UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA

FACULDADE DE CIÊNCIAS

CAMPUS DE BAURU

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇAO PARA CIÊNCIA

WILLDSON ROBSON SILVA DO NASCIMENTO

OS DISCURSOS DOS PROFESSORES DE CIÊNCIAS NO ATENDIMENTO ESCOLAR HOSPITALAR: EXPERIÊNCIAS FUNDAMENTADAS NA RELAÇÃO COM O SABER

Bauru / São Paulo

2022

WILLDSON ROBSON SILVA DO NASCIMENTO

OS DISCURSOS DOS PROFESSORES DE CIÊNCIAS NO ATENDIMENTO ESCOLAR HOSPITALAR: EXPERIÊNCIAS FUNDAMENTADAS NA RELAÇÃO COM O SABER

Tese apresentada ao programa de Pós-Graduação em Educação para a Ciência da Faculdade de Ciências, da área de concentração em Ensino de Ciências, da Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Campus Bauru, como requisito para obtenção do título de Doutor em Educação para a Ciência.

Orientador: Prof. Dr. Eder Pires de Camargo

Bauru / São Paulo

2022

N244d

Nascimento, Willdson Robson Silva do
Os discursos dos professores de ciências no atendimento escolar hospitalar : experiências fundamentadas na relação com o saber / Willdson Robson Silva do Nascimento. -- Bauru, 2022
351 f. : il.

Tese (doutorado) - Universidade Estadual Paulista (Unesp), Faculdade de Ciências, Bauru
Orientador: Eder Pires de Camargo

1. Afetividade. 2. Atendimento escolar hospitalar (AEH). 3. Classe hospitalar. 4. Ensino de Ciências. I. Título.

Sistema de geração automática de fichas catalográficas da Unesp. Biblioteca da Faculdade de Ciências, Bauru. Dados fornecidos pelo autor(a).

Essa ficha não pode ser modificada.

WILLDSON ROBSON SILVA DO NASCIMENTO

OS DISCURSOS DOS PROFESSORES DE CIÊNCIAS NO ATENDIMENTO ESCOLAR HOSPITALAR: EXPERIÊNCIAS FUNDAMENTADAS NA RELAÇÃO COM O SABER

Aprovado em: 05/09/2022

_____

Prof. Doutor Eder Pires de Camargo (Orientador)
Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" - Unesp / Ilha Solteira

_____

Prof. Dr. Bernard Jean Jacques Charlot
Universidade Federal de Sergipe – UFS

_____

Profa. Dra. Eneida Simões da Fonseca
Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ

_____

Profa. Dra. Fernanda Cátia Bozelli
Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" - Unesp / Ilha Solteira

_____

Prof. Dr. Harryson Júnio Lessa Gonçalves
Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" - Unesp / Ilha Solteira

Bauru / São Paulo

2022

unesp

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA

Câmpus de Bauru

Faculdade de Ciências

ATA DA DEFESA PÚBLICA DA TESE DE DOUTORADO DE WILLDSON ROBSON SILVA DO NASCIMENTO, DISCENTE DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO PARA A CIÊNCIA, DA FACULDADE DE CIÊNCIAS - *CAMPUS* DE BAURU.

Aos 05 dias do mês de setembro do ano de 2022, às 14:00 horas, por meio de Videoconferência, realizou-se a defesa de TESE DE DOUTORADO de WILLDSON ROBSON SILVA DO NASCIMENTO, intitulada **Experiências no Atendimento Escolar Hospitalar a partir da Equação Pedagógica: uma possibilidade no ensino de ciências**. A Comissão Examinadora foi constituida pelos seguintes membros: Prof(a). Dr(a). EDER PIRES DE CAMARGO (Orientador(a) - ParticipaçãoVirtual) do(a) Departamento de Física e Química/Unesp, Faculdade de Engenharia, Ilha Solteira, Professora Doutora ENEIDA SIMÕES DA FONSECA (Participação Virtual) do(a) Departamento de Estudos da Educação Inclusiva e Continuada/Universidade do Estado do Rio de Janeiro UERJ, Professor Doutor BERNARD CHARLOT (Participação Virtual) do(a) Departamento de Educação/Universidade Federal de Sergipe, Profa. Dra. FERNANDA CÁTIA BOZELLI (Participação Virtual) do(a) Departamento de Fisica e Quimica/Faculdade de Engenharia de Ilha Solteira UNESP, Prof. Dr. HARRYSON JÚNIO LESSA GONÇALVES (Participação Virtual) do(a) Departamento de Biologia e Zootecnia/Faculdade de Engenharia de Ilha Solteira UNESP. Após a exposição pelo doutorando e arguição pelos membros da Comissão Examinadora que participaram do ato, de forma presencial e/ou virtual, o discente recebeu o conceito final **APROVADO**. Nada mais havendo, foi lavrada a presente ata, que após lida e aprovada, foi assinada pelo(a) Presidente(a) da Comissão Examinadora.

Eder Pires de Camargo

Professor Doutor Eder Pires de Camargo
Presidente da Banca e Orientador

Professor Doutor Bernard Jean Jacques Charlot

Professora Doutora Eneida Simões da Fonseca

Professora Doutora Fernanda Cátia Bozelli

Professor Doutor Harryson Júnio Lessa Gonçalves

Faculdade de Ciências - Câmpus de Bauru -
Av. Engenheiro Edmundo Carrijo Coube, 14-01,
17033360www.fc.unesp.br/poseducacaoCNPJ:
48.031.918/0028-44.

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"
Faculdade de Ciências
Campus Universitário de Bauru
Seção Técnica de Pós-Graduação

Faculdade de Ciências

PROPOSTA DE ALTERAÇÃO DO TÍTULO

A COMISSÃO EXAMINADORA PROPÕE A ALTERAÇÃO DO TÍTULO DO TRABALHO DO ALUNO: willdson Robson Silva do Nascimento

DE: "Experiências no Atendimento Escolar Hospitalar a partir da Equação Pedagógica: uma possibilidade no ensino de ciências"

PARA:
"Os Discursos dos Professores de Ciências no Atendimento Escolar Hospitalar: experiências fundamentadas na relação com o saber

Bauru, 08 de setembro de 2022.

Prof. Dr. Eder Pires de Camargo
Orientador

Dedico esta pesquisa a minha mãe, Cintia Regina Silva do Nascimento; meu pai, William José Souza do Nascimento; meu irmão, Wellyson José Souza do Nascimento; minhas avós, Maria de Lurdes Souza do Nascimento e Maria do Nascimento Ferreira da Silva, ao meu avô Honorato (in memorian) e Antônio Luís e aos meus tios, tias, primos e primas, afilhados e afilhadas que acompanharam toda essa minha jornada. E aos meus amigos e amigas, todos representados aqui por Eanes Correia, minha atemporalidade.

Se palavras vêm para me derrubar, desanimar, limitar, prender, me moldar, com minha força, com a fé da minha mãe e dos meus familiares, e com as forças dos meus ancestrais irei escapar. Eu sou um teimoso social, eu sou firme, sou nordestino, meu destino vou construir, esse sou eu. Ninguém vai lutar por mim, vou sem medo. Esse sou eu. Abram alas, aqui vou eu (Willdson Nascimento, 2022).

Resumo

A presente pesquisa tem por objetivo analisar, a partir dos discursos dos professores de ciências do atendimento escolar hospitalar, os sentidos atribuídos as suas atividades, a fim de desenvolver estratégias de um ensino de ciências com base epistemológica na equação pedagógica. Nesse sentido, levantou-se o seguinte problema: que sentido o professor de ciência atribui a sua atividade no atendimento escolar hospitalar? Diante do exposto, para atender aos objetivos e questionamentos construídos, se adotou como aportes teóricos as proposições e reflexões de pensadores, pesquisadores e teóricos que têm contribuído de forma expressiva na área educacional. Tais como: Bernard Charlot– Relação com Saber; Eneida Simões da Fonseca- Atendimento Escolar Hospitalar (AEH); Eder Pires de Camargo – O Ensino de Ciências e Inclusão Escolar; Henri Wallon (1941) - Contribuições importantes sobre a dimensão afetiva na sua abordagem psicogenética; Lev Vygotsky (2000)- defesa a não existência de um sujeito que se constrói na unicidade, que se desenvolve isolado, mas sim em um sujeito "pluri", que se constrói nas relações de interação com ele, com o seu meio social e com o mundo. Tem-se como público da pesquisa professoras e professores que atuam no atendimento escolar hospitalar. Trata-se de uma pesquisa qualitativa do tipo exploratória, tendo como instrumentos de constituição dos dados o Balanço do Saber, Diálogos do Saber[1] e a organização e análise dos dados baseados nos pressupostos do Cubo Pedagógico[2]. O que faz sentido para os professores de ciência quando realizam suas atividades no atendimento escolar hospitalar pode ser percebido quando eles afirmam: "*ensina a gente a ser realmente flexível e mais humano; a gente tem uma importância lá na questão de escutar paciente que transcende a questão só dá aula; eu me encontrei na classe hospitalar, as aulas são bem dinâmicas, todo dia é uma novidade; Empatia né?; eles criam uma afetividade muito grande com a gente;",* ou seja, os sentidos trazidos pelos professores são diversos, mas o que todos têm em comum é o processo de singularização de cada professor com o espaço hospitalar.

Palavras-chave: Afetividade. Atendimento Escolar Hospitalar (AEH). Classe Hospitalar. Ensino de Ciências.

[1] É um neologismo, expressão ressignificada, pelo autor e seu significado está relacionado a especificidade desta pesquisa na constituição dos dados que aborda a Relação com o Saber, de Bernard Charlot, como fundamento. Ressalta-se para o leitor que mais detalhes sobre o Diálogo de Saber será abordado na metodologia.

[2] Outro neologismo, construído na relação de significantes ao longo da pesquisa.

Abstract

The research school for teachers of hospital discourses aims to develop the strategies of an epistemological objective teaching with its pedagogical activities. In this sense, the following problem arose: what meaning does the science teacher attribute to his activity in hospital school care? In view of the above, to meet the objectives and questions constructed, the propositions and reflections of thinkers, researchers and theorists who have contributed significantly in the educational area were adopted as theoretical contributions. Such as: Bernard Charlot – Relationship with Saber; Eneida Simões da Fonseca- Hospital School Service (AEH); Eder Pires de Camargo – Teaching Science and School Inclusion; Henri Wallon (1941) - Important contributions on the affective dimension in his psychogenetic approach; Lev Vygotsky (2000) - defends the non-existence of a subject who is built in the uniqueness, who develops in isolation, but in a "plural" subject, who is built in the relationships of interaction with him, with his social environment and with others. the world. The research audience is teachers and professors who work in hospital school care. This is an exploratory qualitative research, having as instruments of data constitution the Balance of Knowledge, Dialogues[3] of Knowledge and the organization and analysis of data based on the assumptions of the Pedagogical Cube[4]. What makes sense for science teachers when they carry out their activities in hospital school care can be seen when they state: "*it teaches us to be really flexible and more humane; we have an importance there in the matter of listening to the patient that transcends the question just teaching; I found myself in the hospital class, the classes are very dynamic, every day is something new; Empathy, right?; they create a very great affectivity with us*", that is, the meanings brought by the teachers are diverse, but what they all have in common is the process of singularizing each teacher with the hospital space.

Keywords: Affectivity. Hospital School Service (HSS). Hospital Class. Science teaching

[3] It is a neologism, an expression resignified by the author and its meaning is related to the specificity of this research in the constitution of the data that addresses Relation with Knowledge, by Bernard Charlot, as a foundation.

[4] Another neologism, built in the relationship of signifiers throughout the research

Lista de Figuras

Figura 01	Organograma da estrutura da Tese	32
Figura 02	Quadrilátero Diálogos do Saber	153
Figura 03	Espaço vetorial R^3	158
Figura 04	Espaço da Relação com o Saber	159
Figura 05	Espaço da equação pedagógica fundamentada no espaço da relação com o saber	160
Figura 06	Estruturação do Cubo Pedagógico	160
Figura 07	Cubo Pedagógico	161
Figura 08	Planificação do Cubo Pedagógico	163
Figura 09	Trajetória da Pesquisa	211
Figura 10	O sentido que o professor de ciência atribui a sua atividade no atendimento escolar hospitalar a partir do balanço do saber	213
Figura 11	O sentido que o professor de ciência atribui a sua atividade no atendimento escolar hospitalar a partir da Relação com a Entrada em Atividade Intelectual do professor (motivo e objetivo em ensinar) - REATIP	214
Figura 12	O sentido que o professor de ciência atribui a sua atividade no atendimento escolar hospitalar a partir da Relação com o Sentido de Ensinar do Professor (conteúdo) – RESEP	214
Figura 13	O sentido que o professor de ciência atribui a sua atividade no atendimento escolar hospitalar a partir da Relação com o Prazer em Ensinar do professor (satisfação interna no ato de ensinar) - REPEP	215
Figura 14	O sentido que o professor de ciência atribui a sua atividade no atendimento escolar hospitalar a partir da Relação com a Afetividade do Professor (ensino e aprendizagem) – REAP	216
Figura 15	Relação da Afetividade entre Professor e Estudante	218
Figura 16	Aprender e Ensinar: uma unidade dialética transversalizadas pela equação pedagógica	219
Figura 17	A nuvem de palavras do ensinar que faz sentido para Cintia Regina	221
Figura 18	A nuvem de palavras do ensinar que faz sentido para Maria de Lurdes	223
Figura 19	A nuvem de palavras do ensinar que faz sentido William	224

Lista de Quadros

Quadro 01	Dados sobre o mapeamento das pesquisas nas bases de dados	38
Quadro 02	Dados dos trabalhos do Simpósio Nacional de Ensino de Física-SNEF	39
Quadro 03	Dados dos trabalhos do Encontro de Pesquisa em Ensino de Física-EPEF	40
Quadro 04	Dados dos trabalhos do Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências (ENPEC)	41
Quadro 05	Dados dos Trabalhos da Base *Scielo*	43
Quadro 06	Descrição dos resultados obtidos no Quadro 5	45
Quadro 07	Resultados da pesquisa no Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES	49
Quadro 08	Instituição de ensino de vinculação do autor	51
Quadro 09	Questionário disponibilizado pelo *Google Forms* por meio de uma ferramenta de correio eletrônico	148
Quadro 10	Questionário disponibilizado no *Google Forms* por meio da roda de conversa	149
Quadro 11	Sujeitos voluntários para a entrevista	150
Quadro 12	Perfil dos sujeitos voluntários	150
Quadro 13	Categorias Diálogos do Saber (DS)	164
Quadro 14	Equação Pedagógica Reinterpretada	164
Quadro 15	Matriz do Cubo Pedagógico	164
Quadro 16	Detalhamento da Planificação do Cubo Pedagógico	165
Quadro 17	Balanço do Saber	169
Quadro 18	Relação com a Entrada em Atividade Intelectual do Professor (motivo e objetivo em ensinar) – **REATIP**	173
Quadro 19	Relação com o Sentido em Ensinar do Professor (conteúdo) – **RESEP**	179
Quadro 20	Relação com o Prazer em Ensinar do Professor (satisfação interna no ato de ensinar) – **REPEP**	186
Quadro 21	Relação com a Afetividade do Professor (ensino e aprendizagem) – **REAP**	193
Quadro 22	Ciclo Investigativo por Processo da Equação Pedagógica	203
Quadro 23	A Equação Pedagógica do Ensinar para Cintia Regina	220
Quadro 24	A Equação Pedagógica do Ensinar para Maria do Nascimento	221
Quadro 25	A Equação Pedagógica do Ensinar para Maria de Lurdes	222
Quadro 26	A Equação Pedagógica do Ensinar para William	223

Lista de Tabelas

Tabela 01	Lista do Atendimento Escolar Hospitalar (AEH) de estados da região Nordeste segundo o INEP	74
Tabela 02	Lista do Atendimento Escolar Hospitalar (AEH) de estados da região Norte segundo o INEP	77
Tabela 03	Lista do Atendimento Escolar Hospitalar (AEH) de estados da região Sudeste segundo o INEP	82
Tabela 04	Lista do Atendimento Escolar Hospitalar (AEH) de estados da região Sul segundo o INEP	84
Tabela 05	Demonstrativo atendimento SAREH	85
Tabela 06	Atendimento Hospitalar no estado de Santa Catarina	86
Tabela 07	Lista do Atendimento Escolar Hospitalar (AEH) de estados da região Centro-Oeste segundo o INEP	87
Tabela 08	Número de alunos atendidos em classes hospitalares em Goiás	88
Tabela 09	Número de professores lotados no NAEH	88
Tabela 10	Distribuição por ano e região da realização do ENEM no atendimento escolar hospitalar	91
Tabela 11	Quantitativo de autorização de internação hospitalar por faixa etária e região	92
Tabela 12	Comparativo de matrículas em classe hospitalar e a autorização de internação hospitalar no Brasil no ano de 2018	93

Lista de Siglas

AEH- Atendimento Escolar Hospitalar

AEE- Atendimento Educacional Especializado

AIH- Autorização de Internação Hospitalar

ABRAPEC- Associação Brasileira de Pesquisa em Educação em Ciências

ADCT- Ato das Disposições Constitucionais Transitórias

CNE- Conselho Nacional de Educação

ENEM- Exame Nacional do Ensino Médio

ENPEC- Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências

EPEF-Encontro de Pesquisa em Ensino de Física

ECA- Estatuto da Criança e do Adolescente

Enpep- Ensino por Processo da Equação Pedagógica

e-SIC- Sistema Eletrônico do Serviço de Informação

FUNDEF- Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério

FUNDEB - Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica

INEP- Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira

IENCI- Investigações em Ensino de Ciências-

LDB- Lei de Diretrizes e Bases da Educação

MEC- Ministério da Educação

OMS- Organização Mundial da Saúde

OAB- Ordem dos Advogados do Brasil

OCDE -Cooperação e Desenvolvimento Econômico

GDP- *Gross Domestic Public*

PLS- Projeto de Lei do Senado

PIB- Produto Interno Bruto

PNE- Plano Nacional da Educação

SBF- Sociedade Brasileira de Física

STF- Supremo Tribunal Federal

SAREH- Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar

TEA- Transtorno do Espectro Autista

UNESCO- Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

UFMA- Universidade Federal do Maranhão

UNESP- Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”

UFRGS-Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Lista de Gráficos

Gráfico 01 Quantitativo em relação a titulação. 51

SUMÁRIO

1	**RELAÇÃO COMIGO MESMO**	20
1.1	**Prólogo: esse sou eu**	20
1.2	**Introdução**	29
1.3	**Uma primeira aproximação entre o Atendimento Escolar Hospitalar no Ensino de Ciências: uma exploração bibliográfica das pesquisas no Ensino de Física**	33
1.3.1	Metodologia da exploração bibliográfica das pesquisas	36
1.3.2	Bases de dados consultadas	36
1.3.3	Procedimentos de busca: elaboração de expressões booleanas e seleção das pesquisas	37
1.3.4	Revista Brasileira de Ensino de Física, Caderno Brasileiro de Ensino de Física e Física na Escola	37
1.3.5	Simpósio Nacional de Ensino de Física-SNEF e o Encontro de Pesquisa em Ensino de Física-EPEF	38
1.3.6	Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências-ENPEC	41
1.3.7	Encontro Nacional de Atendimento Escolar Hospitalar e Domiciliar	42
1.3.8	Revista Investigações em Ensino de Ciências-IENCI	43
1.3.9	SciELO	43
1.3.10	Catálogo de Teses e Dissertações da Capes	49
1.3.11	Tese	53
2	**RELAÇÃO COM O OUTRO- O ATENDIMENTO ESCOLAR HOSPITALAR**	55
2.1	**O Atendimento Escolar Hospitalar: transversalizando a Constituição Federal de 1988, as garantias infraconstitucionais, caracterização e o panorama nacional do atendimento**	55
2.2	**Caracterização do Atendimento Escolar Hospitalar**	71
2.3	**O panorama das escolas hospitalares no Brasil**	73
2.4	**Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM) no Atendimento Escolar Hospitalar**	90
2.5	**Autorização de Internação Hospitalar (AIH) de crianças e adolescentes em idade escolar no Brasil**	92
3	**RELAÇÃO COM O MUNDO: O CONJUNTO DE SIGNIFICADOS JÁ PARTILHADOS**	96
3.1	**Apropriação do mundo para refletir sobre o Atendimento Escolar Hospitalar**	96
3.2	**Estudantes Doentes: corpos abjetos estigmatizados**	98
3.3	**Necroeducação: uma política da morte da educação como m triplo processo**	102
3.4	**Atendimento Escolar Hospitalar: uma "Escola-Outra" e "Desinteressada"**	113
4	**RELAÇÃO COM A EQUAÇÃO PEDAGÓGICA: APRENDER= ATIVIDADE INTELECTUAL + SENTIDO + PRAZER + *AFETIVIDADE***	118
4.1	**Dimensão da atividade intelectual**	123
4.2	**Dimensão do sentido**	124
4.3	**Dimensão do prazer**	127
4.4	**Dimensão da afetividade**	130

5	**RELAÇÃO COM A METODOLOGIA DA PESQUISA: AS CONDIÇÕES DE PRODUÇÃO, TRAJETÓRIAS, SUJEITOS, INSTRUMENTOS E MÉTODOS**	139
5.1	**A Trajetória da pesquisa**	147
5.2	**Os sujeitos voluntários da pesquisa**	150
5.3	**Balanço do Saber**	151
5.4	**Diálogos do Saber**	152
5.4.1	Diálogo epistêmico	154
5.4.2	Diálogo social	155
5.4.3	Diálogo afetivo	156
5.4.4	Diálogo identitário	156
5.4.5	Diálogo de síntese	157
5.5	**Cubo Pedagógico: uma possibilidade de instrumento analítico dos dados**	157
5.5.1	Planificação do Cubo Pedagógico	162
5.5.2	Matriz do Cubo Pedagógico	163
6	**RELAÇÃO COM O SENTIDO ATRIBUIDO PELO PROFESSOR DE CIÊNCIA A SUA ATIVIDADE NO ATENDIMENTO ESCOLAR HOSPITALAR**	168
6.1	**Abordando uma Sociologia do Sujeito**	168
6.1.1	Cintia Regina	168
6.1.2	Maria do Nascimento	168
6.1.3	Maria de Lurdes	169
6.1.4	William	169
7	**A UTILIZAÇÃO DA MATRIZ DO CUBO PEDAGÓGICO**	172
7.1	**Relação com a Entrada em Atividade Intelectual do Professor (motivo e objetivo em ensinar) – REATIP**	172
7.2	**Relação com o Sentido em Ensinar do Professor (conteúdo) – RESEP**	177
7.3	**Relação com o Prazer em Ensinar do Professor (satisfação interna no ato de ensinar) – REPEP**	186
7.4	**Relação com a Afetividade do Professor (ensino e aprendizagem) – REAP**	191
8	**ENSINO POR PROCESSO DA EQUAÇÃO PEDAGÓGICA (ENPEP)**	200
	CONCLUSÃO	210
	PERSPECTIVAS FUTURAS	226
	REFERÊNCIAS	228
	APÊNDICE A- Diálogos com Cintia Regina	238
	APÊNDICE B-Diálogos com Maria de Lurdes	261
	APÊNDICE C- Diálogos com Maria do Nascimento	283
	APÊNDICE D- Diálogos com William	316
	APÊNDICE E: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)	347
	ANEXO A- Aprovação na Plataforma Brasil	349
	ANEXO B- Projeto de Lei N° 480	351

1 RELAÇÃO COMIGO MESMO

> *"todo começo é difícil em qualquer ciência" (Marx, 1968, p. 4)*

A relação com o saber é uma relação do sujeito com ele mesmo, é um investimento em si, no seu potencial, pois "nascer é estar submetido à obrigação de aprender" (CHARLOT, 2000, p. 51). Mas essa obrigação também tem uma origem social em mim, nos meus desejos, ideologias, experiências de vida e, foram essas experiências que me trouxeram até aqui. A seguir, um pouco dessas vivências comigo mesmo, o meu prólogo.

1.1 Prólogo: esse sou eu

Como não começar do começo? O começo se contextualiza na cidade de São Luís do Maranhão, também conhecida como a Ilha do Amor, Jamaica Brasileira, Ilha Magnética, Ilha Rebelde, Cidade dos Azulejos, Atenas Brasileira, Ilha de Upaon-Açu, terra do guerreiro Tibira do Maranhão. índio tupinambá executado com a anuência de religiosos da Igreja Católica em missão no Brasil, por conta de sua orientação sexual, o primeiro registro de morte por homofobia no Brasil (FERNANDES, 2015). É também terra da professora e primeira romancista negra do Brasil, Maria Firmina, dos escritores: Aluísio de Azevedo, Graça Aranha, Nauro Machado e outros tantos escritores e escritoras que contribuíram para o movimento literário brasileiro.

O estado do Maranhão também é a terra da nossa eterna Marrom – Alcione, Zeca Baleiro, César Nascimento, Papete, Patativa, Heriverton Nunes (meu amigo de infância) e tantos outros artistas voltados para definir a cultura maranhense e ludovicense. E eu ainda poderia relatar uma constelação de outros adjetivos que se empenharam para definir São Luís, lugar de minha história, de minha gente, de minha terra, de minhas memórias, lugar onde nasci, cresci, brinquei, me formei, onde planejei sonhos, desejos, onde me construí e para onde quero voltar e contribuir na educação. Ah, minha São Luís! Eu voltei!

Eu nasci em 1988, o ano da Constituição da República Federativa do Brasil, a nossa Constituição Cidadã. Esse foi um ano de luta e de reivindicações "[...] destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos" (BRASIL, 2020, p. 9). O povo clamava por direitos. Eu nasci nesse meio, nasci nesse turbilhão de acontecimentos e lutas sociais, mas escolhi ser contagiado por esse meio, por essa história, por essas pessoas, na minha

relação comigo mesmo, com os outros e com o mundo. Por isso, somo as minhas atitudes hoje na direção da luta que o nosso povo começou muito antes de 1988. Eu sou filho dessa luta e a continuarei.

Vou dividir essa história em pilares. Estes na engenharia são definidos como armações de concreto que dão sustentação à casa. Assim, os meus pilares me deram sustentação durante toda essa jornada, sustentaram "a minha casa", o meu ser. A ordem dos pilares é puramente uma cronologia familiar.

O primeiro pilar, chama-se Leonor, minha bisavó, ponto inicial da minha história. Aqui, início por ela, pois a conheci e sei, que diante dessa oportunidade, poucas pessoas têm ou terão a felicidade de conviver com sua bisavó. Eu fui uma dessas pessoas a qual pôde conviver, sorrir e se divertir muito com ela. Dona Leonor teve seis filhos com meu bisavô, Raimundo Lino Ferreira, (não tive a oportunidade de conhecê-lo). Perdeu o marido cedo, logo, teve que cuidar dos filhos sozinha, trabalhou na fábrica de algodão do Rio Anil em São Luís-MA, na parte de tecelagem. Era correta, mulher firme, brava também, brincalhona e nos deixou em 2015 aos 92 anos

O segundo pilar, Maria do Nascimento, conhecida popularmente como Pererenga ou Nana, uma das moradoras mais antigas do bairro que nasci, Cruzeiro do Anil, a mais popular, todo mundo a conhece. Minha vó teve nove filhos (dois morreram ao nascer), vou usar seus apelidos: tio julinho, tio chico, tio pelado, tia princesa (minha querida madrinha), Cintia Regina (minha mãe) e tio tostão.

Tio tostão faleceu em 2010, não o conheci pessoalmente ou não lembro de tê-lo conhecido. Isso ocorreu devido à sua ida para o Rio de Janeiro, quando eu ainda tinha 2 anos, assim como todo nordestino, viajou para o sudeste na época uma busca de uma vida melhor para ajudar a família. Por meio da tecnologia, primeiro telefone e depois MSN[5] *Messenger*, (programa de mensagens instantâneas), conversávamos muito, ele era engraçado, brincalhão, igualzinho quando eu ouvia meus tios e tias falando dele, por meio dessas conversas, nos aproximamos bastante e pude conhece-lo um pouco. Quando ligava para casa e eu atendia o telefone, sempre brincava perguntando quem estava falando e, na hora reconhecia sua voz. Infelizmente, não o vi pessoalmente, até tínhamos planos para nos conhecermos, pois ele queria nos visitar. Sua partida foi uma enorme perda, foi e ainda é dolorido, ainda nos encontraremos tio

[5] Programa de mensagens instantâneas criado pela Microsoft Corporation que teve o serviço encerrado em 2013.

O terceiro pilar, trata-se de toda a minha família e, apesar de trazer aqui uma breve história da família da minha mãe, minhas raízes por parte de pai— William José Souza do Nascimento — também é um forte exemplo e espelho para mim. Minha vó Maria de Lurdes é uma mulher forte, um pouco brava, atenciosa, muito preocupada com todos e meu avô Honorato (*in memorian*) era mais brincalhão comigo, meus tios e tias, primas e primos, todos e todas, também, muito queridos. Destaco a presença da ausência do meu tio Mauro que faleceu em 17 de janeiro de 2022, um até breve, meu tio. Ambas as famílias, por parte de pai e mãe, sempre me apoiaram, inclusive, houve várias "vaquinhas" para eu me manter no começo aqui em Bauru no mestrado por parte de todos.

O terceiro pilar, Cintia Regina Silva do Nascimento, minha mãe. Eita, mulher! A minha mãe, sempre soube que por meio dos estudos eu poderia ser "alguém na vida". No imaginário dela essa era uma construção inatingível para aquela época e, só com os estudos, eu poderia entrar na universidade pública e ser "alguém", ter uma formação, ter um bom emprego. Por isso, essa barreira só poderia ser quebrada pela educação, especialmente para alguém vindo da classe pobre, filho de uma manicure, de uma mulher que fazia crochê, lavava e passava roupas para que eu e meu irmão estudássemos e tivéssemos os melhores materiais escolares e filho de um pai que trabalha em uma distribuidora de cargas.

Eu sou fruto também do ensino público, estudei na escola Jardim de Infância Cavalinho Azul (Educação Infantil), Escola Viriato Correia (primeira à quarta série do ensino fundamental), Centro Integrado do Rio Anil-CINTRA (quinta série do ensino fundamental até o terceiro ano do ensino médio) e na Universidade Federal do Maranhão (São Luís) por meio das cotas para estudantes de escolas públicas na universidade (Lei nº 12.711 de 2012[6], sancionada no governo da presidenta Dilma Rousseff). Nesse trajeto, a minha mãe sempre fez questão de comparecer em todas as reuniões de pais; quando vendiam livros paradidáticos na escola ou até mesmo quando vendiam jogos educacionais, sempre fazia questão de comprar. A minha mãe fez questão que eu tivesse aula de reforço no contraturno e, por isso, durante todo o meu período escolar, fiz aulas de reforços, inclusive, meus enormes agradecimentos a todos os professores e professoras que me ensinaram nesse período, em especial à minha tia e professora Flávia (*in memorian*).

[6] Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12711.htm. Acesso em: 5 abr. 2020.

A força da minha mãe em acreditar na minha educação escolar era tanta, que um dia, cortei minha perna jogando bola no quintal da minha casa, levei uns 14 pontos no joelho —eu tinha uns 11 anos, meu pai me levou para o hospital nos braços, pois o posto de saúde era próximo a minha casa. No dia seguinte, perguntei à minha mãe: "eu não vou para a escolar, certo?" A minha mãe respondeu: "vou te banhar e já te arrumar. Você não vai perder aula". Ela me levou nas costas para a escola que também era, razoavelmente, próximo a minha casa, para que eu não perdesse aula e, ainda foi me buscar, voltei carregado de novo.

Destaco essa história, pois ela me marcou muito, de alguma forma, minha mãe já sabia que a educação era "educação como prática da liberdade", como aponta Paulo Freire (2000) em sua na obra. E só ela, por meio dela e como ela — educação -— eu poderia ser "alguém na vida", alguém que pudesse quebrar esse ciclo social imposto de que eu precisava terminar o ensino médio, casar, ter dois filhos e ter um emprego para suprir a lógica capitalista do mercado. A quem seguiu esse caminho, todo o meu respeito.

