Trabalhos apresentados no XVII ENDIPE. Disponível em:

<<http://www.uece.br/endipe2014/ebooks/livro4/25.%20DID%C3%81TICA%20E%20PR%C3%81TICA%20DE%20ENSINO%20EM%20ESPA%C3%87OS%20N%C3%83O%20ESCOLARES.pdf>>. Acesso em: 29 jan. 2019

SAUL, Ana Maria; SAUL, Alexandre. Contribuições de Paulo Freire para a formação de educadores: fundamentos e práticas de um paradigma contra-hegemônico. **Educar em Revista**, v. 32, n. 61, p. 19-35, 2016.

SCHUHMACHER, Vera Rejane Niedersberg; FILHO, José de Pinho Alves; SCHUHMACHER, Elcio. As barreiras da prática docente no uso das tecnologias de informação e comunicação. **Ciência & Educação (Bauru)**, v. 23, n. 3, p. 563-576, 2017.

SCHÜTZE, Fritz. Pesquisa biográfica e entrevista narrativa. *In*: WELLER, Wivian; PFAFF, Nicolle. **Metodologias da pesquisa qualitativa em educação: teoria e prática**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010. p. 210-222.

SCOCUGLIA, Afonso Celso. Reinventar/Reinvenção. *In*: STRECK, Danilo; REDIN, Euclides; ZITKOSKI, Jaime José (org.). **Dicionário Paulo Freire**. Belo Horizonte: Autêntica, 2010, p. 356-357.

SELEM, Therezinha de Alencar. **Associação 10 anos: “o quadro da Vida pintado pela [...]”**. Campo Grande: ed. Life, 2009.

SHOR, Ira; FREIRE, Paulo. **Medo e ousadia: o cotidiano do professor**. Paz e Terra, 1986.

SIEVERT, Genaldo Luis. **Formação online para professores que atuam com escolares em tratamento de saúde**. Dissertação (Mestrado). Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, Programa de Pós-Graduação em Educação. 2013.
SIGPROJ: Sistema de Informação e Gestão de Projetos – MEC. Disponível em: <<http://sigproj1.mec.gov.br/>>. Acesso em: 15 jan. 2017.

SILVA, Gilmar Pereria da; FREITAS, Riane Conceição Ferreria. Pedagogia em ambiente não-escolar: a atuação do pedagogo no Tribunal de Justiça do Pará. **Revista Margens Interdisciplinar**, v. 7, n. 9, p. 195-212, 2016.

SILVA, Marco (org.). **Formação de Professores para docência online**. São Paulo: Edições Loyola, 2012.

SILVA, Marco. **Educação online: teorias, práticas, legislação, formação corporativa**. Edições Loyola, 2003.

SILVA, Marco. Educar na cibercultura: desafios à formação de professores para docência em cursos *online*. **Revista Digital de Tecnologias Cognitivas**, v. 3, n. 2010, p. 39-51, 2010.

SILVEIRA, Cinthia Rodrigues; CUSTÓDIO, Silvana Aparecida Maziero. A reinserção escolar da criança com câncer e a importância da atuação do assistente social frente a esta realidade. **Revista do Instituto de Pesquisas e Estudos: construindo o Serviço Social**, v. 10, n. 18, 2016.

TARDIF, Maurice. O trabalho docente, a pedagogia e o ensino: interações humanas, tecnologias e dilemas. **Cad. Educ. FaE/UFPel**, Pelotas (16): 15 - 47, jan./jun. 2001.

TAVARES, Elisabeth dos Santos. Entrevista com os professores Marcos Silva e Edméa Santos. **Revista Paidéi@-Revista Científica de Educação a Distância**, v. 1, n. 1, 2008.

TERRA, Lucinéia da Silva. Classes Hospitalares: por uma formação continuada. *In: Cadernos PDE*. Os desafios da escola pública paranaense na perspectiva do professor PDE. Produções didático-pedagógicas. Paraná. Governo do Estado. Secretaria da educação. Versão *online*. Volume II, 2016. Disponível em: http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/cadernospde/pdebusca/producoes_pde/2016/2016_pdp_edespecial_uel_lucineiadasilvaterra.pdf. Acesso em 21 mar. 2019.

THIOLLENT, Michel. **Metodologia da Pesquisa-Ação**. São Paulo: Cortez, 1985.

TRIPP, David. Pesquisa-ação: uma introdução metodológica. Tradução de Lólio Lourenço de Oliveira. **Educação e pesquisa**, v. 31, n. 3, 2005.

TROMBETTA, Sérgio; TROMBETTA, Luís Carlos. Ética. *In: STRECK, Danilo; REDIN, Euclides; ZITKOSKI, Jaime José (org.). Dicionário Paulo Freire*. Belo Horizonte: Autêntica, 2010, p. 166-168.

TROMBETTA, Sérgio; TROMBETTA, Luís Carlos. Inacabamento. *In: STRECK, Danilo; REDIN, Euclides; ZITKOSKI, Jaime José (org.). Dicionário Paulo Freire*. Belo Horizonte: Autêntica, 2010, p. 221-222.

VALENTE, José Armando. As tecnologias digitais e os diferentes letramentos. **Pátio. Revista Pedagógica** (Porto Alegre), v. 11, p. 12-15, 2007.

VEIGA, Ilma Passos Alencastro. Professor: tecnólogo do ensino ou agente social? *In: VEIGA, Ilma Passos Alencastro e AMARAL, Ana Lúcia (org.). Formação de Professores: políticas e debates*. 3ª edição. Campinas, SP: Papirus, 2006.

VICENTIN, Livia de Fátima. **Formação de Professores Online**. 2015. Dissertação (Mestrado em Mestrado em Educação). Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, Programa de Pós-Graduação em Educação. 2015.

VIEGAS, Drauzio (org.). **Brinquedoteca hospitalar: isto é humanização**. Associação Brasileira de Brinquedotecas. 2. ed. Rio de Janeiro: WAK ED., 2008.

WELLER, Wivian; PFAFF, Nicolle. **Metodologias da pesquisa qualitativa em educação: teoria e prática**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

WIESE, Maria do Carmo da Silva. **Desafios e perspectivas:** as pesquisas na área de formação de professores para atuar com escolares em tratamento de saúde. Tese (Doutorado). Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, Programa de Pós-Graduação em Educação. 2013.

YIN, Robert K. **Estudo de Caso:** planejamento e métodos. Tradução de Daniel Grassi. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Caro participante, você está sendo convidado(a) a participar de uma pesquisa intitulada: “Formação de professores *online* para utilização de tecnologias nas classes hospitalares: implicações na prática docente”, que tem como objetivo: Analisar as implicações de uma formação continuada *online* para utilização de tecnologias digitais na prática pedagógica de professores que atuam em classes hospitalares de Campo Grande/MS. Está vinculada ao Programa de Mestrado e Doutorado em Educação da Universidade Católica Dom Bosco – UCDB. Caso aceite participar desta pesquisa você irá responder a um questionário *online*, e participará de até duas tertúlias dialógicas. Todos instrumentos elaborados pelas pesquisadoras são referentes à sua participação no curso de extensão: A utilização de tecnologias educacionais em classes hospitalares. O questionário será enviado por e-mail, o qual deve ser respondido em um formulário eletrônico, já as tertúlias dialógicas serão realizadas com agendamento prévio conforme sua disponibilidade e dos demais participantes. Para participar da pesquisa sua privacidade será respeitada, ou seja, meu nome, ou qualquer outro dado confidencial, será mantido em sigilo. A análise dos dados coletados para a elaboração final da pesquisa será feita de maneira a garantir a não identificação, respeitando o imperativo ético da confidencialidade. Você pode recusar a participar deste estudo, ou retirar o seu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar, nem sofrer qualquer dano. Estão garantidas todas as informações que queira saber antes, durante e depois do estudo. Em caso de reclamação ou qualquer tipo de denúncia sobre este estudo pode contatar O CEP da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), instalado na Av. Tamandaré, Nº 6000 - Bairro: Jardim Seminário. Campo Grande - MS CEP. 79117-900, horário de funcionamento das 8h às 17h, telefone para contato: 67 3312-3615 ou mandar um e-mail para endereço eletrônico: cep@ucdb.br. Durante toda pesquisa é garantido o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, enfim, tudo o que você queira saber antes, durante e depois da sua participação. As pesquisadoras envolvidas são: Adriana da Silva Ramos de Oliveira (Acadêmica) e Professora Dra. Maria Cristina Lima Paniago (Orientadora), com quem poderei manter contato pelo telefone: 67 3312-3697. Li, portanto, este termo de consentimento, fui orientado quanto ao teor da pesquisa acima mencionada e compreendi a natureza e o objetivo do estudo do qual fui convidado a participar. Eu participante do curso *online* concordo voluntariamente em participar desta pesquisa, sabendo que não receberei nem pagarei nenhum valor econômico por minha participação.

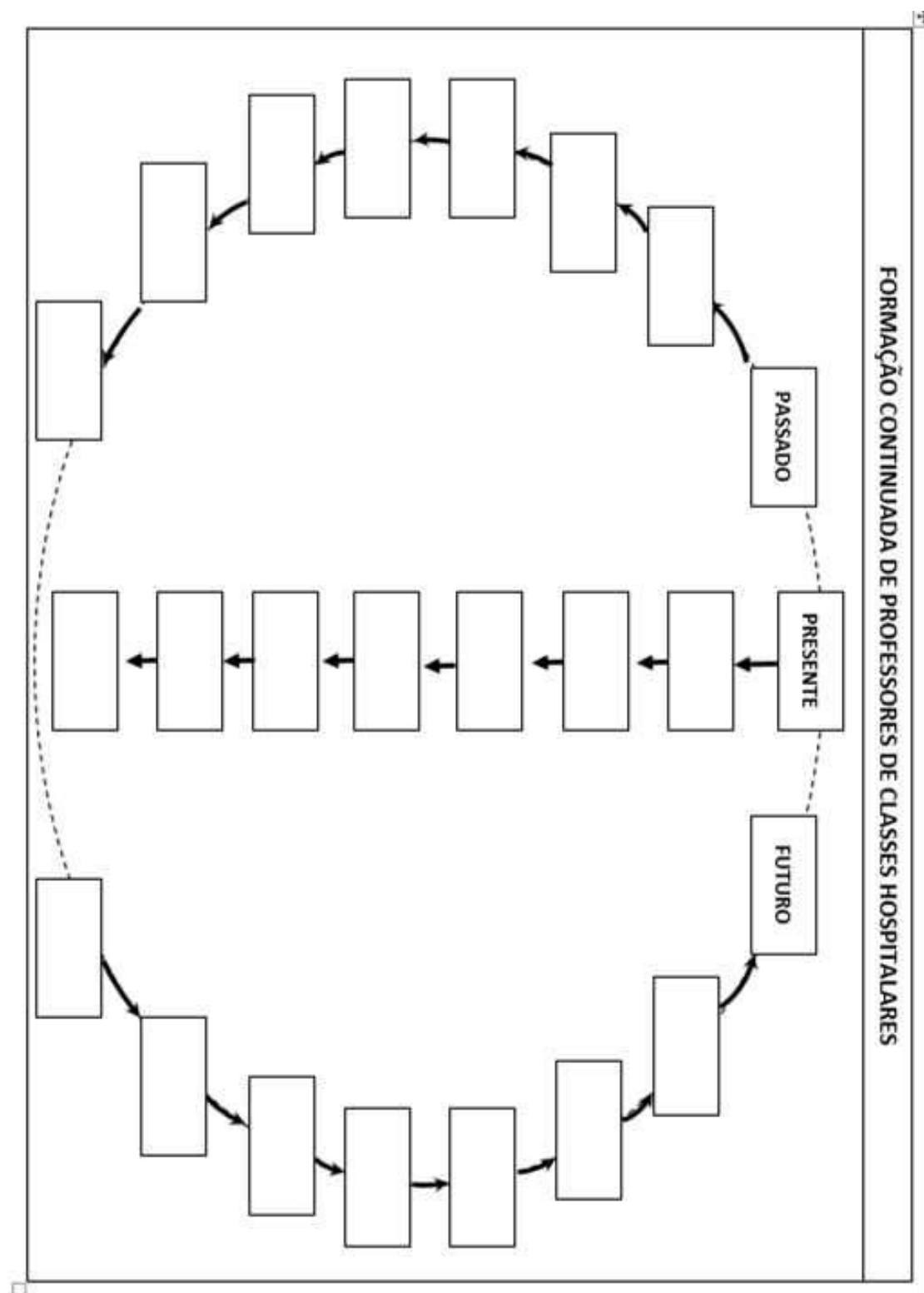
Nome: Adriana da Silva Ramos de Oliveira RG: xxxxxxxxxxxx - Nome

RG:

Assinatura da Pesquisadora Responsável

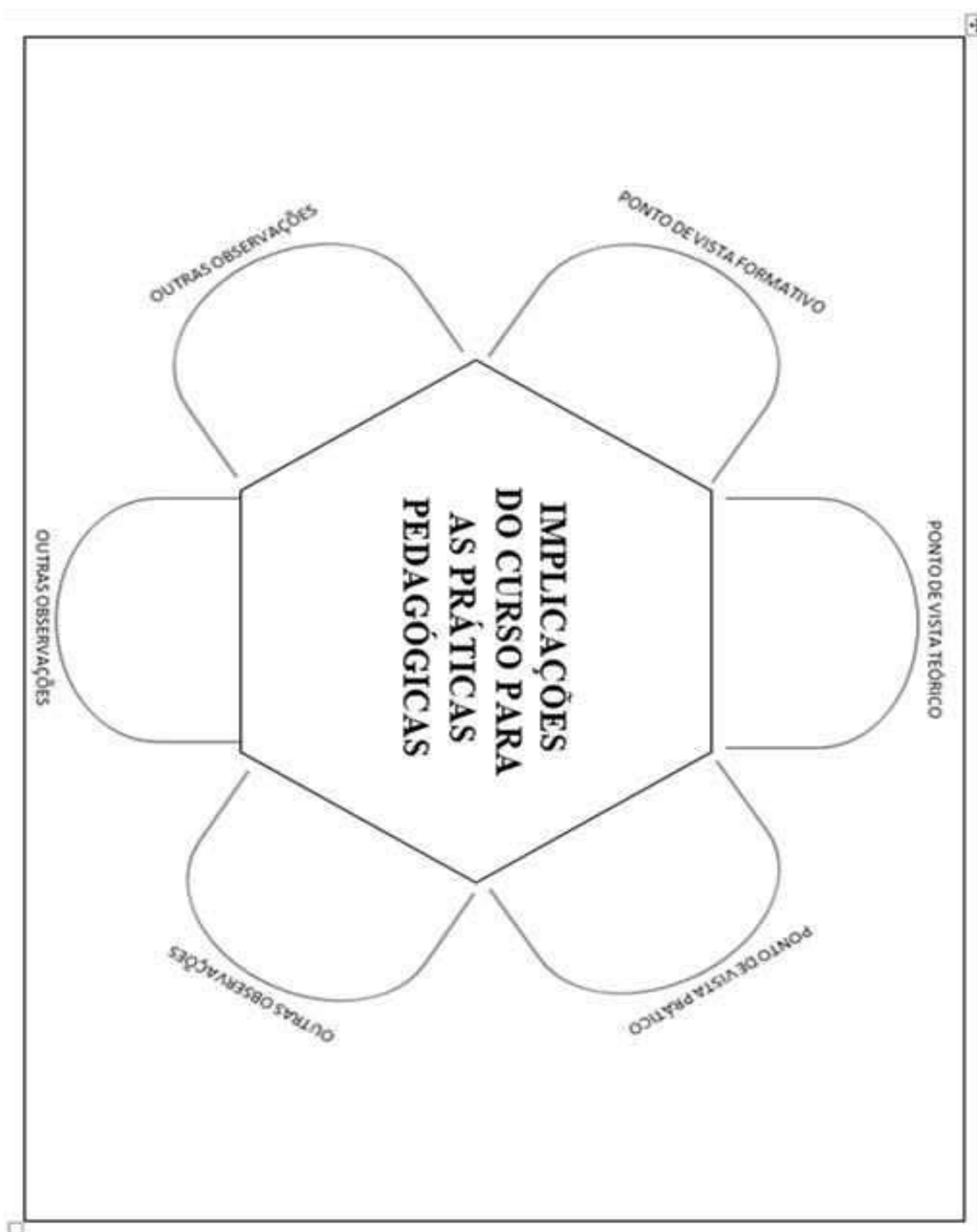
Assinatura do Participante da Pesquisa

APÊNDICE B - MAPA DA VIDA PROFISSIONAL



Fonte: elaborado e adaptado pelas autoras tendo como referência Pereira e Andrade (2014).

APÊNDICE E – HEXÁGONO IMPLICAÇÕES PARA PRÁTICA PEDAGÓGICA



Fonte: elaborado e adaptado pelas autoras tendo como referência Ferreira (2015).

APÊNDICE F - CONVITE TERTÚLIA DIALÓGICA**CONVITE**

Estimado(a) Prof.(a).,

Convidamos você para participar voluntariamente da Tertúlia Dialógica: utilização de tecnologias digitais em classes hospitalares: implicações na prática docente, que tem como objetivo realizar a coleta de dados para a tese de doutorado em andamento. Neste momento, pretendemos dialogar sobre as implicações da formação continuada *online* na prática pedagógica em classes hospitalares de Campo Grande (MS).

Local: UFMS - Cidade Universitária – Campo Grande / Setor 01 / Bloco 15 / Sala de Aula 12 – Multiuso, no dia: 17/10/2018, horário: 13:00 às 17:00.

Fonte: Elaborado pelas autoras em out. 2018.

APÊNDICE G - REALIZAÇÃO DE PESQUISA BIBLIOGRÁFICA, DOCUMENTAL E DE CAMPO**31/10/2018**

Estimados (as),

De posse do Ofício em anexo (n. 3.389/SUPED/GAB/SED Campo Grande/MS, 6 de setembro de 2018), Eu, Adriana da Silva Ramos de Oliveira, responsável pelo Projeto de Tese de Doutorado em Educação, o qual pertence ao Programa de Pós-Graduação em Educação - Mestrado e Doutorado (PPGE) da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), venho pelo presente realizar as etapas de pesquisa: bibliográfica, documental e de campo.

Para isso, conto com a colaboração dos servidos responsáveis pelo Núcleo de Classe Hospitalar, Coordenadorias A, B, C.

Neste momento, preciso entregar um questionário para obter respostas para os seguintes questionamentos:

Coordenadoria B

a) Considerando que as classes hospitalares estão em funcionamento em Campo Grande/MS desde o ano de 1994, ou seja, há vinte e quatro anos quais as concepções (compreensão/percepção) da SED-MS/Coordenadoria B, sobre a formação continuada (tecnologias digitais) de professores que atuam em hospitais?

b) Como foi pensada/organizada a formação continuada (tecnologias digitais) dos professores de classes hospitalares nesses vinte e quatro anos? Como foram elegidos os temas? E pensando no futuro, como serão?

c) Considerando que as classes hospitalares de Campo Grande/MS estão sob a responsabilidade da SED-MS, qual é a atenção destinada ao oferecimento de formação continuada (tecnologias digitais) para os professores lotados nos hospitais?

b) Os professores das classes hospitalares estão incluídos dentro do planejamento anual de formação/capacitação da Coordenadoria B?

c) No momento existe uma diretriz para aperfeiçoamento, formação continuada, capacitação, treinamentos da equipe de professores que atuam nas classes hospitalares, no que tange a utilização de tecnologias digitais?

d) As classes hospitalares são atendidas com a distribuição de equipamentos e recursos midiáticos assim como as escolas da Rede Estadual de Ensino de Mato Grosso do Sul? Atualmente como é feita a manutenção dos equipamentos? Com que frequência?

e) Existe uma lacuna entre a formação continuada: a informática educativa na classe hospitalar: “O Office como ferramenta pedagógica”, que ocorreu no ano de 2008 e a formação continuada: “A utilização de tecnologias educacionais em classes hospitalares” que ocorreu no ano de 2017. Existe uma justificativa para o ocorrido?

f) Sobre o curso de extensão universitária “A utilização de tecnologias educacionais em classes hospitalares”, precisamos de uma devolutiva considerando o tempo em que

estivemos juntos (1 ano e meio) formulando/realizando a ação. Quais são as críticas, sugestões ou elogios?

APÊNDICE H - REALIZAÇÃO DE PESQUISA BIBLIOGRÁFICA, DOCUMENTAL E DE CAMPO**31/10/2018**

Estimados (as),

De posse do Ofício em anexo (n. 3.389/SUPED/GAB/SED Campo Grande/MS, 6 de setembro de 2018), Eu, Adriana da Silva Ramos de Oliveira, responsável pelo Projeto de Tese de Doutorado em Educação, o qual pertence ao Programa de Pós-Graduação em Educação - Mestrado e Doutorado (PPGE) da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), venho pelo presente realizar as etapas de pesquisa: bibliográfica, documental e de campo.

Para isso, conto com a colaboração dos servidos responsáveis pelo Núcleo de Classe Hospitalar, Coordenadorias A, B, C.

Neste momento, preciso entregar um questionário para obter respostas para os seguintes questionamentos:

Coordenadoria C

a) Considerando que as classes hospitalares estão em funcionamento em Campo Grande/MS desde o ano de 1994, ou seja, há vinte e quatro anos quais as concepções (compreensão/percepção) da SED-MS/Coordenadoria C, sobre a formação continuada de professores que atuam em hospitais?

b) Como foi pensada/organizada a formação continuada dos professores de classes hospitalares nesses vinte e três anos? Como elege os temas para as formações continuadas?

c) Para a SED-MS/Coordenadoria C, qual a importância da formação continuada para a atuação em classes hospitalares?

d) No MS existem documentos que dispõem sobre a formação continuada de professores que atuam em classes hospitalares? Existe uma diretriz sobre a formação continuada, capacitação, treinamentos da equipe de professores que atuam nas classes hospitalares?

e) Ao ser lotado em uma classe hospitalar os novos professores recebem treinamentos/capacitações/formações?

f) Com que frequência os professores recebem aperfeiçoamento/formações/capacitações/treinamentos específicos para o exercício da função em hospitais?

g) De acordo com a Organização Internacional do Trabalho (OIT), a profissão docente é considerada como uma das mais estressantes. Quando consideramos o professor que ensina alunos em tratamento contínuo de saúde, a dimensão é ainda maior e merece

CONTINUAÇÃO DO APÊNDICE H - REALIZAÇÃO DE PESQUISA BIBLIOGRÁFICA, DOCUMENTAL E DE CAMPO

g) certamente mais atenção. Desse modo, como a Coordenadoria C, atua nesse sentido? Existe um espaço dentro das formações continuadas para que eles possam dialogar em relação aos dilemas da profissão? Existe algum suporte/apoio oferecido a eles?

h) Recentemente o Ministério da Educação (MEC) reconheceu a necessidade de criação de um programa de formação de professores para atuarem nos ambientes hospitalares e domiciliares com crianças, adolescentes e jovens que se encontram impossibilitados de frequentar as escolas por motivo de tratamento de saúde. A Coordenadoria C, já está se organizando neste sentido?

APÊNDICE I - REALIZAÇÃO DE PESQUISA BIBLIOGRÁFICA, DOCUMENTAL E DE CAMPO

31/10/2018

Estimados (as),

De posse do Ofício em anexo (n. 3.389/SUPED/GAB/SED Campo Grande/MS, 6 de setembro de 2018), Eu, Adriana da Silva Ramos de Oliveira, responsável pelo Projeto de Tese de Doutorado em Educação, o qual pertence ao Programa de Pós-Graduação em Educação - Mestrado e Doutorado (PPGE) da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), venho pelo presente realizar as etapas de pesquisa: bibliográfica, documental e de campo.

Para isso, conto com a colaboração dos servidores responsáveis pelo Núcleo de Classe Hospitalar, Coordenadorias A, B, C.

Neste momento, preciso entregar um questionário para obter respostas para os seguintes questionamentos:

Coordenadoria A

a) Considerando que as classes hospitalares estão em funcionamento em Campo Grande/MS desde o ano de 1994, ou seja, há vinte e quatro anos quais as concepções (compreensão/percepção) da SED-MS/Coordenadoria A, sobre o trabalho desenvolvido ao longo desses anos?

b) A Secretaria de Estado de Educação de Mato Grosso do Sul tem diretrizes para a implantação/funcionamento de classes hospitalares no estado?

c) Atualmente quantas classes hospitalares estão em funcionamento no estado? Em quais municípios estão localizadas?

d) Qual a importância das classes hospitalares? Qual a importância da educação em classes hospitalares?

e) De acordo com a Organização Internacional do Trabalho (OIT), a profissão docente é considerada como uma das mais estressantes. Quando consideramos o professor que ensina alunos em tratamento contínuo de saúde, a dimensão é ainda maior e merece certamente mais atenção. Desse modo, como a Coordenadoria A, atua nesse sentido? Existe um espaço para que eles possam dialogar em relação aos dilemas da profissão como em outros estados? Existe algum suporte/apoio oferecido a eles?

f) Recentemente o Ministério da Educação (MEC) reconheceu a necessidade de criação de um programa de formação de professores para atuarem nos ambientes hospitalares e domiciliares com crianças, adolescentes e jovens que se encontram impossibilitados de frequentar as escolas por motivo de tratamento de saúde. A Coordenadoria A, já está se organizando neste sentido?

g) Mesmo após 24 anos de existência das classes hospitalares, ainda não houve um concurso público para atuação em hospitais, justifique:

h) Existe previsão de concurso público para as classes hospitalares?

CONTINUAÇÃO DO APÊNDICE I - REALIZAÇÃO DE PESQUISA BIBLIOGRÁFICA, DOCUMENTAL E DE CAMPO

i) Sobre o curso de extensão universitária “A utilização de tecnologias educacionais em classes hospitalares”, precisamos de uma devolutiva considerando o tempo em que estivemos juntos (1 ano e meio) formulando/realizando a ação. Quais são as críticas, sugestões ou elogios?