Fugindo desse padrão de normalidade imposto socialmente a alguém do sexo masculino, fui percebendo as diferenças na vida e nos contrastes sociais, as diferenças na vida e os contrastes sociais. Diante disso, percebo a "diferença" como um fato social construído socialmente por mim, mesmo não sendo percebido desde o começo. Lembro-me das palavras do professor Charlot na minha banca de defesa do mestrado afirmando: "O que te chama à atenção é a diferença, você busca por aquilo que é diferente".

Um desses contrastes sobre a diferença, ocorreu ainda quando estava no ensino médio, pois tinha um conhecido da rua que era surdo, e sempre ficava me questionando como ele se comunicava, como aprendia, como fazia as coisas do dia a dia sem poder falar. Esses questionamentos sempre estiveram na minha memória e, quando passei no vestibular da Universidade Federal do Maranhão (UFMA) para cursar licenciatura em física, àqueles questionamentos vieram comigo. Fiz um curso— o básico e o intermediário em Libras. Já na UFMA me envolvi com o grupo do Programa de Educação Tutorial (PET), com a orientação do professor Doutor Antonio Pinto Neto que me colocou diante de outra questão: como ensinar física para estudantes cegos? O professor Pinto já vinha orientando um trabalho na área, mas com outra perspectiva, e de cara, quando eu soube, me chamou a atenção.

Nesse sentido, como já sabia a forma de aprendizagem do estudante surdo, por conta dos cursos, a diferença em relação a pessoa com deficiência visual começou a me

rondar. Assim, quando surgiu a oportunidade do professor Doutor Antonio Pinto me orientar no TCC com um trabalho voltado à área de ensino de física para estudantes com deficiência visual. Esse foi o primeiro trabalho nessa área voltado para a pessoa com deficiência visual da Universidade Federal do Maranhão. Obrigado, professor Antonio Pinto.

A diferença foi me marcando e se fazendo presente sempre, ao iniciar minha caminhada rumo a Bauru no programa de Pós-Graduação em Educação para a Ciência, lá estava ela (a diferença). Recém formado, nunca tinha saído do Maranhão, dava aulas particulares (o famoso bico), nunca tinha ido para o sudeste, nunca tinha andado de avião, não tinha condições de viajar e me manter nessa louca aventura que acreditei na minha cabeça. Eu juntei alguns trocados, das aulas particulares e fui.

No primeiro dia que cheguei em Bauru, fiquei na casa do César, por indicação de um outro amigo que me ajudou muito, o Harbert. O César foi a primeira pessoa que eu conheci em Bauru e foi de grande importância na minha caminhada. Obrigado, César.

Em seguida, fui morar em uma república, onde conheci pessoas incríveis: Eanes, Felipe, Estevan, Jaimyson, Marcos. Depois, a situação apertou, tive que morar de favor, tive que trabalhar em uma galeteria, tive que trabalhar a noite em uma pizzaria. Isso é Mimimi? Isso é vitimismo? O mimimi é uma onomatopeia, significa um choro e, não, definitivamente não se trata de mimimi, pois não estava chorando, estava me fortalecendo todos os dias.

Afirmo que vitimismo também não é, pois trata-se da minha história, de ser quem eu sou e quem eu queria me tornar, chamo isso de orgulho, orgulho de ter enfrentado tudo isso, não ter desistido, de ter feito as escolhas certas, errado algumas vezes, acertado, caído, levantado, resistido ao Outro lacaniano que sempre esteve pronto para colocar os obstáculos sociais na minha trajetória. Esse Outro representa um lugar, normas, instituições, esse Outro grita regras, comportamentos, padrões, nos limita, um Outro que já ditava as regras para a minha vida antes mesmo de eu nascer. Esse Outro não acreditava em mim, nunca acreditou e sempre me testou. A minha estratégia contra esse Outro será o meu sucesso.

A minha ida para o mestrado na área de ensino de física, voltado para a área da inclusão, muito teve o incentivo do professor Antônio Pinto, um exemplo de ser humano, profissional e um amigo, muito obrigado professor Pinto. Mas teve também grande

influência na minha decisão o trabalho desenvolvido pelo professor Doutor Eder Pires de Camargo.

No começo, achei que estava indo para Bauru porque eu tinha escolhido o Eder para me orientar, durante o processo para a minha ida, fazendo uma releitura dos acontecimentos hoje, percebi que o Eder já tinha me escolhido. Quando percebi aquele menino surdo na minha rua e me questionei como ele aprendia, o Eder me escolhia; quando fui fazer vários cursos de Libras, em São Luís-MA, Aracaju-SE e em Bauru-SP, o Eder me escolhia; quando fiz curso de Braille na Escola de Cegos do Maranhão, o Eder me escolhia; quando escolhi fazer meu TCC com a temática sobre o ensino de física voltado para estudantes com deficiência visual e usei o Eder como referência, o Eder me escolhia; quando comecei a ler, buscar, pesquisar sobre o ensino de física para pessoas com deficiência visual, o Eder me escolhia. Toda vez que caminhava no sentido da identidade e diferença, da inclusão, da educação inclusiva, o Eder me escolhia. Obrigado, professor Pinto e obrigado professor Eder.

O quarto pilar está alicerçado em ter trabalhado com o professor Eder durante vários anos, desde o mestrado ao doutorado, este acontecimento foi motivo de muita satisfação pessoal e profissional. O professor Eder mudou a minha vida, a minha trajetória até aqui não teria acontecido sem a existência do "Estrangeiro" (CAMARGO, 2018) referência a seu livro biográfico. A minha vinda para o mestrado foi pelo seu trabalho, competência e história, talvez ele não saiba, agora irá saber, mas mudou, a compreensão do Eder diante das minhas particularidades, limitações, a sua atenção, compromisso e o seu jeito humorado de ser e estar, me salvou várias vezes, o Willdson Nascimento que chegou aqui (em Bauru) com medo, sem muitas pretensões, de pouca leitura, de poucas palavras, sem referências de pesquisa, hoje é uma pessoa destemida, pronta para encarar os próximos desafios, para perceber outras diferenças no mundo, pronto para questionar, discutir, fazer e cobrar.

No seu livro "Estrangeiro" o professor Eder afirma: "Seu mundo só muda se você muda o mundo". Hoje, eu estou pronto para começar, sei que não vou mudar o mundo sozinho, mas posso por meio dos conhecimentos adquiridos até aqui, motivar outras pessoas a ser e fazer parte dessa mudança junto comigo Aproveito o ensejo, para agradecer profundamente o grupo Ensino de Ciências e Inclusão Escolar (ENCINE), grupo que tem como líder o professor Eder, o qual me orgulho muito de participar, por meio dele conheci grandes pessoas, grandes trabalhos comprometidos com a educação

inclusiva, pessoas realmente envolvidas com o processo inclusivo, em especial a Marcela (uma grande amiga), a Simone (uma pessoa de um coração gigante que me ajudou muito), ao Tiago, e todos os outros que já passaram e ainda vão passar por essa forte experiência.

Já cursando a pós-graduação, tive a oportunidade de conhecer pessoas que levarei para toda a minha vida: Patrícia (Patty), Marcela, Lucas, Fernanda, Hederson, Dany, Paula, Danilo, Katerine, Lorena, Gleici, Sydomar, Milton, Amanda. Nessa oportunidade, conheci professores autores dos trabalhos que já lia, isto é, eram os referenciais lidos desde o Maranhão e tinha uma enorme admiração, como por exemplo, professor Doutor Roberto Nardi, professor Doutor Rodolfo Langhi, professora Doutora Fernanda Bozelli.

No mesmo contexto, envolvido com o programa de pós-graduação, surgiu a oportunidade fazer um intercâmbio na Universidade Federal de Sergipe (UFS), um suspiro a mais para quem já estava perdendo as forças e esperanças de terminar o mestrado, em decorrência de não ter o financiamento dos meus estudos por parte do governo. Mas esse intercâmbio por meio do Programa Nacional de Cooperação Acadêmica (PROCAD)[7] me concedeu uma bolsa para permanecer em Aracaju-Sergipe — local da mobilidade acadêmica por um semestre.

Em Aracaju, outro pilar me sustentou — Eanes. Este foi o cara que me apresentou a Relação com o Saber do professor Doutor Bernard Charlot. O conheci no Programa de Pós-Graduação em Bauru, onde fez o intercâmbio na Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (Unesp), nos conhecemos e, logo, nos tornamos melhores amigos, moramos na mesma república e quando acabou o intercâmbio dele, fiz o trajeto inverso. Isto é, fui fazer a permuta na sua cidade Aracaju, na UFS sob a coorientação da professora Doutora Veleida Anahi da Silva. Mas primeiro, contarei um pouco da nossa história ainda em Bauru.

Eanes me resgatou de mim mesmo várias vezes, a presença dele em Bauru durante o mestrado tornou todo aquele ambiente novo, toda aquela situação nova, longe de casa, longe dos familiares, longe dos meus amigos da minha cidade, tornou fácil enfrentar tudo isso. Eanes é sergipano, especificamente de Cumbe, interior de Sergipe, é alguém do Nordeste, que come cuscuz como eu, gosta de chinela de couro como eu, traz na sua fala o sotaque da sua história, traz na sua alma a cultura do povo nordestino. Eanes

[7] O Programa Nacional de Cooperação Acadêmica visou articular ações no âmbito de ensino e pesquisa entre as universidades envolvida, desejando estimular os processos formativos que integram os respectivos programas de Pós-graduação direta ou indiretamente vinculado à área de educação em ciência e matemática das instituições participantes. Meus agradecimentos!

é sinônimo de luta, resistência, persistência, teimosia, consciência, determinação, é um êxito paradoxal, sujeito de classe pobre que obtém sucesso escolar, segundo a expressão utilizada pelo filósofo Bernard Charlot. Eanes é meu amigo, companheiro da vida, companheiro de trabalhos acadêmicos, companheiro de ideias, companheiro para os bons e maus momentos da vida. Por isso que, a ausência da sua presença quando o intercâmbio dele acabou, abalou "minha casa", um pilar desabou, me vi sozinho novamente em Bauru.

Na experiência do intercâmbio em Sergipe, reencontrar Eanes foi fortalecer "a minha casa" novamente e, continuar no mestrado pareceu ser fácil de novo. O que era para ter durado apenas um semestre de mobilidade acadêmica, durou dois anos e meio em Aracaju, arrumei um emprego, fiz grandes amizades, ganhei mais uma família, construí uma vida. Ainda em Aracaju, faz-se necessário agradecer o apoio e carinho da professora Doutora Veleida Anahi da Silva que me coorientou e aos ensinamentos do professor Doutor Bernard Charlot, pois sempre esteve à disposição para contribuir com minhas reflexões sobre a "Relação com o Saber", e participou da minha defesa de mestrado, além das contribuições do grupo Educação e Contemporaneidade (Educon), liderado por ambos. Obrigado professora Veleida e obrigado professor Charlot.

Reinsistindo no meu objetivo, na minha formação, na quebra de um ciclo, acreditando que na minha família poderia sim ter um doutor, parti para o doutorado. No doutorado surge a oportunidade de trabalhar com mais uma diferença, o atendimento escolar hospitalar. Meu primeiro contato com o tema foi em um congresso em Marília**,** uma cidade de São Paulo o "I Congresso Internacional de Educação Especial e Inclusiva e XIII Jornada de Educação Especial – UNESP, um GT sobre inclusão. Isso foi em 2016, ainda no meu mestrado, até então, durante meus 27 anos (naquela época) eu nunca tinha ouvido falar que crianças, adolescentes e adultos internados em hospitais poderiam ter aulas dentro do hospital. Logo, percebi que estava diante de mais uma diferença na minha vida. Assim, terminei o mestrado com a percepção voltada para o ensino de física para estudantes cegos por meio da prática do *goalball* e, agora, no doutorado, amplio essa percepção e vou para o movimento inclusivo dentro do atendimento escolar hospitalar.

Agradeço imensamente aos meus amigos do tempo de escola e infância que acompanham até hoje minha trajetória: Wmaya, Guilherme, Augusto, Boniek, Heriverton. Em especial, ao meu amigo Gláucio Cunha, pelas longas conversas, conselhos, pelas escutas, pelas risadas, apoio, incentivo e amizade; minha amiga Ruth, Beatriz, Isabelle.

Esse sou eu, a minha história, minhas memórias, um sujeito histórico-cultural, buscando um lugar social, desejante pela diferença, acreditando no outro, confiante, assim como minha mãe, na educação como um caminho para compreendermos a lógica dialética do mundo, sujeitos abertos ao mundo, prontos para entender que a desigualdade é um projeto, que a história da humanidade é uma história de interesses, poder, exploração e negação dos direitos para “as minorias” que são maioria. A educação liberta, nos proporciona o infinito de possibilidades. A educação é respostas.

Esse sou eu.

1.2 Introdução

Partindo da escolha do tema de pesquisa, educação hospitalar, bem como sua delimitação, atendimento escolar hospitalar no ensino de ciências, tema pouco explorado na área de ensino de ciências, e menos ainda na área de ensino de física, as pesquisas bibliográficas apontam para a necessidade de construção de referenciais que possam sustentar, revelar e desmistificar o tema supracitado na área em questão.

A presente pesquisa evidencia os profissionais que trabalham no atendimento escolar hospitalar, os estudantes doentes e a área de ensino de ciências dentro dessa conjuntura, por meio do objetivo geral: analisar, a partir dos discursos dos professores de ciências do atendimento escolar hospitalar, os sentidos atribuídos as suas atividades, a fim de desenvolver estratégias de um ensino de ciências com base epistemológica na equação pedagógica

Nesse contexto, faz-se necessário construir uma fundamentação teórica e metodológica com o intuito de fortalecer o percurso desta pesquisa, bem como para subsidiar a estruturação de uma resposta para à questão central levantada: que sentido o professor de ciência atribui a sua atividade no atendimento escolar hospitalar?

Vale destacar a equação pedagógica apresentada por Charlot (2012, 2020) como uma possibilidade para compreender o processo de aprender do estudante, em que aprender = atividade intelectual + sentido + prazer. “Essa é a questão que temos que resolver no que diz respeito ao aluno, mas também no que tange ao professor” (CHARLOT, 2012, p. 12).

A questão central suscita ainda no desdobramento de outras possibilidades, conforme: que “solução” é possível apontar a partir da equação pedagógica reinterpretada no contexto do atendimento escolar hospitalar? Que se deve entender, exatamente, por “afetividade”? Qual o sentido que a professora atribui em mediar o saber no atendimento escolar hospitalar? Que exigências seriam necessárias na formação de um licenciado em física para atuar no contexto hospitalar? Essas perguntas intensificam a problematização desta pesquisa e irão nortear todas as tomadas de decisões daqui para frente, transversalizando o objetivo geral, objetivos específicos e a tese a ser defendida.

Nessa linha, é relevante expor algumas explicações sobre o atendimento escolar hospitalar, cuja realidade será explorada no transcorrer desta pesquisa, como fonte do primeiro contato com a temática.

Crianças, adolescentes e adultos em idade escolar submetidos(as) a tratamento de saúde por um período longo ou curto de hospitalização, ou seja, em situações que não lhe permitam seguir o ano letivo ou parte dele na escola da educação básica, refere-se ao público alcançado pela educação hospitalar. Vale lembrar também, que às vezes, dependendo do estado de saúde do estudante/paciente, ele ou ela nem chegou a ser matriculado(a) regularmente no ano letivo em uma escola, por situação equivalente, podendo até chegar à fase da sua adolescência sem o acompanhamento de uma proposta pedagógica que o possibilite retornar à escola sem atrasos ou transtornos (FONTES, 2005).

Segundo Fontes (2005), o hospital, na concepção do Ministério da Saúde, é um espaço de organização médica e social que tem como uma de suas prioridades a assistência médica integral, curativa e preventiva, além de ser "[...] um centro educacional, capacitação de recursos humanos e de pesquisas em saúde [...]" (BRASIL, 1977, p. 3.929). Na concepção de Fonseca (2015) o processo de internação de um sujeito não precisa carregar marcas de mais um problema na vida dessas pessoas. Com base nessa perspectiva, os hospitais têm pensado, têm se estruturado, têm buscado profissionais fora do contexto médico, para atender não só a parte ambulatorial, mas a parte social, voltada para a educação.

Diante dessa afirmação, reconhecendo o hospital também como um espaço educacional, se pretende discutir práticas pedagógicas voltadas para os profissionais da área educacional e da saúde, promovendo a inclusão escolar no contexto hospitalar com crianças, adolescentes e adultos por meio do ensino de ciências. Nessa perspectiva, essa pesquisa propõe subsídios para que a hospitalização possa ser reconhecida, de fato, como um campo de conhecimento a ser explorado e desmistificado com a intenção de resguardar o direito a educação de crianças, adolescentes e adultos que estão em processo educacional na dimensão das ciências da natureza.

Entende-se, desse modo, que quando se conhece, revela, discute e se debate sobre o contexto escolar no hospitalar, esse espaço ganha uma conotação mais social, no sentido de que, o processo educacional naquele espaço deve se tornar uma preocupação da sociedade - Estado, família e sociedade; humanitária, pois enquanto há vida, a educação sempre vai ser a resposta; cientifica, ler, escrever, questionar, dialogar, usar conceitos, teorias e hipóteses para se posicionar no mundo também é um direito fundamental.

Nesse viés, algumas perguntas merecem ser feitas e respondidas para a compreensão dos motivos de ordem teórica e prática tornando a realização desta pesquisa importante. Por que pesquisar sobre esta temática? Primeiro, considero-me um defensor do ensino inclusivo, da educação como um direito de todos e todas. Segundo, acredito em um ensino de ciências capaz de promover uma educação como prática da liberdade, capaz de promover um sentido, desejo e prazer nos estudantes, professoras e professores.

Que contribuições teóricas esta pesquisa pode trazer? Uma breve revisão bibliográfica sobre o atendimento escolar hospitalar na área de ensino de ciências e, especificamente, no ensino de física, aponta para uma negligência, negação e falta de conhecimento, dificultando o debate, diálogo, contribuições, pois é por meio da divulgação de pesquisas em meios como revistas e espaços acadêmicos que o patrimônio intelectual construído pela humanidade circula e é reinterpretado para produzir novos avanços em todas as áreas. Dessa maneira, esta investigação possibilitará conhecer a dinâmica do ensino de ciências no espaço hospitalar, incentivando futuros estudo a adentrar dentro desse espaço para pensar e discutir práticas de um ensino de ciências com sentido no contexto hospitalar — uma realidade brasileira.

Para sustentar e organizar o que já foi e será apresentado, esta pesquisa se encontra distribuída em 7 seções (Figura 01). Na seção “Relação comigo mesmo”, apresento o prólogo, o sujeito histórico cultural que sou, com uma história de vida, nascido em uma família e ocupa uma posição social, inscrito em relações sociais, desejante, com objetivos, sujeito afetado pelo mundo, de afetividade e relações, bem como uma primeira exploração sobre o campo investigativo do atendimento escolar hospitalar na área de ensino de ciências e, especificamente, no ensino de física.

Na seção 2 chamado “Relação com o outro- o atendimento escolar hospitalar”, abordo o aprofundamento sobre o objeto de pesquisa, expondo sua garantia a partir Constituição Federal de 1988, leis infraconstitucionais, caracterização e o panorama nacional do atendimento

Na seção 3 intitulado “Relação com o mundo**:** o conjunto de significados já partilhados”, publica-se as contribuições de alguns referenciais, como por exemplo, Bernard Charlot, Erving Goffman, Achille Mbembe, Judith Butler, Michel Foucault, Antonio Gramsci e Flávio Caetano para refletir sobre o atendimento escolar hospitalar.

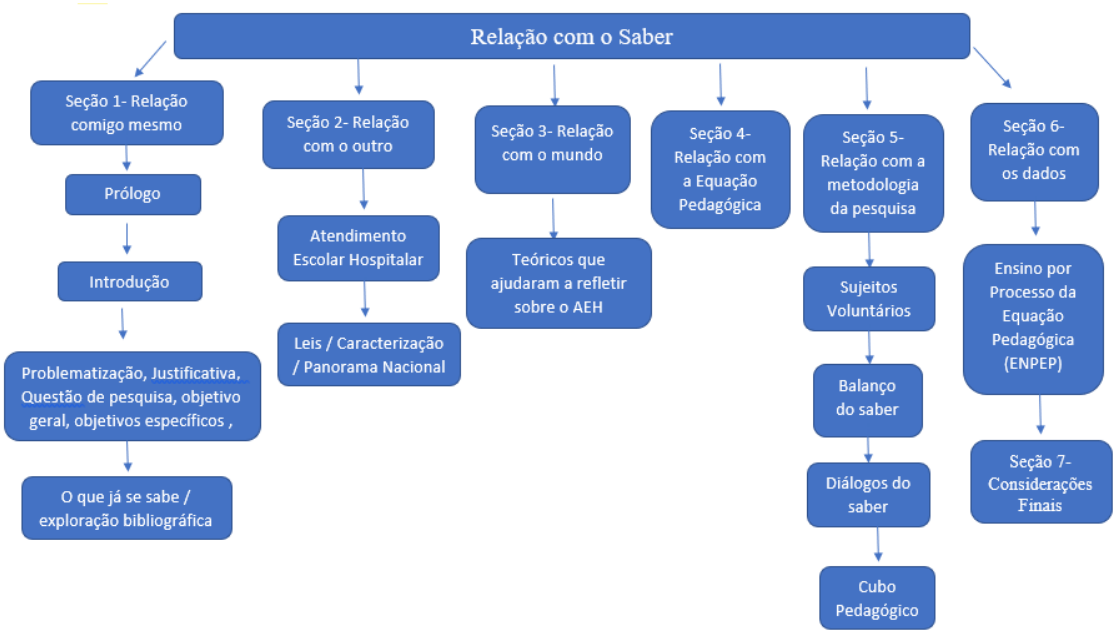
Na seção 4, “Relação com a Equação Pedagógica: aprender= atividade intelectual + sentido + prazer + *afetividade”,* destaco as primeiras discussões o que é a equação pedagógica, seu fundamento e sua reinterpretação a partir dos estudos deste pesquisador.

Na seção 5, “Relação com a Metodologia da Pesquisa**:** as condições de produção**,** trajetórias, sujeitos, instrumentos e métodos”, descrevo os caminhos percorridos e os instrumentos necessários para o desenvolvimento deste estudo, trazendo como produtos específicos: os diálogos do saber e o cubo pedagógico.

Na seção 6, “Relação com os dados”, encontra-se os resultados encontrados e as discussões realizadas.

Na seção 7, “Considerações Finais”, retorno às questões de pesquisa à luz dos resultados a fim de responder o problema de pesquisa e os objetivos propostos. Nesse último capítulo, apresenta-se também uma síntese das principais contribuições e implicações para as pesquisas na Educação em Ciências e as limitações do trabalho.

Figura 01 – Organograma da estrutura da Tese



Fonte: Elaborada pelo autor, 2022.

Entre um capítulo e outro há relatos dos professores transformados em ilustrações. Esses relatos, essas memórias resgatadas são percebidas como prática social, em que os enunciadores, docentes e o pesquisador, interagem num determinado tempo, num determinado espaço, desempenhando determinada função, intencionalidade e toda essa interação, retorna à pesquisa como produto dessa prática social.

Desta maneira, pretende-se não esgotar, mas abrir a discussão sobre o tema, subsidiando o debate e o planejamento de ações pedagógicas para o fortalecimento desse atendimento junto aos estudantes/pacientes[8], professores de todas as disciplinas da Educação Básica e professores de Universidades. De modo que possa construir um diálogo na construção teórico-metodológica em torno das questões a serem encontradas no percurso desta pesquisa. Assim, justifica-se a importância deste estudo, assim como sua problematização na busca por respostas.

Por isso, torna-se necessário apresentar o contexto acadêmico sobre a temática, isto é, o que as pesquisas têm contribuído, referenciais abordados, as práticas utilizadas, as propostas desenvolvidas, acreditando no potencial de ressignificar práticas e rotinas por meio de uma primeira aproximação entre o atendimento escolar hospitalar e o ensino de ciências.

1.3 Uma primeira aproximação entre o Atendimento Escolar Hospitalar no Ensino de Ciências: uma exploração bibliográfica das pesquisas no Ensino de Física

Reforça-se a ideia de que a educação hospitalar é uma das faces da garantia legal do direito a educação expressa no Art. 5 da Constituição Federal, ao destacar a educação como um direito de todos e, um dever resguardado pelo Estado e pela família.

No entanto, uma pergunta pode advir: a educação, como um direito de todos e dever do Estado e da família, refere-se unicamente ao espaço escolar como o local do processo educacional? A resposta é não, baseada no que diz a Constituição de 1988, pode-se entender que a educação é um direito social de todos e de todas e para todos e para todas, em qualquer circunstância ou espaço físico. Basta que alguém esteja sendo privado da oportunidade de ter acesso ao patrimônio cultural humano pela escola, em razão de alguma situação, como a hospitalização, para que esse direito possa ser invocado e ser exigido (OHARA *et al.*, 2008).

Nesse sentido, o saber-ciência, uma dialética construída com os fenômenos naturais e tecnológicos, com pessoas, lugares, fatos, objetos, com seu dia a dia, etc., transformando-os e sendo transformados por eles. Ou seja, uma ciência envolvida em uma relação com o saber, construída em relações consigo mesmo, com o outro e com o mundo, compreendendo, intervindo e participando na sua realidade, como um campo do

[8] Adota-se a expressão "estudante / paciente", pois a preocupação do profissional da área educacional no espaço hospitalar é com processo educacional, paciente ele ou ela já é, já foram encontrados nessa condição.

saber institucionalizado nas escolas regulares, deve se alinhar às demandas e exigências sociais, de forma a garantir participação social de todas as pessoas.

Vale destacar que o ensino de ciências no Brasil se estrutura e ganha incentivo a partir de uma série de acontecimentos, eventos acadêmicos e fatos importantes na década de 1950. Dentre eles estão: A promulgação da Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil, implantação das leis orgânicas do Ensino Primário, Normal e Agrícola ainda, instituição de Comissão para a criação do Instituto Brasileiro de Educação, Ciência e Cultura (IBECC) — os três fatos em 1946; fundação do – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) – então chamada de Campanha Nacional de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, no ano de 1951, entre outros (NARDI, 2014).

Segundo Nardi (2014), é possível elencar alguns fatores importantes para a constituição da área na década de 60 do século passado. Por exemplo, (i) a implantação e aplicação dos projetos estrangeiros de Ensino nos cursos de licenciatura e nas escolas de ensino médio do país, nas décadas de 1960 e 1970 (*Physical Science Study Committee — PSSC; Biological Sciences Curriculum Study* — BSCS; *Chemical Bond Approach*-CBA; etc.) e suas versões brasileira (Projeto de Ensino de Física — EPEF[9], Projeto Brasileiro de Ensino de Física —EBEF[10] ; (ii) as políticas públicas nacionais de fomento à pós-graduação, à pesquisa e a projetos de ensino de Ciências e Matemática; (iii) o Projeto CAPES/PADCT/SPEC; (iv) a criação de programas de pós-graduação em ensino de Ciências no Brasil, inicialmente em nível de mestrado, e na área de ensino de Física, junto aos Institutos de Física da Universidade de São Paulo (IFUSP) e da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS); (v) o papel das faculdades de Educação; (vi) O papel das sociedades científicas; (vii) os eventos iniciados pelas sociedades científicas na década de 1970, como o Simpósio Nacional de Ensino de Física (1970), no IFUSP, os

[9] O PEF foi desenvolvido por um grupo de autores composto por cientistas, professores universitários, professores do ensino médio, programadores visuais e um jornalista no Instituto de Física da USP. O objetivo consistia em preparar o aluno para acompanhar e, eventualmente, fazer parte do desenvolvimento tecnológico assistido naquela época. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/mod/resource/view.php?id=72168&forceview=1. Acesso em: 15 fev. 2022.

[10] A equipe do PBEF era composta por professores de ensino médio e universitários. O autor é Rodolpho Caniato e a equipe de coordenação geral era composta pelo autor, José Goldemberg e Antônio S. Teixeira. Com a parceria da FUNBEC (Fundação Brasileira para o Ensino de Ciências), foi concretizado na década de 70. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/mod/resource/view.php?id=72168&forceview=1 . Acesso em: 15 fev. 2022.

EDEQ – Encontro e Debates sobre o Ensino de Química, no Rio Grande do Sul, por volta de 1980 e (viii) O surgimento de publicações periódicas da área (NARDI, 2014)

A partir desse breve cenário, é possível afirmar surgiram os primeiros grupos de ensino de ciências no país. Esse início perpassa por uma preocupação também no campo da física, nos institutos e faculdades de Educação. Os primeiros programas de pós-graduação em ensino de ciências no país e as dissertações de mestrado produzidas; os primeiros eventos nacionais, a maioria dos eventos sobre ensino de Ciências iniciados na década de 1970 e a institucionalização da área e o avanço da pós-graduação em ensino de ciências ocorrem com a realização do I Encontro de Pesquisas em Educação em Ciências, em 1997 (NARDI, 2014).

Especificamente sobre o ensino de Física, Moreira (2000) concorda com as influencias internacionais, sobretudo, a política por projeto e também acrescenta que após a superação desses projetos, um novo paradigma emerge na área a partir dos anos 70, com as chamadas concepções alternativas, consolidando-se na década de oitenta, com as pesquisas sobre a mudança conceitual.

Nessa linha, trazendo a historicidade da área, Moreira (2000) ainda cita importantes iniciativas para o desenvolvimento da concepção ensino e aprendizagem no ensino de Física, como: física do cotidiano, equipamento de baixo custo, ciência, tecnologia e sociedade, história e filosofia da ciência, Física Contemporânea e novas tecnologias. E ainda mais recente, as metodologias ativas.

Moreira (2000) também sublinha a necessidade de mudanças no ensino de Física na graduação e no ensino médio como perspectivas dentro da área, além de mudanças na pós-graduação, pensando em uma física não dogmática, construtivista, para a cidadania, ênfase em modelos, situações reais, elementos próximos, práticos e vivenciais dos estudantes, do concreto para o abstrato, atualização de conteúdos.

Após esse resumo da área de ensino de ciências e do ensino de física, faz-se necessário cumprir a etapa deste capítulo. Para tanto, a seguir, será apresentado o procedimento metodológico utilizado para as primeiras aproximações entre o atendimento escolar hospitalar e o ensino de ciências, tomando como referência o ensino de física, com base na abordagem estrutural do trabalho de Ferry (2016).

1.3.1 Metodologia da exploração bibliográfica das pesquisas

Duas questões orientaram a exploração bibliográfica para situar o objeto de pesquisa na área do ensino de ciências, especificamente, o ensino de física[11], desta investigação e para dimensionar uma possível contribuição para a compreensão desse espaço nas salas de aula de Física no atendimento hospitalar: 1) o que a comunidade científica na área de ensino de física tem produzido sobre o objeto o atendimento escolar hospitalar; 2) o que dizem os trabalhos que estudam o atendimento escolar hospitalar no ensino de física?

Na seção seguinte, apresenta-se as bases de dados acessadas na exploração; as expressões booleanas usadas e os resultados das buscas; os periódicos nacionais que ajudaram a compreender o panorama da área em questão e os procedimentos envolvidos para consultá-los; corpus de artigos acessado com intuito de constituir para o panorama da produção acadêmica e respostas às questões que orientaram a exploração bibliográfica

1.3.2 Bases de dados consultadas

Nessa perspectiva, fez-se uma exploração bibliográfica em trabalhos publicados nas três principais Revistas de Ensino de Física no Brasil: 1) Revista Brasileira de Ensino de Física[12], 2) Caderno Brasileiro de Ensino de Física[13] e 3) Física na Escola[14]. Adotou-se as três e as definimos como principais, por serem as únicas disponíveis na plataforma sucupira[15] com uma abordagem específica sobre o ensino de física e, por duas delas (Revista Brasileira de Ensino de Física e Revista Escola) participarem do rol de revistas da Sociedade Brasileira de Física (SBF).

Buscou-se também trabalhos no Simpósio Nacional de Ensino de Física (SNEF)[16] e o Encontro de Pesquisa em Ensino de Física (EPEF)[17]. Além de levantar trabalhos

---

[11] O foco no ensino de física se justifica por ser a área de formação do pesquisador e por ter sido a ideia inicial do projeto de pesquisa.
[12] Disponível em: http://www.sbfisica.org.br/rbef/ . Acesso em: 20 nov. 2021.
[13] Disponível em: https://periodicos.ufsc.br/index.php/fisica . Acesso em: 23 nov. 2021.
[14] Disponível em: http://www1.fisica.org.br/fne/ . Acesso em 29 nov. 2021.
[15] Disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/ . Acesso em 10 nov. 2021.
[16] Disponível em: http://www.sbfisica.org.br/v1/home/index.php/pt/memoria/snef. Acesso em: 15 out. 2021.
[17] Disponível em:http://www.sbfisica.org.br/v1/home/index.php/pt/memoria/epef . Acesso em: 10 de out. 2021.

publicados na biblioteca eletrônica científica *online Scientific Electronic Library Online* (SciELO)[18], Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências (ENPEC[19]) e a Revista Investigações em Ensino de Ciências (IENCI)[20].

1.3.3 Procedimentos de busca: elaboração de expressões booleanas e seleção das pesquisas

Em todas as bases selecionadas as expressões booleanas foram elaboradas a partir dos seguintes termos descritores principais**:** (1) Educação hospitalar, (2) Classe Hospitalar, (3) Ensino de Física AND Educação Hospitalar, (4) Ensino de Física AND Classe hospitalar, (5) Escolarização Hospitalar, (6) Escola no hospital e (7) Atendimento Escolar Hospitalar (AEH), nos sites das revistas selecionadas e dos eventos, fazendo uma investigação desde o surgimento da revista até publicações mais recentes, bem como desde a primeira edição dos eventos até a data mais recente do acontecimento.

1.3.4 Revista Brasileira de Ensino de Física, Caderno Brasileiro de Ensino de Física e Física na Escola

Nesse contexto, após uma vasta investigação, não foi encontrado nenhum trabalho no corpo das referidas revistas, em nenhuma de suas edições pesquisadas desde a sua criação, como mostra o Quadro 1, abaixo. Assim, fica evidente que a temática atendimento escolar hospitalar, educação hospitalar ou classe hospitalar não tem sido temas debatidos no campo do ensino de física. Essa falta configura uma dificuldade para o pesquisador da área de ensino de física que queira pesquisar sobre a temática na atualidade e, como bem já apontava Santos e Mohr (2005) anos atrás, uma barreira para o ensino de ciências.

A ciência é uma atividade construída por relações, na coletividade, uma ação social, por consequência necessita ser difundida, publicada, discutida, refletida, reanalisada. Assim, futuras pesquisas deveriam se apropriar desse espaço legitimo para o ensino de física para se pensar e discutir práticas de um ensino com sentido no contexto hospitalar.

---

[18] Disponível em: https://scielo.org/. Acesso em 20 out. 2021
[19] Disponível em: http://abrapecnet.org.br/wordpress/pt/atas-dos-enpecs/ . Acesso em 14 nov. 2021
[20] Disponível em: https://www.if.ufrgs.br/cref/ojs/index.php/ienci/index . Acesso em 5 out. 2021.

Quadro 01 – Dados sobre o mapeamento das pesquisas nas bases de dados

REVISTA	ANO	RESULTADOS COM BASE NAS PALAVRAS-CHAVE	QUALIS	OBSERVAÇÃO
Revista Brasileira de Ensino de Física	1979-2021	Nenhum	A1	O site[21] disponibiliza fazer uma busca por palavras nos títulos ou autores
Caderno Brasileiro de Ensino de Física	1984-2021	Nenhum	A2	O site[22] disponibiliza fazer uma pesquisa por palavras bem como selecionar autor, título e resumo.
Física na Escola	2000-2021	Nenhum	B2	A pesquisa foi feita observando cada edição disponibilizada no site da revista[23]

Fonte: Elaborado pelo autor, 2022

O primeiro artigo publicado na Revista Física na Escola sobre a temática inclusiva foi apenas em 2007 sobre autoria de Eder Pires de Camargo, com o título "É possível ensinar física para alunos cegos ou com baixa visão? Proposta de atividade de ensino de física que enfocam o conceito de aceleração"[24](CAMARGO, 2007). O segundo trabalho veio no ano seguinte, em 2008, do mesmo autor, com o título "Como ensinar óptica para alunos cegos e com baixa visão?" (CAMARGO, NARDI, FILHO, ALMEIDA, 2008).

1.3.5 Simpósio Nacional de Ensino de Física-SNEF e o Encontro de Pesquisa em Ensino de Física - EPEF

Ainda na tentativa de aproximar o ensino de física e o atendimento escolar hospitalar, pesquisei o tema nos dois principais eventos sobre o ensino de física no Brasil, apoiados pela Sociedade Brasileira de Física (SBF): Simpósio Nacional de Ensino de

[21] Disponível em: http://www.sbfisica.org.br/rbef/edicoes.shtml Acesso em 25 abr. de 2018.
[22]Disponível em: https://periodicos.ufsc.br/index.php/fisica/index Acesso em 25 abr. de 2018.

[24] Disponível em: http://www1.fisica.org.br/fne/edicoes/category/18-volume-08-n-1-maio . Acesso em 5 jun.2021.

Física-SNEF e o Encontro de Pesquisa em Ensino de Física-EPEF. Os históricos dos eventos do SNEF e EPEF estão disponibilizados no próprio site da SBF. A busca se concentrou no período da realização do ano primeiro evento até a data da realização mais recente em ambos. Utilizou-se como palavras-chave nos títulos dos trabalhos: Educação hospitalar; Classe Hospitalar; Ensino de física; Educação Hospitalar e Hospital. Os trabalhos foram pesquisados um por um no site de cada ano da realização do evento, explorando todos os eixos existentes. Nos quadros 2 e 3 estão os resultados da investigação.

Quadro 02 – Dados dos trabalhos do Simpósio Nacional de Ensino de Física-SNEF

ANO	TRABALHOS	AUTOR (A)
2021	Nenhum	Nenhum
2019	Nenhum	Nenhum
2017	Nenhum	Nenhum
2015	Nenhum	Nenhum
2013	Nenhum	Nenhum
2011	Nenhum	Nenhum
2009	Físicos da alegria: projeto de ensino sobre radiologia para crianças do hospital do câncer	Renata de Andrade, Talita Raquel Luz Romero. Os dois do Instituto de Física da Universidade de São Paulo
2009	A reorganização da atividade na mudança de contextos: um olhar para as classes hospitalares	Luciani Tavares, Jackelini Dalri, André Rodrigues, Cristiano Mattos USP-Programa de pós-graduação em ensino de ciências/Universidade de São Paulo
2007	Nenhum	Nenhum
2005	Representações sociais de radioterapia em crianças de classes hospitalares - contribuições para uma abordagem pedagógica	Roberto Bovo Nicioli Junior (Instituto de Física-USP), Yassuko Hossoume (Instituto de Física-USP) -
2003	Nenhum	Nenhum
2001	Nenhum	Nenhum
1999	Nenhum	Nenhum
1997	Nenhum	Nenhum
1995	Nenhum	Nenhum
1993	Nenhum	Nenhum
1991	Nenhum	Nenhum
1987	Nenhum	Nenhum
1985	Nenhum	Nenhum
1982	Nenhum	Nenhum
1976	Nenhum	Nenhum
1973	Nenhum	Nenhum
1970	Nenhum	Nenhum

Fonte: Elaborado pelo autor, 2020.

O Quadro 2 revela que, durante os 51 anos de realização do SNEF, apenas três trabalhos foram alvo de investigação com a temática sobre o atendimento escolar

hospitalar. Esses dados levam à reflexão sobre o papel do professor nesse espaço e, mais especificamente, o papel do professor de física no ambiente hospitalar, de modo a mediar os processos de desenvolvimento e de aprendizagem do estudante doente. Essas reflexões só serão amadurecidas se o tema passar a ser uma preocupação e realidade também da área de ensino de física.

Quadro 03 – Dados dos trabalhos do Encontro de Pesquisa em Ensino de Física-EPEF

ANO	TRABALHO	AUTOR
2018	Nenhum	
2016	Nenhum	
2014	Nenhum	
2012	Nenhum	
2010	O planejamento de professores de física em uma escola hospitalar	Luciani Bueno Tavares, Cristiano Rodrigues de Mattos/ Universidade de São Paulo
2008	Nenhum	
2006	Nenhum	
2004	Nenhum	
2002	Nenhum	
2000	Nenhum	
1998	NÃO DIVULGADO	
1996	Nenhum	
1994	Nenhum	

Fonte: Elaborado pelo autor, 2020.

Diante desse mapeamento, é importante destacar que os autores do trabalho apresentado em 2010 no EPEF também apresentaram no SNEF (2009). Não se trata de uma outra pesquisa, um trabalho novo, mas sim a exposição dos resultados e contribuições dos autores ao longo de suas pesquisas nos eventos da área.

As pesquisas analisadas em revistas e eventos específicos da área de ensino de física indicam que a comunidade científica pouco tem produzido sobre o assunto, a julgar pelo quantitativo apresentado. Diante desse quadro, as poucas pesquisas encontradas apresentam como foco de suas análises em um ensino de física para despertar a curiosidade e o interesse dos estudantes naquele espaço, bem como explana a situação do professor quando submetido a uma mudança de contexto, trazendo seus relatos.

Por não encontrar uma resposta satisfatória sobre o atendimento escolar hospitalar dentro dos eventos específicos da área de ensino de física, expandi a exploração para um campo mais aberto a possibilidades, o ensino de ciências. Assim, optou-se por explorar o

Encontro Nacional de Pesquisas em Educação em Ciências-ENPEC e a Revista Investigações em Ensino de Ciências-IENCI

1.3.6 Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências - ENPEC

O ENPEC é um evento bienal promovido pela Associação Brasileira de Pesquisa em Educação em Ciências (ABRAPEC). O evento apresenta atualmente 13 linhas temáticas: 1) Ensino e aprendizagem de conceitos e processos científicos; 2) Formação de Professores; 3) História, Filosofia e Sociologia da Ciência; 4) Educação em espaços não-formais e divulgação científica; 5) Educação Ambiental; 6) Educação em Saúde; 7) Linguagens e Discurso; 8) Alfabetização científica e tecnológica, abordagens Ciência, Tecnologia e Sociedade (CTS) /Ciência, Tecnologia, Sociedade e Ambiente (CTSA); 9) Currículos; 10) Diferença, multiculturalismo, interculturalidade; 11) Processos, recursos e materiais educativos; 12) Políticas educacionais e 13) Questões teóricas e metodológicas da pesquisa.

Por ser um evento nacional e de importante relevância para área, fez-se necessário buscar o objeto de pesquisa no evento. A seguir, os resultados estão constituídos no Quadro 4.

Quadro 04 – Dados dos trabalhos do Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências (ENPEC)

ANO	TRABALHOS	AUTOR	OBSERVAÇÃO
2017	___	___	
2015	___	___	
2013			
2011			
2009			
2007			
2005			
2003	O ensino de física nos primeiros anos de escolarização no âmbito hospitalar	Giselle Watanabe; Maria Lúcia Vital dos Santos Abib	Objetivo foi desenvolver e analisar propostas pedagógicas com crianças do ensino de física no IOP-UNIFESP (Instituto de

			Oncologia Pediátrica)
2001			
1999			
1997			

Fonte: Elaborado pelo autor, 2020.

A pesquisa apresentada em 2003 usou como tema selecionado às relações entre água e calor e o ciclo da água. A preparação e escolha de materiais aplicados foram analisados com base nos trabalhos da professora Anna Maria Pessoa de Carvalho, especificamente o livro Ciências no Ensino Fundamental.

1.3.7 Encontro Nacional de Atendimento Escolar Hospitalar e Domiciliar

Os encontros nacionais têm ocorrido, em geral, a cada dois anos, desde o ano de 2000. O primeiro encontro aconteceu no ano de 2000, entre os dias 19 e 21 de julho no campus da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) e foi considerado um marco para área, pois nunca antes no contexto brasileiro, havia sido realizado evento sobre esta temática específica (FONSECA, 2015).

Desde a sua primeira edição, o objetivo do evento sempre foi buscar reunir profissionais de educação e, principalmente, professores em exercício no atendimento escolar em ambiente hospitalar para que trocassem informações, experiências, vivências e ações. Isso com intuito de construir coletivamente possibilidades para reforçar o processo de ensino e aprendizagem no atendimento escolar hospitalar, pois é na coletividade que o ser humano se constrói, compartilha as relações consigo mesmo, com o outro e com o mundo se consolidam.

A partir do objetivo do evento, busquei trabalhos voltados para a área de ensino de ciências (geral), bem como voltados para o ensino de específico de física. Assim, no 11 Encontro Nacional de Atendimento Escolar Hospitalar e Domiciliar, realizado de forma remota, por causa da pandemia, entre os dias 15 a 17 de outubro de 2021, foram apresentados em três eixos temáticos. Dentre eles: Eixo 1) Políticas estaduais e municipais do atendimento educacional em classe hospitalar e domiciliar; Eixo 2) Atendimento educacional em classe hospitalar e domiciliar: um campo interdisciplinar, Eixo 3) Práticas pedagógicas e formação em classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar. Diante desse mapeamento, não foi encontrado nenhum trabalho envolvendo o ensino de ciências ou ensino de física, especificamente.

Novamente a falta de trabalhos envolvendo a área de ciências realçam a importância desta pesquisa.

1.3.8 Revista Investigações em Ensino de Ciências - IENCI

A exploração nesta base de dados fez-se necessária para ampliar o alcance da pesquisa e apresentar resultados mais próximos possíveis de um real concreto. A escolha foi embasada por ser uma revista conceituada na Plataforma Sucupira com qualis A2.

A Revista Investigações em Ensino de Ciências é uma revista internacional de publicação quadrimestral, com sede no Instituto de Física da (UFRGS) voltada exclusivamente para a pesquisa na área de ensino e aprendizagem de ciências (Física, Química, Biologia ou Ciências Naturais, quando focalizados de maneira integrada). Por isso, a relevância de se buscar também nesta revista trabalhos com foco no objeto desta investigação. Realizando a busca nessa base de 2013 a 2018, nenhum trabalho foi publicado.

Ainda não satisfeito com esses resultados encontrados até o momento e da dificuldade em obter pesquisas com o tema, o que reforça a necessidade desta tese, mais uma base de dados foi alvo da exploração, a Scielo.

1.3.9 SciELO

A *SciElo* É uma biblioteca eletrônica que engloba uma coleção de periódicos científicos brasileiros e proporciona acesso a coleções de periódicos como um todo. Na busca por artigos nessa base de dados, as expressões elaboradas com diferentes combinações foram testadas e comparadas umas com as outras. O Quadro 05 expõe os resultados.

Quadro 05– Dados dos Trabalhos da Base *Scielo*

SCIELO			
Palavras-chave	Resultados	Revista	Ano
“Educação hospitalar”	1	Pro-Posições	2015
	1	Revista Brasileira de Educação Especial	2013
	1	Educação&Realidade	2014
	1	Trabalho, Educação e Saúde	2012
	1	Revista Brasileira de Educação Especial	2013

"Classe Hospitalar"	1	Revista Brasileira de Educação Especial	2012
	1	Revista Brasileira de Educação Especial	2011
	1	Educação em Revista	2007
	1	Educação em Revista	2010
	1	Educação e Pesquisa	1999
	1	Educação e Pesquisa	2009
	1	Cadernos CEDES	2007
	1	Cadernos CEDES	2007
	1	Estudos de Psicologia (Campinas)	2015
	1	Ciência & Educação (Bauru)	2013
	1	Trabalho, Educação e Saúde	2015
	1	Texto & Contexto - Enfermagem	2012
	1	Revista da Escola de Enfermagem da USP	2011
Ensino de Física AND Educação Hospitalar	NENHUM	___	___
Ensino de Ciências AND Educação Hospitalar	NENHUM	___	___
Ensino de Física AND Classe Hospitalar	NENHUM	___	___
Escola no hospital	1	Educação e Pesquisa	2004
	1	Cadernos CEDES	2007
Ensino de Ciências AND Classe Hospitalar	NENHUM	___	___
Atendimento escolar hospitalar (AEH)	1	Revista Brasileira de Educação Especial	2018
	1	Educação & Realidade	2015
TOTAL	**22**		

Fonte: Elaborado pelo autor, 2020.

Os casos dos artigos repetidos durante à procura utilizando as palavras-chave não foram contabilizados na expansão feita, como mostra o Quadro 5, por exemplo, a palavra-chave "atendimento escolar hospitalar" mostrou quatro artigos publicados, mas dois já tinham aparecidos em outra busca, assim, apenas dois foram contabilizados.

A seguir, uma descrição detalhada dos artigos encontrados acima, trazendo título, autores e objetivos das pesquisas, bem como a revista que as apresentam, Quadro 6.

Quadro 06 – Descrição dos resultados obtidos no Quadro 5

Nº	Abordagem dos Artigos Voltados para Educação Hospitalar	Revista
1	**Título**: Coping da hospitalização em crianças com câncer: a importância da classe hospitalar **Autores**: Hostert, Paula Coimbra da Costa Pereira; Motta, Alessandra Brunoro; Enumo, Sônia Regina Fiorim **Objetivo**: O artigo traz como objetivo descrever as estratégias de enfrentamento de crianças com câncer para lidar com a hospitalização, analisando a importância da Classe Hospitalar	Estudos de Psicologia (Campinas)
2	**Título:** Criança e adolescente cronicamente adoecidos e a escolarização durante a internação hospitalar **Autores**: Ferreira, Mayara Kelly Moura; Gomes, Ilvana Lima Verde; Figueiredo, Sarah Vieira; Queiroz, Maria Veraci Oliveira; Pennafort, Viviane Peixoto dos Santos **Objetivo:** O artigo traz como objetivo identificar as propostas de escolarização no ambiente hospitalar, sua implementação direcionada às crianças e aos adolescentes cronicamente adoecidos e compreender a percepção deles acerca da sua escolarização nesse ambiente	Trabalho, Educação e Saúde
3	**Título**: O currículo da classe hospitalar pioneira no Rio Grande do Sul **Autores:** Ortiz, Leodi Conceição Meireles; Freitas, Soraia Napoleão. **Objetivo:** O artigo traz como objetivo geral conhecer o currículo da Classe Hospitalar pioneira no Rio Grande do Sul	Educação & Realidade
4	**Título:** Classe hospitalar: produção do conhecimento em saúde e educação **Autores**: Xavier, Thaís Grilo Moreira; Araújo, Yana Balduíno De; Reichert, Altamira Pereira dos Santos; Collet, Neusa **Objetivo:** O objetivo do artigo foi analisar a produção científica sobre classe hospitalar, a fim de descrever a temática e os aspectos abordados nos estudos publicados	Revista Brasileira de Educação Especial
5	**Título**: Desafios para o ensino de ciências na classe hospitalar: relato de uma experiência com pesquisa e ensino na formação de professores **Autores:** Linheira, Caroline Zabendzala; Cassiani, Suzani; Mohr, Adriana.	Ciência & Educação (Bauru)

	Objetivo: O artigo traz como objetivo apresentar e discutir o ensino de Ciências desenvolvido na classe hospitalar, em uma experiência pioneira de um grupo de pesquisa em integração com equipe pedagógica do hospital	
6	**Título:** Classe hospitalar: a articulação da saúde e educação como expressão da política de humanização do SUS **Autores**: Zombini, Edson Vanderlei; Bogus, Cláudia Maria; Pereira, Isabel Maria Teixeira Bicudo; Pelicioni, Maria Cecília Focesi **Objetivo:** O artigo traz como objetivo tentar estabelecer uma reflexão interpretativa sobre os princípios do SUS e mostrar a interface deles com a proposta da classe hospitalar, uma modalidade de educação especial que estimula a construção de conhecimentos, a capacitação e o ensino de algumas habilidades, contribuindo para o desenvolvimento infantil	Trabalho, Educação e Saúde
7	**Título:** Escolarização da criança hospitalizada sob a ótica da família **Autores**: Holanda, Eliane Rolim de; Collet, Neusa **Objetivo:** O artigo traz como objetivo investigar a acepção da vivência do processo educacional da criança hospitalizada com doença crônica, sob a ótica da família	Texto & Contexto - Enfermagem
8	**Título:** Perfil da publicação científica brasileira sobre a temática da classe hospitalar **Autores:** Barros, Alessandra Santana Soares e; Gueudeville, Rosane Santos; Vieira, Sônia Chagas. **Objetivo:** O artigo traz como objetivo descrever o perfil da publicação científica brasileira sobre a temática da escolarização em hospitais, iniciativa justificada a partir do reconhecimento da importância da produção científica na legitimação e consolidação de uma nova área do saber	Revista Brasileira de Educação Especial
9	**Título:** As dificuldades da escolarização da criança com doença crônica no contexto hospitalar **Autores:** Holanda, Eliane Rolim de; Collet, Neusa. **Objetivo:** O artigo traz como objetivo compreender a percepção da família de crianças hospitalizadas com doença crônica acerca do afastamento do processo de escolarização	Revista da Escola de Enfermagem da USP
10	**Título:** A classe hospitalar como instrumento de participação política na construção coletiva da associação de pais e pacientes da hematooncologia **Autores:** Ortiz, Leodi Conceição Meireles; Garcia, Simone Hoerbe; Zardo, Sinara Pollom; Schmidt, Denise Pasqual; Castro, Sabrina Fernandes de; Meinen, Carina	Educação em Revista

	Vizzotto; Rodrigues, Eliane de Oliveira; Freitas, Soraia Napoleão. **Objetivo:** O artigo traz como objetivo anunciar os marcos metodológico-vivenciais da pesquisa-ação, que, como instrumento de escuta, foi registrando os sonhos, a coragem, o desejo de crescimento e a participação tecida coletivamente de informantes-aprendizes movidos pela busca da garantia de direitos	
11	**Título:** Classe hospitalar: um olhar pedagógico singular **Autores:** Padilha, Adriana Cunha; Martins, Larissa de Souza. **Objetivo:** O trabalho mapeou a situação das classes hospitalares na grande São Paulo e Interior do estado. O mapeamento explicitou a precariedade da ação docente nesses espaços se aliando aos paradoxos das legislações vigentes e à necessidade de formações mais consistentes aos profissionais	Revista Brasileira de Educação Especial
12	**Título:** Crianças com câncer e o atendimento educacional nos ambientes hospitalar e escolar **Autores:** Rolim, Carmem Lúcia Artioli; Góes, Maria Cecília Rafael de. **Objetivo:** O artigo traz como objetivo analisar a significação que as crianças atribuíam ao aprender e sua receptividade a experiências de aprendizagem.	Educação e Pesquisa
13	**Título:** Contribuições da educação profissional em saúde à formação para o trabalho em classes hospitalares **Autora:** Barros, Alessandra Santana Soares **Objetivo:** O artigo traz como objetivo a capacitação de pedagogos e professores para o trabalho em classes hospitalares a partir da reafirmação do caráter multidisciplinar do campo do conhecimento, de onde emanam as práticas e saberes necessários à formação qualificada destes profissionais	Cadernos CEDES
14	**Título**: Experiências de ensino, pesquisa e extensão no setor de pedagogia do HIJG **Autores**: Cardoso, Terezinha Maria. **Objetivo**: O artigo traz como objetivo discutir a experiência de projeto de extensão e de estágio curricular obrigatório da última fase do Curso de Pedagogia (CED/UFSC), nas habilitações de Orientação Educacional e Supervisão Escolar, desenvolvido junto ao Setor de Pedagogia do Hospital Infantil Joana de Gusmão (HIJG)	Cadernos CEDES
15	**Título:** Educação em classes hospitalares: transformando ações e concepções à luz da teoria da complexidade	Educar em Revista

	Autores: Zardo, Sinara Pollom; Freitas, Soraia Napoleão. **Objetivo:** O artigo traz como objetivo discutir a educação em classes hospitalares em vista da crescente expansão desses ambientes educacionais	
16	**Título:** A situação brasileira do atendimento pedagógico-educacional hospitalar **Autora**: Fonseca, Eneida Simões **Objetivo:** O artigo realizou um levantamento nacional dos estados federativos que oferecem o atendimento de classe hospitalar e as formas como este é ministrado	Educação e Pesquisa
17	**Título:** Entre escolas e hospitais: o desenvolvimento de crianças em tratamento hospitalar **Autora**: Rolim, Carmem Lucia Artioli. **Objetivo:** O objetivo do estudo foi discutir o hospital e a escola como espaços de desenvolvimento da infância acometida pelo câncer	Pro-Posições
18	**Título:** Educação escolar hospitalar: o que mostram as pesquisas? **Autores**: Saldanha, Gilda Maria Maia Martins; Simões, Regina Rovigati. **Objetivo:** O objetivo do estudo foi conhecer a evolução e as principais abordagens sobre a educação escolar hospitalar, retratadas em artigos científicos postados on-line, nos últimos quinze anos (1996 a 2010)	Revista Brasileira de Inclusão
19	**Título:** A reinvenção da escola a partir de uma experiência instituinte em hospital **Autores:** Fontes, Rejane de Souza **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é refletir sobre a importância do método narrativo e da escuta pedagógica para a construção de discursos alternativos à fala hegemônica na educação, mediante uma atuação docente que investigue sua própria prática	Educação e Pesquisa
20	**Título**: Crianças e adolescentes que voam em jaulas: a tecnologia promovendo a liberdade no hospital **Autores:** Paula, Ercília Maria Angeli Teixeira **Objetivo**: O objetivo desse artigo é analisar as oportunidades que os meios de comunicação oferecem às crianças e adolescentes hospitalizados	Cad. Cedes
21	**Título**: Atendimento Escolar Hospitalar: Trajetória pela Fundamentação Científica e Legal	Revista Brasileira de Educação Especial

	Autores: Fonseca, Eneida Simões da; Araújo, Camila Camilozzi Alves Costa de Albuquerque; Ladeira, Carla Bronzo **Objetivo:** analisar a trajetória científica e legal dessa temática, a partir de estudo comparado entre os artigos publicados na Revista Brasileira de Educação Especial que tratam especificamente desse assunto, os resultados dos encontros nacionais promovidos, os informativos semestrais divulgados e alguns trabalhos acadêmicos recentes relacionados ao tema	
22	**Título:** Educação Infantil na Escola Hospitalar: a construção dos saberes escolares **Autores**: Carvalho, Vanessa Alvim Kling Ferraz de; Petrilli, Antonio Sergio; Covic, Amalia Neide **Objetivo:** descrever, no âmbito do atendimento escolar hospitalar, a partir de uma pesquisa-ação realizada nesse espaço, o processo de construção da relação com o saber escolar por crianças de quatro e cinco anos, pacientes do IOP/GRAACC/UNIFESP	Educação & Realidade

Fonte: Elaborado pelo autor, 2020.

Vale destacar que ao tentar associar o ensino de física ao operador booleano "And", não se consegue nenhum resultado, por exemplo, "educação hospitalar AND ensino de física", "classe hospitalar AND ensino de física".

1.3.10 Catálogo de Teses e Dissertações da Capes

Considerando os resultados das buscas realizadas até o momento, partiu-se para o Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES. Utilizando a expressão "Classe hospitalar AND ensino de física", encontrei 1446 pesquisas. Ao fazer o uso do refinamento disponível na plataforma para mestrado e doutorado obtive 1077 resultados. Ao refinar mais para área de conhecimento "ensino de ciências e matemática", restaram 24 trabalhos, desses apenas cinco se aproximaram da proposta desta pesquisa, Quadro 07.

Quadro 07– Resultados da Pesquisa no Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES

Título	**Autor / Tipo de trabalho**	**Objetivo**	**Ano de Publicação**
Aprendizados adquiridos no hospital: análise para um ensino de ciências na classe hospitalar	Santos, Débora Dos (Dissertação)	Identificar, junto aos jovens do 6 ao 9 ano do ensino fundamental, internados no Hospital Infantil Joana de Gusmão, em Florianópolis, se existir,	2008

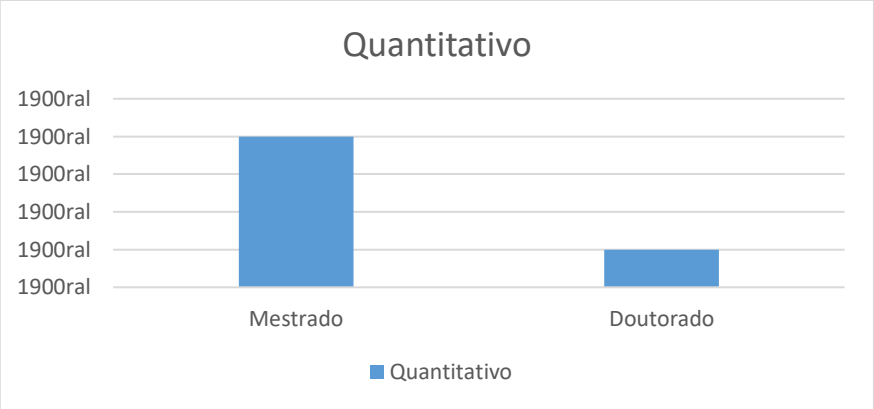
		quais são os aprendizados adquiridos no hospital e suas origens	
Educação matemática em uma classe hospitalar: relações, enredamentos e continuidades	Cajango, Eunice Maria Figueira (Dissertação)	Dirigir o olhar ao cenário que compõe o contexto da educação em ambientes hospitalares, para investigar se atividades baseadas na escuta mútua e que privilegiem a constituição *embodied* de conhecimentos matemáticos podem ou não contribuir para o bem-estar dos educandos, bem como favorecer a continuidade de estudos após ou mesmo durante o tratamento médico	2016
Textos de divulgação científica: recursos para promover a educação alimentar e nutricional em aulas de ciências?	Lobo, Monica Alves (Tese)	Discutir as implicações do discurso científico como elemento hegemônico na promoção de práticas de educação alimentar e nutricional que tem lugar nas aulas de ciências no contexto da escola hospitalar	2014
A teoria da atividade como instrumento de análise da escola: o caso da EMAE	Tavares, Luciani Bueno (Dissertação)	Pesquisa o trabalho docente na Escola Móvel/Aluno Específico, localizada na cidade de São Paulo	2012
Utilizando blog e suas ferramentas para auxiliar a integrar o aluno-paciente à escola: um estudo de caso na área de ciências	Garcez, Claudia Rosane (Dissertação)	Investigar a possibilidade de se utilizar um blog para auxiliar na integração e no retorno/reinclusão do aluno-paciente ao ambiente escolar, tendo este vivenciado durante um período determinado de tempo, apenas um contexto direcionado a sua doença	2009

Fonte: Elaborado pelo autor, 2020.

É importante sublinhar que apenas um dos cincos trabalhos selecionados estava ligado à área de ensino de física, com o seguinte título: “A teoria da

atividade como instrumento de análise da escola: o caso da EMAE", de autoria da pesquisadora Luciani Bueno Tavares orientada pelo professor Doutor Cristiano Rodrigues de Mattos (USP).

Gráfico 01 – Quantitativo em relação a titulação



Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

Ainda de acordo com os dados constituídos acima, o último trabalho publicado com a temática classe hospitalar foi em 2016 e o trabalho mais antigo publicado consta no ano de 2008. Percebe-se também que das cincos pesquisas, quatro era do nível de mestrado e apenas uma de doutorado, como expõe o Gráfico 01.

A seguir, no Quadro 08, mostro as instituições responsáveis por promover as discussões sobre o tema e suas respectivas áreas de conhecimentos.