APÊNDICE K- EQUIPE EXECUTORA DA PROPOSTA

NOME	FORMAÇÃO	INSTITUIÇÃO	CH
1. Juliana Pereira de Araújo	Graduada em Enfermagem. - Especialista em Urgência e Emergência Intra e Pré Hospitalar; - Especialista em Enfermagem voltada para a Unidade de Terapia Intensiva; - Especialista em Auditoria em Enfermagem e Docência em Enfermagem.	EXÉRCITO BRASILEIRO	16hrs
2. Simone Jaqueline Almeida	Graduada em Sistemas de Informação. - Mestre em educação.	ANHANGUERA UNIDERP	16hrs
3. Mara Sandra Garcia	Graduada em: Educação Física. - Especialista em Treinamento Desportivo.	PMCG	16hrs
4. Eduardo Luís Figueiredo de Lima	Graduado em: História. - Doutor em educação.	UFMS	16hrs
5. Vera Aparecida Varzim Cabistani	Graduada em: Pedagogia. - Especialista em Pedagogia Hospitalar.	SED-MS	16hrs
6. Josué Cabral da Silva	- Especialista em Tecnologia em Educação	SED-MS	26hrs
7. Aline Rabelo Marques	Graduada em: Pedagogia. - Doutoranda em educação	PMCG	29hrs
8. Lourdes Casanova de Almeida	- Graduado em Geografia (Bacharelado e Licenciatura). - Especialista em Tecnologia em Educação	SED-MS	26hrs
9. Ana Lúcia Gomes da Silva	Graduada em Licenciatura em Artes Plásticas. - Doutora em Educação.	UFMS	16hrs
10. Jimmy Helton da Silva Cardoso		PMCG	16hrs
11. Henrique de Oliveira Batistote	Graduado em Artes Visuais. - Especialista em gestão escolar	PMCG	16hrs
12. Simone Marques dos Santos	Graduada em: Letras Português/Espanhol. - Mestre em Estudos de Linguagens.	UFMS	16hrs
13. Márcia Aparecida Ferreira Borges	Graduada em: Pedagogia e Letras Português/Inglês - Especialista em Educação Especial.	PMCG	16hrs
14. Elisângela Castedo Maria do Nascimento	- Graduação em Ciências/Habilitação em Biologia. - Doutorando em Educação.	UFMS	28hrs

Fonte: Elaborado pelas autoras em jan. 2019.

CONTINUAÇÃO DO APÊNDICE K- EQUIPE EXECUTORA DA PROPOSTA

15. Cláudia Marques de Oliveira Farias	Graduada em: Matemática. - Especialização em Coordenação Pedagógica.	ANHANGUERA UNIDERP	26hrs
16. Nelson Dias	Graduação em Ciências Biológicas. Doutorando em Ensino de Ciências.	UFMS	26hrs
17. Virmerson Bento dos Santos	Graduado em: Tecnologia em Sistemas para a Internet. - Especialização em Pós-graduação lato sensu MBA Executivo em Gestão.	LIBERA LIMES	26hrs
18. Joecimara Miquelino Alves	Graduada em: Pedagogia. - Mestrado em Desenvolvimento regional e agronegócio.	ANHANGUERA UNIDERP	26hrs
19. Rejjane Platero Ferreira	Graduada em: Geografia (Bacharelado e Licenciatura). - Mestre em Desenvolvimento Local.	ANHANGUERA UNIDERP	16hrs
20. Willian Veron Garcia	Graduado em: Filosofia. - Mestre em educação.	SED-MS	16hrs
21. Jakes Charles Andrade de Figueiredo	Graduado em: História. - Doutorando em educação.	SED-MS	16hrs
22. Miriam Brum Arguelho	Graduada em: Pedagogia. - Doutora em educação.	UFMS	16hrs
23. Ercília Mendes Ferreira	Graduada em: Geografia. - Mestrado em Geografia.	UFMS	16hrs
24. Rodrigo Rieff Marin	Graduado em: Educação Física (Bacharelado e Licenciatura). - Especialista em Esporte Escolar	PMCG	240h
25. Adriana da Silva Ramos de Oliveira	Graduada em: Pedagogia - Doutoranda em Educação	UFMS	240h

Fonte: elaborado pelas autoras em jan. 2019.

APÊNDICE L - MARCOS LEGAIS INTERNACIONAIS

INSTRUMENTOS	AVANÇOS
Declaração Universal dos Direitos Humanos - Paris -1948	Artigo II 1 - Todo ser humano tem capacidade para gozar os direitos e as liberdades estabelecidos nesta Declaração, sem distinção de qualquer espécie, seja de raça, cor, sexo, idioma, religião, opinião política ou de outra natureza, origem nacional ou social, riqueza, nascimento, ou qualquer outra condição.
Convenção sobre os Direitos da Criança – Nova York - 1989	Artigo 28 - 1. Os Estados-partes reconhecem o direito da criança à educação e, a fim de que ela possa exercer progressivamente e em igualdade de condições esse direito [...].
Declaração Mundial sobre Educação para Todos: satisfação das necessidades básicas de aprendizagem - Jomtien, 1990	Educação é um direito fundamental de todos [...]. Art.1 - 1. Cada pessoa - criança, jovem ou adulto - deve estar em condições de aproveitar as oportunidades educativas voltadas para satisfazer suas necessidades básicas de aprendizagem.
Declaração de Nova Delhi sobre Educação para Todos - 1993	Atender às necessidades básicas de aprendizagem de todos os nossos povos tomando universal a educação básica e ampliando as oportunidades de aprendizagem para crianças, jovens e adultos.
Declaração de Salamanca - Conferência mundial sobre necessidades educativas especiais: acesso e qualidade - Espanha – 1994	abordagem da educação inclusiva, nomeadamente, capacitando as escolas para atender todas as crianças, sobretudo as que têm necessidades educativas especiais.
Carta Para o Terceiro Milênio – Londres - 1999	a meta de todas as nações precisa ser a de evoluírem para sociedades que protejam os direitos das pessoas com deficiência mediante o apoio ao pleno empoderamento e inclusão delas em todos os aspectos da vida.
Declaração de Educação Para Todos - Dakar – Senegal - 2000	6. A educação enquanto um direito humano fundamental é a chave para um desenvolvimento sustentável, assim como para assegurar a paz e a estabilidade dentro e entre países e, portanto, um meio indispensável para alcançar a participação efetiva nas sociedades e economias do século XXI.
Convenção da Guatemala – 1999	1. a) medidas das autoridades governamentais e/ou entidades privadas para eliminar progressivamente a discriminação e promover a integração [...].
Declaração de Sapporo – Japão - 2002	Educação Inclusiva A participação plena começa desde a infância nas salas de aula, nas áreas de recreio e em programas e serviços. Quando crianças com deficiência se sentam lado a lado com outras crianças, as nossas comunidades são enriquecidas pela consciência e aceitação de todas as crianças. Devemos instar os governos em todo o mundo a erradicarem a educação segregada e estabelecer uma política de educação inclusiva.
Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência - Nova York – 2007	V. Reconhecendo a importância da acessibilidade aos meios físico, social, econômico e cultural, à saúde, à educação e à informação e comunicação, para possibilitar às pessoas com deficiência o pleno desfrute de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais;

Fonte: Elaborado pelas autoras com base na biblioteca do Unicef Brasil e ONU (2019)⁸⁸.

⁸⁸Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/pt/resources_27812.html>. Acesso em: 22 jan. 2019.

Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/>>. Acesso em: 22 jan. 2019.

APÊNDICE M - MARCOS LEGAIS NACIONAIS

INSTRUMENTOS	AVANÇOS
Decreto-Lei nº 1.044, de 21 de outubro de 1969.	Dispõe sobre tratamento excepcional para os alunos portadores das afecções que indica.
Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.	Art. 205. A educação, direito de todos e dever do Estado e da família [...].
Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989.	Art. 2º. d) o oferecimento obrigatório de programas de Educação Especial a nível pré-escolar, em unidades hospitalares e congêneres nas quais estejam internados, por prazo igual ou superior a 1 (um) ano, educandos portadores de deficiência;
Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.	Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.
Resolução do Conanda nº 41, de 17 de outubro de 1995.	Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados.
Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.	Art. 58. § 2º O atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular.
Resolução CNE/CEB nº 2/2001, Institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica.	<p>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.</p> <p>§ 1º As classes hospitalares e o atendimento em ambiente domiciliar devem dar continuidade ao processo de desenvolvimento e ao processo de aprendizagem de alunos matriculados em escolas da Educação Básica, contribuindo para seu retorno e reintegração ao grupo escolar, e desenvolver currículo flexibilizado com crianças, jovens e adultos não matriculados no sistema educacional local, facilitando seu posterior acesso à escola regular.</p>
MEC - Documento: Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações - 2002.	Estrutura as ações políticas de organização do sistema de atendimento educacional em ambientes hospitalares e domiciliares.
Lei nº 13.716, de 24 de setembro de 2018 - Incluído na LDBEM – Título III – Do Direito à Educação e do Dever de Educar	<p>Art. 1º A Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), passa a vigorar acrescida do seguinte art. 4º-A:</p> <p>Art. 4º-A. É assegurado atendimento educacional, durante o período de internação, ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado, conforme dispuser o Poder Público em regulamento, na esfera de sua competência federativa.</p>

Fonte: elaborado pelas autoras de acordo com Assis (2009).

APÊNDICE N - REALIDADE NACIONAL DO ANO DE 2014 - ESCOLAS EM HOSPITAIS NO BRASIL

<p>Região Norte (total de dez (10) hospitais com escolas)</p> <p>*Eram apenas sete (7) no ano de 1999</p> <p>Estado do Acre (03)</p> <p>Estado do Pará (05):</p> <p>Estado de Roraima (01)</p> <p>Estado de Tocantins (01)</p> <p>Observação: Nos demais estados desta região (Amazonas, Rondônia e Amapá) não há informação sobre a existência de hospitais com atendimento escolar para os pacientes hospitalizados.</p>	<p>Região Nordeste (total de vinte e seis (26) hospitais com escolas)</p> <p>*Eram apenas nove (9) no ano de 1999</p> <p>Estado da Bahia (14)</p> <p>Estado do Ceará (03)</p> <p>Estado do Maranhão (01)</p> <p>Estado do Rio Grande do Norte (06)</p> <p>Estado de Sergipe (02)</p> <p>Observação: Nos demais estados desta região (Piauí, Paraíba, Pernambuco e Alagoas) não há informação sobre a existência de hospitais com atendimento escolar para os pacientes hospitalizados.</p>
<p>Região Centro-Oeste (total de vinte e seis (26) hospitais com escolas)</p> <p>*Eram apenas quatro (4) no ano de 1999</p> <p>Distrito Federal (12)</p> <p>Estado de Goiás (05):</p> <p>Estado de Mato Grosso (03)</p> <p>Estado de Mato Grosso do Sul (06)</p> <p><i>1. Associação Beneficente Santa Casa da Cidade de Campo Grande;</i></p> <p><i>2. Hospital Universitário de Campo Grande;</i></p> <p><i>3. Hospital Regional de Mato Grosso do Sul Rosa Pedrossian;</i></p> <p><i>4. Hospital São Julião (hanseníase);</i></p> <p><i>5. Hospital Universitário de Dourados (município do interior do Estado);</i></p> <p><i>6. Hospital do Câncer Alfredo Abrão;</i></p> <p>Observação: Esta região conta com apenas três estados e com o Distrito Federal. Todos oferecem oportunidades de atendimento escolar hospitalar.</p>	<p>Região Sudeste (total de sessenta e quatro (64) hospitais com escolas)</p> <p>*Eram apenas quatro (4) no ano de 1999</p> <p>Estado do Espírito Santo (01)</p> <p>Estado de Minas Gerais (10)</p> <p>Estado do Rio de Janeiro (17)</p> <p>Estado de São Paulo (36)</p> <p>Observação: Todos os quatro estados da Região Sudeste dispõem de atendimento escolar hospitalar.</p>
<p>Região Sul (total de vinte e nove (29) hospitais com escolas)</p> <p>*Eram apenas três (3) no ano de 1999</p> <p>Estado do Paraná (16)</p> <p>Estado de Santa Catarina (09)</p> <p>Estado do Rio Grande do Sul (04)</p> <p>Observação: Esta região conta com apenas três estados e, em cada um deles, há hospitais com escolas para crianças e jovens doentes</p>	

Fonte: organizado pelas autoras em fev. 2019, tendo como referência Fonseca (1999a, 1999b, 2015).

**APÊNDICE O - TERMOS UTILIZADOS NA LITERATURA DO CAMPO DA
PEDAGOGIA HOSPITALAR**

TERMOS	PESQUISADORES/LOCAIS
Escola Hospitalar	Utilizado por Fonseca (2008), da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), quando menciona os trabalhos de pesquisa desenvolvidos por ela na escola hospitalar do Hospital Municipal Jesus (RJ).
Escola no hospital	Utilizado por Arosa e Schilke (2008) quando mencionam o Programa de Pedagogia Hospitalar de um sistema municipal de Niterói (RJ).
Escolarização Hospitalizada	Utilizado por Rocha e Passeggi (2010) do Programa de Pós-Graduação em Educação na Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) quando se referem aos espaços de vivências educativas para crianças e adolescentes em tratamento de saúde.
Escolarização Hospitalar	Utilizado por Castro (2010), quando se refere as ações pedagógicas desenvolvidas desde 1988 em um hospital federal, no Estado do Paraná.
Escola Móvel/Aluno Específico (EMAE)	Utilizado por Covic e Oliveira (2011), quando mencionam os trabalhos desenvolvidos pelo Instituto de Oncologia Pediátrica – Grupo de Apoio à Criança e ao Adolescente com Câncer / (IOP-GRAACC), no Programa de Pós-Graduação Educação e Saúde na Infância e Adolescência da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP).
Hospitalização Escolarizada	Utilizado por Matos e Mugiatti (2014) da PUC/PR para descreverem a prática pedagógica em hospitais.
Atendimento Pedagógico ao Escolar em Tratamento de Saúde (APETS)	Utilizado por Matos; Behrens; Torres (2013), quando mencionam as pesquisas que são desenvolvidas nos grupos de pesquisa em que são líderes vinculados ao Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGE) da PUCPR.
Atendimento escolar hospitalar	Utilizado por Fonseca (2015) quando apresenta as particularidades entre Brasil e Canadá.
Aluno/Paciente; Aluno-Paciente	As duas formas são encontradas na literatura. Observamos que é muito utilizada pela maioria dos autores, de diversas regiões do país, não sendo especificamente a marca de um grupo ou de uma comunidade científica, citando apenas alguns autores: Assis (2009); Mazer e Tinós (2011).