Quadro 08 – Instituição de ensino de vinculação do autor

Instituição	**Nº**	**Área de conhecimento**
Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)	1	Educação Científica e Tecnológica
Universidade Federal do Pará (UFPA)	1	Educação Matemática
Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)	1	Ensino de Ciências e Saúde
Universidade de São Paulo	1	Ensino de Física
Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (UFRGS)	1	Educação em Ciências e Matemática

Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

O quadro demonstra uma predominância de pesquisas realizadas nas universidades públicas – quatro pesquisas (80%), em relação a universidade privada – 1

pesquisa (20%). Diante disso, é necessário reconhecer a importância e fomentar o fortalecimento as instituições públicas, pois são as grandes responsáveis pela produção científica no Brasil, como aponta a (Capes), por meio do relatório produzido pela empresa estadunidense Clarivate Analytics sobre as pesquisas científicas no Brasil entre 2011 e 2016 (CLARIVATE ANALYTICS, 2017).

No espaço acadêmico, todo o patrimônio intelectual construído pela humanidade circula e é reinterpretado para produzir novos avanços em todas as áreas. Desse modo, as universidades públicas possuem um compromisso com o saber, com o enfrentamento dos desafios e impasses postos pela sociedade. Diante desse compromisso social, esta pesquisa se manifesta para compreender a dinâmica pedagógica adequada ao perfil de um atendimento escolar hospitalar a fim de desenvolver estratégias para um ensino de física com base epistemológica na equação pedagógica.

Adentrar na estrutura da equação pedagógica é um convite para se permitir ampliar a concepção de mundo, as relações construídas consigo mesmo e com o outro, bem como perceber uma sociologia voltada para o sujeito impregnada de relações e processos. Assim, é preciso buscar respostas em bases psicanalíticas de Lacan, na psicologia de Wallon, Leontiev, Vygotsky e na Relação com o Saber de Charlot. Conforme aponta Charlot (2000, p. 47) com base em Jacky Beillerot, “todo o estudo que tomar a relação com o saber como noção central não poderá desvencilhar-se do alicerce psicanalítico”.

A equação pedagógica é fruto do aprofundamento teórico de Charlot sobre a desconstrução do que é o fracasso escolar e o seu processo; o reconhecimento do sujeito social e singular; a relação com o saber como um dinâmica própria do sujeito, como uma relação do sujeito com o mundo, com ele mesmo e com o outro. A mobilização para o aprender; sua base psicanalítica em Lacan; sua base psicológica e educacional em Vygotsky, Wallon, Leontiev e outros; os conceitos de sentido, desejo, prazer e atividade intelectual. Trata-se de expor um caminho para o aprender com base em suas experiências consigo mesmo e com o outro ao longo de sua relação com o tempo e espaço na sua história enquanto sujeito e das relações que sustentam todas as suas referências.

Diante do exposto, esta pesquisa também defende a necessidade de explorar o ensino de ciências no atendimento escolar hospitalar, para que que futuras pesquisas possam amadurecer as relações existentes dentro desse espaço, garantindo um ensino de

ciências que valoriza a vida, de modo plural, inclusivo, com sentido, desejo e prazer em aprender. A seguir, a ideia que se defende na tese.

1.3. 11 Tese

O ensino de ciências[25] no atendimento escolar hospitalar ainda representa um tema pouco discutido, por isso, a necessidade de se ouvir os professores para compreender, descrever, explorar, confrontar, embasar, justificar e ampliar estratégias pedagógicas no contexto, efetivando o direito à educação para com os estudantes / pacientes em situação de internamento hospitalar. Assim, se defende a ideia de que é possível construir um ensino de ciências orientado com base na equação pedagógica no atendimento escolar hospitalar com sentido para os estudantes hospitalizados por meio da mediação docente, desde que, esse espaço seja reconhecido como um ambiente de vida, educação, ciências, um lugar de oportunidades, sujeitos afetivos e relacional, de continuidade e não de fim.

Isto é, como um ambiente de realização da unidade dialética ensino e aprendizagem, repleto de figuras do aprender e ensinar; como um espaço de percepção pedagógica às necessidades e interesses dos estudantes/pacientes e dos docentes. Assim, se a equação pedagógica afirma que aprender = atividade intelectual + sentido + prazer (CHARLOT, 2012, 2020), esta tese a reinterpreta como sendo: aprender = atividade intelectual + sentido + prazer + afetividade. Com isso, reafirma dentro de sua lógica que o ensinar é: ensinar = atividade intelectual + sentido + prazer + afetividade, fundamentado nos diálogos do saber e no cubo pedagógico.

[25] O ensino de ciências aqui será discutido ora em um sentido mais geral, ora tomando como referência o ensino de física, pois é a área de formação do pesquisador.

Educação como prática da liberdade!

A força da minha mãe em acreditar na minha educação escolar era tanta, que um dia, cortei minha perna jogando bola no quintal da minha casa, levei uns 14 pontos no joelho —eu tinha uns 11 anos, meu pai me levou para o hospital nos braços, pois o posto de saúde era próximo a minha casa. No dia seguinte, perguntei à minha mãe: "eu não vou para a escolar, certo?" A minha mãe respondeu: "vou te banhar e já te arrumar. Você não vai perder aula". Ela me levou nas costas para a escola que também era, razoavelmente, próximo a minha casa, para que eu não perdesse aula e, ainda foi me buscar, voltei carregado de novo (Willdson Nascimento)

2 A RELAÇÃO COM O OUTRO - O ATENDIMENTO ESCOLAR HOSPITALAR

> Mesmo diante de tanta diversidade, as crianças hospitalizadas que frequentam o atendimento escolar não são apenas doentes. Elas continuam crescendo e se desenvolvendo mesmo que com alguns comprometimentos caudados pele enfermidade ou pelo tratamento médico necessário [...] (FONSECA, 2015, p. 16).

A relação com o saber é a relação com o outro, o outro pode ser uma pessoa, um coletivo, objetos, imagens, sons, palavras, representações, lugares, cheiros, etc., o outro também faz parte de mim. E por fazer parte de mim, esse outro se materializa no atendimento escolar hospitalar, meu objeto de desejo, buscando uma aproximação, apropriação desse outro que fala de mim e sobre mim, das minhas inquietações enquanto ser humano, um outro que me mobiliza. Continuamente, uma apresentação do atendimento escolar hospitalar, desde sua garantia Constitucional até seu panorama nacionalmente.

2.1 O Atendimento Escolar Hospitalar: transversalizando a Constituição Federal de 1988, as garantias infraconstitucionais, caracterização e o panorama nacional do atendimento

Nesta seção, apresenta-se as primeiras impressões sobre o atendimento escolar hospitalar no Brasil, trazendo diretrizes de funcionamento, características e dados oficiais do panorama nacional.

Em 2002, foi publicado pela Secretaria de Educação do Ministério da Educação (MEC), o documento "Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações", por meio da Secretaria de Educação Especial, com objetivo de fornecer diretrizes de ensino tanto para a área educacional dentro do hospital quanto no contexto domiciliar. Segundo esse documento, a classe hospitalar é o atendimento pedagógico-educacional 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).

As classes hospitalares se traduzem em espaços de desenvolvimento psíquico, cognitivo e afetivo dos estudantes hospitalizados, operando com os processos de ensino e aprendizagem, com vivências de internação, sociabilidade, fortalecimento de laços entre professores, estudantes, familiares e os profissionais de saúde do hospital. Além disso, na construção de estratégias pedagógicas-educacionais, na motivação para a mobilização do aprender, no resgate do sentido de estar naquele espaço pronto para se envolver em uma

atividade intelectual que lhe cause desejo e prazer em aprender, no restabelecimento de ligações com uma vida fora dos muros do hospital.

O espaço hospitalar não foi desenvolvido para atender uma escola dentro do seu estabelecimento. Dessa maneira, os professores devem estar abertos às possibilidades para que a escola, mesmo tendo uma outra origem, possa fazer parte do espaço físico do hospital. Assim, o profissional pode ter uma sala exclusiva fornecida pelo hospital onde os recursos, mobiliários e materiais pedagógicos ou também são ofertadas salas adaptadas no horário das aulas; o uso da estrutura da enfermaria, um corredor mais largo, em que o professor possa construir aulas itinerantes quando o hospital não tem um espaço específico; e existe ainda a possibilidade de as aulas serem realizadas no próprio leito dependendo da condição clínica do sujeito (FONSECA, 2015).

De acordo com Fonseca (2020), a pessoa doente tem alguns caminhos que podem ser seguidos para o seu acompanhamento escolar, há possibilidade tanto no hospital quanto em casa. Em ambas as situações, o acompanhamento é orientado por um professor que dará continuidade aos processos de desenvolvimento e de aprendizagem com a finalidade de fortalecer o vínculo da pessoa doente com a construção do seu saber, de modo que esse vínculo não seja perdido durante o processo de internação. Tal como, proporcionar um retorno à sua escola de origem em condições de desenvolver novas relações escolares sem maiores dificuldades.

Segundo Ceccim (2000), existe uma diversidade de formas de atendimento educativo em ambiente hospitalar, classificadas em:

a) quanto à forma de atendimento:

- Atendimento escolar: ênfase na aprendizagem escolar e construção dos processos de aprendizagem;
- Atendimento recreativo: educação lúdica e lazer;
- Atendimento psicossocial: ludoterapia e jogos de socialização;
- Atendimento clínico psicopedagógico: ênfase nas condutas emocionais.

b) quanto ao vínculo dos professores:

- Professores contratados pelo hospital;
- Professores cedidos pelas Secretarias Estaduais de Educação;
- Professores cedidos pelas Secretarias Municipais de Educação;
- Professores vinculados aos projetos de pesquisa e extensão universitária;
- Professores pertencentes aos projetos de voluntariado.

c) quanto à estrutura escolar hospitalar:

- Atendimento exclusivamente no leito;
- Atendimento com salas de aula na unidade de internação;

- Atendimento com salas de aula na unidade de internação, mais salas de apoio e sala de direção escolar.

Enfatiza-se ainda as afirmações com fundamento em Covic (2003):

> A minha sala de aula no GRAAC[26] não tem paredes, não tem portas, pode ser uma mesa da brinquedoteca, um sofá de sala de espera ou o leito do hospital. Tudo depende de onde a criança/adolescente está e de que melhor maneira ele se acomoda. As condições do meio, tais como: as características do atendimento ambulatorial, as rotinas dos procedimentos clínicos, a imprevisibilidade da interferência do tratamento na escolarização, propuseram a solução (COVIC, 2003, p. 68):

Nesse espaço, predomina a relação do estudante com o saber a partir de suas possibilidades internas e externas. Reconhecendo-o como sujeito, na percepção de sua singularidade enquanto ser humano se projeta nas ações voltadas para conheça o patrimônio intelectual construído pela humanidade.

Em verdade, independente da forma do atendimento, do vínculo do professor e quanto a estrutura escolar hospitalar, o estudante hospitalizado não deixa de ser cidadão. Se há vida em processo de luta para superar sua condição de saúde, há um sujeito de histórias, desejos, objetivos, interesses, necessidades, sonhos e expectativas.

Certamente, a Constituição Federal de 1988 é um marco no processo de luta pela democratização do acesso escolar, projetando para a sociedade brasileira a igualdade de condições para o acesso e permanência na escola. E também a garantia do direito à educação e à aprendizagem ao longo da vida, liberdade de aprender, ensinar, pesquisar e divulgar o pensamento, a arte e o saber e garantia de padrão de qualidade (BRASIL, 1988). Nessa linha, para compreender a garantia do direito de continuar estudando dentro do hospital, faz-se necessário conhecer os avanços e os empecilhos no direito à educação.

A Constituição de 1988 tem como sustentáculo o direito à liberdade, à vida, acesso universal à educação, saúde, cultura, segurança, trouxe a pluralidade e as desigualdades sociais para o centro dos debates políticos. Essas foram algumas palavras de ordem trazidas pela Carta Magna de 1988 que ficou conhecida como “Constituição Cidadã”, justamente por enaltecer os direitos sociais.

No dia 5 de outubro de 2021, a Constituição Cidadã, que representa o marco da redemocratização do país, depois de 24 anos do golpe militar e a instauração de uma ditadura no país, completou 33 anos. Nessa perspectiva, traçar um perfil histórico da evolução constitucional do Brasil é ater-se à algumas diligências, por meio de processos

[26] Grupo de Apoio ao Adolescente e à Criança com Câncer. Hospital especializado no tratamento de tumores infantis, localizado no estado de São Paulo.

peculiares, de ordem histórica e doutrinária, marcando o perfil constitucional que o país tem buscado construir, passando por um cruzamento de obstáculos. Estes, vão desde a resistências absolutistas, continuísmo e vocação de perpetuidade governamentistas, até os interesses representativos submissos ao *status quo* de dominação que a classe política busca impor de forma inalterável (BONAVIDES, 2000).

Em um quadro global, o constitucionalismo europeu teve por proposição de luta e contradição a forma de governo que prezava pelo poder absoluto do monarca, o absolutismo, em uma sociedade já coordenada e estruturada, como por exemplo, a sociedade feudal do Antigo Regime. Por outro lado, aqui no Brasil, o constitucionalismo vai florescendo sobre as ruínas do colonialismo, herdando-lhes os vícios, ganância, tara, controle e exploração, em conformidade com prática social desumana vigente naquela época, a escravização, trazida dos sertões da África e com o absolutismo europeu, que tinha traços da família imperial brasileira, os Braganças, e das Cortes de Lisboa (BONAVIDES, 2000).

Para Bonavides (2000, p. 156) esses pressupostos negativos, "[...] significaram desníveis qualitativos de iniciação constitucional", e tanto no Brasil quanto em Portugal, pode-se afirmar que houve um processo em comum de introdução de instituições representativas e constitucionais, a partir do momento que o Brasil, a recente nacionalidade, estrou os primeiros passos na direção de sua independência imperial e a criação do Estado. A fonte doutrinária desse processo, fora a mesma, o constitucionalismo francês, resguardado nas garantias fundamentais do número 16[27] da Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão, de 26 de agosto de 1789.

Diante dessa breve apresentação sobre os resquícios que vão fundamentar a identidade constitucional, destaca-se a partir de agora, a historicidade da Constituição Cidadã, que completara neste ano, 34 anos, um marco histórico no processo de redemocratização do país. O marco mais próximo da carta republicana, tendo como base uma concepção cronológica, apenas para efeito didático, foi o ano de 1964, quando o país atravessou durante duas décadas a mais sombria ditadura militar de sua história. Sob esse regime de exceção o Brasil seguiu na direção de governo estadual e municipal controlado e um legislativo alegórico.

[27] Art. 16 - A sociedade em que não esteja assegurada a garantia dos direitos nem estabelecida a separação dos poderes não tem Constituição

Após o fim do golpe de 1964, iniciava-se a tão desejada redemocratização no país, ou seja, "é a partir do fim da ditadura que se impulsionam os ideais da democracia no cenário nacional" (CARVALHO, 2009, p. 7). Nesse contexto, a palavra cidadania vai ganhando destaque e passa a ser sublinhada nos discursos da época, sem uma reflexão sobre o seu significado, história, perspectivas, e os reais ganhos sociais quando se exige e assume a condição de cidadão. Assim, o Brasil passou a exigir da cidadania, já personificada, as respostas para a construção de um Estado ideal (CARVALHO, 2009).

Carvalho (2009) relembra que a garantia de certos direitos, advindos da Constituição Cidadã, como, por exemplo, liberdade e participação na escolha dos representantes, não estão atrelados, ou pelo menos não garantem, a dignidade da pessoa humana, prevista também no documento constitucional. Para o autor, uma cidadania legítima, que harmonize liberdade, participação e igualdade para todos e todas, é uma idealização florescente no Ocidente e talvez, utópica (CARVALHO, 2009, p. 9).

Segundo Carvalho (2009), o sociólogo britânico T. A. Marshall, considera que a cidadania se desdobra a partir do conjunto de três elementos de natureza normativa, isto é, em três direitos: civil, político e o social. E o cidadão legítimo seria aquele que tem a posse dos três, o cidadão incompleto, seria aquele com a falta de um dos direitos, já os não cidadãos são aqueles não beneficiados por de nenhum dos três direitos.

Em conformidade com a questão acima, Carvalho (2009, p. 9) explica os três direitos. Os civis, por exemplo, são fundamentais para a vida, liberdade, propriedade, e igualdade perante a lei, seriam os direitos individuais trazidos no artigo 5 da Constituição Federal. Os direitos políticos garantem a participação do cidadão no governo da sociedade, se fala do direito em votar e ser votado. Os direitos sociais garantem a participação da coletividade, incluídos os direitos à educação, à saúde, trabalho, bem-estar, etc. seriam os direitos coletivos previstos na Constituição.

É importante destacar, que dentro do direito civil, referente à liberdade, os discursos de ódio testam os limites da liberdade de expressão. Sobre o tema, o ministro Alexandre de Moraes[28] afirmou em 2020, no inquérito 4.781 (inquérito das *fake news*)[29], que a liberdade de expressão não pode se confundir com ameaças e atentados, pois a

[28]Disponível em: https://oglobo.globo.com/brasil/liberdade-de-expressao-nao-liberdade-de-agressao-diz-alexandre-de-moraes-ao-votar-favor-do-inquerito-das-fake-news-2-24483946. Acesso em: 10 jan. 2022.
[29] Disponível em: http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/mandado27maio.pdf. Acesso em:15 jan. 2022.

Constituição consagra o binômio liberdade com responsabilidade. A Constituição não tutela que criminosos se abriguem no manto da liberdade de expressão utilizando esse direito como refúgio para o discurso de ódio e a prática de atividades ilícitas.

Na perspectiva da coletividade, aborda-se os avanços educacionais dos cidadãos na Carta Cidadã de forma ampla, nesses 33 anos, e trazendo leis específicas que tutelam o direito à cidadania, envolvida pela escolarização, há crianças, jovens ou adultos hospitalizados por meio do atendimento escolar hospitalar. A educação é direito de todos e dever do Estado e da família e se expressa como direito à aprendizagem e a escolarização em todos os níveis e circunstâncias.

É difícil imaginar que se o Brasil não pudesse ser afetado pelo contexto mundial ao longo dos 24 anos antecessores à criação da Carta de 1988. Esse período em específico, foi marcado por diversos fenômenos, tais como: o colapso do comunismo; a ascensão e crise de modelo neoliberal; o aprofundamento do processo de globalização da economia; o acirramento da competição entre mercados; as inovações no processo produtivo e o desenvolvimento de novas tecnologias. No caso particular do Brasil, a estabilização econômica, a alternância no poder e a emergência de demandas em favor de ações afirmativas, alteraram a realidade interna do país. Todos esses fenômenos sociais afetaram o desenvolvimento da educação e das principais políticas públicas (CASTRO, 2008).

Notadamente, no Brasil, os primeiros passos de reforma educacional foram, em partes, orquestrados pelo texto constitucional originário de 1988. No entanto, foi preciso alterar algumas de suas normas. Assim, dos dez artigos da seção educacional, cinco tiveram que ser alterados. Para tanto, o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério (Fundef) – considerado a mais importante inovação institucional na educação brasileira – ocorreu por meio de mudança concretizada pela Emenda nº 14, de 1996, da redação original do art. 60 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias (ADCT). No que lhe concerne, dez anos depois foi novamente alterado para a criação do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica (Fundeb), um aperfeiçoamento do fundo anterior (CASTRO, 2008).

Vale destacar que alguns temas considerados polêmicos, conservaram-se nos mandamentos educacionais da Constituição Federal, como a gratuidade universal da educação superior pública. Com esse intento, faz-se necessário apreciar os meios instituídos na Carta de 1988 para o cumprimento dos novos direitos educacionais e,

depois abordar os resultados alcançados nas metas essenciais estabelecidas no texto constitucional no que tange a educação escolar, principalmente: a democratização de ensino e a garantia de sua qualidade.

O financiamento do ensino para atender os novos anseios da sociedade foi efetivado por meio da vinculação da receita líquida de impostos à educação. Uma medida acreditada pelos constituintes e parte da sociedade, que depositaram grande expectativa e entusiasmo, por se tratar de uma ação que asseguraria recursos para atingir os fins básicos, expresso no ordenamento jurídico, no Art. 205[30] da Carta de 1988.

Para Castro (2008) essa vinculação não era um feito inédito, uma vez que, o texto constitucional vigente da época, mediante a chamada Emenda Calmon[31], já estabelecia a vinculação de receitas, ainda que com índice de apenas 13% para a União. Assim, pode-se perceber que o Art. 212 traz informações objetivas e precisas sobre o incentivo por parte da União à educação, como se extrai do trecho constitucional:

> Art. 212. A União aplicará, anualmente, nunca menos de dezoito, e os Estados, o Distrito Federal e os Municípios vinte e cinco por cento, no mínimo, da receita resultante de impostos, compreendida a proveniente de transferências, na manutenção e desenvolvimento do ensino (BRASIL, 1988).

Nesse contexto, dados de órgãos fiscalizadores, principalmente no nível municipal, descumpriram a norma da vinculação de receitas, em vários casos, burlando o conceito de manutenção e desenvolvimento do ensino, estabelecidos nos art. 70 e 71[32], da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) (CASTRO, 2008).

---

[30] A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho (BRASIL, 1988).

[31] Estabelece a obrigatoriedade de aplicação anual, pela União, de nunca menos de treze por cento, e pelos Estados, Distrito Federal e Municípios, de, no mínimo, vinte e cinco por cento da renda resultante dos impostos, na manutenção e desenvolvimento do ensino (BRASIL, 1983).

[32] Art. 70. Considerar-se-ão como de manutenção e desenvolvimento do ensino as despesas realizadas com vistas à consecução dos objetivos básicos das instituições educacionais de todos os níveis, compreendendo as que se destinam a:
I - Remuneração e aperfeiçoamento do pessoal docente e demais profissionais da educação;
II - Aquisição, manutenção, construção e conservação de instalações e equipamentos necessários ao ensino;
III – Uso e manutenção de bens e serviços vinculados ao ensino;
IV - Levantamentos estatísticos, estudos e pesquisas visando precipuamente ao aprimoramento da qualidade e à expansão do ensino;
V - Realização de atividades-meio necessárias ao funcionamento dos sistemas de ensino;
VI - Concessão de bolsas de estudo a alunos de escolas públicas e privadas;
VII - amortização e custeio de operações de crédito destinadas a atender ao disposto nos incisos deste artigo;
VIII - Aquisição de material didático-escolar e manutenção de programas de transporte escolar.
Art. 71. Não constituirão despesas de manutenção e desenvolvimento do ensino aquelas realizadas com:

A análise realizada pelo Tribunal de Contas da União (TCU) revela que o próprio Governo Federal cometeu desacertos a esse respeito, mas sem comprometer a destinação mínima, que ficou acima de 18% na grande maioria dos exercícios orçamentários, destacando 20,9% em 2005, 25,1% em 2006 e 19% em 2007, segundo os cálculos do TCU (CASTRO, 2008).

Essa análise nos faz perceber que o Fundef foi a medida de maior impacto na educação, fato comprovado pela criação do Fundeb, voltado para toda escolaridade básica e com um amplo compromisso de aportes federais para atender as desigualdades ainda gritantes entre todas as regiões. Por consequência, os avanços legais levaram o Brasil a aumentar seus gastos com a educação. Dados da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE)[33] revelam que o Brasil elevou de 3,6%, em 1995 para 4,0%, em 2004, o gasto em educação em relação ao *Gross Domestic Public* (GDP), semelhante ao Produto Interno Bruto (PIB) (CASTRO, 2008). Em 2015, por exemplo, o nosso país atingiu a porcentagem de 5% do PIB investido na educação, desde o ensino infantil até o ensino superior (OCDE, 2018).

Segundo Castro (2008), os dados da OCDE, de 2004, revelaram que o Brasil tem os mais baixos investimentos públicos *per capita* com os primeiros níveis escolares, em comparação com os feitos na educação superior, quando comparado com os membros e parceiros da organização. Esta afirmação está destacada por meios dos seguintes números: gastou-se no Brasil com a educação primária[34] US$ [35]1.159, secundária[36] foi de US$ 801 e já na educação superior atingiu US$ 8.903; México gastou US$ 1.694 na educação primária, US$ 2.564 na educação secundária e US$ 4.834 no ensino superior; Chile tem US$ 2.120 na educação primária, US$ 2.062 na educação secundária e US$

I - Pesquisa, quando não vinculada às instituições de ensino, ou, quando efetivada fora dos sistemas de ensino, que não vise, precipuamente, ao aprimoramento de sua qualidade ou à sua expansão;
II - Subvenção a instituições públicas ou privadas de caráter assistencial, desportivo ou cultural;
III - Formação de quadros especiais para a administração pública, sejam militares ou civis, inclusive diplomáticos;
IV - Programas suplementares de alimentação, assistência médico-odontológica, farmacêutica e psicológica, e outras formas de assistência social;
V - Obras de infraestrutura, ainda que realizadas para beneficiar direta ou indiretamente a rede escolar;
VI - Pessoal docente e demais trabalhadores da educação, quando em desvio de função ou em atividade alheia à manutenção e desenvolvimento do ensino (BRASIL, 1996).

[33] É um relatório anual responsável por examinar quem participa da educação, o que é gasto com ela, como os sistemas educacionais operam e os resultados alcançados. O relatório de 2018 analisou 36 países membros da OCDE, e ainda dez países parceiros, como o Brasil.

[34] Educação primária é interpretada como sendo as quatros primeiras séries do ensino fundamental.

[35] Valor em dólar norte-americano.

[36] Educação secundária é interpretada como sendo o ensino médio.

6.873 no ensino superior. Ou seja, a média dos países membros da OCDE foi de US$ 5.832 na educação primária, US$ 7.884 na educação secundária e US$ 7. 951 na educação superior.

A OCDE (2015) aponta que o Brasil é o país que menos tem gastos com o ensino superior entre seus membros. Para se ter uma noção, por ano o nosso país gasta cerca de 3,7 mil dólares com cada estudante do ensino superior de instituições públicas e privadas, os Estados Unidos gasta 30 mil dólares e, o Chile atingiu 8,4 mil dólares. Traço peculiar é que, em 2019, o governo brasileiro, em menos de 5 meses, anunciou um corte de 30%[37] dos recursos para as universidades públicas ou como afirma o governo, um contingenciamento, os cortes atingem gastos de custeios, como por exemplo, o fornecimento de energia, água e segurança. E ainda, bloqueou 2,4 bilhões de recursos que seriam destinados à educação básica.

Após um breve passeio pela história, pertinente para compreender os avanços e retrocessos nos investimentos em educação no Brasil, faz-se necessário suscitar o debate sobre a valorização dos profissionais do ensino. Esta, por meio da Emenda n° 53, de 2006, foi um grande avanço e, significou, primeiro, assegurar condições adequadas de trabalho; segundo, remuneração digna e terceiro, capacitação profissional (CASTRO, 2008). A referida Emenda aduz no seu art. 206, inciso V e VIII:

> V - valorização dos profissionais da educação escolar, garantidos, na forma da lei, planos de carreira, com ingresso exclusivamente por concurso público de provas e títulos, aos das redes públicas;
>
> VIII - piso salarial profissional nacional para os profissionais da educação escolar pública, nos termos de lei federal.

Em verdade, houve avanços, por exemplo, em 1991, 17,4% dos exercícios docentes da primeira série a quarta série (atuais 2 e 5 anos) do ensino fundamental eram ocupados por professores que não tinham o ensino médio. E apenas 19, 2% tinham o ensino superior. Em 2006, essa etapa de ensino fundamental apresentou 1% dos docentes com escolaridade inferior à de nível médio, enquanto os profissionais com titulação de superior atingiram 57,7% (CASTRO, 2008).

[37] Disponível em: https://g1.globo.com/educacao/noticia/2019/05/03/universidades-afirmam-que-corte-de-30percent-do-mec-pode-comprometer-ensino.ghtml. Acesso em: 10 fev. 2022

Já em 2018, segundo o Censo Escolar[38], foram registrados 2,2 milhões de docentes na educação básica. Destacando que a maior parte desses docentes atuam no ensino fundamental (62,9%), etapa em que se encontram 1.400.716 docentes. Em relação ao total de docentes atuantes nos anos iniciais do ensino fundamental, 78,5% têm nível superior completo (77,3% em grau acadêmico de licenciatura e 1,2% bacharelado), 6,3% estão cursando o ensino superior e 11,0% têm ensino médio normal/magistério. Ainda foram identificados 4,3% com nível médio ou inferior, isto é, ainda existe docentes sem formação atuando no Brasil.

Vale sublinhar que, a ausência de condições adequadas de trabalho ainda representa uma grave preocupação dos profissionais da educação, principalmente quando se refere à zona rural de ensino, estendendo-se às periferias dos grandes e médios centros urbanos. Estas, presenciaram, nesses 33 anos, ao aumento da violência social além da insatisfação dos profissionais com a criação de oportunidades de aperfeiçoamento, pois, os planos de carreira comumente preveem sua oferta, esbarrando na percepção limitada por parte dos gestores públicos e, na carga de trabalhos excessivos (CASTRO, 2008).

Soma-se aos avanços, os quatros programas suplementares previsto no Art. 207, VIII da Carta Magna, que declara: VIII – atendimento ao educando, em todas as etapas da educação básica, por meio de programas suplementares de material didático-escolar, transporte, alimentação e assistência à saúde. Esses programas já eram executados pela União e, em alguns casos, por entes federados. Nesses 33 anos, os crescimentos nos programas federais foram consideráveis, com ressalva à assistência à saúde do estudante, "[...] que os governos federais têm interpretado como de responsabilidade de estados e municípios, com base na descentralização do Sistema Único de Saúde" (CASTRO, 2008, p. 292).

Na verdade, houve progressos também na gestão, como foi o caso do envio de livros didáticos antes do início do ano letivo, além disso, a descentralização das compras da merenda escolar. Houve a valorização da gestão democrática do ensino público incentivada pela LDB destacando a participação dos profissionais da educação na elaboração do projeto pedagógico da escola, assim fomentou a participação das

[38] Disponível em: https://download.inep.gov.br/educacao_basica/censo_escolar/notas_estatisticas/2018/notas_estatisticas_censo_escolar_2018.pdf. Acesso em: 15 fev. 2022

comunidades escolar e local em conselhos escolares, normas que hoje, deveriam ter seus efeitos em sua totalidade a nível nacional (CASTRO, 2008).

Outra medida que reforçou a busca por uma gestão coletiva voltada para a criação de conselhos de fiscalização da aplicação de recursos públicos, caso da Lei de regulamentação do Fundef, retomada pelo Fundeb, e pela legislação regida pelo o programa de alimentação escolar mantido pelo MEC. No entanto, são poucos os municípios onde esses conselhos de fato existem e atuam, em muitos casos, sua existência representa mera formalidade, sem qualquer representatividade social (CASTRO, 2008).

Castro (2008) ainda chama à atenção para o discurso político da ampliação da autonomia escolar e de participação da comunidade na gestão das escolas, esse discurso, não tem sido acompanhado, por parte do poder público e, a consequência, é uma gestão democrática não articulada, não dinâmica e não participativa. Nas instituições de ensino superior, foi após a edição da LDB – já com oito anos de vigência, houve a manifestação de forma mais consistente a autonomia das universidades. No lugar de currículos mínimos para os cursos de graduação, avançou a criação de diretrizes curriculares. Outrossim, tornou-se garantido a liberdade para a criação de novos cursos (CASTRO, 2008).

Certamente, essas mudanças representaram um avanço para diminuição dos procedimentos burocráticos e para ampliação do acesso à educação superior, mas elevou a quantidade de cursos de baixa qualidade. Sobretudo, devido à expansão dos estabelecimentos credenciados como universidades e à extensão de prerrogativas de autonomia a novas instituições (CASTRO, 2008).

Decerto, a falta de articulação por parte dos subnacionais[39] tem representado um dos grandes empecilhos gerenciais da educação brasileira que, de início, teve contribuição por parte da legislação, mas se omitiu diante do caso. No entanto, a Carta Magna de 1988, em seu Art. 211[40], aduz diretrizes em favor da colaboração entre os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, complementada com a Emenda nº 14, § 4[41], de 1996. Os ditames da LDB foram na mesma direção, reforça os enunciados de cooperação. Porém, a cooperação dificilmente se impõe como uma política pública para beneficiar a população (CASTRO, 2008).

[39] Relativo à divisão do país em estados e municípios, subdivisão de um país.
[40] A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios organizarão em regime de colaboração seus sistemas de ensino (BRASIL, 1988).
[41] Na organização de seus sistemas de ensino, os Estados e os Municípios definirão formas de colaboração, de modo a assegurar a universalização do ensino obrigatório.

Cabe ressaltar que, o texto constitucional no seu Art. 214, destacou o Plano Nacional da Educação (PNE) nas seguintes palavras:

> Art. 214. A lei estabelecerá o plano nacional de educação, de duração decenal, com o objetivo de articular o sistema nacional de educação em regime de colaboração e definir diretrizes, objetivos, metas e estratégias de implementação para assegurar a manutenção e desenvolvimento do ensino em seus diversos níveis, etapas e modalidades por meio de ações integradas dos poderes públicos das diferentes esferas federativas que conduzam a: (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 59, de 2009).
> I - erradicação do analfabetismo;
> II - universalização do atendimento escolar;
> III - melhoria da qualidade do ensino;
> IV - formação para o trabalho;
> V - promoção humanística, científica e tecnológica do País.
> VI -estabelecimento de meta de aplicação de recursos públicos em educação como proporção do produto interno bruto (INCLUÍDO PELA EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 59, DE 2009).

A defesa pelos direitos fundamentais à educação é bem eloquente no texto acima e, em sua primeira versão, o PNE foi estabelecido pela Lei nº 10. 172, de 9 de janeiro de 2001, com duração de dez anos. Contudo, hoje, com quase 18 anos de vigência, alcançar seus objetivos e metas ainda parece utópico.

Entre os objetivos e metas pleiteados e, alguns foram atingidos gradualmente. Dentre eles estão: a elevação global do nível de escolaridade da população; a melhoria da qualidade do ensino em todos os níveis; redução das desigualdades sociais e regionais no tocante ao acesso e à permanência, com sucesso, na educação pública; a democratização da gestão do ensino público, nos estabelecimentos oficiais, obedecendo aos princípios da participação dos profissionais da educação na elaboração do projeto político pedagógico da escola e da participação das comunidades escolar (CASTRO, 2008).

Segundo o Relatório do 2º Ciclo de Monitoramento das Metas do Plano Nacional de Educação de 2018, o Brasil alcançou a marca de 97, 8% das crianças de 6 a 14 anos na escola em 2017. Esse número aponta para uma universalização do atendimento escolar nessa faixa etária da população. Ainda segundo o Relatório, percebe-se que, no período de 2004 a 2017, houve duas tendências. A primeira, de crescimento rápido, entre 2004 e 2012. A segunda, de crescimento menos vigoroso, ocorreu a partir de 2012.

Outro dado apontado pelo Relatório, demonstra que o Brasil ainda está distante de atingir a meta da oferta de jornada de tempo integral para 25% dos alunos da educação básica. Para se ter uma ideia, em 2017, esse percentual era de 17,4% dos alunos atendidos. Entretanto, para ter a meta seja de fato alcançada em 2024, é necessário que, nos próximos

sete anos, esse indicador cresça 7,6 pontos percentuais, em termos de crescimento médio percentuais por ano isso representaria 1,08.

Nesse sentido, ainda com os problemas reais de alcançar as metas, é preciso sublinhar a importância do PNE, pois, houve uma ampla discussão com a participação de diversos segmentos da comunidade educacional, o que lhe conferiu a legitimidade merecida. Além de tudo, o Plano não omitiu pouca atenção a qualquer tema de extrema relevância no campo educacional, ele é abrangente, robusto.

Aliando tais fatos aos dados presentes, pode-se afirmar que os avanços na democratização do acesso escolar nos últimos 33 anos, vinha acontecendo. Entretanto, devido as atuações da gestão entre 2018 até 20122 do Ministério da Educação, a previsão pode indicar retrocesso.

Percebe-se que a taxa de analfabetismo da população com 15 anos ou mais de idade no Brasil, medidas pela Pesquisa Nacional por Amostras de Domicílios (PNAD) do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2017), caiu de 7,2% em 2016 para 7,0% em 2017. Porém, não alcançou o índice de 6,5% estipulado, ainda para 2015, pelo Plano Nacional de Educação (PNE) (BRASIL, 2017).

Ressalta-se que os dados também revelam que apenas 68,4% dos alunos do ensino médio estavam na série esperada para a idade. A meta de garantir que 85% dos alunos do ensino médio estejam na idade esperada para a etapa também não foi alcançada conforme direciona o PNE. Em 2017, apenas 68,4% dos estudantes estavam na etapa esperada para a idade, em 2016, 68%. Já em se tratando do ensino fundamental, a meta, estipulada em 95%, já havia sido cumprida em 2016, quando foi registrado 96,5%, subindo para 96,9% em 2017. Mas, ao observar o recorte do 6º ao 9º ano, esse número cai para 85,6% (BRASIL, 2017).

Em contrapartida, houve aumento no percentual de pessoas com 25 anos ou mais idade com ensino superior completo, passando de 15,3% em 2016 para 15,7% em 2017. Traçando uma comparação por cor ou raça (termos utilizados no estudo), os brancos, 22,9% haviam concluído essa etapa e, na população preta e parda, 9,3%. Em 2016, esses números ficaram em, respectivamente, 22,2% e 8,8%. E a taxa de pessoas sem instrução, aquelas de 25 anos ou mais que não completaram nenhum ano do ensino fundamental, caiu de 10,7% em 2016 para 8,8% no ano de 2019 (BRASIL, 2017).

A proporção de pessoas de 25 anos ou mais de idade que finalizaram a educação básica obrigatória, ou seja, concluíram, no mínimo, o ensino médio, passou de 45,0%, em

2016, para 46,1%, em 2017 (BRASIL, 2017). Em termos da educação especial, a comparação estatística entre 1988 e os dados mais recentes, revelam a existência da determinação constitucional, reforçada pela LDB, para conferir a preferência à matriculas na rede regular de ensino, como meio de promover a inclusão dos estudantes.

Em 1988, quando os dados ainda não traziam referência à educação inclusiva, as matriculas na educação especial somavam 88 mil. E, 2006, esse número subiu para 700 mil, uma elevação de quase 800%. Em 2016, o número de matrículas na educação básica foi de 751.065 e aumentou para 827.243em 2017. O índice apresenta crescimentos consecutivos e, diante disso, a matrícula foi garantida. Agora, o foco está em garantir a permanência e qualidade na educação das pessoas com alguma deficiência (BRASIL, 2017).

Segundo o Censo Escolar da Educação Básica 2017, divulgado pelo Ministério da Educação (MEC), somente 46,7% das instituições de ensino médio apresentam dependências adequadas para esse público. Portanto, os avanços precisam acontecer nessa nova direção, os dados científicos servem para nos orientarmos na resolução dos problemas e não para negá-los sem fundamentos, por meio de achismo (BRASIL, 2017).

É inegável que a Constituição de 1988 tutelou amplos direitos em matéria educacional, ofertando condições para o acesso as escolas, embora há muito que avançar na permanência, e à medida que esses avanços acontecem, continua também a consciência de continuidade escolar dos estudantes hospitalizados.

Nessa linha, o atendimento escolar hospitalar não é a cópia da escola dentro do hospital, é o reconhecimento do processo de democratização e universalização do ensino, da legalização da unidade dialética ensino e aprendizagem efetiva dos alunos no contexto hospitalar. Diante desse campo educacional, faz-se necessário destacar algumas normas infraconstitucionais que amparam a tutela da efetivação do atendimento educacional hospitalar:

1) Decreto Lei nº 1.044/69: Art 1º São considerados merecedores de tratamento excepcional os alunos de qualquer nível de ensino, portadores de afecções congênitas ou adquiridas, infecções, traumatismo ou outras condições mórbidas, determinando distúrbios agudos ou agudizados, caracterizados por: a) incapacidade física relativa, incompatível com a frequência aos trabalhos escolares; desde que se verifique a conservação das condições intelectuais e emocionais necessárias para o prosseguimento da atividade escolar em novos

moldes; b) ocorrência isolada ou esporádica; c) duração que não ultrapasse o máximo ainda admissível, em cada caso, para a continuidade do processo pedagógico de aprendizado, atendendo a que tais características se verificam, entre outros, em casos de síndromes hemorrágicos (tais como a hemofilia), asma, cartide, pericardites, afecções osteoarticulares submetidas a correções ortopédicas, nefropatias agudas ou subagudas, afecções reumáticas, etc. Art 2º Atribuir a esses estudantes, como compensação da ausência às aulas, exercício domiciliares com acompanhamento da escola, sempre que compatíveis com o seu estado de saúde e as possibilidades do estabelecimento (BRASIL, 1969).

2) Lei nº 6.202/75): Art. 1º A partir do oitavo mês de gestação e durante três meses a estudante em estado de gravidez ficará assistida pelo regime de exercícios domiciliares instituído pelo Decreto-lei número 1.044, 21 de outubro de 1969 (BRASIL, 1975).

   Parágrafo único. O início e o fim do período em que é permitido o afastamento serão determinados por atestado médico a ser apresentado à direção da escola.

   Art. 2º Em casos excepcionais devidamente comprovados mediante atestado médico, poderá ser aumentado o período de repouso, antes e depois do parto.

   Parágrafo único. Em qualquer caso, é assegurado às estudantes em estado de gravidez o direito à prestação dos exames finais.

   Art. 3º Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário (BRASIL, 1975).

3) Lei nº 8.069/90 – Estatuto da Criança e do Adolescente Art. 4º É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária. Art. 53º: A criança e o adolescente têm direito à educação, visando ao pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho (BRASIL, 1990).

4) Resolução nº 41/95 – Conselho Nacional de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente: Art. 9 Direito a desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar, durante sua permanência hospitalar (BRASIL, 1995).

5) Lei nº 9.394/96 – Lei de Diretrizes e Base da Educação Nacional: Art. 4ºÉ 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 (Incluído pela Lei nº 13.716, de 2018) (BRASIL, 1996).
6) Resolução nº02/01 – CNE/CEB – Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica: 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).
7) Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: estratégias e orientações: Cumpre às classes hospitalares e ao atendimento pedagógico domiciliar elaborar estratégias e orientações para possibilitar o acompanhamento pedagógico-educacional do processo de desenvolvimento e construção do conhecimento de crianças, jovens e adultos matriculados ou não nos sistemas de ensino regular, no âmbito da educação básica e que encontram-se impossibilitados de frequentar escola, temporária ou permanentemente e, garantir a manutenção do vínculo com as escolas por meio de um currículo flexibilizado e/ou adaptado, favorecendo seu ingresso, retorno ou adequada integração ao seu grupo escolar correspondente, como parte do direito de atenção integral (BRASIL, 2002).
8) O Conselho Nacional de Educação (CNE) em 2001, tratou da obrigatoriedade e utiliza a nomenclatura "classe hospitalar", no artigo 13 da Resolução nº 2 (BRASIL, 2001)

9) O documento Orientações para o Atendimento Educacional em Ambiente Hospitalar[42] 2021 – MEC.

Percebe-se que o Estado brasileiro reconhece a continuidade da educação dentro dos hospitais, mas ainda falta políticas públicas para orientar os estados e municípios na efetivação desse espaço. Por isso, é preciso um planejamento para uma práxis nacional, que pense na formação de professores, no currículo, metodologias, espaço e tempo do direito educacional dos estudantes hospitalizados.

Pensar nessas ações, é fundamentar-se no conhecimento crítico para uma prática que possa alterar e transformar a realidade do atendimento escolar hospitalar no plano do conhecimento e no plano histórico-social. Além de pensar como essas transformações se sustentam em um conhecimento que se dá na e pela práxis, ou seja, em um processo entre teoria e ação, uma reflexão em função da ação para transformar. E para que essa transformação ocorra é preciso conhecer esse atendimento, seu espaço e seus atores, por isso, a necessidade de caracterizar o atendimento escolar hospitalar.

2.2. Caracterização do Atendimento Escolar Hospitalar

O atendimento pedagógico hospitalar é uma extensão atitudinal educacional da educação inclusiva, por isso, afirma que todas as pessoas podem e merecem continuar o seu processo de humanização por meio da escola. Com isso, projeta atender o mais adequadamente possível a especificidade de cada caso, estabelecendo o processo específico para um espaço diferenciado, respeitando o tempo de ensinar e o tempo de aprender, fortalecendo a sensibilidade didática de não replicar o "massacre concentrado no intelecto do aluno" (FONSECA, 2003, p. 14).No entanto, de modo a não trazer para o hospital a escola formal, embora se preze sempre pelo diálogo entre a escola de origem do estudante/paciente para orientar as ações e o hospital, ressignificando essas ações para o contexto do atendimento escolar hospitalar.

O documento "Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações", também traz os aspectos físicos do espaço no atendimento. Segundo esse documento: "Os ambientes serão projetados com o propósito de favorecer o

[42] O documento foi apresentado no 11 Encontro Nacional de Atendimento Escolar Hospitalar e Domiciliar para contribuições entre os dias 17 de outubro de 2021 ao dia 24 de outubro de 2021. Após esse período o documento não ficou mais disponíveis para acesso.

desenvolvimento e a construção do conhecimento para crianças, jovens e adultos, no âmbito da educação básica" (BRASIL, 2002, p. 15).

Na teoria, o documento ainda afirma que a sala do atendimento hospitalar para o desenvolvimento das propostas pedagógicas deve ter mobiliários adequados e uma bancada com pia, exigências mínimas. Além do mais, recomenda-se sanitários próprios, suficientes e adaptadas e um espaço ao ar livre para a realização das atividades físicas e ludo-pedagógicas (BRASIL, 2002).

Pontua-se também que esse atendimento pode ser requisitado pelo ambulatório do hospital, onde poderá ser estruturado uma sala específica para o atendimento. Nessa sala, é aconselhável sempre que possível, a disponibilização de recursos audiovisuais, tais como: computador em rede, televisão, antena parabólica digital, aparelho de som, etc., assim como telefone, com chamada a ramal e linha externa (BRASIL, 2002).

Dentro desse quadro, é fundamental o professor reconhecer as peculiaridades do atendimento e planeje suas ações buscando "[...]os caminhos para a construção de uma aprendizagem com sentido, desejo, prazer e o envolvimento do aluno em uma atividade intelectual, caminhos para uma mobilização" (NASCIMENTO, 2018, p. 150).

A coordenação responsável pela dinâmica e o funcionamento peculiar do atendimento escolar hospitalar é composta por: professor coordenador, professor e um profissional de apoio. O professor coordenador é o responsável em coordenar a proposta pedagógica, bem como o articular com a estrutura ambulatorial e a equipe de saúde do hospital. O professor dessa modalidade é o responsável em propor os procedimentos didático-pedagógicos e as metodologias alternativas necessárias ao processo de ensino e aprendizagem dos alunos; deve ser um profissional estimulado a trabalhar com a diversidade humana e as multiculturalidades; precisa saber trabalhar em equipe e assessorar as escolas na inclusão dos alunos afastados, seja no retorno ou no seu ingresso. Além desses fatores, necessita ter a formação pedagógica, preferencialmente, em Educação Especial, ou em cursos de Pedagogia ou licenciaturas (BRASIL, 2002).

Já o profissional de apoio é um assistente responsável por auxiliar o professor, pode pertencer ao quadro de pessoal do serviço de saúde quanto ao sistema educacional. Ademais, outros profissionais de apoio, podem ser inclusos, como: criação de bolsas de pesquisas, bolsas trabalho, bolsas de extensão universitária ou convênios privados, municipais ou estaduais (BRASIL, 2002).

É importante destacar, o adicional de periculosidade e de insalubridade, direito legal assegurado ao professor, como ocorre com os profissionais de saúde conforme na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) (título II, capítulo V, seção XIII) e a Lei 6.514 (22/12/1977) (BRASIL, 2002).

Vale destacar que, quando as crianças, adolescentes e adultos retornarem às suas rotinas fora dos hospitais, encontrarão políticas públicas alinhadas. Hoje, principalmente, com o neoliberalismo, assim, caso não atendam às necessidades mínimas ditadas por esse sistema políticoeconômico, serão deslocados para fora, para a borda dos direitos sociais, uma vez que precisam de um salário oriundo do seu trabalho (COVIC, 2003).

Após conhecer as formas do atendimento educativo em ambiente hospitalar e a caracterização do seu espaço, faz-se necessário conhecer a realidade desse atendimento em todo território nacional.

2.3. O panorama das escolas hospitalares no Brasil

Para iniciar a discussão sobre o panorama das escolas hospitalares no Brasil, início com Fonseca (2020, responsável pelo mapeamento quantitativo nacional de hospitais com atendimento escolar no Brasil**.** Em sua pesquisa destaca, considerando as respectivas regiões e seus estados federados, que a região Norte apresenta 11 hospitais com escolas, a região Nordeste possui 30 hospitais com escolas, a região Centro-Oeste apresenta 26 hospitais com escolas, a região Sudeste dispõe de 66 hospitais com escolas e a região sul apresenta 29 hospitais com escolas. Esses dados apontam que 22 estados brasileiros oferecem o atendimento escolar hospitalar. Contudo, apenas os estados do Amazonas, Rondônia e Amapá, situados na região Norte, Paraíba e Alagoas, Região Nordeste, não oferecem informação sobre a existência de hospitais com atendimento escolar para os pacientes hospitalizados.

Pensando também na possibilidade de apresentar um panorama das classes hospitalares, no intervalo de desenvolvimento desta tese (2018-2020), no Brasil e reforçar esses dados, entrou em contato com o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), órgão vinculado ao MEC, por meio do Sistema Eletrônico do Serviço de Informação ao Cidadão (e-sic)[43], resguardado pela Lei de Acesso à Informação, Lei nº 12.527 de 2011, regulamenta o direito constitucional

[43] https://esic.cgu.gov.br/sistema/Pedido/ConsultaPedido.aspx

de acesso às informações públicas, solicitando[44]informações referente à situação das matrículas de estudantes em atendimento escolar hospitalar nos sistemas estaduais e municipais de ensino. Após 12 dias, houve um retorno por parte do INEP, via e-sic, disponibilizando as informações.

Segundo o INEP, no Brasil, em 2018, houve 8.194 matrículas na educação básica em classes hospitalares, sendo 788 (estadual), 952 (municipal) e 6.454 (privada) e 12.347 matrículas de atendimento domiciliar, sendo 20 (federal), 6.260 (estadual), 3.841 (municipal) e 2.226 (privada), conforme o Censo da Educação Básica 2018. Assim, pretende-se configurar um panorama nacional da localização desses espaços, conforme apontou o INEP, como mostra as Tabelas abaixo (1, 2, 3, 4 e 5, agrupados por região.

Além da consulta com o INEP, buscou-se o contato com cada Secretaria de Educação das 27 unidades federativas, sendo 26 estados e o Distrito Federal, por meio também do portal de acesso à informação nos sites de cada unidade, informação exposta abaixo de cada quadro dos dados disponibilizadas pelo INEP, com a intenção de se ter um comparativo. A seguir os dados coletados, iniciando pela região Nordeste, minha região de origem.

Tabela 01 – Lista do Atendimento Escolar Hospitalar (AEH) de estados da região Nordeste segundo o INEP

Nordeste			
Estado	**Possui AEH**	**Matrículas**	**Não possui AEH**
Maranhão	X	225	
Piauí	X	118	
Ceará	X	397	
Rio Grande do Norte	X	455	
Paraíba	X	355	
Pernambuco	X	693	
Alagoas	X	235	
Sergipe			X
Bahia	X	635	
Total		3.113	

Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

[44] Protocolo de solicitação nº 23480-001691/2019-27

MARANHÃO

Em resposta a Comunicação Interna (CI) nº 1.392/2018-OUV/SEDUC registro e-sic[45] nº 1001441202018-56 a Secretaria de Educação do estado informou que a Supervisão de Educação e Saúde (SUES), vinculada à Secretaria Adjunta de Programas e Projetos Especiais, não desenvolve atividades nesta perspectiva, conduzindo políticas e ações concentradas no ambiente escolar. A Secretaria Estadual ratifica que não desenvolve atividades nessa perspectiva e, informou que as matrículas de alunos referente aos dados fornecidos pelo MEC são das redes municipais de ensino.

PIAUÍ

Tentei várias vezes o contato com a Secretaria de Educação por meio de telefones e e-mail[46] da ouvidoria, mas não obtive respostas.

CEARÁ

Em atendimento ao protocolo 5170719 por meio do e-sic[47], a Secretaria de Educação do governo informou que em 2018, houve 165 matrículas no espaço em hospitais, sendo 38 matrículas na rede estadual, 86 matrículas na rede municipal e 41 na rede privada.

RIO GRANDE DO NORTE

Em atendimento ao protocolo 0705501995232245 por meio do e-SIC[48], a Secretaria de Estado da Educação e da Cultura (SEEC) informou que o atendimento educacional hospitalar e domiciliar é um serviço que garante a continuidade da escolarização de estudantes em hospitalização ou em situação de adoecimento prolongado, vinculado à Subcoordenadoria de Educação Especial (SUESP), e realizado pelo Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar NAEHD/SUESP/SEEC. E para garantir o direito a continuidade da escolarização desses estudantes, a Secretaria de Estado da Educação e da Cultura (SEEC) possui convênio, por meio de Termo de Cooperação Técnica, com nove instituições.

O acompanhamento educacional realizado nas classes hospitalares e domiciliares não são substitutivas à matrícula da escola do educando. Assim, a Secretaria informou que o NAEHD/RN realizou no ano de 2018 atendimento educacional a 1357 estudantes,

---

[45] http://www.e-sic.ma.gov.br/sistema/site/index.html
[46] ouvidoriaeduc@seduc.pi.gov.br , enviado e-mail no dia 06 de agosto de 2019, mas não se obteve respostas.
[47] http://cearatransparente.ce.gov.br/
[48] http://www.sic.rn.gov.br/

sendo: 350 da educação infantil, 975 de ensino fundamental, 31 do ensino médio e três da Educação de Jovens e Adultos (EJA), sendo estudantes pertencentes a todos os municípios do estado do RN. Quanto à formação dos professores atuantes no serviço, 20 são pedagogos, um de ciências sociais e um de física, distribuídos nas instituições conveniadas.

PARAÍBA

Por meio do protocolo 00099.001263/2018-3, a Secretaria de Educação informou que não há turmas de classes hospitalares no estado.

PERNAMBUCO

Tentou-se várias vezes o contato com a Secretaria de Educação de Pernambuco[49], mas não houve qualquer resposta.

ALAGOAS

Por meio do e-sic[50], protocolo nº 1800002108/2019, a Secretaria de Estado da Educação informou que está em discussão e planejamento para futura implantação das classes hospitalares, uma vez que esse serviço envolve uma articulação intersetorial entre as Secretarias de Educação e Saúde.

SERGIPE

Em atendimento ao protocolo 18000.001941/2019-04, pelo Sistema Eletrônico do Serviço de Informação ao Cidadão (e-SIC)[51] do estado de Sergipe, a Secretaria de Educação do estado por meio da Diretora do Departamento de Educação (DED), informou que o atendimento a estudantes acometidos de problemas de saúde que os impeçam de frequentar à escola, são realizadas pelas instituições de ensino públicas municipais, estaduais e escolas mantidas pela iniciativa privada. Nesse sentido, o departamento não apresentou os dados dos referidos atendimentos domiciliar e, ainda ressalva, que desconhece a existência de lei ou decreto estadual que regulamenta a matéria.

BAHIA

A Secretaria de Educação do Estado da Bahia implantou no dia 13 de junho a política pública em Atendimento Escolar no ambiente Hospitalar e Domiciliar. Neste mesmo dia, foi inaugurado a primeira Classe Hospitalar pelo Estado no Hospital Roberto

---

[49] Protocolo: 201962075 e senha: 4425, registro: 06 08 2019; Protocolo: 201962655; senha: 9194-registro: 07 08 2019

[50] http://e-sic.acessoainformacao.al.gov.br/login/

[51] http://lai.se.gov.br/acesso/

Santos, atendendo 85 alunos pacientes. O atendimento é realizado nos seguimentos do Ensino Médio e EJA. Os docentes participam da formação continuada pela Secretaria de Educação (SEC) e nas etapas do processo seletivo: análise de currículo, participar desta formação continuada, avaliação escrita e uma entrevista Técnica. Os profissionais são da área de letras, humanas e exatas. Até o final do ano de 2018, serão implantadas as classes nas cidades de: Ilhéus, Itabuna, Feira de Santana, Santo Antônio de Jesus, Eunápolis, Barreiras e Vitória da Conquista. Além dos hospitais da região metropolitana de Salvador. No ambiente domiciliar atendem a quatro alunos impossibilitados de locomoção.

Diante da pesquisa realizada por Fonseca (2020), nos dados do INEP e das Secretarias, é possível perceber contradições nessas fontes. Por exemplo, a pesquisa de Fonseca (2020) aponta dois estados da região Nordeste, Paraíba e Alagoas, que não oferecem informação sobre a existência de hospitais com atendimento escolar para os pacientes hospitalizados. O INEP (Tabela 01) aponta que a Paraíba possui esse atendimento, tendo 335 matriculas em 2018, assim como traz o estado de Alagoas como lugar o qual possui o atendimento com o registro de 235 matriculas. No entanto, a Secretaria do estado da Paraíba afirmou o contrário, não há turmas de classes hospitalares, e a Secretaria do estado de Alagoas declarou está em discussão e planejamento para futura implantação das classes hospitalares.

Logo após, as particularidades da região norte.

Tabela 02: Lista do Atendimento Escolar Hospitalar (AEH) de estados da região Norte segundo o INEP

Norte			
Estado	**Possui AEH**	**Matrículas**	**Não Possui AEH**
Amazonas	X	228	
Acre	X	14	
Amapá			X
Pará	X	59	
Tocantins		22	
Rondônia	X	172	
Roraima			X

Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

AMAZONAS

A Secretaria de Estado da Educação e Qualidade de Ensino, por meio da Ouvidoria/SEDUC[52], no referido atendimento afirmou que tem sido implantado na Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas-FHEMOM, Hospital Infantil Joãozinho, Grupo de Apoio à Criança com Câncer do Amazonas-GACC, Instituto de Saúde da Criança do Amazonas-ICAM, Hospital 28 de Agosto e Hospital Infantil Dr. Fajardo. Em relação aos profissionais responsáveis pelo atendimento, no total, são cinco professores.

ACRE

A Secretaria de Estado de Educação e Esporte do Acre, a classe hospitalar foi criada em 1990, a partir de então, as crianças internadas no Hospital da Criança participam de atividades pedagógicas e lúdicas. As professoras Ecilda Fidelis Maia e Fátima Albuquerque são parte do quadro efetivo de educadores da Secretaria de Educação do Estado, por meio da Coordenação de Educação Especial. Estas profissionais foram as pioneiras no atendimento pedagógico às crianças hospitalizadas.

Em 2018, o atendimento estava sendo realizado por duas professoras (uma no turno da manhã e outra no turno da tarde). No geral, atendem em médias 15 crianças por dia, por atendimentos rotativos ocorridos no leito, no espaço pedagógico e quando permitido no espaço de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI), desenvolvendo atividades curriculares, lúdicas e recreativas.

As professoras atuantes nessa Classe Hospitalar têm formação em Pedagogia e especialização em Educação Especial. Ao receber o aluno, realizam estudo de caso, com o intuito de identificar o nível de aprendizagem, realizando o planejamento por faixa etária. O contato com a escola é realizado, no entanto, as instituições preferem resolver a situação curricular dos alunos quando do retorno à escola, sem que haja maiores prejuízos.

Após alta hospitalar, é enviado relatório descritivo das atividades realizadas, bem como o desempenho do aluno, posturas adotadas e dificuldades apresentadas a fim de encaminhá-lo à escola de origem.

Não há até o presente ano de 2022 o atendimento aos alunos do nono ano do ensino fundamental II (público-alvo desta pesquisa). Porém, a Classe recebe esporadicamente esse público e realiza o atendimento, sem utilizar os conteúdos específicos. Nesse contexto, a professora trabalha com revisão dos conteúdos já trabalhados na escola pelo

[52] Protocolo 536/2018.

professor da sala comum. Desse modo, a partir das informações fornecidas, destaco que não há atendimento alunos do ensino médio (público também alvo desta pesquisa), devido a faixa etária não se encaixar no perfil do hospital público. A título de esclarecimento, ressalta-se que o público dessa Classe Hospitalar em sua maioria é constituído por alunos do ensino fundamental I, por isso não possui profissionais de áreas específicas.

AMAPÁ

A Secretaria de Estado da Educação[53] do Amapá afirmou que não desenvolve trabalhos voltados para o atendimento de classes hospitalares, no entanto, oferece auxílio para assistência à saúde do educando em setores específicos da Secretaria de Estado da Educação (SEED).

PARÁ

A Secretaria de Estado de Educação do Pará informou que a sistemática de Atendimento Escolar Hospitalar no Estado do Pará teve início, em abril de 2003, no Hospital Ophir Loyola-HOL, com o Projeto Educacional "Prosseguir". Este buscava garantir a continuidade da escolarização, na perspectiva da inclusão e humanização das relações em ambiente hospitalar, àquelas crianças e adolescentes em tratamento oncológico.

No ano de 2005, a classe hospitalar do Hospital Ophir Loyola passou a funcionar como Anexo I da Escola Estadual de Ensino Fundamental Barão do Rio Branco, oficializado pela Portaria nº 054/2005-SALE.

Em decorrência do êxito alcançado pelo trabalho educacional realizado ali, a partir de 2007, houve a implantação nas demais unidades de Saúde na região metropolitana de Belém, de ações educacionais similares.

Em 2009, o atendimento se estendeu à Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, à Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Viana, ao Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência, chegando também aos adultos e idosos da instituição assistencial Unidade Especial Abrigo João Paulo II.

O Hospital Universitário João de Barreto foi incluído em 2010, por solicitação de sua diretoria, e na mesma época o atendimento chegou ao Núcleo de Apoio ao Enfermo

[53] Protocolo: 00010.000017/2018-85.

Egresso (NAEE), na recém instalada Casa de Apoio aos pacientes do Hospital Ophir Loyola, agora, na modalidade de jovens e adultos.

No ano de 2018 foram atendidos 12 alunos do Ensino Fundamental e Médio, matriculados no Anexo I da Escola Estadual Barão do Rio Branco, assim como a modalidade da EJA.

O Pará não dispõe de diretrizes próprias, por isso, toma como eixos norteadores as Bases legais que regulamentam as ações do Atendimento Educacional Hospitalar.

RORAIMA

A Secretaria de Educação e Desporto (SEED) informou[54] que não existe conhecimento por parte do Departamento de Desenvolvimento de Políticas Educacionais (DEPE) a respeito das referidas salas.

O DEPE ainda informa que, quando há alunos em situação de ausência da sala de aula por problemas de saúde ou TFD, o atendimento deverá ser realizado pela escola em que o aluno se encontra matriculado, conforme disposto na Portaria nº 02980/16/SEED/GAB/RR, de 13/12/2016, publicado na DOE/RR nº2901.

Sendo, portanto, responsabilidade da Escola o atendimento do aluno, no que se refere à continuidade das atividades escolares durante o período em que se encontra afastado por problemas de saúde.

TOCANTINS

Tentou-se várias vezes o contato, mas não houve resposta.