Fonte: organizado pelas autoras em fev. 2019.

**CONTINUAÇÃO DO APÊNDICE O - TERMOS UTILIZADOS NA
LITERATURA DO CAMPO DA PEDAGOGIA HOSPITALAR**

<p>Paciente-aluno</p>	<p>Utilizado por Ortiz e Freitas (2001) para apresentar relatos de experiências no Hospital Universitário de Santa Maria (RS).</p> <p>Observamos que esse termo é também utilizado por profissionais da área da saúde como psicólogos, enfermeiros, terapeutas-ocupacionais, assistentes sociais que desenvolvem estudos sobre a criança e o adolescente hospitalizado.</p> <p>Localizamos algumas publicações com o termo em revistas de enfermagem, como por exemplo: Holanda e Collet (2011), de psicologia: Cohen e Melo, (2010), de serviço social: Silveira e Custódio (2016).</p>
<p>Escuta Pedagógica</p>	<p>Utilizado por Ceccim (1997) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, em grande parte da sua produção na área de Educação em Saúde. O autor que é graduado em enfermagem é responsável por inúmeras publicações no campo da Pedagogia Hospitalar. O autor esclarece que:</p> <p>O termo escuta provém da psicanálise e diferencia-se da audição. Enquanto a audição se refere à apreensão/compreensão de vozes e sons audíveis, 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. A escuta não se limita ao campo da fala ou do falado, [mais do que isso] busca perscrutar os mundos interpessoais que constituem nossa subjetividade para cartografar o movimento das forças de vida que engendram nossa singularidade. (CECCIM, 1997, p. 31).</p>

Fonte: organizado pelas autoras em fev. 2019.

**APÊNDICE P - HOSPITAL 3 - DADOS DA PESQUISA DOCUMENTAL COM
ALGUMAS IDENTIFICAÇÕES**

MÊS/ANO	DOCUMENTO	FONTE/AUTOR(A)
Set./2001	Reportagem jornalística: classe escolar na Santa Casa	Jornal da Santa casa - Jucélia Linhares Granemann - Maura Regina Pereira Martins - Terezinha de Jesus Abreu de Souza
Jun./2004	Atendimento escolar hospitalar - Informativo semestral (ano 5, nº 8)	UERJ – CEH – PROALFA *Sem autoria no documento
Abr./2005	- A) Reportagem jornalística: Classe hospitalar ainda aguarda informatização. - B) Reportagem jornalística: Programa de classe hospitalar atende aluno de 100 anos internado no Hospital São Julião.	Jornal Correio do Estado - Daniela Arruda
Mar./2005	Projeto notebook – inclusão digital para crianças e adolescentes da Santa Casa de Campo Grande com a utilização de microcomputadores portáteis.	*Sem a fonte - Rosana Albuquerque Mendes
Jul./2006	Projeto Inclusão digital á acompanhantes de crianças e adolescentes internadas na Santa Casa de Campo Grande.	*Sem a fonte - Rosana Albuquerque Mendes
Mai/2006	Reportagem jornalística: Mães intensivas durante 365 dias do ano.	Jornal Correio do Estado - Aline Avancini
Sem o mês/ 2007	Relatório anual.	*Sem a fonte *Sem autoria no documento
Jun./2008	Atendimento Escolar Hospitalar. Informativo semestral (ano 9, nº 16).	UERJ – CEH – PROALFA *Sem autoria no documento
Dez./2008	Ficha de inscrição do 1º encontro das classes hospitalares de Mato Grosso do Sul.	Secretaria de Estado de Educação de Mato Grosso do Sul (SED-MS) *Sem autoria no documento
Ago./2008	Necessidades de formação do docente no ambiente hospitalar ou domiciliar – DIAGNÓSTICO	Rede latino-americana e do Caribe pelo direito à educação de crianças e jovens hospitalizados ou em tratamento
Sem o mês/ 2009	Plano de ação da Classe Hospitalar Santa Casa 2009	*Sem a fonte *Sem autoria no documento
Sem o mês/ 2009	Plano de trabalho anual 2009	*Sem a fonte *Sem autoria no documento
Sem o mês/ 2009	O uso de novas tecnologias no trabalho da classe hospitalar, como recurso pedagógico e instrumento de inclusão social	Secretaria de Estado de Educação de Mato Grosso do Sul (SED-MS) - Equipe pedagógica da classe hospitalar “Santa Casa” (sem nomes)
Mar./2010	Reportagem jornalística: Serviço de Psiquiatria da Santa Casa	*Sem autoria no documento
Mar./2010	Reportagem jornalística: Santa Casa 44 anos de pioneirismo	*Sem autoria no documento

Fonte: organizado/produzido pelas autoras em dez. 2018 a partir do acervo físico da classe hospitalar do hospital 3 gentilmente cedido pela equipe de professores.

CONTINUAÇÃO DO APÊNDICE P - HOSPITAL 3 - DADOS DA PESQUISA DOCUMENTAL COM ALGUMAS IDENTIFICAÇÕES

Sem o mês/2016	I Seminário de queimaduras – setor de queimados. Santa Casa de Campo Grande Dentre a programação destacamos a mesa redonda: - A importância da equipe multifuncional ao atendimento do paciente com queimaduras: classe hospitalar, fisioterapia, serviço social, psicologia, nutrição fonoaudiologia e terapia ocupacional	*Sem autoria no documento
Sem o mês/ 2016	Ações realizadas pelo núcleo de classe hospitalar/CEESPI/COPEP/SUPED/SED-MS – Associação Beneficente de Campo Grande – Santa Casa	Secretaria de Estado de Educação de Mato Grosso do Sul (SED-MS) - Equipe pedagógica da classe hospitalar “Santa Casa”
Sem o mês/2016	Senso de atendimento realizado pelos professores por mês nos setores de hemodiálise, oftalmologia, neurologia, maternidade, PS infantil. * Pediatria 6º andar: ECI, PO Renal, Isolamento, Cardio, Pré/Pós cirúrgico, clínica geral. ** 2º Andar: queimados, cirurgia plástica, clínica geral, pré/pós cirúrgico.	Secretaria de Estado de Educação de Mato Grosso do Sul (SED-MS) - Equipe pedagógica da classe hospitalar “Santa Casa”
Sem o mês/ 2016	Dossiê completo do quadro de professores	Secretaria de Estado de Educação de Mato Grosso do Sul (SED-MS) - Equipe pedagógica da classe hospitalar “Santa Casa”
Sem o mês/ 2016	Dossiê completo dos setores de atendimento com as especificações	Secretaria de Estado de Educação de Mato Grosso do Sul (SED-MS) - Equipe pedagógica da classe hospitalar “Santa Casa”
Sem o mês/2016	Quantitativo gráfico de alunos atendidos em 2016	Secretaria de Estado de Educação de Mato Grosso do Sul (SED-MS) - Equipe pedagógica da classe hospitalar “Santa Casa”
Sem o mês/ 2017	- Breve histórico do atendimento de classe hospitalar em Mato Grosso do Sul	PUC/PR - EDUCERE 2007 - Anais Evento Jucélia Linhares Granemann
Sem o mês/2017	Dossiê completo com formulário de preenchimento para atendimento na classe hospitalar e na brinquedoteca hospitalar; projetos desenvolvidos com a equipe multiprofissional; diversas matérias jornalísticas publicadas sobre a classe hospitalar e a brinquedoteca;	Secretaria de Estado de Educação de Mato Grosso do Sul (SED-MS) - Equipe pedagógica da classe hospitalar “Santa Casa”

Fonte: organizado/produzido pelas autoras em dez. 2018 a partir do acervo físico da classe hospitalar do hospital 3 gentilmente cedido pela equipe de professores.

ANEXO A - CARTA DE APRESENTAÇÃO DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO MESTRADO E DOUTORADO PARA A SED-MS



UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO
Valorizando talentos

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO MESTRADO E DOUTORADO

Campo Grande, 20 de Abril de 2016.

À SECRETARIA DE EDUCAÇÃO – SED/MS

Apresentamos **ADRIANA DA SILVA RAMOS DE OLIVEIRA**, aluna do curso de Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Educação/PPGE da Universidade Católica Dom Bosco/UCDB.

A referida doutoranda desenvolve o projeto de pesquisa intitulado **A Formação de Professores para promover a utilização dos jogos eletrônicos nas classes hospitalares - investigando e construindo caminhos**, na Linha de Pesquisa Práticas Pedagógicas e suas Relações com a Formação Docente

Tendo em vista a elaboração de sua Tese de Doutorado sob orientação da Profª Drª Maria Cristina Lima Paniago, solicitamos à Vossa Senhoria, a gentileza no sentido de disponibilizar as informações necessárias para a sua pesquisa, tais como documentos institucionais, dentre outros, a fim de que a doutoranda possa desenvolver o seu projeto de pesquisa, utilizando também os dados/informações disponíveis nesta Secretaria.

Atenciosamente

Prof. Dr. Heitor Queiroz de Medeiros
Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Educação - Mestrado e Doutorado

ANEXO B - OFÍCIO SED-MS 2.692/SUPED/GAB/SED



Ofício n. 2.692/SUPED/GAB/SED

Campo Grande/MS, 5 de julho de 2016.

Senhora,

Comunica-se que a Secretaria de Estado de Educação de Mato Grosso do Sul tem interesse na ação proposta pela Professora Adriana da Silva Ramos de Oliveira (UFMS/CPAQ) de oferecer Curso na Ação de Extensão intitulada **Formação de Professores Mediada pelas Tecnologias nas Classes Hospitalares: Implicações na Prática Docente**, por meio do Edital de Fluxo Contínuo de Ações de Extensão- EXT2016.

Destaca-se a relevância dessa ação na formação de cerca de 100 professores que atuam na Educação Especial e que atuam direta e indiretamente nas Classes Hospitalares, a fim de qualificar esses professores no uso da tecnologia no processo de aprendizagem dos estudantes.

Essa ação contará com o apoio da equipe da Coordenadoria de Políticas Para Educação Especial – COPESP e da Coordenadoria de Tecnologia Educacional- COTED desta Pasta, na indicação dos cursistas e do espaço físico para a realização dos encontros.

Atenciosamente,


 MARIA CECÍLIA AMENDOLA DA MOTTA
 Secretária de Estado de Educação

Este documento é cópia do original. Para conferir o original, acesse o site www.educam.gov.br, e informe o código 0F001AAAF

À Senhora
 ADRIANA DA SILVA RAMOS DE OLIVEIRA
 Pró-Reitoria de Extensão, Cultura e Assuntos Estudantis - UFMS
 Cidade Universitária, Caixa Postal 549
 79.070-900 - CAMPO GRANDE-MS

Avenida do Poeta, s/n, Parque dos Poderes, Bloco V - CEP 79031902 - Campo Grande/MS - CNPJ - 02585924000122 - Telefone: (67)3318-2228

 Protocolo: 24123989216
 Data: 06/07/16

ANEXO C - CARTA CONVITE PARA SERVIDORES DA SED-MS



Carta Convite

A Secretaria de Estado de Educação de Mato Grosso do Sul (SED-MS) em parceria com a Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, torna público a abertura das inscrições para o curso de Extensão intitulado **A UTILIZAÇÃO DE TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS EM CLASSES HOSPITALARES**.

O curso irá ofertar reflexões sobre o uso das tecnologias nas classes hospitalares para os professores da SED-MS e aos acadêmicos que demonstram interesse em atuar e/ou estudar sobre a temática e a Pedagogia Hospitalar. Essa interação será uma importante oportunidade prática para os professores se atualizarem e os acadêmicos estarem em contato e vivenciarem a futura atuação profissional.

As classes hospitalares foram informatizadas com recursos do Fundo de Investimento Social (FIS) em parceria com a Secretaria de Estado de Educação (SED-MS) e recentemente foram adquiridos notebooks com recurso do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação (FUNDEB). Desse modo faz-se necessário que os professores tenham formação para inserir o uso das tecnologias em suas práticas pedagógicas de forma significativa, visando obter uma melhor aprendizagem.

Nesta perspectiva, a presente proposta de formação vem trazer contribuições para essas utilizações considerando estudos sobre: as bases fundamentais da utilização das tecnologias na Educação e no campo das Linguagens, da Matemática e das Ciências Humanas.

O curso será na modalidade de Educação a Distância (EAD), duração de 12 meses (de dezembro de 2016 a dezembro de 2017) e divididos em 6 módulos de 40h. Está organizado por temáticas: A – Tecnologias e Bases Fundamentais; B – Tecnologia e Educação; C - Tecnologia e ludicidade; D – Tecnologias e Linguagens; E – Tecnologias e Matemática; F - Tecnologias e Ciências Humanas. Cada um dos módulos terá indicação de bibliografia básica, complementar e vídeos. Para aprofundamento de estudos fóruns de discussão coletiva. A avaliação contará com duas atividades: uma em grupo com até cinco participante (oficinas de produção escrita e relatos de experiências) e a outra individual. Ambas serão postadas no ambiente virtual de aprendizagem (Moodle-SED).

Receberão certificados com carga horária total de 240h, aqueles que obtiverem a aproveitamento mínimo de 75% de todas as atividades desenvolvidas.

Os interessados deverão acessar o link sistemas.sed.ms.gov.br/pesquisa/ext2016 no período de 28/11 a 02/12/16, sendo que, os 100 (cem) primeiros inscritos serão matriculados no curso de extensão. A primeira aula será no dia 15/12 via webconferência a ser confirmada por e-mail aos que efetivarem suas inscrições.