RONDÔNIA

A Secretaria por meio da correspondência eletrônica[55], por meio do parecer técnico do dia 9 de março de 2017, informou que a classe hospitalar instalada, desde março de 2007, tem uma sala situada na ala da clínica de Oncopediatria do Hospital de Base Dr. Ari Pinheiro, município de Porto Velho. Seus atendimentos tiveram início na Pediatria I em 1992, sendo a primeira Classe Hospitalar da Região Norte, é um Projeto idealizado em parceria de trabalho entre a Secretaria de Estado de Educação e a Secretaria Estadual de Saúde, vinculado à Escola 21 de Abril. Possui como principal objetivo atender os pacientes/estudantes internados no referido hospital, oferecendo oportunidades

[54] Memorando nº 016/2019/ouvidoria/SEES/RR de 21 de fevereiro de/2019. Protocolo 106476432.
[55] ci@seduc.ro.gov.br.

de acompanhamento escolar, a fim de evitar defasagem de aprendizagem, quando necessitam de atendimento hospitalar

O trabalho é realizado por duas profissionais, lotadas na escola mencionada, mas que executam as atividades dentro da unidade hospitalar. As quais se encarregam de fazer o levantamento e o acompanhamento dos estudantes, desde sua internação até sua alta.

A Classe Hospitalar está à disposição do paciente-aluno no período matutino, atendendo crianças deambulando ou em cadeiras de roda. As crianças restritas ao leito e não podem se locomover são atendidas em seu próprio leito. Em média são atendidas de cinco a oito crianças na sala e três nos leitos. A dinâmica de trabalho do professor começa no período matutino de segunda a sexta-feira.

Em 2018 a Classe Hospitalar de Porto Velho recebe crianças e adolescentes de todo estado de Rondônia, cidades circunvizinhas do Amazonas, Acre e originários da Bolívia que necessitam de períodos de internação prolongados, por estarem cometidos por diversas patologias clínicas. A classe tem como público-alvo crianças de quatro a 15 anos matriculados na Educação Infantil e na Educação Básica primeiro ao nono ano matriculados ou não em escola pública ou privada**.** De acordo com a diretora da escola, 21 de abril, a Classe Hospitalar acompanhou este ano um aluno do nono ano ensino fundamental, sendo que esse aluno não está frequentando mais a Classe porque teve de ir para Barretos em São Paulo. De acordo com a professora o quantitativo desse atendimento nos últimos cinco anos é em média 300 alunos.

Considerando o relato da professora da Classe Hospitalar Maria Elizabete e o constatado *in loco*, pelas técnicas Maria Arlete e Maria Augusta, confirma-se como a execução deste projeto presta um excelente trabalho junto à clientela estudantil internada no Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro, o qual atende ao que prescreve o Decreto Lei N° 1.044, de 21 de outubro de 1969, dispondo ainda, sobre o tratamento excepcional para os alunos portadores de afecções assegurado pela constituição Federal de 1998 que admite, de um lado, o regime excepcional de classes especiais, de outro, o da equivalência de cursos e estudos, bem como o da educação peculiar dos excepcionais.

Quando comparamos as três fontes aqui apresentadas, novamente há contradições: Fonseca (2020) afirma que somente três estados da região Norte (Amazonas, Rondônia e Amapá) não disponibilizam informação sobre a existência de hospitais com atendimento escolar para os pacientes hospitalizados. O INEP, Tabela (02), declara que o estado do Amazonas possui o atendimento com 228 matrículas, Rondônia também possui o

atendimento com 172 matriculas, já o Amapá, tanto na pesquisa de Fonseca (2020) quanto na do INEP, não possui o atendimento. Já a Secretaria do estado do Amazonas possui o atendimento com cinco professores no seu quadro, a Secretaria do estado de Rondônia afirmou que o atendimento é oferecido desde 2007, e a Secretaria do estado do Amapá comunicou que não oferece o atendimento.

Seguidamente, as circunstâncias da região Sudeste.

Tabela 03 – Lista do Atendimento Escolar Hospitalar (AEH) de estados da região Sudeste segundo o INEP

Região Sudeste			
Estado	**Possui AEH**	**Matrículas**	**Não Possui AEH**
Minas Gerais	X	662	
São Paulo	X	61	
Rio de Janeiro	X	1.145	
Espírito Santo	X	45	

Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

MINAS GERAIS

Em atendimento ao protocolo 01260.000637/2019-16, por meio do e-SIC[56], a Secretaria de Estado de Educação de Minas Gerais, informou por meio da Superintendência de Informações Educacionais, que em 2018 registrou 662 matrículas na classe hospitalar. Sendo 151 na educação infantil, 196 nos anos iniciais do Ensino Fundamental Regular, 75 nos Anos Finais do Ensino Fundamental Regular, 136 no Ensino Médio Regular, 69 na Educação Profissional e 35 na EJA. Sublinhando 244 matrículas na dependência administrativa estadual, 114 na dependência administrativa municipal e 304 matrículas na dependência administrativa privada.

SÃO PAULO

A Secretaria, por meio do protocolo SIC-SP nº 34141199202, informou que o estado de São Paulo realiza o Censo Escolar Anual via migração de dados digitados pelos gestores das unidades escolares na Secretaria Escolar Digital (SED). Ou seja, as informações disponibilizadas pelo INEP-MEC são exatamente as mesmas do sistema da secretaria na data base do censo.

[56] Disponível em: http://www.transparencia.mg.gov.br/acessoainformacao. Acesso em: 20 fev 2022

A secretaria ainda destaca que no caso da Rede Estadual de Ensino, as classes hospitalares são vinculadas administrativamente a uma Unidade Escolar Regular vinculadora. Tanto os registros das matrículas quanto dos docentes (formação e demais informações) atuantes nestas classes migram para o Censo Escolar agregados aos demais registros da escola vinculadora.

As matrículas e demais informações das redes municipais migradas para o censo, são de responsabilidade das respectivas equipes gestoras e secretarias municipais de ensino.

No que se refere à legislação, a Secretaria de Estado da Educação conta com a Resolução SE nº 71, de 22-12-2016. Vale destacar ainda sobre o excelente trabalho realizado pelo Grupo de Apoio ao Adolescente e à Criança com Câncer (GRAAC-SP) uma instituição social sem fins lucrativos que nasceu em 1991 para garantir às crianças e adolescentes com câncer, todas as chances de cura. A instituição atende crianças de todo o Brasil no tratamento do câncer e oferece o atendimento educacional hospitalar com a coordenação da professora Doutora Amália Covic, a todas as crianças e adolescentes em tratamento, havendo 100% de aceitação de todos, sem evasão.

RIO DE JANEIRO

Tentei várias vezes o contato, nas não houve resposta.

ESPÍRITO SANTO

A Secretaria de Educação informou, por meio do e-sic[57], que possui dois hospitais e uma casa de apoio realizando o atendimento pedagógico hospitalar, dentre eles: o Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória (HINSG); Hospital Infantil e Maternidade Dr. Alzir Bernardino Alves (HIMABA); Associação Capixaba Contra o Câncer Infantil (ACCACI). ·

Na escola hospital, localizada no Hospital Infantil Dr. Alzir Bernardino Alves, a frequência é registrada mensalmente e, em média, são atendidos 80 alunos nesse período. Em função da alta rotatividade, o cálculo semanal não é exato. Na classe hospitalar localizada no ACACCI, são atendidas 70 crianças/adolescentes semanalmente. A secretaria ainda esclarece a instituição citada está vinculada ao HINSG, portanto os alunos são computados junto com ao referido Hospital.

Número de professores que atuam nas classes hospitalares: dois atuam na Classe hospitalar localizada no Hospital Infantil e Maternidade Dr. Alzir Bernardino Alves; nove

[57] Protocolo: 2018090069.

na Classe Hospitalar localizada no Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória e um na Associação capixaba Contra o Câncer Infantil. Os profissionais possuem· formação superior com licenciatura em Pedagogia e nível superior com outras licenciaturas.

Na região Sudeste, percebe-se uma convergência das informações nas três fontes levantas, com exceção do estado do Rio de Janeiro que não se obteve uma resposta da Secretaria.

Continuamente, os detalhes sobre a região sul serão apresentados.

Tabela 04 – Lista do Atendimento Escolar Hospitalar (AEH) de estados da região Sul segundo o INEP

Região Sul			
Estado	**Possui AEH**	**Matrículas**	**Não Possui AEH**
Paraná	X	170	
Santa Catarina	X	135	
Rio Grande do Sul	X	1.574	

Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

PARANÁ

O estado do Paraná possui uma forte política no atendimento dos educandos que se encontram impossibilitados de frequentarem a escola em virtude de internamento hospitalar. Pensando nesse público, a Secretaria de Estado da Educação do Paraná (SEED-PR) implantou o Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar (Sareh). Este serviço é uma iniciativa que direciona caminhos para a efetivação de uma política pública de promoção da universalização da educação, pois reconhece formalmente o atendimento educacional em ambiente hospitalar (PARANÁ, 2010).

Em consulta à Secretaria de Educação –Departamento de Educação Especial, por meio do e-sic[58], teve-se a informação que segue:

Entidades Conveniadas:

Associação Hospitalar de Proteção à Infância Doutor Raul Carneiro/Hospital; Pequeno Príncipe – Curitiba; Associação Paranaense de Apoio à Criança com Neoplasia – APACN – Curitiba; Centro Hospitalar de Reabilitação Ana Carolina Moura Xavier – Curitiba; Clínica H. J. – União da Vitória; Comunidade Dom Bosco – Campo Mourão (2017); Comunidade Terapêutica Melhor Viver - Ponta Grossa; Comunidade Terapêutica

[58] Protocolo: 16458/2019.

Rosa Mística – Ponta Grossa; Hospital Cajuru – Curitiba; Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná – Curitiba; Hospital do Câncer de Cascavel – UOPECCAN; Hospital do Câncer de Londrina; Hospital do Trabalhador – Curitiba; Hospital Erasto Gaertner – Curitiba; Hospital Infantil Dr. Waldemar Monastier – Campo Largo; Hospital Regional do Litoral – Paranaguá; Hospital Universitário de Maringá; Hospital Universitário do Oeste do Paraná – Cascavel; Hospital Universitário Evangélico – Curitiba; Hospital Universitário Regional do Norte do PR – Londrina.

A seleção dos profissionais que atuam nas classes hospitalares está resguardada pelo Edital de n° 3/ 2019– GS/SEED.

Organização hospitalar é composta por: a) um professor pedagogo, integrante do quadro próprio do magistério, com disponibilidade de 40 horas semanais, nos turnos matutino e vespertino, para coordenar, acompanhar e avaliar o trabalho pedagógico em cada instituição conveniada; b) um professor de linguagens para atender as disciplinas de Língua Portuguesa, Língua Estrangeira Moderna, Arte e Educação Física (20 horas-aula); c) um professor de Ciências Exatas para atender as disciplinas de Matemática, Física, Química, Biologia e Ciências (20 horas-aula); d) um professor de Ciências Humanas para atender as disciplinas de História, Geografia, Filosofia, Sociologia e Ensino Religioso (20 horas-aula).

Ainda de acordo com a Secretaria, tem-se abaixo o atendimento hospitalar com base no Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar (Sareh) no Estado do Paraná.

Tabela 05 – Demonstrativo atendimento SAREH

Atendimento Hospitalar		
2007 – 2010	10.712 estudantes	40.122 atendimentos
2014	5.457 estudantes	29.241 atendimentos
2015	6.000 estudantes	30.000 atendimentos
2016	7.791 estudantes	29.329 atendimentos
2017	8.252 estudantes	27.033 atendimentos
2018 (relatório incompleto)	6.096 estudantes	24.439 atendimentos

Fonte: Secretaria de Estado da Educação do Paraná, 2018.

SANTA CATARINA

Segundo a Secretaria de Estado da Educação/Diretoria de Gestão da Rede Estadual/ Atendimento Escolar Hospitalar, no ano de 2017, houve 3010 alunos atendidos para um total de 10.503 atendimentos distribuídos:

Tabela 06 – Atendimento Hospitalar no estado de Santa Catarina

MUNICÍPIO	HOSPITAL	TOTAL ALUNOS	ATENDIMENTOS
CHAPECÓ	H. Regional Oeste	Não ofertou em 2017	
CONCÓRDIA	H. São Franciso	524	2128
CURITIBANOS	H.Hélio Anjos Ortis	341	1289
FLORIANÓLIS	HI Joana de Gusmão	1033	3105
LAGES	HI Seara do Bem	626	1993
SÃO LOURENÇO DO OESTE	HFMA Trabalhador Rural	98	375
TUBARÃO	HNS da Conceição	125	544
XANXERÊ	H. Regional São Paulo	263	1069
TOTAL		3010	10503

Fonte: Secretaria de Estado da Educação, 2018.

RIO GRANDE DO SUL

A Secretaria, por meio do e-sic[59], informou que o estado já teve 13 professores atuando em todas as unidades e andares do HCPA e, em 2018, foram apenas cinco. Isso porque a quantidade varia conforme a internação. No CAPS adulto e infantil são cerca de 30 a 40 atendimentos modificando de acordo com as oficinas. Na Pediatria são em média 10 a 18 atendimentos por dia, diversificando de acordo com a enfermidade e escolaridade do paciente. Na Internação Psiquiátrica são quatro leitos fixos a serem atendidos. Na Casa de Apoio são atendidos de quatro a oito pacientes, variando conforme as atividades ambulatoriais e de tratamento. Na Oncologia Pediátrica e no Transplante de Medula Óssea (TMO), variam de 10 a 18 atendimentos diários, como na Pediatria, alterando pelo estado de saúde do aluno e escolaridade

No quadro de professores, tem uma professora de Química (30h), uma de séries Iniciais (20h), uma enfermeira com especialização em Educação Inclusiva (40h), uma de Língua Portuguesa (40h) e uma de Matemática (10h).

[59] Protocolo: 00020728.

Na região sul, as fontes consultadas também apontam para uma convergência em relação aos estados que oferecem o atendimento, enfatizando há hospitais com escolas para crianças e jovens doentes.

A seguir, os detalhes sobre a região Centro-Oeste.

Tabela 07 – Lista do Atendimento Escolar Hospitalar (AEH) de estados da região Centro-Oeste segundo o INEP

Centro-Oeste			
Estado	Possui AEH	Quantidade	Não Possui AEH
Mato Grosso	X	339	
Goiás	X	169	
Distrito Federal	X	262	
Mato Grosso do Sul	X	14	

Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

MATO GROSSO

A Secretaria, por meio do e-sic[60], apenas informou que o estado possui a classe hospitalar sem detalhar a solicitação sobre o funcionamento do atendimento.

GOIÁS

A Secretaria de Estado da Educação, Esporte e Cultura /Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar (NAEH), por meio do e-sic[61]informou que 10 hospitais oferecem o atendimento educacional hospitalar. São eles: Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo (CRER), Hospital Araújo Jorge (HAJ), Hospital Materno Infantil (HMI), Hospital das Clínicas na Universidade Federal de Goiás (HC), Hospital de Doenças Tropicais (HDT), Hospital Geral de Goiânia (HUGO), Hospital de Urgência Governador Otávio Lage (HUGOL), Hospital Santa Casa de Misericórdia de Goiânia (HSCM) e Hospital Dermatológico Sanitário.

Aproximadamente 70 professores estão atuando no atendimento escolar hospitalar e no domiciliar em Goiânia e nos municípios do estado de Goiânia. São professores Pedagogos e licenciados em História, Letras, Biologia, Matemática e Geografia.

[60] Protocolo:165872.
[61] Solicitação nº2018.0904.145527-72.

Segundo o Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar (NAEH) o número de alunos atendidos por ano, serão expostos no Tabela 08 abaixo.

Tabela 08 – Número de alunos atendidos em classes hospitalares em Goiás.

Número de alunos atendidos	
2014	847
2015	850
2016	1336
2017	1450
2018*	697
1º semestre	

Fonte: Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar (NAEH) do estado de Goiá, 2018.

O relatório ainda aponta a lotação dos professores, conforme o Tabela 09 abaixo.

Tabela 09 – Número de professores lotados no NAEH

Ano	**Número de professores**
2014	65
2015	68
2016	92
2017	88
2018*	70
*1º semestre	

Fonte: Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar (NAEH) do estado de Goiás, 2018.

DISTRITO FEDERAL

A Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal, por meio do e-sic[62], destaca que os hospitais que oferecem o atendimento educacional hospitalar são: Hospital Regional do Paranoá, Hospital Regional da Asa Norte-Pediatria, Hospital Regional da Asa Norte - Queimados, Hospital de Base do Distrito Federal, Hospital Regional do Gama, Hospital Materno Infantil de Brasília e Hospital de Sobradinho.

Os dados do quantitativo de crianças e adolescentes atendidos é variável e depende da demanda, afirma a Secretaria. Esta afirmou ainda informou que a rede conta com 11 professores com formação na área de Atividades, Língua Portuguesa e Matemática.

MATO GROSSO DO SUL

[62] Protocolo: 00080000515201802.

De acordo com a Secretaria de Estado de Educação, por meio do e-sic[63], os hospitais conveniados são: Associação Beneficente Santa Casa Campo Grande, Hospital Regional de Mato Grosso do Sul, Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, Hospital São Julião, Associação dos Amigos das Crianças com Câncer (AACC) em Campo Grande-MS e Hospital Universitário em Dourados-MS.

Na Associação dos Amigos das Crianças com Câncer (AACC) participaram dos atendimentos 104 estudantes, totalizando 229 atendimentos. No Hospital Universitário em Campo Grande, participaram dos atendimentos 744 estudantes, totalizando 2.355 atendimentos. No Hospital Regional em Campo Grande, participaram dos atendimentos 730 estudantes, totalizando 2.278 atendimentos. Na Santa Casa de Campo Grande, participaram dos atendimentos 180 estudantes, totalizando 340 atendimentos.

O quantitativo de professores que atuam em Campo Grande são vinte e três e um professor em Dourados. Os profissionais tem como formação Licenciaturas nas áreas de Pedagogia, Letras, Geografia, Matemática, Biologia e Pós-Graduação em Educação Especial Inclusiva.

O atendimento é feito por professores habilitados de acordo com o conteúdo trabalhado durante o ano letivo, seguindo a ementa curricular da escola. O coordenador pedagógico da escola envia, por meio de e-mail para o hospital, os conteúdos, os quais são ministrados e, posteriormente, devolvidos para a coordenação pedagógica.

Ao final do bimestre é elaborado um relatório individual de cada estudante/paciente e enviado para a escola contendo informações pedagógica (conteúdo, metodologia utilizada e participação do estudante. A atribuição das notas fica sob responsabilidade do professor regente. Quando o estudante/paciente fica internado no período de até quatro dias, utiliza-se o referencial curricular da rede estadual de Ensino de Mato Grosso do Sul, na perspectiva de otimizar o oferecimento dos conteúdos conforme o ano de matrícula do estudante/paciente.

O estado ainda conta com a tutela do atendimento com base na Deliberação do Conselho Estadual de Educação (CEE/MS nº7828/2005), a qual regulamenta a educação escolar para alunos com necessidades especiais em todas as etapas e modalidades da educação básica, os artigos 13, 14,15 referem-se a classe hospitalar. Também há a previsão legal no Decreto Estadual nº 14.787, de 24 de julho de 2017, que vincula o

[63] Protocolo: 20192554.

Núcleo da Classe Hospitalar ao Centro Estadual de Educação Especial e Inclusiva (CEESPI).

Por influência desses dados coletados, sobre a existência do atendimento escolar hospitalar em diversos estados brasileiros, em todas as etapas de ensino, surge a necessidade de mapear a realização do Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM) nesses estabelecimentos.

2.4 Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM) no Atendimento Escolar Hospitalar

Em atendimento ao pedido de informação registrado sob o protocolo nº 23480-016932/2019-32, INEP, autarquia vinculada ao MEC, informou por meio do Sistema Eletrônico do Serviço de Informações ao Cidadão *(*e-SIC)[64] que, a partir de 2015, o Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM) passou a ser realizado dentro dos hospitais nas chamadas classes hospitalares. Conforme previsto no edital[65] nº 14, de 21 de março de 2019, Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM 2019), o participante em situação de Classe Hospitalar poderá solicitar Atendimento Específico, nos termos desse edital, indicando a opção "Classe Hospitalar" no sistema de inscrição. Nessa conjuntura, tem-se:

> 8.6.1 É considerado participante em situação de Classe Hospitalar aquele cujo processo formal de escolarização ocorre no interior de instituição hospitalar ou afim, na condição de estudante internado para tratamento de saúde.
>
> 8.6.3 O participante em situação de Classe Hospitalar deve apresentar, durante o período de inscrição, nos termos do item 1.8 deste edital, declaração do hospital em que estiver internado para tratamento de saúde, informando a disponibilidade de instalações adequadas para a aplicação do Exame. A declaração deve conter: a) o nome completo do participante internado e o seu CPF; b) o diagnóstico, com a descrição da condição que motivou a solicitação; c) o nome e o endereço completo do hospital, com UF/município, bairro, logradouro e CEP; d) a assinatura e a identificação do médico e/ou profissional especializado responsável. 8.6.3.1 A declaração do hospital deve conter todas as especificações citadas e ser legível para análise. Caso contrário, a declaração será considerada inválida. 8.6.3.2 Serão aceitos somente documentos nos formatos PDF, PNG ou JPG, com o tamanho máximo de 2MB (BRASIL, 2019).

Vale destacar que, segundo o mesmo edital, inciso 8.6.2, a pessoa não é considerada participante em situação de Classe Hospitalar aquele que "[...] nas datas de

[64] Disponível em: https://esic.cgu.gov.br/sistema/site/index.aspx . Acesso em: 10 ago. 2019
[65] Disponível em: http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/68404337/do3-2019-03-25-edital-n-14-de-21-de-marco-de-2019exame-nacional-do-ensino-medio-enem-2019-68404205 . Acesso em: 14 ago. 2019.

aplicação do Enem, estiver internado para realização de partos, cirurgias ou tratamentos esporádicos, bem como pessoas que trabalham na área hospitalar" (BRASIL, 2019).

Nesse sentido, desde o primeiro ano da realização do ENEM no atendimento escolar hospitalar, por meio da Política de Acessibilidade e Inclusão do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), há a garantia do atendimento especializado, específico e por nome social no Exame. Até o ano mais recente da realização do Exame, 2019, em todo território nacional, pode-se dizer que houve solicitações significativas para a participação dos estudantes em situação de hospitalização, como mostra a Tabela 10 abaixo.

Tabela 10 – Distribuição por ano e região da realização do ENEM no atendimento escolar hospitalar

Localidade	2015	2016	2017	2018	2019
Nordeste	62	68	88	64	119
Norte	7	12	13	18	20
Sudeste	159	266	155	123	199
Sul	38	55	30	34	36
Centro-Oeste	20	30	19	12	29
Total	286	431	305	251	403

Fonte: Elaborado pelo autor com base no INEP, 2021.

O INEP ainda informou que motivo de segurança e sigilo não disponibiliza em formato aberto os hospitais responsáveis por realizar o ENEM nas escolas hospital por todo território nacional nos últimos anos. Assim, na realização do Exame, todas as informações para o participante realizar a prova são fornecidas pelo Sistema de Acompanhamento do Participante por meio do cartão de confirmação.

A garantia que os estudantes hospitalizados possam realizar a prova do ENEM, dentro do seu contexto, deve ser acompanhada da garantia do direito constitucional a uma educação com sentido, independentemente de raça, cor, sexo, classe social, identidades, orientação sexual, convicções políticas e religiosas, bem como o espaço em que essa educação será promovida, uma vez que, a demanda dentro desse contexto, como reflete a Autorização de Internação Hospitalar (AIH), é uma realidade em todo o país.

2.5. Autorização de Internação Hospitalar (AIH) de crianças e adolescentes em idade escolar no Brasil

Segundo o Ministério da Saúde, por meio do Sistema Eletrônico do Serviço de Informação (e-SIC), protocolo 25820004134201995, em 2018, no Brasil, houve 1.416.242 autorizações de Internação Hospitalar (AIH)[66], entre a faixa etária de 5 a 19 anos de idade, conforme especifica a Tabela 11 abaixo. Essa faixa etária, como aponta a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB[67]) está no período de escolarização, que tem seu início no ensino fundamental obrigatório a partir dos 6 anos de idade.

Tabela 11– Quantitativo de autorização de internação hospitalar por faixa etária e região

Região e UF	5-9 anos	10-14 anos	15-19 anos
Região Norte	**36.586**	**32.225**	**102.957**
Rondônia	5.091	3.643	9.202
Acre	1.212	1.328	5.439
Amazonas	6.101	6.153	21.678
Roraima	1.202	1.087	4.820
Pará	18.991	17.021	51.297
Amapá	1.263	1.013	4.442
Tocantins	2.726	1.980	6.079
Região Nordeste	**108.972**	**89.909**	**252.916**
Maranhão	19.191	16.647	43.857
Piauí	7.099	6.119	17.820
Ceará	16.660	13.608	37.786
Rio Grande do Norte	5.509	4.565	12.442
Paraíba	5.594	4.576	14.933
Pernambuco	16.624	14.843	41.127
Alagoas	4.457	4.146	16.785
Sergipe	2.691	2.203	8.688
Bahia	31.147	23.202	59.478
Região Sudeste	**121.250**	**95.479**	**259.071**
Minas Gerais	27.758	23.727	65.786
Espírito Santo	6.685	5.325	14.098
Rio de Janeiro	18.729	15.234	47.508
São Paulo	68.078	51.193	131.679

[66] É um documento hábil para identificar o paciente e os serviços prestados sob o regime de internação hospitalar e fornecer informações para o gerenciamento do Sistema de Informação Hospitalar. É gerada quando ocorre uma internação em um prestador público ou privado/conveniado ao SUS e é enviada ao gestor da Unidade Prestadora de Serviços. Mensalmente, os gestores enviam ao Ministério da Saúde um arquivo magnético com os dados de todas as internações ocorridas no Brasil. Disponível em: http://www.ans.gov.br/aans/index.php?option=com_centraldeatendimento&view=operadora&resposta=1559&historico=22462944. Acesso em: 5 de abr. 23

[67] Art. 32.O ensino fundamental obrigatório, com duração de 9 (nove) anos, gratuito na escola pública, iniciando-se aos 6 (seis) anos de idade, terá por objetivo a formação básica do cidadão (BRASIL, 2017).

Região Sul	**51.557**	**43.445**	**110.954**
Paraná	22.925	18.666	47.826
Santa Catarina	13.083	11.426	26.192
Rio Grande do Sul	15.549	13.353	36.936
Região Centro-Oeste	**26.070**	**22.206**	**62.645**
Mato Grosso do Sul	4.733	3.929	12.221
Mato Grosso	5.981	4.920	15.046
Goiás	8.045	7.385	21.201
Distrito Federal	7.311	5.972	14.177
Total	**344.435**	**283.264**	**788.543**

Fonte: Elaborado pelo autor com base no Ministério da Saúde, 2021.

Com base nesses dados é possível perceber a necessidade de políticas públicas efetivas que deem conta de atender a demanda de estudantes em idade escolar com autorização da sua internação hospitalar e, como, consequência, a continuação do seu processo educacional dentro do hospital. Nesse pensamento, o direito à educação ultrapassa os muros escolares e, é dever de toda a sociedade buscar alternativas para que esse direito seja efetivado, com a vigilância constante nas condições dessa modalidade educativa.

Tabela 12 – Comparativo de matrículas em classe hospitalar e a autorização de internação hospitalar no Brasil no ano de 2018

Região	Matrículas no AEH	Autorização de Internação Hospitalar
Nordeste	3113	451797
Norte	495	171768
Sudeste	193	475800
Sul	1879	205956
Centro-Oeste	26722	110921

Fonte: Elaborado pelo autor com base no Ministério da Educação e no Ministério da Saúde, 2021.

Os números acima, apontam para uma distorção entre a quantidade de matrículas atendidas em cada região brasileira e os quantitativos de pessoas com sua autorização de internação hospitalar hábil, indicando que provavelmente mais crianças e adolescentes estiveram no hospital e não tiveram a continuidade no seu processo educacional. Assim, a saúde e a educação, devem unir esforços por meio de práticas educacionais e práticas médicas com um único objetivo, o bem-estar e a recuperação integral do estudante/paciente.

Nessa lógica, é preciso acompanhar a trajetória histórica da responsabilidade sobre a educação ao longo do desenvolvimento social no Brasil, nesses 34 anos da Constituição de 1988, para entender sua jornada rumo a uma universalização.

Diante do que foi apresentado nesta seção é imperativo pensar, para além de uma educação para todos, pensar em uma efetivação de uma educação para todos. Embora esse discurso tenha sido coletivizado, pensando em termos democrático, no interior da escola, falta a efetivação, não se fala muito em democracia (SAVIANI, 1999).

Nessa perspectiva, embora se aborde muito do atendimento escolar hospitalar em outras áreas e já exista o fortalecimento desse atendimento em estados específicos, pensando na democratização do ensino. A efetivação desse atendimento só será para todos quando de fato, as áreas do conhecimento estiverem envolvidas nesse processo, do mesmo jeito que estados e municípios precisam se envolver, além dos cursos de graduação que também precisam apoiar a formação das professoras e professores.

Tem-se nesse cenário o que Saviani (1999) chamou de passagem do "entusiasmo pela educação", quando se impôs a educação como um instrumento de participação de todos no processo político para o "otimismo pedagógico", em que se reafirma a fantasiosa ideia de um ensino que vai bem e que o objetivo para fortalecer essa educação se resolveria nas técnicas pedagógicas. Fazendo uma breve analogia ao que disse Saviani (1999), precisa-se sair do entusiasmo pelo atendimento escolar hospitalar, quando a romantização desse atendimento é utilizada para negligenciar direitos, para a concretude educacional desse atendimento, em que as leis possam ser cumpridas em sua plenitude.

Para entender esse jogo político, social e cultural que envolve a educação, optou-se por abordar a historicidade do processo constitucional do direito à educação, dentro dos seus 33 anos até a exposição dos direitos específicos do atendimento escolar hospitalar, pois fazendo isso, há um posicionamento explorativo dos condicionantes histórico-sociais da educação, possibilitando a desconstrução de pensamentos ingênuos e não-críticos de todo o processo. Entende-se aqui, a educação entrelaçada dialeticamente com a sociedade.

Tarja coloridinha: ensinando a mãe

.

A professora diz: A gente não tem autorização para ficar sozinho com a criança, então, os pais sempre estão juntos. Então, nesse movimento já aconteceu de a mãe ter largado os estudos e retomar com a criança, entendeu? A gente alfabetizar a mãe que não sabia a ler e escrever, teve uma mãe agora, que infelizmente ela não sabia ver hora, não sabia ver ml de remédio que não conhecia os números, então, a gente a ensinou a ver hora, a ver os mls, a gente fez tarja coloridinha com o pessoal da enfermagem para todos os remédios, daí, a gente comprou um bloquinho que tinha separado, porque eram 14 medicações diárias, se eu já me perco com um antibiótico e um analgésico em casa, imagina 14. Então, a gente fez uma tabela para ela de cor, com os horários dos remédios e aí, no celular ela aprendeu a ver a hora e regular para colocar no despertador. Então, assim, a gente teve que ensinar a mãe, a mãe começou a ler depois de a gente tanto trabalhar, trabalhar, ela começou a ler (Depoimento da professora do atendimento escolar hospitalar).

3 RELAÇÃO COM O MUNDO: O CONJUNTO DE SIGNIFICADOS JÁ PARTILHADOS

> Também faz parte do contexto cultural brasileiro uma visão bastante negativa sobre a morte. O nascer costuma ser visto como um presente e o viver como um desafio a ser vencido. Mas, sobre a morte não se discute muito e, chega-se inclusive a ignorá-la como se a mesma não fizesse parte da existência de todo e qualquer indivíduo (FONSECA, 2015, p. 12).

A relação com o saber é uma relação do sujeito também com o mundo, com um conjunto de significados, partilhados com outros sujeitos; como espaço de atividades, implicando em uma atividade do sujeito, em que o sujeito apodera-se materialmente do mundo; e se inscreve no tempo, pois a construção de si e a disponibilidade para aprender com o outro requer um tempo e jamais se esgota, a relação com o saber é atemporal, é o tempo de uma história desenvolvida em três dimensões: presente, passado e futuro. Assim, nesta seção será apresentado o conjunto de significados já partilhado, o material do mundo já apropriado por outros sujeitos, passado, e que servirão para pensar o presente e mobilizar ações para o futuro.

3.1 Apropriação do mundo para refletir sobre o Atendimento Escolar Hospitalar

Não é apenas a escola indo até o hospital, são os estudantes indo e se utilizando como instrumento para ir até a escola por meio da dinâmica construída dentro do hospital. E esse ir até a escola por parte dos estudantes, utilizando-se como recurso para esse deslocamento, concretiza-se por meio da unidade dialética relação e afetividade que mobiliza sentido encontrado ou um sentido que vai sendo buscado ou construído pelos estudantes diante das ações planejadas. O estudante indo até o saber por meio do hospital e o paciente se utilizando do espaço hospitalar para chegar até o saber.

Pretende-se aprofundar na realidade do atendimento escolar hospitalar, bem como compreender as relações que os estudantes e professores conseguem construir dentro desse espaço. Recorrendo a esse envolvimento, percebe-se a indissociabilidade entre relação e afetividade dentro do processo ensino e aprendizagem. Assim como ensino e aprendizagem representam uma unidade dialética, reforçado duas subjetividades contrárias, professor e estudante também o são, "[...] que mesmo em oposição, luta, atrito

e de relações, são polos inseparáveis e complementares, um depende do outro no tempo-espaço escolar" (CORREIA *et al*., 2020).

Relação e afetividade dentro desse processo também é uma unidade dialética. Deve-se postular, de imediato, que não existe dentro do processo de ensino e aprendizagem uma relação sem afetividade bem como não existe afetividade sem relação dentro desse processo. Na unidade dialética, os opostos compõem uma unidade, pois, enquanto polos, são indissociáveis (YOSHIKAWA, 2019).

Se é possível considerar que o saber é relação e afetividade, é necessário pensar no processo que leva o estudante a adotar uma relação com saber, com o mundo, proporcionando-o a entrar em uma atividade intelectual, encontrar um sentido, prazer. Esse processo deve ser vislumbrado como um objeto de uma educação intelectual e, não, apenas a acumulação de conteúdo, fórmulas soltas para substituir letras por números. Trata-se de levar a criança, adolescente e/ou adulto a inscrever-se em um certo tipo de relação com o mundo e não simplificar o processo por meio de acumulação de conteúdos e uma única didática.

Mergulhando na dinâmica do atendimento escolar hospitalar, interagindo com esse espaço, estando nele e com ele, pode-se provocar os outros movimentos na tentativa de descortiná-lo, expor o concreto das ideias: a tese vai se construindo com base no atendimento escolar hospitalar como direito, a antítese traz o atendimento escolar hospitalar como uma realidade desse direito e, a síntese é a existência de uma educação orientada em uma perspectiva universal e inclusiva para todos. Nessa realidade pensada em constante mudança, a educação escolar e atendimento escolar hospitalar, por meio dos contrários que se estruturou o terceiro- uma educação universal e inclusiva.

3.2. Estudantes doentes: corpos abjetos estigmatizados

A sociedade, além de criar normas e leis, dita condições para criar um modelo ideal de ser humano, impondo até normas de comportamentos para complementar esse modelo. A categorização é o dispositivo utilizado para essa finalidade, direcionando o sujeito, de acordo com seus atributos, seja ele natural ou comum a um grupo, para o aprisionamento social de uma identidade ordenada institucionalmente (GOFFMAN, 1988).

Os ambientes sociais são fontes de relações, consigo mesmo, com o outro e com o mundo, portanto, quando somos apresentados à alguma pessoa, já nos primeiros contatos, somos induzidos a elencar suas características e, por conseguinte, inseri-la em uma categoria por apresentar aspectos que lhe permita fazer parte de tal grupo, seria sua "identidade social" (GOFFMAN, 1988, p. 12). Ou seja, o atributo que se torna evidente nas relações sociais vai compor a identidade social do sujeito. Nesse ponto, essas preconcepções são transformadas em expectativas normativas, em imposições expostas de modo rigoroso.

Tem-se a impressão de que as nossas exigências sobre a característica que o sujeito deveria ou não ter, sejam ignoradas no nosso consciente, mas inconscientemente o que vem acontecendo é que durante todo o tempo, estamos analisando e empurrando o outro para um lugar ou um grupo, que não necessariamente o outro gostaria de participar.

Para Goffman (1988, p.12), essas exigências construídas em relação ao outro é chamada de "demandas feitas efetivamente", e o atributo do indivíduo que se torna evidente nas suas relações sociais vai compor a sua identidade social. A diferença entre a sua identidade social real – aquela identidade social apresentada de fato, são os primeiros atributos que chegam até nós do outro- e a identidade social virtual – aquela identidade social que os indivíduos na sociedade esperam que se apresente naquele individuo, vai resultar no atributo depreciativo chamado estigma. Portanto, o estigma é um elemento desumanizador, pois o diferencia do restante da sociedade, por meio de uma marca, que o mesmo é obrigado a carregar consigo.

O estigma está relacionado as relações do sujeito, aquilo que estigmatiza um indivíduo, confirma um padrão de normalidade construído socialmente de outro indivíduo. A sociedade estigmatiza por meio das relações de poder, esse é o meio para legitimar "os atributos considerados como comuns e naturais" (GOFFMAN, 1988, p. 11). O grupo hegemônico que detém o poder estabelece quais as categorias, identidades, as práticas que devem ser aceitas e quais devem ser estigmatizadas.

Vale destacar o que relembra Goffman (1988) sobre o olhar vigilante que lançamos sobre o outro:

> enquanto o estranho está à nossa frente, podem surgir evidências de que ele tem um atributo que o torna diferente de outros que se encontram numa categoria em que pudesse ser incluídos, sendo, até, de uma espécie menos desejável-num caso extremo, uma pessoa completamente má, perigosa e fraca (GOFFMAN, 1988, p. 12).

Fraca é uma característica que geralmente associamos a alguém em um hospital, que esteja com a saúde debilitada, num caso extremo, como afirma Goffman (1988, p.12), no contexto da estigmatização, seria uma "pessoa estragada e diminuída". Essa poderia ser a categoria das pessoas hospitalizadas, portanto, é um atributo que estigmatiza o quadro de saúde de um sujeito. A palavra "doente" é a marca para dizer que existe um outro não doente que não se encontra naquele local.

Sobre o sujeito estigmatizado Goffman (1988) afirma:

> um indivíduo que poderia ter sido facilmente recebido na relação social quotidiana possui um traço que pode-se impor à atenção e afastar aqueles que ele encontra destruindo a possibilidade de atenção para outros atributos seus. Ele possui um estigma, uma característica diferente da que havíamos previsto (GOFFMAN, 1988, p.14).

Com base no autor, estamos o tempo todo discriminando o outro, lançando um olhar normatizador sobre sua conduta, peculiaridade, forma de ser e estar no mundo, criando formas para encaixar cada sujeito ou agrupá-los. Essas atitudes desumanizam, tira a característica que nos torna ainda mais humanos – a capacidade de sermos únicos, singulares; sujeitos idiossincráticos, de diversas diferenças. E é na diferença que os sujeitos se tornam semelhantes.

Com efeito, a partir do momento em que não se conhece o outro, a sua história de vida, suas crenças, desejos e valores, inclina-se para uma violência contra os seus direitos, mas quando se percebe o outro dentro da sua singularidade, se constrói uma possibilidade de acolhimento. A partir desse momento, pensa em acolher e incluir o outro dentro de sua experiência.

Dito isto, o estigma da hospitalização torna os sujeitos invisíveis sob a perspectiva social e educacional, isto é, silencia suas histórias, manifestações culturais, seus desejos, motivos de vidas, sonhos, etc., são colocados à margem da sociedade e, por consequência, se nega o direito constitucional à educação dessas pessoas que são excluídas pelo discurso da supremacia. Nessa perspectiva, destaca-se a ideia de abjeção abordada por Júlia Kristeva e reforçado por Judith Butler por meio dos corpos abjetos

Para Kristeva (1982), abjeto é tudo aquilo que foge da expectativa do sujeito sobre si, é aquilo que não identifico como parte de mim, aquilo que excede e desconfigura minha plenitude e, por isso, o corpo expele esse remanescente, um excesso que não me pertence, não deveria me pertencer, o abjeto então seria: espirros, fezes, urina, vômito, etc. O abjeto não é apenas o indesejável, o rejeitado, ele se constrói por meio de

contradições da realidade e está em constante transformação no sujeito. Sobre isso, Kristeva (1982, p. 4) afirma: “portanto, não é falta de limpeza ou saúde que causa abjeção, mas o que perturba identidade, sistema, ordem. O que não respeita fronteiras, posições, regras. O intermediário, o ambíguo, o composto”.

Ainda para a autora, a abjeção assume formas específicas e codificações diferentes de acordo com os vários simbólicos sociais. Na matriz social, o corpo abjeto é aquilo que foge e desequilibra regras, normas, se opõe ao fluxo de homogeneidade social padronizada por uma cultura humana estigmatizadora.

Tomando o corpo de pessoas hospitalizadas como ponto de partida para retificar um tipo de minoria[68] social, que tem tido o acesso à educação de qualidade negado por falta de políticas públicas afirmativas e efetivas para o fortalecimento do atendimento escolar hospitalar, Butler (2020) vai incorporar aos seus estudos sobre o feminismo, teoria *queer* e na sua militância em prol das minorias para a luta política, o conceito de abjeção por meio dos corpos abjetos.

Com bases nas ideias de Butler (2002), os corpos abjetos são corpos desqualificados socialmente, são corpos que vão sendo afastados de uma humanidade para poder se legitimar ações contra a dignidade humana desses corpos. Nesse sentido, as vidas desses corpos foram subjugadas e a sua materialidade já não é mais tão importante, a sua existência já não tem mais a proteção e o reconhecimento do valor da dignidade, pois deixou de ser humano. Se desumaniza o sujeito para cometer diversas barbáries, afirma Charlot (2020). Isto é, a abjeção é uma forma de barbárie.

Nessa linha, os estudantes/pacientes são desumanizados, estigmatizados, são abjetados pelas instituições políticas, pelo Estado e pela sociedade. Essa abjeção torna os corpos doentes desinteressados, desprovidos de direitos, corpos que não podem ser proferidos, descritos, nomeados, uma vez que, casso fossem, esses corpos ganhariam densidade na sociedade, ganhariam matéria, ganhariam direitos, deixando se ser abjetos (PORTO, 2016).

A sociedade dentro da lógica de Goffman (1988) constrói princípios — em acordo com suas dimensões espaciais e temporais — tido como universais e estabelece estruturas estigmatizantes, ou seja, para Buttler (2002) cada grupo humano, em sintonia com suas experiências histórico-cultural, produz suas exclusões, quer dizer, seus corpos/sujeitos

[68] A palavra minoria aqui não é interpretada em relação a números quantitativos, pessoas em menor quantidade na sociedade, mas sim, pessoas em situações de desvantagens sociais.

abjetos, dito de outra forma, sujeitos estigmatizados. Portanto, o corpo abjeto da sociedade, aplica-se a todos os corpos que não possuem valor para a grande parte da sociedade; são todos os corpos que não merecem atenção da sociedade.

Nessa linha, diante de uma sociedade que impõe um universo cultural baseado em função de um padrão de normalidade, criando barreiras físicas, educacionais e atitudinais para a participação social e cultural da criança, adolescente ou adulto hospitalizado, os corpos desses sujeitos são indesejados, no enfoque educacional, após sua inserção no espaço do hospital.

Nessa conjuntura, o processo de estigmatização precisa ser interpretado como uma forma de impugnar a identidade do outro, de rejeitar o direito desse outro de ser e de existir dentro de sua perspectiva histórico-cultural, de expressar livremente aquilo que ele é. Por isso, é preciso desconstruir os fenômenos histórico-sociais colaboradores e reforçadores da manutenção da falta de políticas públicas orientadas à valorização do direito a educação de qualidade das crianças, adolescentes e adultos hospitalizados que queiram dar continuidade ou iniciar o seu processo de ensino e aprendizagem na condição de paciente de um hospital.

Pensa-se, no contexto de uma sociedade ocidental capitalista, nas crianças, adolescentes e adultos hospitalizados como corpos abjetos estigmatizados, pois fogem o padrão dos corpos saudáveis, corpos que importam na sua materialidade, ocupando um lugar legítimo na sociedade merecendo atenção, e precisam ter o seu direito de acesso à educação, como prevista na Carta Magna. Todo corpo abjeto é um corpo excluído, mas nem todo corpo excluído é abjeto. O corpo abjeto tem consciência da ausência de seus direitos e, nesse sentido, pretende-se impactar os participantes desta pesquisa.

Vale destacar que impor um modelo de identidade social, reduz as chances e expectativas de vida de um sujeito, a marca de um estigma sustenta a ideia de uma exigência psíquica para rejeitá-la, um caminho para a morte social desse sujeito.

Goffman (1988) vem tratar essa divisão por meio de um descrédito a uma especificidade de um sujeito, ou seja, peculiaridades físicas e psicológicas, tidas como diferentes e inferiores em relação a um padrão de normalidade construído socialmente. Essas marcas biológicas, atreladas ao contexto de classes sociais, identidade de gênero, comunidade negra, os não negros empobrecidos, comunidade LGBTQIA+, comunidade quilombola, movimento sem-terra, povos indígenas, estudantes no contexto do

atendimento escolar hospitalar e do atendimento pedagógico domiciliar, serão alvo de uma política de exclusão, chamada de necroeducação.

A seguir, apresenta-se uma discussão sobre o que é essa necroeducação. Essa discussão não poderia ficar fora desta pesquisa, pois a necroeducação se impôs, o tema se escolheu durante o movimento da investigação.

3.3 Necroeducação: uma política da morte da educação como um triplo processo

A expressão necroeducação[69] ainda não possui registro na literatura brasileira até o presente momento do desenvolvimento desta pesquisa e, pretende-se aqui apresentar essa terminologia e sensociabilizá-la[70]. Isso com base nos conceitos de: biopoder de Michael Foucault (1999, p. 294), como subterfúgio de governo que tem como objetivo "fazer viver, deixar morrer"; o conceito de necropoder de Achille Mbembe, relação entre o poder e a morte; bem como o termo necrobiopoder de Berenice Bento, como um conjunto de técnicas de promoção da vida e da morte.

Foucault (1999, p. 19), não estava interessado na questão sobre "o que é o poder", mas sim sobre "porque a pergunta: o que é o poder?", melhor dizendo, o filósofo estava se debruçando sobre os mecanismos do poder, seus efeitos e suas relações ao longo do fortalecimento e desmoronamento do nazismo e recuo do stalinismo, como o poder se movimenta no tempo e no espaço (MBEMBE, 2018). Caminhos que podem ser interpretados como sendo a saída da abstração, aquilo que se expõe, para a concretude, o que está além de uma definição perceptível, de outro modo: "sacudir os hábitos, as maneiras de fazer e de pensar, dissipar as familiaridades aceitas" (FOUCAULT, 1984, p. 22).

Para Foucault (1999), falar sobre o poder é falar sobre o sujeito e vice-versa, o sujeito antes das ideias do autor estava à margem do poder, o enfrentamento das relações de poder estavam em outro plano do sujeito, as ações do poder atingiam o sujeito na esfera do externo para o interno, o Estado oprime, a polícia agride, o poder é repressivo, atinge e abala o sujeito e o impede de ser sujeito. Para esse autor, o sujeito está imerso nessas

[69] Trata-se de um neologismo, a criação de uma palavra nova, atribuindo um novo sentido a partir da expressão necropolítica.

[70] Conceito baseado no pressuposto de que se deve tornar senso comum conceitos ainda não entendidos pela população, tornando-o acessível e/ou inteligível às pessoas, para além do campo acadêmico, político e, sobretudo, no campo social (NASCIMENTO, 2018).

relações, ele não assiste e não é apenas atingido passivamente, ele tem escolhas, ele se constitui nessas relações, por isso, as práticas em relação as quais somos fomentados como sujeitos também era de seu interesse (FOUCAULT, 1999).

Nessa perspectiva, "o poder não se dá, nem se troca, nem se retorna, mas que ele se exerce e só existe em ato" (FOUCAULT, 1999, p. 21); uma relação de força. O autor argumenta que o poder não é um fenômeno usado para a dominação massiva e homogênea, o poder circula, funciona em cadeia, capilariza-se, difícil materializá-lo aqui ou ali, o poder funciona, articula-se em rede e dentro dessa rede, sendo o sujeito seu intermediário (FOUCAULT, 1997). O poder só pode ser interpretado em um espectro de relações sociais.

A biopolítica é uma tecnologia do poder sobre a população que não só trata da fecundidade, mas também da morbidade. Nessa lógica, a biopolítica se relaciona com um novo corpo, um corpo multicultural, lida com a população. Essa população é tida como "problema político, como problema a um só tempo científico e político, como problema biológico e como problema de poder" (FOUCAULT, 1999, p. 293). É na população que se exercerá os mecanismos, efeitos e as relações de poder sobre a vida, controlando-a e sujeitando-a.

Foucault (1999) ressalta que a natureza deste fenômeno – a biopolítica – apresenta-se na coletividade, incorporados aos efeitos econômicos e políticos, tornando-se pertinentes no nível da massa. A "biopolítica vai se dirigir, em suma, aos acontecimentos aleatórios que ocorrem numa população considerada em sua duração" (FOUCAULT, 1999, p. 293). Assim, essa nova tecnologia do poder vai tratar, principalmente, de provisões, estimativas estatísticas, de medições globais, fugindo de intervenções individuais, ligada a um corpo individual, como faz a disciplina, mas sim, intervindo nos fenômenos sociais gerais, nos mecanismos globais, no agir para obter estados globais.

Eis que agora, tem-se uma tecnologia do poder, não centrada no corpo, não no treinamento individual, mas na vida, sobre a população, de forma a agir sobre a humanidade enquanto sujeito vivo, um poder contínuo, científico, sendo o poder de fazer viver. Uma tecnologia voltada para os efeitos de massas próprias de uma população, procurando controlar a série de eventos casuais que podem ocorrer num conjunto vivo. Segundo Foucault (1999, p. 294) "a soberania fazia morrer e deixar viver. E eis que agora aparece um poder que eu chamaria de regulamentação, consistindo, ao contrário, em fazer

viver e deixar morrer". A biopolítica descortina a disciplina dos corpos por meio do Estado, sustentando essa conduta, e que também tem a função de manter a vida ou gerenciar a vida, muitas vezes suspendendo a morte.

Na ótica de Mbembe (2018), o biopoder e a biopolítica ganham um descolamento histórico, temporal e espacial – trazendo discussões não apenas a partir do contexto da pós-colonização da África, a partir das ideias eurocêntricas, mas expondo os contornos de colonialidade, ainda imperante hoje (LIMA, 2018), permitindo desenvolver pensamentos desenvoltos maduros. Desse modo, diante das primeiras análises deixadas por Foucault (1999), sobre questões contemporâneas que envolvem distintas relações de saber-poder, entre as quais se pode citar as questões sociocrracias e, no contexto mais específico desta pesquisa, questões educacionais, envolvendo o direito de acesso e permanência ao sistema educacional independente da condição de saúde do estudante.

Na perspectiva de Mbembe (2018, p. 43), o necropoder é o "funcionamento da formação específica de terror", tendo como lógica simbólica um dispositivo político que leva à morte, fome, falta de educação, etc., traz os modos e as formas pelas quais o poder político se apropria da morte como um objeto de gestão. Ou seja, o poder não só se relaciona com a vida, tutelando-a, como também deseja a morte, promovendo uma hierarquia de quem deve morrer e como vai morrer, e o que deve acontecer com a morte deste ou daquele corpo.

A necropolítica vai de encontro à manutenção da vida e a suspensão da morte, isto é, há deliberadamente uma reprodução das condições da vida social produzindo a morte. Necro vem de morte, ou seja, o neoliberalismo se nutre e se organiza dentro do sistema capitalista produzindo a morte. Na necropolítica se tem a expansão da morte sobre a vida.

A gestão necropolítica ganha contorno, sobrepõe-se e interfere em outras formas de diálogo com a vida, como, por exemplo, no campo social, por meio do racismo, LGBTfobia, transfobia; no campo educacional, por meio da falta de acessibilidade, da proibição, do debate sobre sexualidade nas escolas, da falta de intérpretes de libras, livros em *Braille*, a falta de efetivação do atendimento escolar hospitalar como uma política nacional, etc.

A materialização do necropoder, por meio da necropolítica, não se restringe a apenas uma atitude na busca pela morte ou uma ação direcionada para produzir a morte, mas conduzir ações que podem levar à morte, a negligência pode levar à morte, ações mínimas com a intenção de manter o *status quo* do básico pode levar à morte, uma gestão

de segurança pública que constantemente assombra uma determinada população ou região com o temor da violência, pode levar à morte, a negação e a falta de vacina em tempos de pandemia pode levar à morte, a criação de um suposto gabinete para produzir *fake news* dentro de um governo pode levar à morte. Esses casos são característicos de gestões necropolíticas da população, isto é, a gestão da morte, da escolha de quem vai morrer sob total responsabilidade do Estado.

Dessa reflexão, pode-se citar a situação de morte da população negra no Brasil como uma fagulha para subsidiar a interpretação do leitor sobre o que se argumenta aqui quando se fala em necropolítica. Segundo o IBGE a população negra é a principal vítima de homicídio no Brasil. Só entre os anos de 2012 e 2017, houve 255 mil mortes de negros por assassinato, ou melhor, houve aumento da taxa de homicídios por 100 mil habitantes da população preta e parda, passando de 37,2 para 43,4. Enquanto para a população branca esse indicador se manteve constante no tempo, em torno de 16. Ainda segundo o órgão, em proporção, negros têm 2,7 mais chances de ser vítima do que brancos (BRASIL, 2019)

Ainda segundo o mesmo instituto, o Brasil apresenta três vezes mais negros do que brancos vivendo com ao menos uma restrição de acesso ao saneamento básico. Isso significa que pessoas pretas e pardas estão em maior condição de vulnerabilidade e exposição a vetores de doenças (BRASIL, 2019). Para Mbembe (2017, p. 65) "[...] em larga medida, o racismo é o motor do princípio necropolítico".

Reforça Mbembe (2018, p. 18) que "na economia do biopoder, a função do racismo é regular a distribuição da morte e tornar possíveis as funções assassinas do Estado. Segundo Foucault, essa é a condição para a aceitabilidade do fazer morrer". Inclusive, segundo Lima (2018, p. 25), as guerras a partir dos séculos XVIII e XIX são resultados, tem como móbil, questões raciais e uma ficção histórica num racismo "biológico-social". O racismo da acessibilidade à morte, legitima a morte. Em Foucault (1999) o racismo é o outro, o estrangeiro, ou seja, o racismo se estrutura epistemologicamente por aquilo que a gente não é.

Camargo (2016) aponta que é

> pelo conhecimento do *eu* que somos capazes de identificar e reconhecer o *outro*, isto é, o *não eu*, quer dizer, é pela compreensão da identidade e da diferença que imergimos socialmente no mundo e operamos sobre ele. Nessa relação recheada de dialética, existem muitos tipos de diferenças que são próprias do ser humano: gênero, cor da pele, religião, ser alto ou baixo, ser gordo ou magro, preferencias por clubes de futebol, entre outras. Todas essas

> diferenças vão ser agrupadas socialmente em torno de grupos identitários que necessitam conviver bem (CAMARGO, 2016, p. 23, grifos meu).

Aqui, a identidade do sujeito é interpretada como sendo construída pela Identidade do Outro[71] (grande Outro lacaniano) e o outro[72] (pequeno outro lacaniano). A identidade do Outro me aproxima de um grupo social e a diferença, me expõe aos contrastes existentes dentro desse mesmo grupo, dialogando com a identidade do outro, por exemplo, posso torcer para um determinado time de futebol e, a partir daí, me agrupar socialmente a determinado grupo (uma identidade do Outro) e dentro desse mesmo grupo, pode existir pessoas que votam em determinado partido político, pessoas que têm preferências por comidas diversas, pessoas negras, brancas, etc. (identidade do outro).

Na identidade há sempre uma relação entre aquilo que a sociedade normatizou, que já se encontra posto antes mesmo de nascermos – uma Identidade do Outro – e uma identidade subjetiva desenvolvida imaginariamente em uma articulação dialética com o mundo e com nossas experiências – identidade do outro. A identidade vai de um Outro ao outro por meio da materialização da linguagem, construindo-se e sendo atravessada por ideologias diversas.

Nesse contexto social, a identidade do Outro aproxima o sujeito de um grupo social e a diferença, me expõe aos contrastes existentes dentro desse mesmo grupo, possibilitando a construção de um espaço de diálogo com a identidade do outro, que sou eu, um eu que se reconhece enquanto o outro (pequeno, imagem especular), a partir do momento em que esse outro é integrado simbolicamente ao Outro (grande). Ou seja, para além do reconhecer e perceber seu estigma socialmente construído, o sujeito marcado por um estereótipo, inscreve-se também na trama do aparelho psíquico humano, neste caso, o estádio do espelho[73] na perspectiva de Lacan.

---

[71] O Outro lacaniano encontra-se na dimensão do nosso inconsciente, pertencendo a ordem do simbólico. Esse Outro é linguagem, representa as normas e as instituições, que exercem seu poder sobre o sujeito.

[72] Para Lacan (1998), não existe o eu sem o outro, não existe sujeito sem o outro. O outro é meu duplo, o eu é parte do outro. Esse outro é sua imagem e também sua semelhança.

[73] Primeiro, é preciso entender que o estádio do espelho não se limita a concretude de uma criança perceber sua imagem na frente de um espelho. Wallon (1975) trata essa experiência como a exteriorização do aspecto corporal da criança. Na perspectiva de Lacan, é constituição do eu pela imagem espectral do outro no espelho. Acredita-se que o filósofo, médico e psicólogo francês Henri Wallon foi o primeiro a introduzir a ideia da "Prova do espelho", descrevendo como as crianças vão descobrindo e diferenciando seu corpo da imagem percebida no espelho. No entanto, suas ideias se tornaram um terreno fértil para que outros estudiosos se aprofundassem no tema, como Jacques Lacan, Donald Winnicott, Françoise Dolto e outros. Para Lacan é no estádio do espelho que a criança vai desvelando a imagem do seu corpo, promovendo a constituição do seu "eu".

É por meio da identidade do outro, como uma marca, um corpo abjeto, um estereótipo que foge da esfera da Identidade do Outro, uma identidade universal normatizadora construída historicamente, que a necropolítica se alimenta e se sente à vontade para planejar e legitimar suas forças de opressão, repressão e de objetivar a morte.

A necropolítica não reconhece essa identidade e diferença como uma unidade dialética para a construção de relações de vida com o outro e com o mundo, mas identifica o outro e o que o marca como diferente do eu, como uma ameaça social, um inimigo que precisa ser eliminado, combatido e morto.

Uma pesquisa realizada por Lima (2017) aponta que as mulheres negras representam 64% das mulheres vítimas de assassinatos no Brasil, onde a taxa de feminicídios de mulheres negras é 2,25 vezes mais alta do que a taxa de feminicídios de mulheres brancas. Bem como o aumento da população carcerária feminina que subiu de 5.601 para 37.380 mulheres encarceradas, um crescimento de 570% entre 2000 e 2014. Esses fatos tornam perceptível um dos espaços de atuação da necropolítica, em que os corpos e processos de subjetivação de mulheres negras são evidentes.

As condições mortíferas vão se estruturando e se interligando em um "efeito dominó", de forma a atingir diversos setores sociais da vida de grande parcela da população brasileira, nos setores da saúde, educação, segurança, saneamento básico, etc. Assim, o necropoder e o biopoder são indissociáveis para se compreender a trama social do Estado com os grupos humanos (BENTO, 2018).

É importante pensar o necropoder não como sinônimo de ações oriundas apenas do Estado, mas como ações que têm outros autores protagonistas para a perpetuação de condições mortíferas na sociedade, como, por exemplo, as milícias e o narcotráfico. Segundo Misse (2011) cerca de 90 favelas no Rio de Janeiro estão sobre o controle das chamadas "milícias". A milícia é um grupo armado que controla a distribuição de gás em botijão, os serviços clandestinos de internet e televisão a cabo e, em algumas áreas, o transporte público ilegal por veículos de passageiros conhecidos como "vans". Esse grupo vem ganhando força política e destaque no cenário nacional, inclusive, acusados de participarem desses grupos já foram homenageados[74] na Assembleia Legislativa do Rio de Janeiro e na Câmara dos Deputados.

[74]Disponível em: https://www1.folha.uol.com.br/poder/2020/02/bolsonaro-diz-que-miliciano-morto-era-um-heroi-quando-foi-homenageado-por-flavio.shtml. Acesso em: 10 marc. 2021

Bento (2018) fortalece sua concepção de governabilidade, não se referindo ao cuidado da vida como propunha Foucault (1999), mas uma governabilidade que se alimenta das zonas de morte. “Ou seja, governabilidade e poder soberano não são formas distintas de poder, mas têm, pensando no contexto brasileiro, uma relação de dependência contínua – seja numa abordagem sincrônica ou diacrônica” (BENTO, 2018, p. 6).

Conforme defende Bento (2018, p. 3), no contexto brasileiro, no Estado moderno, faz-se necessário se distanciar da ideia foucaultiana de “fazer viver, deixar morrer”. Segundo a autora, “deixar” sugere uma ação não intencional do Estado no desenvolvimento de uma política de morte, o que para ela significa deslegitimar a sua responsabilidade.

Desta maneira, Bento (2018) preserva um Estado que se estrutura em volta de técnicas planejadas e sistemáticas com o objetivo de fazer morrer, há uma racionalidade moderna com a intencionalidade nas opressões e violências. Por isso, Bento (2018) prefere a expressão necrobiopoder do que “bionecropoder” (LIMA, 2018), pois ela acredita que a morte, a pilhagem e o genocídio, antecedem o “bio” necropoder, isto é, há um desejo na história pela eliminação de corpos que poluem a natureza de uma sociedade que construiu um padrão de universalidade humana.

Pelo pensamento exposto, Bento (2018) afirma que o necrobiopoder é:

> [...] um conjunto de técnicas de promoção da vida e da morte a partir de atributos que qualificam e distribuem os corpos em uma hierarquia que retira deles a possibilidade de reconhecimento como humano e que, portanto, devem ser eliminados e outros que devem viver (BENTO, 2018, p. 7)

Nesse contexto, a autora traz um exemplo histórico desse conjunto de técnicas utilizadas na abordagem do necrobipoder – a Lei do Ventre Livre. Essa lei dava o “direito” à “liberdade” das crianças nascidas após a promulgação da lei, livres, embora a mãe continuasse no regime escravocrata, sob o domínio de vida e morte dos seus senhores e de suas senhoras. Assim, o corpo da mulher negra representa a melhor metáfora para expressar o necrobipoder que estrutura o Estado (BENTO, 2018). O alcance dessa lei foi mínimo, os(as) filhos(as) das mulheres escravizadas não conseguiam de fato sua liberdade, faltaram condições sociais para isso, o Estado nunca se preocupou com as projeções futuras dessas pessoas, inclusive no campo educacional.

Dessa forma, não ser educado é morrer, quem morre é o desejo, é a própria humanização em involução. Educar é humanizar é um triplo processo. Assim, com base

nos conceitos de necrobiopoder de Bento (2018), farei uma articulação entre a educação e a política de morte tão acentuada nos tempos hodiernos.

Nesse cenário, é possível afirmar que se tem uma educação operando necropoliticamente porque o Estado oferece as mínimas condições, limítrofes, de acesso e permanência na escola para alguns estudantes e outros que nem o mínimo possuem ter. Muitos caso de estudantes com escolas sem banheiro, tetos com goteiras, sem portas, sem ventiladores, sem carteiras, sem ônibus escolares, dos estudantes público-alvo da educação especial, ou seja, com deficiência (visual, auditiva, física e intelectual) (BRASIL, 2015), com transtorno global de desenvolvimento e com altas habilidades ou superdotação frequentam a escola sem condições necessárias ou podem estar hospitalizados. Nesse último caso, frequentando o atendimento escolar hospitalar, e os estudantes que não são público-alvo da educação especial e que estejam frequentando o mesmo atendimento.