Dúvidas podem ser sanadas nos telefones 3318-2369 ou 3318-2301.

ANEXO D - CARTA PARA O PRIMEIRO ACESSO AO MOODLE-SED

Serviço Público Federal
Ministério da Educação
Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul



Prezados(as) cursistas,

Bem-vindos ao curso: **a utilização de tecnologias educacionais em classes hospitalares**. Nós (coordenadores e professores) queremos acolher a todos com muita alegria e carinho.

A Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - Campus de Aquidauana (CPAQ) por meio da Pró-reitora de Extensão, Cultura e Assuntos Estudantis (PREAE/UFMS), junto com a Secretaria de Estado de Educação de Mato Grosso do Sul (SED-MS), por meio da Superintendência de Políticas de Educação – SUPED, da Coordenadoria de Tecnologia Educacional – COTED e Coordenadoria de Políticas para Educação Especial – COPESP oferecem este curso na modalidade a distância aos acadêmicos da referida Universidade e servidores da Rede Estadual de Ensino que atuam diretamente ou indiretamente nas classes hospitalares e aos demais interessados em agregar conhecimentos sobre este tema à sua formação.

Para o **primeiro acesso ao Ambiente Virtual de Aprendizagem Moodle-SED** onde o material do curso e as atividades estarão disponíveis, você deverá entrar neste endereço: <http://www.moodle.sed.ms.gov.br/login/index.php> digitar nome de usuário que é o seu (CPF) e senha inicial (1234) nos campos solicitados.

Nome de usuário é o número do seu CPF, sem pontos ou traços.

Sua senha são os números (1234), sem pontos ou traços.

Após o primeiro acesso, será necessário mudar sua senha. Lembre-se de colocar uma senha de fácil memorização.

Caso você já seja usuário do Ambiente Virtual de Aprendizagem Moodle-SED, basta acessá-lo com seu login e senha já cadastrados.

Além do material para estudo e atividades no Moodle-SED, nosso curso terá uma webconferência com a aula inaugural no dia 15/12/2016 (quinta-feira) às 09h:30min, nas quais você assistirá à apresentação com os professores de cada módulo, ao vivo. Ao longo do curso teremos uma equipe de professores a disposição, para interagir e sanar possíveis dúvidas. Veja, no anexo, o local, data e horário onde poderá assistir, em seu município. Caso não tenha disponibilidade para se deslocar nestas datas e horários, terá a opção de assistir aos vídeos das webconferências que serão gravadas e disponibilizadas no dia seguinte aos eventos, dentro do próprio ambiente do curso. Ao iniciar o curso nossa comunicação será exclusivamente pelo AVA.

Sejam persistentes e aproveitem esta oportunidade.

Um ótimo curso a todos (as), cordialmente, respeitosamente,

Profª. Adriana da Silva Ramos de Oliveira

Prof. Rodrigo Rieff Marin

ANEXO E - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP – NÚMERO DO PARECER 2.797.683

UNIVERSIDADE CATÓLICA
DOM BOSCO



Continuação do Parecer: 2.797.683

Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_761186.pdf	08/06/2018 21:45:59		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_adriana_da_s_r_de_oliveira.pdf	08/06/2018 21:41:47	Adriana da Silva Ramos de Oliveira	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	APENDICE_1_TERMOS_DE_CONSENTIMENTO.docx	08/06/2018 19:01:41	Adriana da Silva Ramos de Oliveira	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_assinada.pdf	08/06/2018 17:22:12	Adriana da Silva Ramos de Oliveira	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPO GRANDE, 02 de Agosto de 2018

Assinado por:
Jacir Alfonso Zanatta
(Coordenador)

Endereço: Av. Tarumã, 6000

Bairro: Jardim Seminário

UF: MS

Telefone: (67)3312-5723

Município: CAMPO GRANDE

CEP: 79.117-900

E-mail: cep@ucdb.br

ANEXO F - OFÍCIO SED-MS 3.389 SUPED/GAB/SED



Ofício n. 3.389/SUPED/GAB/SED

Campo Grande/MS, 6 de setembro de 2018.

Senhora,

Comunica-se o recebimento da solicitação de autorização para realização de pesquisa bibliográfica, documental e de campo, da Doutoranda Adriana da Silva Ramos de Oliveira, responsável pelo Projeto intitulado "Formação continuada online de professores para utilização de tecnologias digitais em classes hospitalares: implicações na prática docente".

Informa-se que esta Secretaria é de parecer favorável e, para tanto, orienta-se que toda tratativa referente à operacionalização da pesquisa, **no que se refere ao Núcleo de Classe Hospitalar**, seja realizada diretamente com a Gerência Pedagógica do Centro Estadual de Educação Especial e Inclusiva – CEESPI, localizado à Avenida Tiradentes, n. 20, Bairro Amambaí, telefones (67) 3314-1232 e 3314-1267.

Orienta-se, também, que os assuntos referentes às Coordenadorias de Tecnologia Educacional e de Formação Continuada deverão ser tratados diretamente com seus respectivos coordenadores.

Esta Pasta coloca à disposição a Coordenadoria de Políticas para a Educação Especial/SUPED, para esclarecimentos complementares, mediante o telefone (67) 3318-2318.

Atenciosamente,

MARIA CECILIA AMENDOLA DA MOTTA
Secretária de Estado de Educação
Assinado Digitalmente

À Senhora
ADRIANA DA SILVA RAMOS DE OLIVEIRA
Programa de Pós-Graduação em Educação - Mestrado e Doutorado da Universidade Católica Dom Bosco
Av. Tamandaré, 6000 - Jardim Seminário
79117-900 - CAMPO GRANDE/MS

Elaborado por: mlms

Avenida Poeta Manoel de Barros, s/n, Parque dos Poderes Governador Pedro Pedrossian, Bloco V - CEP 79031350 - Campo Grande/MS - CNPJ - 02585924/000122 - Telefone: (67)3318-2228

Este documento é cópia do original. Para conferir o original, acesse o site www.educamg.gov.br, e informe o código 0000944DA. Assinado digitalmente por MARIA CECILIA AMENDOLA DA MOTTA, 7245515872 - Hora do servidor: 06/09/2018 14:23:58

Protocolo: 291233069/2018
Data: 10/09/2018

ANEXO G - POESIA: A FORMAÇÃO DOCENTE

Em toda profissão
No contexto da nação
Precisamos de formação
Todo cidadão
Só poderá executar bem a sua função
Se para isso tiver uma boa formação
Que é um grande alicerce para um bom trabalho.
Pois esses conhecimentos e ensinamentos
É que formam o caráter do bom profissional
Seja em que função almeje exercer.
Na educação não poderia ser diferente
Nossos educadores precisam estar conscientes
Que sem formação não se faz um trabalho competente.
Pois com os mestres mais instruídos
As aulas ficam mais interessantes e criativas
Fazendo com que o aluno participe cada vez mais
Saindo do marasmo
E partindo para o dinamismo da concretização
E conscientização dos seus ideais.
Pois os educadores de sucesso
São aqueles conscientes da importância de seu trabalho
Que chegam no nível do discente
E conseguem caminhar junto com ele, lado a lado
Pois a educação precisa humanizar-se cada vez mais.
Então...
A ação educativa do mestre
Na alquimia do saber
É conseguir sua formação profissional
Na sua ação educativa
Sempre deixando as marcas do seu trabalho
Revestindo de esperanças
As mentes humanas
Que são confiadas a esses oráculos
Verdadeiros intérpretes do saber!

(**Fonte:** Maria Glediana Lima Ererê - CE - por carta – disponível em:
<http://www.pucrs.br/mj/poema-professor-4.php>. Acesso em: 01 out. 2017).

ANEXO H – TRANSCRIÇÃO QUESTIONÁRIO 1 - COORDENADORIA A

a) Considerando que as classes hospitalares estão em funcionamento em Campo Grande/MS desde o ano de 1994, ou seja, há vinte e quatro anos quais as concepções (compreensão/percepção) da SED/Coordenadoria A sobre o trabalho desenvolvido ao longo desses anos?

Considera-se que o trabalho realizado nas classes hospitalares tem extrema relevância para garantir o que está preconizado na Constituição Federal de educação como direito de todos. Tendo como referência o marco legal normativo da educação especial, Política Nacional de Educação Especial Decreto 7.611, Resolução do CNE n. 04, destaca-se:

A Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva tem como objetivo o acesso, a participação e a aprendizagem dos estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação nas escolas regulares, orientando os sistemas de ensino para promover respostas às necessidades educacionais, garantindo.

O atendimento educacional especializado tem como função identificar, elaborar e organizar recursos pedagógicos e de acessibilidade que eliminem as barreiras para a plena participação dos estudantes, considerando suas necessidades específicas. As atividades desenvolvidas no atendimento educacional especializado diferenciam-se daquelas realizadas na sala de aula comum, não sendo substitutivas à escolarização. Esse atendimento complementa e/ou suplementa a formação dos estudantes com vistas à autonomia e independência na escola e fora dela.

Ainda na Política de 2008,

*Dentre as atividades de atendimento educacional especializado são disponibilizados programas de enriquecimento curricular, o ensino de linguagens e códigos específicos de comunicação e sinalização e tecnologia assistiva. **Ao longo de todo o processo de escolarização esse atendimento deve estar articulado com a proposta pedagógica do ensino comum.** O atendimento educacional especializado é acompanhado por meio de instrumentos que possibilitem monitoramento e avaliação da oferta realizada nas escolas da rede pública e nos centros de atendimento educacional especializados públicos ou conveniados*

Dessa forma, considera-se que a educação especial deve se responsabilizar pelo AEE que é complementar a estudantes público da educação especial que estão sem condições de frequentar a escola.

Mister se faz promover uma discussão com a educação básica para se definir estratégias de atendimento a estudantes em situação de internação hospitalar, para que se ofereça uma abordagem educativa que vá ao encontro as suas necessidades curriculares, metodológicas.

Respostas do questionário online recebido em: 26/11/2018 às 16h:27min.

Fonte: transcrito e organizado pelas autoras em dez. 2018.

**CONTINUAÇÃO DO ANEXO H – TRANSCRIÇÃO QUESTIONÁRIO 1 -
COORDENADORIA A**

<p>b) A Secretaria de Estado de Educação tem diretrizes para a implantação/funcionamento de classes hospitalares no estado? <i>Apenas o CEE Deliberação 7828 /2005 que está em fase de atualização, juntamente com a política de Educação Nacional de Educação Especial.</i></p>
<p>c) Atualmente quantas classes hospitalares estão em funcionamento no estado? Em quais municípios estão localizadas? <i>5 Hospitais: 04 em Campo Grande e 01 Hospital em Dourados.</i></p>
<p>d) Qual a importância das classes hospitalares? Qual a importância da educação em classes hospitalares? Observação: estas duas questões vieram sem resposta.</p>
<p>e) De acordo com a Organização Internacional do Trabalho (OIT), a profissão docente é considerada como uma das mais estressantes. Quando consideramos o professor que ensina alunos em tratamento contínuo de saúde, a dimensão é ainda maior e merece certamente mais atenção. Desse modo, como a Coordenadoria A, atua nesse sentido? Existe um espaço para que eles possam dialogar em relação aos dilemas da profissão como em outros estados? Existe algum suporte/apoio oferecido a eles? <i>A Classes Hospitalares contam com uma coordenação, seus professores se reúnem sistematicamente para discutir e propor intervenções necessárias ao trabalho. Nesses encontros, procuramos trazer temas como motivação e autorreflexão de seus limites e possibilidades. No entanto, não temos nenhuma proposta específica operacionalizada com a temática questionada.</i></p>
<p>f) Recentemente o Ministério da Educação (MEC) reconheceu a necessidade de criação de um programa de formação de professores para atuarem nos ambientes hospitalares e domiciliares com crianças, adolescentes e jovens que se encontram impossibilitados de frequentar as escolas por motivo de tratamento de saúde. A Coordenadoria A, já está se organizando neste sentido? <i>Estamos em fase de atualização da política nacional de educação especial, nesse interim, novos caminhos estão sendo desenhados. Estamos aguardando para definir os rumos, para implementação desses serviços do MS.</i></p>
<p>g) Mesmo após 24 anos de existência das classes hospitalares, ainda não houve um concurso público para atuação em hospitais, justifique: <i>Entendemos que faz-se necessário maior clareza de operacionalização desse serviço em nível nacional, inclusive na abrangência das áreas envolvidas como a saúde por exemplo.,</i></p>
<p>h) Existe previsão de concurso público para as classes hospitalares? <i>Não há previsão para concurso público específico para as classes hospitalares.</i></p> <p align="center">Respostas do questionário <i>online</i> recebido em: 26/11/2018 às 16h:27min.</p>

Fonte: transcrito e organizado pelas autoras em dez. 2018.

CONTINUAÇÃO DO ANEXO H – TRANSCRIÇÃO QUESTIONÁRIO 1 - COORDENADORIA A

i) Sobre o curso de extensão universitária “A utilização de tecnologias educacionais em classes hospitalares”, precisamos de uma devolutiva considerando o tempo em que estivemos juntos (1 ano e meio) formulando/realizando a ação. Quais são as críticas, sugestões ou elogios?

O curso nos possibilitou conhecimento teórico com relação a nossa prática diária, bem como agregou positivamente a nossa prática pedagógica com o uso das tecnologias. Em se tratando de recursos disponíveis, sugere-se a criação de programas, softwares, a serem utilizados com os estudantes em situação de internação hospitalar.

Respostas do questionário *online* recebido em: 26/11/2018 às 16h:27min.

Fonte: transcrito e organizado pelas autoras em dez. 2018.

ANEXO I - TRANSCRIÇÃO QUESTIONÁRIO 2 - COORDENADORIA B

a) Considerando que as classes hospitalares estão em funcionamento em Campo Grande/MS desde o ano de 1994, ou seja, há vinte e quatro anos quais as concepções (compreensão/percepção) da SED-Coordenadoria B sobre a formação continuada (tecnologias digitais) de professores que atuam em hospitais?

Considera-se de importância relevante o atendimento educacional nas classes hospitalares garantindo a educação como direito de todos, conforme a Constituição Federal de 1988. Compreende-se, entretanto, que a formação continuada de professores que atuam em hospitais, para o uso pedagógico de tecnologias educacionais, deve seguir a políticas de formação de professores que atuam em classes regulares ou que atuam em Salas de Recursos Multifuncionais nas escolas da Rede Estadual de Ensino – REE/MS. Ou seja, deve formar para o uso pedagógico dos recursos tecnológicos e midiáticos favorecendo a aprendizagem do estudante, dentro das suas possibilidades de desenvolvimento intelectual em qualquer circunstância que se encontre. Entretanto, formações e acompanhamentos específicos para estes docentes são oferecidas pelo setor da SED, responsável pela Educação Especial na REE/MS. Assim, considera-se fundamental e indispensável a integração entre os diversos setores da educação básica da com a Coordenadoria B, para criar estratégias de uso dos recursos tecnológicos e midiáticos para o atendimento a estudantes que fazem uso das classes hospitalares, evitando a interrupção do seu processo de formação e aprendizagem.

b) Como foi pensada/organizada a formação continuada (tecnologias digitais) dos professores de classes hospitalares nesses vinte e quatro anos? Como foram elegidos os temas? E pensando no futuro, como serão? Para responder sobre os anos que antecedem 2015, faz-se necessário uma investigação maior, pois neste setor não constam registros de formações aos docentes com temas ligados à Educação Especial e às Tecnologias Assistivas. Esse tipo de formação estava vinculado diretamente à Coordenadoria A, da SED-MS. A partir de 2015, quando a equipe atual assumiu a Coordenadoria B, ofereceu-se formações aos docentes com temas ligados à Educação Especial e às Tecnologias Assistivas, por meio das Gestões de Tecnologias/ Núcleos de Tecnologias Educacionais – NTE, que atendem 12 regiões específicas no estado: Aquidauana, Campo Grande Capital, Campo Grande Metropolitano, Corumbá, Coxim, Dourados, Jardim, Naviraí, Nova Andradina, Paranaíba (substituindo Glória de Dourados em 2017), Ponta Porã e Três Lagoas. Os temas foram elegidos de acordo com as necessidades de cada contexto. O quadro abaixo demonstra as formações entre os anos 2015 a 2018, específicas para atender esse público. Para os próximos anos, as formações para profissionais que atendem esse público, permanecerão sendo planejadas de acordo com as demandas coletadas e informadas pelas Coordenadorias Regionais de Educação - CRE, de acordo com as necessidades de cada contexto e oferecidas pelos formadores que atuam na Gestão de Tecnologias/NTE das CREs.

Resposta do questionário online recebido em 08/01/2019.

Fonte: transcrito e organizado pelas autoras em jan. 2019.

**CONTINUAÇÃO DO ANEXO I - TRANSCRIÇÃO QUESTIONÁRIO 2 -
COORDENADORIA B**

Quadro anexado ao questionário pelo entrevistado

Formação continuada oferecida pela Coordenadoria B de 2015 a 2018

2015				
NTE	NOME DA FORMAÇÃO/CONFORME PROJETO	CARGA HORÁRIA	PUBLICO	Nº DE FORMADOS
DOURADOS	A tecnologia Digital como Recurso Pedagógico na Educaçã Especial	10H	Professores das salas de recursos/NUESP e PROGETECS	100
GLÓRIA DE DOURADOS	Uso das Tecnologias Educacionais na Educação Especial	20H	Professores que atuam na educação especial	40
PONTA PORÃ	Curso Tecnologia Assistivas	40H	Professores que atuam na educação especial	40
TOTAL				180
2016				
NTE	NOME DA FORMAÇÃO/CONFORME PROJETO	CARGA HORÁRIA	PUBLICO	Nº DE FORMADOS
TRES LAGOAS	Tecnologias no ensino: uso do <i>rybená</i> para a escrita da língua portuguesa pelo aluno surdo e deficientes auditivos	10H	Alunos de inclusão – Sala de Recursos Multifuncionais (8º, 9º/Ensino Fundamental, 1º e 2º/Ensino Médio	100
AQUIDAUANA	O Uso Das Tecnologias Assistivas Na Prática Pedagógica Dos Professores	40H	Professores da Educação Especial, coordenadores pedagógicos, técnicos da NUESP e professores regentes do município de Bodoquena e Miranda	80
TOTAL				180
2017				
NTE	NOME DA FORMAÇÃO/CONFORME PROJETO	CARGA HORÁRIA	MUNICÍPIOS CONTEMPLADOS	Nº DE FORMADOS
JARDIM	A Tecnologia Assistiva na Inclusão das Mídias Digitais	60H	Bela Vista, Bonito, Caracol, Guia Lopes da Laguna, Jardim, Nioaque, Porto Murtinho	50

Resposta do questionário *online* recebido em 08/01/2019.

Fonte: transcrito e organizado pelas autoras em jan. 2019.

**CONTINUAÇÃO DO ANEXO I - TRANSCRIÇÃO QUESTIONÁRIO 2 -
COORDENADORIA B**

Quadro anexado ao questionário pelo entrevistado

Formação continuada oferecida pela Coordenadoria B de 2015 a 2018

2017				
NTE	NOME DA FORMAÇÃO/CONFORME PROJETO	CARGA HORÁRIA	MUNICÍPIOS CONTEMPLADOS	Nº DE FORMADOS
NAVIRAI	Curso: As tecnologias de Informação e Comunicação promovendo a inclusão no ambiente escolar - Tas	60H	Naviraí, Juti, Itaquirai, Iguatemi, Eldorado, Japorã, Mundo Novo, Sete Quedas, Paranhos e Tacuru	321
PONTA PORÃ	Curso Tecnologia Assistivas	40H	Ponta Porã, Aral Moreira, Amambai, AntAonio João e Coronel Sapucaia	45
TOTAL				416
2018				
NTE	NOME DA FORMAÇÃO/CONFORME PROJETO	CARGA HORÁRIA	MUNICÍPIOS CONTEMPLADOS	Nº DE FORMADOS
JARDIM	A Tecnologia Assistiva na Inclusão das Mídias Digitais	60H	Bela Vista, Bonito, Caracol, Guia Lopes da Laguna, Jardim, Nioaque, Porto Murtinho	50
NAVIRAI	TA - As Tecnologias de Informação e comunicação promovendo a inclusão no ambiente escolar	60H	Naviraí, Juti, Itaquirai, Iguatemi, Eldorado, Japorã, Mundo Novo, Sete Quedas, Paranhos e Tacuru	118
TRES LAGOAS	Repositório de Tecnologia Educacional e Assistiva para inclusão do estudante surdo na Rede Pública de Ensino	30H	Três Lagoas	20
TOTAL				188

Resposta do questionário *online* recebido em 08/01/2019.

Fonte: transcrito e organizado pelas autoras em jan. 2019.

**CONTINUAÇÃO DO ANEXO I - TRANSCRIÇÃO QUESTIONÁRIO 2 -
COORDENADORIA B**

c) Considerando que as classes hospitalares de Campo Grande/MS estão sob a responsabilidade da SED-MS, qual é a atenção destinada ao oferecimento de formação continuada (tecnologias digitais) para os professores lotados nos hospitais?

Em 2017 foi firmada uma parceria entre UFMS e SED-MS, para oferecer aos professores das classes hospitalares a formação “A utilização de tecnologias educacionais em classes hospitalares”, por meio do Ambiente Virtual de Aprendizagem Moodle-SED, o qual a Coordenadoria B administra. A atenção para estes profissionais específicos compete à Coordenadoria A. Reforça-se que toda a formação para o uso pedagógico e a integração das tecnologias e dos recursos midiáticos no currículo escolar, oferecido pela Coordenadoria B/SED-MS abrange todos os profissionais da educação, independente da classe onde atua.

d) Os professores das classes hospitalares estão incluídos dentro do planejamento anual de formação/capacitação da Coordenadoria B?

Reafirmando a informação da questão anterior: toda a formação para o uso pedagógico e a integração das tecnologias e dos recursos midiáticos no currículo escolar, oferecido pela Coordenadoria B/SED-MS abrange todos os profissionais da educação, independente da classe onde atua.

e) No momento existe uma diretriz para aperfeiçoamento, formação continuada, capacitação, treinamentos da equipe de professores que atuam nas classes hospitalares, no que tange a utilização de tecnologias digitais?

Em novembro de 2016 foi lançado pelo Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Educação (CONSED) as Diretrizes para Políticas Nacionais de Tecnologias Educacionais 2017-2021, que prevê a inovação e o uso de tecnologia na educação em relação a diversos aspectos, os quais incluem o uso de Tecnologias Assistivas para inclusão educacional de crianças com necessidades especiais nas redes públicas de ensino, bem como a infraestrutura nas escolas que contempla o uso de tecnologia em vários formatos, para atender diferentes demandas, incluindo necessidades Assistivas. O CEE Deliberação 7828/2005 está em fase de atualização, juntamente com a política de Educação Nacional de Educação Especial. Informa-se que maiores esclarecimentos para este questionamento deverão ser solicitados ao setor Coordenadoria A/SED-MS.

Resposta do questionário *online* recebido em 08/01/2019.

Fonte: transcrito e organizado pelas autoras em jan. 2019.

**CONTINUAÇÃO DO ANEXO I - TRANSCRIÇÃO QUESTIONÁRIO 2 -
COORDENADORIA B**

f) As classes hospitalares são atendidas com a distribuição de equipamentos e recursos midiáticos assim como as escolas da Rede Estadual de Ensino de Mato Grosso do Sul? Atualmente como é feita a manutenção dos equipamentos? Com que frequência?

A aquisição e distribuição dos equipamentos tecnológicos e midiáticos disponibilizados para as classes hospitalares são de responsabilidade da Coordenadoria A/SED-MS. A manutenção é feita pelo setor da Informática de acordo com as necessidades e solicitações de cada unidade.

g) Existe uma lacuna entre a formação continuada: a informática educativa na classe hospitalar: “O Office como ferramenta pedagógica”, que ocorreu no ano de 2008 e a formação continuada: “A utilização de tecnologias educacionais em classes hospitalares” que ocorreu no ano de 2017. Existe uma justificativa para o ocorrido?

Este setor não pode responder esta questão. Como já fora informado em respostas anteriores, até 2015 esse tipo de formação estava vinculado à Coordenadoria A da SED-MS. A partir do ano informado, as formações para os profissionais de classes hospitalares continuam vinculadas à Coordenadoria A, entretanto a parceria com a Coordenadoria B, refere-se apenas a disponibilidade e a administração do Ambiente Virtual de Aprendizagem Moodle-SED, espaço onde as formações on-line ocorrem.

h) Sobre o curso de extensão universitária “A utilização de tecnologias educacionais em classes hospitalares”, precisamos de uma devolutiva considerando o tempo em que estivemos juntos (1 ano e meio) formulando/realizando a ação. Quais são as críticas, sugestões ou elogios?

A Coordenadoria B disponibiliza e administra o Ambiente Virtual de Aprendizagem Moodle-SED, espaço onde as formações on-line ocorrem. Não cabe a esse setor emitir críticas, pareceres, sugestões ou elogios aos cursos oferecidos pelos demais setores ou por instituições parceiras.

Respostas do questionário *online* recebido em: 08/01/2019 às 09h:13min.

Fonte: transcrito e organizado pelas autoras em jan. 2019.

ANEXO J - TRANSCRIÇÃO QUESTIONÁRIO 3 – COORDENADORIA C

a) Considerando que as classes hospitalares estão em funcionamento em Campo Grande/MS desde o ano de 1994, ou seja, há vinte e quatro anos quais as concepções (compreensão/percepção) da SED-MS/Coordenadoria sobre a formação continuada de professores que atuam em hospitais?

A Coordenadoria C, foi instituída em [...], com o objetivo de proporcionar formação os professores. Entretanto, cabe destacar que algumas ações formativas mais específicas são acompanhadas pelos setores correspondentes, nesse caso como a Classes Hospitalar é uma modalidade da Educação Especial, essa ação está ligada a Coordenadoria A. Sendo assim, a Coordenadoria C, tem condições de dialogar sobre a importância do processo formativo de professores considerando a necessidade de aprimoramento do trabalho pedagógico. Em relação a essa especificidade acreditamos que a formação continuada, seja cursos de pós-graduação ou de extensão, específica para os professores no ambiente hospitalar pode contribuir com as práticas pedagógico desse profissional, visto que os atendimentos desses estudantes muitas vezes extrapolam os conhecimentos cognitivos, perpassando por aspectos que na maioria das vezes não são abordados na formação inicial.

b) Como foi pensada/organizada a formação continuada dos professores de classes hospitalares nesses vinte e três anos? Como elegem os temas para as formações continuadas?

Como exposto anteriormente esta Coordenadoria C, não acompanha as ações formativas para os professores de classes hospitalares, sendo assim, não dispomos dessa informação.

c) Para a SED-MS/Coordenadoria qual a importância da formação continuada para a atuação em classes hospitalares?

A Coordenadoria C, considera que valorizar e investir o processo formativo dos professores pode contribuir com a aprendizagem dos estudantes, tendo em vista que o fazer pedagógico do professor tem relação com sua formação e sua vivência profissional. Além disso, compreendemos que as formações precisam proporcionar momentos de estudo, reflexão, pesquisa, trocas de experiência, autoria, para que os professores tenham condições de repensar sua prática pedagógica, levando em consideração o estudante na sua integralidade. Em consonância com essa perspectiva, considera-se que a formação continuada para professores que atuam nas classes hospitalares também pode potencializar as ações já desenvolvidas por esses profissionais.

d) No MS existem documentos que dispõe sobre a formação continuada de professores que atuam em classes hospitalares? Existe uma diretriz sobre a formação continuada, capacitação, treinamentos da equipe de professores que atuam nas classes hospitalares?

Especificamente não dispomos de documentos norteadores para formação continuada em classes hospitalares.

Respostas do questionário online recebido em: 16/01/2019 às 10h:49min.

**CONTINUAÇÃO DO ANEXO J - TRANSCRIÇÃO QUESTIONÁRIO 3 –
COORDENADORIA C**

e) Ao ser lotado em uma classe hospitalar os novos professores recebem treinamentos/capacitações/formações?

De acordo com informações da Coordenadoria A, o professor que atua na classe hospitalar, recebe acompanhamento sistemático dos técnicos do Centro Estadual de Educação Especial Inclusiva- CEESPI. O planejamento das atividades, interface com a escola de origem do estudante, assim como a orientação referente às especificidades do ambiente hospitalar e da condição de saúde e atendimento do estudante.

f) Com que frequência os professores recebem aperfeiçoamento/formações/capacitações/treinamentos específicos para o exercício da função em hospitais?

De acordo com informações da Coordenadoria A, essas orientações fazem parte da rotina realizada pela técnica responsável pelo acompanhamento aos professores que atuam e estudantes que frequentam as classes hospitalares. Essa rotina é trabalhada cotidianamente. As formações aos professores seguem um cronograma anual e foram realizadas no ano de 2018 em módulos juntamente com os professores que atuam nos serviços da educação especial, respeitando o enfoque do ambiente hospitalar:

*- **Módulo I**- Atribuições do Professor de apoio em ambiente Hospitalar. A importância do Plano Educacional Individualizado- PEI. - **Módulo II**- Atendimento educacional Especializado a Estudantes com Paralisia Cerebral, Deficiência Intelectual e Deficiências Múltiplas. - **Módulo III**- Educação Inclusiva e a Avaliação; Adequações em Atividades para Ensino fundamental e Médio.*

g) De acordo com a Organização Internacional do Trabalho (OIT), a profissão docente é considerada como uma das mais estressantes. Quando consideramos o professor que ensina alunos em tratamento contínuo de saúde, a dimensão é ainda maior e merece certamente mais atenção. Desse modo, como a Coordenadorias C, atua nesse sentido? Existe um espaço para que eles possam dialogar em relação aos dilemas da profissão como em outros estados? Existe algum suporte/apoio oferecido a eles?

Reforço que as formações continuadas para esses profissionais não são realizadas pela Coordenadoria C, sendo assim não tenho essa informação.

e) Recentemente o Ministério da Educação (MEC) reconheceu a necessidade de criação de um programa de formação de professores para atuarem nos ambientes hospitalares e domiciliares com crianças, adolescentes e jovens que se encontram impossibilitados de frequentar as escolas por motivo de tratamento de saúde. A Coordenadoria C, já está se organizando neste sentido?

Como a Coordenadoria C, não acompanha diretamente essa ação, ainda não nos organizamos nesse sentido.

Respostas do questionário *online* recebido em: 16/01/2019 às 10h:49min.

Fonte: transcrito e organizado pelas autoras em jan. 2019.

**ANEXO K - TRANSCRIÇÃO DA COLETA DE DADOS TERTÚLIA DIALÓGICA:
AS CONCEPÇÕES SOBRE A FORMAÇÃO CONTINUADA PARA ATUAÇÃO EM
CLASSES HOSPITALARES**

NOME	PERGUNTA
AMETISTA	<p>1 - Qual a sua concepção sobre a formação continuada para atuação em classes hospitalares?</p> <p>1 - A FC para atuação em CH deveria ser a base, o ponto de partida para a preparação do profissional da educação. É fundamental que o profissional se sinta seguro para iniciar suas ações neste ambiente especial e com inúmeros dificultadores desconhecidos. Vários aspectos entre eles, o perfil, o emocional, a disposição e aceitação de atuar com o diferente, mas uma pessoa em condição especial que necessita de metodologia e práticas adaptadas, flexíveis sem desconsiderar o estabelecido no referencial curricular. Enfim é um trabalho para pessoas que entendam de humanização, saúde, educação, que caminham juntos. A FC deveria ser um dos requisitos para atuação do educador em todos os locais de atuação, principalmente nos hospitais.</p>
ÁGUA MARINHA	<p>2 - A minha concepção sobre FC para atuação em CH é de que seja um começo para desempenhar uma educação de qualidade que tanto almejamos durante esses longos anos de sua existência. É de grande importância porque o professor precisa de formação constante para que o seu conhecimento seja sempre atualizado favorecendo a transmissão desse conhecimento aos seus alunos.</p>
SAFIRA	<p>3 - É de suma importância que haja [...], porque os profissionais necessitam de conhecimento na área a ser exercida [...] porque não basta apenas ser professor de áreas específicas como as disciplinas de língua portuguesa, matemática etc. mas sim ter noção do que é ser professor da CH, conhecer os desafios, ter comprometimento e trabalhar paralelo c/ a humanização, sendo muito importante estar em equilíbrio com todas as situações.</p>
OPALA	<p>4 - Acredito que a FC para atuação em CH SEJA uma necessidade, para não dizer uma obrigatoriedade, tendo em vista a preocupação na melhoria e na busca por excelência deste serviço aqui no Estado.</p>
RUBI	<p>5 - Acredito que para a atuação em CH é de grande importância que várias formações sejam ofertadas e o profissional que deseja trabalhar neste setor se disponha a fazê-las. Infelizmente muitos profissionais que atuam neste setor não possuem formação específica pois fazemos parte de um sistema político que avalia o serviço como um cabide de emprego eleitoral.</p>
DIAMANTE	<p>6 - Para a atuação a FC é muito importante pois, facilita o processo. O professor necessita passar por uma capacitação e conhecer o ambiente hospitalar, a dinâmica do atendimento, a postura e a ética profissional para lidar com os familiares, equipe médica e multidisciplinar e principalmente o olhar diferenciado 'humanização'.</p>
ÔNIX	<p>7 - A FC é de suma importância para toda e qualquer área.</p>
PÉROLA	<p>8 - São necessárias essas FC.</p>
JADE	<p>9 - Vejo como um critério de extrema importância em razão do ambiente onde o trabalho é realizado.</p>
ESMERALDA	<p>10 - Cursos específicos para professores de CH, como atuar em classe hospitalares.</p>

Fonte: transcrito e organizado pelas autoras em dez. 2018.

**ANEXO L - TRANSCRIÇÃO DA COLETA DE DADOS TERTÚLIA DIALÓGICA:
CONCEPÇÕES SOBRE A FORMAÇÃO CONTINUADA PARA ATUAÇÃO EM
CLASSES HOSPITALARES**

NOME	PERGUNTA
AMETISTA	<p>2: Qual a importância da formação continuada para a sua prática pedagógica?</p> <p>1 – Na minha opinião sem formação os saberes se perdem, a criatividade se fragiliza, o conhecimento empobrece. Precisamos nos atualizar e nos informar para isso. Através das formações ou continuamos a aprender ou corremos o risco de não saber praticar ações pedagógicas com objetivo de alcançar o interesse dos nossos estudantes e caminhamos para o fracasso.</p>
JADE	<p>2 - Independentemente de onde o professor esteja atuando a formação continuada faz toda a diferença. As mudanças ocorrem numa velocidade muito grande, é preciso estar atento a elas.</p>
SAFIRA	<p>3 - Estar sempre atualizada e em contínuo conhecimento para desenvolver na sua prática diária, oferecendo assim para o estudante um aprendizado prazeroso dentro de sua fragilidade a qual se encontra no momento que está hospitalizado.</p>
OPALA	<p>4 - Na prática pedagógica a formação continuada se faz necessária na busca por novas tecnologias e novas práticas educacionais como também no aperfeiçoamento das práticas existentes.</p>
ÔNIX	<p>5 - Amplia o conhecimento e a prática nas ações do dia a dia.</p>
RUBI	<p>6 – Para a minha prática pedagógica é muito importante, tenho [...] anos de CH e é muito exaustivo ficar procurando e até implorando um curso de FC específico, quase não existe ou se existe é uma mistura com ‘brinquedoteca’ para diminuir os gastos.</p>
DIAMANTE	<p>7 – Como prática após a capacitação serviu como aquisição de aprendizagem e conhecimento de temas abordados no curso foi muito importante e proveitoso. O professor de classe hospitalar se depara no dia a dia com estudantes/pacientes, cada um tem suas especificidades diferentes de outros, cada dia é um novo. Neste caso o papel do professor é a mediação (aluno e professor).</p>
PÉROLA	<p>8 - Os professores sempre têm que estar em formação.</p>
ESMERALDA	<p>9 – Me refiro a motivação enquanto professora. Preciso conhecer mais a respeito de práticas pedagógicas. Conhecer entre teoria e prática dos conteúdos. Tenho que aprender a me colocar no lugar do outro (ética), (empatia). No caso a criança hospitalizada: o direito que ela tem de estudar.</p>
ÁGUA MARINHA	<p>10 – Vivemos em um mundo competitivo e precisamos ter essa FC para a prática pedagógica e essa formação traz muito conhecimento.</p>

Fonte: transcrito e organizado pelas autoras em dez. 2018.

ANEXO M - TRANSCRIÇÃO DA COLETA DE DADOS TERTÚLIA DIALÓGICA: CONCEPÇÕES SOBRE A FORMAÇÃO CONTINUADA PARA ATUAÇÃO EM CLASSES HOSPITALARES

NOME	PERGUNTA
ESMERALDA	<p>3: Como você compreende as oportunidades de formação continuada oferecida pela SED-MS?</p> <p>1 – As formações continuadas oferecidas (até hoje) pela SED nunca tiveram nada de específico para a classe hospitalar, uma vez que é um serviço oferecido pela mesma. Vejo como cumprimento de etapas de Políticas Públicas, somos apenas um número e nada mais a contar para a Secretaria. É um desafio falar de FC na CH pela SED. Temos a prática do dia a dia nos falta a ‘Teoria da Formação propriamente dita’.</p>
JADE	<p>2 – Considero validas, conhecimento é sempre bem-vindo, porem penso que seria mais oportuno que tivéssemos algo voltado para nossa área de atuação.</p>
SAFIRA	<p>3 – Trazer ao professor recursos para que o mesmo adeque em sua execução juntamente com seu aluno, proporcionar e despertar o interesse de aprendizado e que principalmente haja rendimento na prática exercida.</p>
OPALA	<p>4 – Infelizmente as oportunidades de formação continuada oferecida pela SED, não tem foco, ou não é específica para professores de CH. Outro ponto importante a se ressaltar e que quando essas formações continuadas são oferecidas, não são oferecidas aos professores convocados que nessa função específica de classe hospitalar são maioria, pois necessitam ‘abraçar’ várias disciplinas que o professor efetivo não atua.</p>
ÔNIX	<p>5 – Na classe hospitalar foi muito produtivo e gratificante, pois pela primeira vez nos ofertaram uma capacitação voltada a atuação dos profissionais da CH, o que deixou a equipe muito satisfeita, pois além de ser um ato de reconhecimento oportunizou momentos de aprendizado e informação. Como também proporcionou a mim novas ações na prática pedagógica, como por exemplo o uso de notebooks nos leitos de isolamento, pois geralmente eu os usava mais em sala de aula. A Secretaria de Educação não nos oportuniza formação, geralmente o Núcleo de Classe Hospitalar não está incluído nos debates ou apresentações realizadas, somos somente meros expectadores. O curso de capacitação direcionado a nós professores de CH aconteceu porque outra instituição teve a iniciativa de nos incluir. Creio que como somos da SED, teríamos que ter mais oportunidades de expressão e participação.</p>
RUBI	<p>6 – Não diria SED, diria que a UFMS foi buscar nos capacitar. A SED-MS autorizou esta oportunidade maravilhosa deste curso. Em relação a outros cursos foram muito pouco oferecidos pela SED-MS.</p>
DIAMANTE	<p>7 – Há necessidade de um curso específico na área.</p>
PÉROLA	<p>8 – Foi muito esclarecedor nos ajudou muito na nossa formação. Na minha prática pedagógica, o material que nos foi repassado, me ajudou até mesmo para fazer uma comparação da minha prática dentro do hospital e a prática de outros professores em outras instituições.</p>
AMETISTA	<p>9 – Quais oportunidades? Se analisarmos que recebemos o curso por causa da autorização da SED devemos nos sentirmos gratos. A SED por si só não nos proporcionou nenhuma oportunidade.</p>
ÁGUA MARINHA	<p>10 – A SED deveria sim dar mais oportunidade de formação continuada voltada para os professores da CH para que fossemos reconhecidos. Realizar concursos públicos para a efetivação dos professores que tem perfil e formação para o trabalho de CH.</p>

Fonte: transcrito e organizado pelas autoras em dez. 2018.

**ANEXO N - TRANSCRIÇÃO DA COLETA DE DADOS TERTÚLIA
DIALÓGICA: DIFERENTES UTILIZAÇÕES DAS TECNOLOGIAS DIGITAIS
EM CLASSES HOSPITALARES**

NOME	PERGUNTA Quais foram às possibilidades de utilização das tecnologias digitais nas classes hospitalares?
ESMERALDA	1 – Foram de grande valia. O Pacote Office foi o mais utilizado por mim. Utilizei o Power Point na alfabetização das crianças. Foi brincando que aprenderam a utilizar o mouse, as crianças desenhavam as letras, os números e a escrita do próprio nome. Crianças que não gostavam de estudar (relatos da mãe em relação a escola de origem) e ao sair de alta relataram o quanto foi bom ter a oportunidade de estudar no hospital. Valorizaram a sala de aula na pediatria. As aulas teóricas de educação física foram todas ministradas com o computador. Os alunos pesquisaram internacionalmente a ginástica rítmica, estudaram a parte teórica e assistiram os exercícios dos mesmos por atletas brasileiros.
JADE	2 – 10 – Do ponto de vista teórico foram validos, agregou conhecimento. Na parte prática pude em alguns momentos oportunizar aos nossos alunos atividades em sala de aula com o uso do computador de mesa com alguns jogos pedagógicos nas disciplinas de matemática, ciências e na alfabetização.
SAFIRA	3 – As possibilidades as quais tivemos a oportunidade de executá-las foram na alfabetização junto ao estudante das series iniciais. Em Língua Portuguesa principalmente aos do Ensino Médio trabalhando poesias e ensinando a eles que existe sim meios mais interessantes para que possam pesquisar mais profundamente, explorar de forma mais prazerosa fugindo um pouco da metodologia tradicional, pois na era da tecnologia devemos estar em sintonia e conhecer as ferramentas que fazem com que a evolução intelectual seja satisfatória e evidente. As tecnologias tornam-se imprescindíveis hoje como recursos utilizados e aperfeiçoados para o professor pesquisador.
OPALA	4 – Levando-se em consideração as necessidades de cada disciplina ministrada em particular exatas e biológicas aproveitei bem e fiz o uso em notebook das informações e conteúdo dos módulos de ciências e matemática como os jogos digitais, a utilização do Pacote Office e principalmente em razão da minha pessoal dificuldade em trabalhar com deficientes, o modulo Tecnologias Assistiva me abriu um leque de possibilidades.
ÔNIX	5 – Alguns módulos oportunizaram melhorias, contribuindo para uma prática pedagógica mais dinâmica. O uso do notebook nos leitos. A Tecnologia Assistiva proporcionou ideias para novos materiais e atuações. A leitura digital também contribuiu nas ações do dia a dia.
RUBI	6 – As possibilidades foram variadas, utilizei vários, nas aulas de artes, história da arte no leito, pois muitos alunos do Ensino Fundamental II e Médio estavam impossibilitados de saírem do leito. Utilizei o recurso do ‘desenvolvedor’ para os alunos poderem responder questionário. Os jogos lúdicos no computador foram usados como estímulos de alfabetização. No Paint as crianças poderiam fazer a releitura de obras de arte, bem como a exploração da linguagem visual. Foram utilizados o DVD (tecnologias assistivas) e o notebook.
DIAMANTE	7 – Sim, utilizei nas aulas de Geografia, no celular, no leito, com vídeo aulas, depoimentos sobre meio ambiente. O uso de imagens e elaboração de distância, localização etc. Jogos lúdicos no computador de alfabetização. No notebook músicas, filmes. O aparelho que mais utilizo é o celular com internet. O curso nos possibilitou, principalmente para o estudante/paciente formas de estímulo para aprender. Crianças que não possuíam acesso a tecnologias ficam maravilhadas, auxilia na aprendizagem e no seu desenvolvimento. Ao professor de CH dinamiza a aula.
AMETISTA	8 – Após o curso entendemos de forma mais clara como utilizar os equipamentos já disponibilizados pela SED. Hoje utilizamos e exploramos todas as formas de uso bem como entendemos quais as limitações dos professores e dos próprios equipamentos que com o avanço tecnológico, alguns equipamentos tomaram-se ineficientes, obsoletos. Entendemos a importância da informatização, o quanto colabora nesse ambiente onde nosso estudante estará internado por tempo indeterminado, mas que pode ser muito próximo do que ele vive nas escolas.

Fonte: transcrito e organizado pelas autoras em dez. 2018.

CONTINUAÇÃO DO ANEXO N - TRANSCRIÇÃO DA COLETA DE DADOS TERTÚLIA DIALÓGICA: DIFERENTES UTILIZAÇÕES DAS TECNOLOGIAS DIGITAIS EM CLASSES HOSPITALARES

ÁGUA MARINHA	<p>9 – Tive o privilégio de participar dessa formação de tecnologias educacionais nas CH, pois proporcionou-me muito conhecimento na qual tive a oportunidade de desempenhar um ótimo trabalho com os estudantes/pacientes internados. O uso de imagens como recurso no Google Earth para estudar Geografia. Matemática (jogos no computador). O uso pedagógico dos dispositivos moveis e a alfabetização com a tecnologia. As aulas ficaram mais motivadas com todo esse conhecimento adquirido neste curso. Parabênizo você Profª. Adriana pela sua luta de reconhecer que os professores de CH merecem ser reconhecidos sim, pelo seu trabalho desempenhado com muito respeito e um atendimento de qualidade aos seus alunos/pacientes.</p>
PÉROLA	<p>10 – Sim, usei algumas vezes, jogos com os educandos, na sala da pediatria e para alfabetização.</p>

Fonte: transcrito e organizado pelas autoras em dez. 2018.

**ANEXO O - TRANSCRIÇÃO DA COLETA DE DADOS TERTÚLIA DIALÓGICA:
IMPLICAÇÕES NA PRÁTICA PEDAGÓGICA**

NOME	PONTO DE VISTA TEÓRICO	PONTO DE VISTA PRÁTICO	PONTO DE VISTA FORMATIVO	OUTRAS OBSERVAÇÕES
Jade	<p>1 - a) Foi positivo os módulos Tecnologia e Matemática; O uso de jogos.</p> <p>---</p> <p>b) Foi negativo as provas nos finais de semana.</p>	<p>a) Foi positivo os módulos com o uso de jogos na matemática e a alfabetização utilizando o computador.</p>	<p>a) mais oficinas de jogos;</p> <p>---</p> <p>b) mais tecnologias assistivas.</p>	<p>a) Cursos práticos voltados para o uso de tecnologias;</p> <p>---</p> <p>b) Mais cursos específicos na área com apoio de tutoria;</p> <p>---</p> <p>c) Disponibilizar os conteúdos aplicados durante o curso.</p>
Pérola	<p>2 - a) Foi positivo a oficina de jogos.</p>	<p>a) Foi positivo.</p>	<p>a) Foi positivo a carga horária. Todos os assuntos abordados contribuíram com o meu trabalho.</p>	<p>Positivo oficina de jogos lúdicos tecnológicos para crianças com dislexia foi importante para o nosso crescimento.</p>
Safira	<p>3 - a) Foi positivo o módulo de lógica de programação para criança.</p> <p>---</p> <p>b) Foram negativos: o módulo Rádio Escolar e as provas nos finais de semana.</p>	<p>a) Foram positivos os módulos de tecnologias assistivas e Leitura digital e internet.</p>	<p>a) foi positivo os módulos oficina de jogos lúdicos, tecnologias e alfabetização, tecnologias assistivas.</p>	<p>a) Mais cursos específicos voltados para o uso das tecnologias com o apoio de tutor;</p> <p>---</p> <p>b) Curso específico em tecnologias voltados para programas (conteúdos de Língua Portuguesa voltados para o Ensino Médio).</p> <p>---</p> <p>c) Disponibilidade de todo material (conteúdo) ministrado durante todo o curso;</p>
Rubi	<p>4 - a) Foi positivo os módulos de tecnologia e alfabetização e os princípios das classes hospitalares.</p> <p>---</p> <p>b) Foi negativo, no módulo A, 2) Conhecimento poderoso x conhecimento dos poderosos e o 4) Lógica de programação para criança, não consegui entender tudo, necessita de prática.</p>	<p>a) Foi positivo a utilização do Power Point (eu uso muito), tecnologias assistivas, tecnologias e artes visuais, tecnologia e artes: música.</p> <p>---</p> <p>b) Foi negativo a oficina de jogos lúdicos, pois faltou a prática.</p>	<p>a) Positivo: o curso foi eficiente, maravilhoso, com temas que ainda não tinha presenciado.</p>	<p>Sugestão: aula gravada do professor ministrante (videoaula) seria muito bom.</p> <p>Sugestão: as avaliações poderiam acontecer durante a semana, não apenas aos finais de semana.</p> <p>Sugestão: momentos presenciais com dinâmicas de grupo em alguns módulos.</p>

Fonte: transcrito e organizado pelas autoras em dez. 2018.

**CONTINUAÇÃO DA TRANSCRIÇÃO ANEXO O - TRANSCRIÇÃO DA COLETA DE DADOS
TERTÚLIA DIALÓGICA: IMPLICAÇÕES NA PRÁTICA PEDAGÓGICA**

NOME	PONTO DE VISTA TEÓRICO	PONTO DE VISTA PRÁTICO	PONTO DE VISTA FORMATIVO	OUTRAS OBSERVAÇÕES
Esmeralda	5 - a) Foi positivo o módulo tecnologia e alfabetização.	Ajuda das tecnologias assistivas nas aulas e oficina de jogos lúdicos (altamente positivo).	a) O curso foi eficiente, poderia ser considerado a nível de pós-graduação/especialização.	a) O uso pedagógico dos dispositivos moveis (foi de grande valia) especificamente 'leitura digital e internet'. b) Não foi suficiente o módulo 'lógica de programação para crianças (negativo). c) Leitura digital e internet (foi positivo).
Diamante	6 - a) Foi positivo módulo A.	a) módulo B, foi positivo tecnologia assistiva, tecnologia e alfabetização, MS Word.	a) Positivo. Os artigos e os vídeos foram excelentes. todos de tecnologia assistiva me interessou muito. O curso foi excelente espero outros.	a) Negativo, tempo na virada do ano. Falta de internet, viagens, problemas de saúde e familiar, foi o que me prejudicou, pois muitas das vezes acúmulo de trabalhos da universidade pós, outras necessidades do curso na prática como alguns temas exigências da prática. b) Positivo. Tema 1 o uso de imagens como recursos do Google Earth. 'Este eu já utilizei para localização e outros. Mapas interativos no Power Point. c) Positivo. A maioria das apostilas e a elaboração, alguns textos de fácil entendimento. Foi positivo, pois me ajudou em algumas avaliações do curso da pós-graduação que me orientou e mesmo no curso da graduação (2ª graduação).

Fonte: transcrito e organizado pelas autoras em dez. 2018.

**CONTINUAÇÃO DA TRANSCRIÇÃO ANEXO O - TRANSCRIÇÃO DA COLETA DE DADOS
TERTÚLIA DIALÓGICA: IMPLICAÇÕES NA PRÁTICA PEDAGÓGICA**

NOME	PONTO DE VISTA TEÓRICO	PONTO DE VISTA PRÁTICO	PONTO DE VISTA FORMATIVO	OUTRAS OBSERVAÇÕES
Água Marinha	7 - a) Conteúdo programático todos positivos. Em especial a atenção e o cuidado com o profissional de classe hospitalar no tópico cuidados e higienização do material utilizado e cuidados de higienização das mãos.	a) Módulo F – 1º Tópico: 1) O uso de imagens como recursos do Google Earth para estudar Geografia.	Módulo A, todos os tópicos positivos.	a) Tópico tecnologia e alfabetização. b) Além das teorias, a prática seria fundamental para a efetivação de um trabalho com eficiência e realização plena do conteúdo ministrado. c) Jogos digitais nas classes hospitalares foi positivo porque mostrou vários sites para conhecimento.
Ametista	8 - Dificuldade Modulo A - 4) O MS Word para trabalhos acadêmicos. A insegurança do tempo para concluir as avaliações. Falta de apoio por parte da SED na liberação de encontro dos professores para trocar informações.	Módulo C Tecnologias e Linguagens. O curso em EAD ponto positivo, possibilidade em aulas presenciais.	Módulo D, Tecnologias, Ciências da Natureza, Matemática. Módulo C – Tecnologias e linguagem.	a) Pontos positivos: empenho na continuidade e conclusão do curso. Escolha em parceria com a equipe da classe dos temas estudados. Atualização. b) Continuidade das formações.
Opala	9 - a) Módulo A, foi negativo, item 4 (O MS Word para trabalhos acadêmicos). O item Lógica de Programação para crianças (faltou prática). Módulo B (Negativo) item 2 Currículo e tecnologia: conhecimento poderoso versus conhecimento dos poderosos.	Módulo B (Positivo), item 1) Tecnologias Assistivas (Esclarecedor).	a) Módulo D (Positivo), o item 01: O ensino de ciências em classes hospitalares (simples e dinâmico). b) Módulo D, (Positivo), item 02: Tecnologia e Matemática.	a) estender a prova em dias de semana. b) para o futuro, providenciar momentos presenciais.
Ônix	10 - a) (negativo) 4.A. Lógica de programação para crianças (necessitando da prática para a compreensão). a) (positivo) Tecnologia e alfabetização, princípio das classes hospitalares no MS.	a) Ponto de vista positivo, tecnologias assistivas. b) Ponto de vista negativo: oficina de jogos lúdicos (prática).	Positivo: - O ensino de Ciências em Classes Hospitalares; - Leitura digital e internet	a) videoaula, momentos presenciais conforme o modulo. b) realização das provas somente nos finais de semana (negativo) e feriados.

Fonte: transcrito e organizado pelas autoras em dez. 2018.