Nos casos acima, principalmente de estudantes público-alvo da educação especial e que estejam frequentando o atendimento escolar hospitalar, o fato de estarem no hospital ou possuírem alguma deficiência é também um motivo para o Estado "estigmatizar" (GOFFMAN, 1988) e decidir quem deve ter acesso à educação de qualidade e quem não deve, quem deve ter acesso aos recursos voltados para a permanência na escola e quem não deve e a quem deve direcionar ações que reforçam e perpetuam a "situação de fracasso escolar" (CHARLOT, 2000, p. 16).

Segundo o Censo Escolar da Educação Básica de 2017, a maior parte dos estudantes com deficiência não tem acesso ao atendimento educacional especializado, isto é, somente 40,1% (de um total de 827.243 matrículas na educação básica). Ainda segundo o mesmo Censo, apenas 46,7% das instituições de ensino médio apresentam dependências adequadas para o quantitativo de 94.274 estudantes com alguma deficiência nessa etapa de ensino. Em se tratando de higiene pessoal básica, banheiro, só existe em 62,2% dessas escolas (BRASIL, 2017). Esses dados reforçam a existência de uma necropolítica direcionada para o campo educacional, aliás, o necropoder pode assumir várias formas e atuar em diversos setores, e a sua atuação no campo da educação, ganha a expressão aqui de necroeducação. Pensar nessas questões evoca a noção de necroeducação.

A necroeducação se refere à morte da educação como política, a morte do direito do acesso e a permanência a uma educação; a necroeducação é a morte da educação como

um triplo processo (humanização, socialização e singularização), a necroeducação é uma barbárie, pois a barbárie segundo Charlot (2020) desumaniza as pessoas; é a falta e a negligência de uma ação efetiva do Estado para garantir a equidade de condições sociais nas escolas. Trata-se de um conjunto de ações que qualifica os sujeitos em uma hierarquia de quem pode ter o mínimo de condições de acesso e permanência a educação e quem não pode. Representa uma marca identificatória estigmatizadora manifestada por meio da classe social, identidade de gênero, questões raciais, os não negros empobrecidos, povos quilombolas, indígenas, pessoas do movimento dos trabalhadores rurais sem terra, pessoas com alguma deficiência ou condições específicas para o processo de escolarização, como por exemplo, o atendimento escolar hospitalar e o atendimento pedagógico domiciliar.

Aos "corpos abjetos" (BUTLER, 2002) citados são permitidas tecnologias destinadas a permitirem o exercício do biopoder (MBEMBE, 2018). Com isso, a necroeducação é plenamente justificável na lógica de um Estado que criou um inimigo ideológico interno dentro da educação.

A quem serve a necroeducação? É um projeto de poder e controle social, uma vez que, o poder intencionalmente produz analfabetos e certos sujeitos sem educação escolar, a educação entendida aqui como um triplo processo: humanização, socialização e singularização (CHARLOT, 2006); produz desistência, evasão escolar; o poder produz a falta de acessibilidade, seja ela arquitetônica ou instrumental para progredir na aprendizagem. A necroeducação é uma política de exclusão, retira direitos, viola a dignidade da pessoa humana, extermina sonhos, objetivos, expectativas, retira o sentido de ensinar e aprender; priva estudantes doentes de continuarem o seu processo educacional dentro do hospital; é voltada para uma maioria menorizada socialmente.

Um outro efeito dessa necroeducação é o apagamento crítico reflexivo da sociedade, principalmente dos sujeitos em processo de escolarização, que progressivamente vão se acostumando com a naturalização dessa política de exclusão, colocando em uma posição de apatia, isto é, de quem já não tem nada a fazer para enfrentar esse poder, de quem reconhece que perdeu direitos, mas não sabe muito bem que direitos são esses, de quem já não sabe para quem verbalizar o que perdeu, restando apenas se identificar com essa perda. Portanto, o sujeito diante das ações dessa política ou tecnologia de morte, de exclusão, se converte em uma passividade social consciente da ausência de seus direitos, sem reação, marcado por um silêncio de aceitação.

Vale sublinhar que a morte da educação, hoje, extrapola o campo epistemológico e afeta diretamente corpos de estudantes, segundo a organização não governamental (ONG) Rio de Paz, em 2019 se chegou a cinco o número de crianças mortas por balas perdidas a caminho ou dentro de escolas na cidade do Rio de Janeiro e, entre 2007 e 2019, já foram 57 mortes de crianças com idades que vão até 14 anos vítimas de balas perdidas (RIO DE PAZ, 2019).

Percebe-se que os efeitos dessa necroeducação é materializada quando se retorna para os dados oficiais: segundo dados do IBGE), em 2018, o analfabetismo atingiu 10,3% dos idosos brancos e 27,5% dos negros; 3,9% da população branca com 15 anos ou mais é iletrada, o percentual sobe para 9,1% entre os negros. Em relação aos brasileiros analfabetos com mais de 60 anos, 10,3% são brancos e 27,5% são negros. E ainda segundo os dados, 40% das pessoas com mais de 25 anos não chegaram a concluir a etapa da educação básica; 30,7% dos alunos do ensino médio estavam defasados em relação idade/série ou fora da escola. E outros 46% não trabalhavam, não se qualificavam para o trabalho e muito menos trabalhavam (BRASIL, 2019).

Os dados representam o poder de criar condições de exclusão, de abandono social e de morte educacional adaptada pelo Estado. Para Foucault o direito de matar e os mecanismos de biopoder estão intrínsecos às estruturas de funcionamento de todos os Estados modernos (MBEMBE, 2018), logo, a necroeducação é parte desse mecanismo.

Não se pode pensar em vida educacional, achando que a solução para os problemas seria apenas uma reforma educacional em um único nível, é preciso sim, uma reforma que perpasse pela base do ensino (infantil, fundamental menor, maior e ensino médio) ao ensino superior, atingindo os cursos de graduação e a formação dos formadores de professores (docentes universitários), mas é preciso pensar em ações que reformulem as práticas de professores e estudantes, que pense na condição social dos docentes e estudantes, na valorização dos profissionais da educação, que pense na relação afetiva entre professores e estudantes, que pense nas condições das escolas para promover a relação ensino e aprendizagem e que pense a educação como uma formação para a vida, seja ela de um desejo para ser gerente de loja, um pedreiro, professor, engenheiro, etc.

Mas o aparelho do Estado foi feito somente para matar? Não pretendo focar nesse reducionismo como reflexão aqui, pois, é preciso entender como o Estado possui várias faces e, dentre elas, a de morte, tanto que, se a morte fosse a sua única efetivação de poder, a sua estrutura não seria conservada até o presente.

Para Mbembe (2018), a idealização de um Outro como um atentado contra a minha vida, ameaça mortal ou perigo absoluto e, a morte como sendo o único remédio para me livrar da imagem desse inimigo real criado na cabeça e que reforçaria o potencial de vida e segurança, seria uma marca espectral da soberania. Nesse caso, soberania interpretada na concepção de Mbembe (2018, p. 41) seria a capacidade de definir quem importa e quem não importa, quem é útil e quem não é útil, quem é irrelevante e quem não é, "quem é descartável e quem não é".

A utilidade e não utilidade do sujeito, pode ser percebida nitidamente, com a falta de ações efetivas e a negligência contra o combate à covid-19 que age mundialmente, por parte dos Estados, e que hoje também afeta o Brasil, com 619.559 mortes e 22.349.605 casos[75]. Até o momento da escrita dessa pesquisa é o reflexo de uma necropolítica, uma ação que escolhe explicitamente quem vai viver e quem vai morrer diante da pandemia.

Quando se ataca diretamente a educação por meio de cortes de verbas das universidades públicas, quando há um ataque direto a estudantes e professores, cortes de bolsas de mestrado e doutorado, a desqualificação do ambiente universitário rotulado como antros de "balbúrdia"[76], quando cientistas são desmoralizados publicamente, livros proibidos, e quando não há um projeto político social para o desenvolvimento do país por meio da escolarização. Tem-se fortes indícios de condutas necroeducacionais sendo planejadas intencionalmente, com o objetivo de desvalorização das instituições educacionais e de pesquisa para gerar o caos e, assim, exercer a soberania de quem deve ter acesso ou não à educação.

No caso específico do atendimento escolar hospitalar, pensando no estudante internado por qualquer que seja o tratamento de saúde, ele terá somente um único caminho, na lógica da necroeducação, ideologicamente compenetrada pelo neoliberalismo, a morte, por isso, a educação – representação da vida – um símbolo de continuidade é negado, negligenciado. Nessa perspectiva, pelo fato de oferecer uma política de mínima condição de prolongamento da vida já é uma grande ação do Estado, na perspectiva de quem não tem o menor compromisso com o processo educacional. São essas inquietações que movem esta investigação, que em muito contribui para pensar os

[75]Disponível em: https://especiais.g1.globo.com/bemestar/coronavirus/estados-brasil-mortes-casos-media-movel/. Acesso em 06 jan. 2022.
[76]Disponível em: https://g1.globo.com/df/distrito-federal/noticia/2019/04/30/unb-tem-r-38-milhoes-bloqueados-mec-fala-em-corte-de-verba-por-balburdia-entenda.ghtml. Acesso em 10 dez. 2021

processos educacionais atuais no Brasil. Portanto, um povo sem acesso ao saber tem uma educação limítrofe, uma educação para poucos, uma educação com base na exclusão e uma educação que fomenta situações de fracasso escolar.

A necroeducação é um projeto, por isso, a necessidade de se pensar uma outra proposta, um projeto de vida educacional. É com base nesse pensamento que o atendimento escolar hospitalar será penando a partir de uma "Escola-Outra" e "Desinteressada".

3.4 Atendimento Escolar Hospitalar: uma "Escola-Outra" e "Desinteressada"

Na tentativa de evitar o processo da necroeducação, de uma educação para poucos, com poucos direitos e que leva a caminhos de morte, capacitista, bancária, Freire (1979) faz um convite para que os sujeitos possam se comprometer com a sociedade, especificamente, os sujeitos profissionais, que são antes de tudo reconhecidos como sujeitos, que não pode estar fora de um contexto histórico-cultural. E o autor ainda questiona: quem pode comprometer-se? A resposta para essa indagação aflora no ato capaz de agir e refletir, isto é, um ato ativo da práxis, essa seria a condição primeira.

Comprometer-se é também estar no mundo, mas não de qualquer jeito, é preciso ser capaz de saber-se nele, isto é, ter consciência de suas ações neste mundo, direcionando suas ações de forma intencional para transpor os limites que são impostos pelo mundo. Sem esse percurso inicial, se tem um sujeito imerso na realidade, um preso dentro das teias sociais que não pode se movimentar na busca por mudanças, transformações (FREIRE, 1979).

Convém ainda acrescentar que um sujeito comprometido é um sujeito capaz de explorar seu contexto, sair das amarras sociais que o impeça de se aventurar, distanciando-se e aproximando-se da sua realidade para transformá-la. Esse sujeito é e está sendo no seu tempo, um sujeito histórico, de relações, somente esse sujeito é capaz de comprometer-se (FREIRE, 1979).

Nesse contexto de comprometimento, o projeto Escola-Outra idealizada pelo professor Doutor Flávio Caetano[77] da UFSCar , propôs romper com o modelo escolar

[77] A presente proposta nasceu de uma experiência de pesquisa em estágio pós-doutoral, realizada durante o ano de 2019, sob a supervisão do Prof. Bernard Charlot – professor que atuou na Université Paris VIII e, que hoje reside no Brasil (Aracaju-SE), atuando junto à Universidade Federal de Sergipe, com a co-supervisão da professora Christine Delory-Momberger, da Université Paris 13 Nord, França.

vigente. O projeto tem suporte teórico na Relação com o saber e apresenta uma proposta-programa de reflexão-ação-intervenção em escolas públicas, trazendo questionamentos, interrogando as práticas e formas de ser-escola, ser-educador, ser-estudante, para que possibilidades sejam apresentadas e discutidas no cenário educacional.

A Escola-Outra funcionara dentro da Escola-Mesma (o modelo que se conhece hoje), uma Escola-Outra não existe sem as estruturas físicas da Escola-Mesma, pelo contrário, a reconhece e a utilizara para seus objetivos, esse sim, são diferentes em termos ideológicos e estruturais da Escola-Mesma. Na Escola-Outra terá somente aprendentes em relação com o saber. O aprender se dará por turmas temáticas e não por série, nem por idade. Os conteúdos poderão ser ministrados em módulos temáticos. A avaliação é um instrumento do coletivo e do aprendente; é um instrumento particular de retomada da trajetória de formação e de caráter qualitativo e não quantitativo. Os conteúdos serão pensados a partir de uma concepção artística: como ver o mundo que nos cerca a partir daquele conteúdo? O que esperar desse mundo? Como pensá-lo de uma outra forma? (CAETANO, 2021; SEB/MEC/UFSCAR, 2021).

O que a Escola-Outra quer na verdade é incomodar a Escola-Mesma com uma nova possibilidade de pensar a unidade dialética ensino e aprendizagem, a relação professor e estudante, escola e estudantes, formas relacionais dentre da escola, maneiras de perceber e interpretar os conteúdos e possibilidades de avaliação.

Os objetivos da Escola-Outra e sua intenção em incomodar a Escola-Mesma já era percebida por Antonio Gramsci. Gramsci (1968) também faz uma distinção entre duas escolas: uma escola interessada, àquela com o compromisso com o capital, que beneficia a elite e uniformiza a educação para a classe popular e uma escola desinteressada, àquela que tem o compromisso com a transformação social, necessária à classe trabalhadora, com o objetivo de desenvolver e valorizar todas as potencialidades dos sujeitos.

Sobre o assunto Gramsci (1968) já alertava na sua época:

> A tendência hoje, é a de abolir qualquer tipo de escola "desinteressada" (imediatamente interessada) e "formativa" ou conservar delas tão-somente um reduzido exemplar destinado a uma pequena elite de senhores e de mulheres que não devem pensar em se preparar para o futuro profissional, bem como a de difundir cada vez mais as escolas profissionais especializadas, nas quais o destino do aluno e sua futura atividade são predeterminadas (GRAMSCI, 1968, p. 118).

A Escola-Mesma está para a escola interessada, assim como a Escola-Outra está para a Escola Desinteressada, embora haja um marco temporal que as separa os conceitos

das escolas se transversalizam, pois o sistema que governa a sociedade ainda é mesmo. Marx declarava que é necessária uma mudança das condições sociais para criar um sistema de ensino convergente, bem como é necessário um sistema de ensino para poder mudar as condições e relações sociais (MANACORDA, 2007).

Machado (2008), referindo-se à escola do assentamento rural, propõe uma "escola diferente", nesse espaço, os assentados fazem uma crítica ao modelo de escola formal, heterogênea e tradicional e de currículo urbanocêntrico que rege a educação no país. Nessa linha, pode-se fazer uma conexão com o que se chama de Escola-Outra e Desinteressada nesta pesquisa, se defende uma "escola diferente", buscando novas estratégias de ensino, novas concepções de aprendizagem, deixando de ter como foco apenas a discussão entre pedagogia tradicional e construtivista.

Destaca-se que as discussões em termos de uma pedagogia tradicional e uma pedagogia construtivista, necessariamente dentro do marco humanitário, se prolongou a tal ponto que descolou o ser humano das discussões sobre a educação, os sujeitos ficaram à margem. Hoje, como afirma Charlot (2020), não temos uma pedagogia contemporânea, que recoloque e estude o ser humano a partir de uma perspectiva antropológica, no centro do debate, é preciso que o ser humano volte para o centro das discussões também. Essa é uma alternativa para que a Escola-Outra e a Escola Desinteressada possam se fortalecer dentro das ideologias que cercam a educação.

As ideologias que têm afetado a educação de 2018 até 2020 são dos discursos como: a universidade é "para poucos"[78] ; "Alunos com deficiência atrapalham"[79] ; "não adianta ter diploma, não tem emprego"[80], ou seja, de uma ideologia que defende os ideais da Escola Interessada, da Escola-Mesma, sem atividade intelectual, sentido, prazer e afetividade. Dentro desse espaço, o atendimento escolar hospitalar não teria condições de sobreviver, porque esse atendimento tem como premissa primeiro a vida, o sujeito, o ser humano antropológico.

O atendimento escolar hospitalar é uma Escola-Outra porque se distância da Escola-Mesma, da escola da concorrência, do capacitismo, das habilidades e

---

[78] Disponível em: https://g1.globo.com/educacao/noticia/2021/08/10/ministro-da-educacao-defende-que-universidade-seja-para-poucos.ghtml. Acesso em: 12 jan. 2021

[79]Disponível em: https://oglobo.globo.com/brasil/educacao/entidades-criticam-fala-do-ministro-da-educacao-sobre-criancas-com-deficiencia-criarem-dificuldades-em-sala-de-aula-25158949. Acesso em: 15 jan. 2021

[80] Disponível em: https://educacao.uol.com.br/noticias/2021/08/21/ribeiro-diz-que-nao-adianta-diploma-de-universidade-porque-nao-tem-emprego.htm. Acesso em: 20 jan. 2021

competências, e se estrutura numa escola da equação pedagógica, dos sujeitos dentro de suas dimensões epistêmicas, sociais e identitárias, recoloca o ser humano no centro da educação, reconhece e trabalha com a afetividade; o atendimento hospitalar escolar é uma Escola-Outra porque tem uma outra lógica de ensinar e aprender, possui uma outra forma de relação entre professora, estudante e família, respeito o tempo e o espaço do estudante.

O atendimento escolar hospitalar é uma escola desinteressada, pois quer promover mudanças, desenvolver as possibilidades das crianças, adolescentes e adultos. Isso sem a preocupação com uma especialização voltada estritamente para o mercado de trabalho, quer formar pessoas, dar possibilidades para essas pessoas, é desinteressada porque pensa o tempo todo na vida.

Se há vida, há educação, pois a educação é um triplo processo, humanização, socialização e singularização (CHARLOT, 2000); se há vida há educação, pois a relação entre o pensamento e a palavra é um processo vivo, há relação com o outro, e é nessa relação mediada com e pelo o outro que se aprende (VYGOTSKY, 1989). Se há vida, a criança tem o direito de continuidade da escolaridade mesmo durante o tratamento (FONSECA, 2015). Se há vida, há inclusão e ela deve ser aplicada aos mais variados espaços físicos e simbólicos (CAMARGO, 2016). Se há vida, há afetividade (WALLON, 1995, 1983). Se há vida, há luta de classes, há uma ideia dominante advinda de uma classe dominante (MARX; ENGLES, 1998).

Nesse mesmo ideal, se há vida há processos, há formação, há construção, há produção de si mesmo, porque o sujeito não é, deve tornar-se. Se há vida, há educação porque o sujeito torna-se por meio da educação. Se há vida, há aprendizagem, pois, nascer, viver e estar vivo é estar submetido à obrigação de aprender; se há vida, se há construção, formação, aprendizagem, há alguém lutando por essa vida, esse alguém é a família, os profissionais da saúde e o professor. Se há vida, há caminhos, há histórias, há trajetórias, há afetividades, há esperança. Se há vida, há respostas!

Nessa lógica, atrás de respostas é que o próximo capítulo se desenvolveu.

Rei Leão: é o ciclo da vida

Professora: Eu nunca vou esquecer que uma criança que me falou assim: "eu não sei porque o meu pai e minha mãe tem tanto medo de morrer, eles não assistiram o rei leão. E o que que o rei leão tem a ver? (perguntou a professora). Você não viu aquela parte da frente que eles falavam assim é o ciclo da vida, a gente nasce cresce, daí, tem um monte de filho e morre (risos). Aí, eu disse, ahhhh, entendi (respondeu a professora). Mas você viu aqui, tem gente que não cresce professora, não está bem certo (afirmou o estudante / paciente)...Eu falei: é realmente (Depoimento do professor do atendimento escolar hospitalar).

4 RELAÇÃO COM A EQUAÇÃO PEDAGÓGICA: APRENDER = ATIVIDADE INTELECTUAL + SENTIDO + PRAZER + *AFETIVIDADE*

A proposta da equação pedagógica por parte de uma concepção didática satisfaz, por um certo momento, a intenção de apontar caminhos para o processo de ensino e aprendizagem, não o esgotando, não impondo uma regra. Com isso, em ocasião oportuna a aparência da equação traz um sentido, uma proposta, mas o conhecimento vai além da aparência, o ultrapassa, é o ponto de partida para o movimento dialético. Em um outro momento, faz-se necessário sair do imediato, da expressão empírica do real da equação, saltar, negar a factualidade para interpretar sua essência.

Nesse contexto, aprender não é simplesmente um processo de soma, de adição, mas de mediação, associação, um sistema muito mais complexo, em que há uma imbricação e uma múltipla interação entre as variáveis aqui apresentadas e outras possíveis. A ideia não é definir impositivamente um conceito para aprendizagem, a partir das variáveis expostas, uma vez que, a lógica marxiana não é a lógica das definições, Marx opera pelo processo de saturação das determinações.

Para Charlot (2012), é preciso avançar nas discussões educacionais, sair da rivalidade entre a pedagogia tradicional e construtivista, contradições que foram importantes para o processo histórico na educação, mas, hoje, requer novas percepções. O autor afirma que ser construtivista não é sinônimo de moderno, dinâmica e inovador e, ser tradicional é sinônimo de um insulto. Essa dicotomia precisa ser superada.

Segundo Charlot (2000), a percepção e o foco da educação devem ser outros, pois é preciso enfrentar os novos desafios de outra forma, por exemplo, questionando-se como a escola contribui para a formação do sujeito? Na perspectiva do professor, no caminho para enfrentar esses desafios, pergunta-se:

> Para um professor, qual o sentido de ir à escola todos os dias? Será que ele vai à escola com o entusiasmo de quem vai formar as novas gerações humanas? Ou vai à escola pensando "Ah, mais um dia que vou ter que aguentar essas pragas"? É claro que a questão da mobilização do professor começa lá, em se questionar qual o sentido que ele atribui em ir à escola todos os dias. Qual o sentido em ensinar? Qual o sentido ensinar tal ou qual disciplina? (CHARLOT, 2012, p. 11)

Pensando na lógica do aluno, questiona-se: “qual o sentido para ele ir à escola? Será que a escola tem um sentido ligado ao fato de aprender?” (CHARLOT, 2012, p. 11).

E ainda, qual o sentido de ir até a escola por meio do hospital? Qual o sentido de aprender no contexto hospitalar? Qual sentido tem para eles ou elas aprenderem, quer na escola, quer no contexto hospitalar, quer fora da escola? Como superar a situação de fracasso escolar nos diversos espaços educacionais? E ao pensar na lógica do professor também indago: qual o sentido de ensinar no contexto hospitalar? Como promover uma metodologia com sentido, desejo e prazer em aprender dentro do hospital?

Essas problemáticas fundamentam a relação com o saber, que para Charlot (2000), é uma relação do sujeito consigo mesmo, com o outro e com o mundo, uma relação em que o sujeito é confrontado com a necessidade de aprender, digo, é uma relação estruturante do sujeito quando ele se coloca para aprender com lugares, pessoas, atividades, situações, problemas, curiosidades, esportes, etc. O que importa para o autor não é uma definição rigorosa sobre a relação com o saber, mas sim as questões que movimentam a dinâmica das relações que podem ou não levar a um aprender por meio do sujeito singular, social e cultural.

A relação com o saber, parte do reconhecimento dos estudantes e professores enquanto sujeitos que interpretam o mundo e agem sobre ele, levando em consideração o sujeito na singularidade de sua história e na atividade realizada (CHARLOT, 2005). Assim, "[...] não há saber sem uma relação do sujeito com esse saber" (CHARLOT, 2000, p. 63). Essas relações são apresentadas em três dimensões: a epistêmica, trata-se da singularidade de aprender de cada sujeito, pois ninguém aprende da mesma forma que o outro; a relação social, o sujeito pertence a uma classe social, nasce em um lugar, se constrói e estrutura relações a partir de um espaço e a relação identitária. O sujeito possui uma história, crenças e valores que o constitui, o aprender faz sentido quando atravessa a sua história, às suas expectativas, às suas referências e as relações com os outros.

Charlot (2000) destaca a evidência de como as pesquisas funcionam na lógica das questões, as definições são consequências. Assim, a relação com o saber proporciona nesta investigação a ajuda para enfrentar as questões que permeiam o atendimento escolar hospitalar, além disso, ajudar a fundamentar as contradições nesse espaço, afinal, o ponto de partida para os estudos de Bernard Charlot é o método marxista.

Charlot (2011) afirma que o início de seus estudos parte da compreensão e apropriação do método marxista, o método dialético, fundamentado em Hegel. Para o autor, há dialética, no sentido de Hegel, quando:

> [...] dois conceitos, ao mesmo tempo, são contraditórios e não se pode pensar um sem outro. Essa é a dialética famosa de Hegel, do servo, ou do escravo, e do dono. Dono

> e escravos são contraditórios em conceitos, mas não se pode pensar em dono sem pensar em escravo, e não se pode pensar em escravo sem pensar um dono (CHARLOT, 2011, p. 19).

Charlot (2011) destaca como Marx ressignificou a dialética de Hegel nos seus estudos, em suas palavras, trabalhando com as forças materiais. Marx recupera a dialética de Hegel em termos de desenvolvimento nas contradições históricas das formas de produções, das relações de produções e das relações sociais.

Pensar na contradição, na sociologia do sujeito, nas relações construídas por esse sujeito consigo mesmo, com o outro e com o mundo com base na sua relação epistêmica, social e identitária e nas situações de fracasso, torna necessária a busca de alternativas para refletir sobre o ensino de ciências no contexto hospitalar a partir dos fundamentos da relação com o saber sustentada na equação pedagógica.

Corroborando com o entendimento de Charlot (2000), a expressão "fracasso escolar", para além de sua conotação referente às experiências, vivências e práticas na escola. A questão do fracasso escolar remete também sobre a ação docente, a qualidade do serviço público, a equidade de oportunidades, o processo de inclusão nas escolas como prática social e sobre os investimentos do poder público na educação, etc.

Para Charlot (2000), não existe um objeto "fracasso escolar", analisável, palpável, um monstro personificado sentado no fundo de uma classe escolar, há estudantes em situação de fracasso escolar, estudantes que não conseguem entrar na lógica simbólica da escola, não conseguem acompanhar o ensino ofertado, estudantes com histórias escolares findando mal e, se acrescenta aqui, professores sem condições adequadas de trabalho, sendo obrigados a assumirem disciplinas sem a formação exigida, estudantes em situação que o conhecimento lhes é negado, bem como a possibilidade de aprender sobre o mundo lhes é retirada por seu processo de internação hospitalar, uma especificidade estigmatizadora apta a retira seus direitos educacionais. É a partir desses professores, estudantes, das situações, das histórias de fracassos que a investigação sustentada pela relação com o saber busca respostas.

Dessa reflexão, para se estudar o fracasso escolar, deve-se definir um objeto que possa ser analisado a partir da situação do fracasso e, não o fracasso enquanto objeto concreto na esfera do simbólico. A partir desses argumentos, a pesquisa avança para possibilitar que os estudantes hospitalizados tenham a chance de não fracassarem nos seus estudos durante o seu tratamento. Para assim, quando estiverem prontos para retornarem

à sua escola de origem, façam da melhor forma possível, bem como os professores também tenham a chance de indicar soluções para a equação pedagógica.

Nesse contexto, Charlot (2000) define que o fracasso como a diferença entre os estudantes, currículos e estabelecimentos. Assim, pensando no estreitamento entre esses componentes no espaço hospitalar de modo que professores e estudantes possam se afirmar enquanto potencias, enquanto vidas que precisam construir relações consigo mesmo, com o outro e com o mundo, os objetivos da pesquisa emergiram e, estruturar essas relações perpassa pelo processo educacional, pois a educação é um triplo processo: de humanização, socialização e de singularidade (CHARLOT, 2006).

Esse triplo processo indissociável só é possível mediante a apropriação do patrimônio intelectual construído pela humanidade. Nessa lógica, a relação ensino e aprendizagem também acontece por meio de um triplo curso: estudante, professor e uma instituição social. O estudante não aprende se não se mobiliza intelectualmente para aprender, se não se colocar em movimento para aprender, pois ninguém aprende pelo outro. Ou seja, só o estudante é capaz de mobilizar ações para construir o conhecimento sobre algo e cabe ao professor ser o mediador entre os conhecimentos sistematizados e o aluno durante o processo de aprendizagem, o professor é o mediador das relações que o estudante constrói com o mundo para aprender.

O professor tem a possibilidade de motivar os estudantes a se mobilizarem para a liderança de sua aprendizagem, pois esta é individual, só aprende quem estuda. É importante um breve destaque sobre a palavra motivação e mobilização na concepção de Charlot (2000). A motivação é efêmera, passageira, o professor pode hoje motivar o aluno por meio de algum experimento e, amanhã, o estudante não querer mais saber de física, já a mobilização é uma dinâmica interna do sujeito. Por isso, se coloca em movimento para aprender isso ou aquilo, essa mobilização mexe com as estruturas internas do sujeito, fazendo-o ir além da mediação do professor, o sujeito se engaja com seu processo de aprender, "mobilizar é pôr em movimento; mobilizar é pôr-se em movimento" (CHARLOT, 2000, p. 55).

Em verdade, professor e o estudante se articulam com um terceiro componente: uma instituição (seja a escola regular, o hospital por meio do atendimento escolar hospitalar, o atendimento domiciliar, a família ou outra instituição). A verdade é que essa instituição social se refere às políticas, mas também "a atividade do aluno e a do professor operam em um quadro institucional que define as condições materiais, financeiras,

burocráticas etc." (CHARLOT, 2006). A instituição não pode produzir o conhecimento no estudante, sua função está alicerçada em trabalhar na modificação com aquilo que o professor e estudantes fazem. Assim, sintetiza Charlot (2006):

> Existe aí uma articulação fundamental entre três ações de "fazer", na qual o poder político está do lado da instituição e o poder intelectual do lado do professor, mas na qual aquilo que produz, em última instância, o sucesso ou o fracasso do empreendimento está do lado do aluno. Eis aí uma das chaves para compreender a condição do professor: ele deve fazer alguma coisa, e ele será cobrado por aquilo que tiver feito, mas ele não pode produzir diretamente o resultado de sua ação. O que vai produzir ou não o conhecimento é a atividade intelectual do aluno, e este tem a capacidade de bloquear todo o processo (CHARLOT, 2006, p.16).

Pelo pensamento exposto, nenhuma reforma política, por si só, será milagrosa para os problemas educacionais, se continuarmos na lógica de avaliar para verificar como propõe o Banco Mundial e a OCDE (CHARLOT, 2006). É preciso analisar ações que reflitam sobre a modificação das práticas dos professores e as dos estudantes.

Nessa direção, a equação pedagógica se fundamenta na reflexão sobre esses ingredientes a serem desenvolvidos, construídos, em um movimento de encontro com as possibilidades para quem ensina encontrar um sentido de ensinar e quem aprende encontrar um sentido para aprender. Isso sem deixar de perceber que o ensinar e aprender representam uma unidade dialética e uma contradição, não se pode pensar em ensino sem aprendizagem, e não se pode pensar em aprendizagem sem ensino, bem como é inevitável pensar em criança, adolescente ou adulto independente de sua situação sem escolarização, como também não se pode pensar em escolarização sem crianças, adolescentes ou adultos.

A problemática trazida pela relação com o saber sugere: "o que é necessário fazer para tentar fazer com que os alunos aprendam?" (CHARLOT, 2010, p. 214); "Ensinar: qual o sentido de ensinar hoje? Qual o prazer de ensinar hoje? Qual tipo de atividade intelectual tem o professor quando ele ensina? Qual o sentido de aprender por parte dos estudantes?" (CHARLOT, 2012, p. 12).

Charlot (2012) sugere: aprender = atividade intelectual +sentido + prazer. Nessa direção, professores e estudantes precisam compreender a lógica da sua relação, pois não se pode falar do professor sem falar dos estudantes, não se pode falar de ensino sem falar de aprendizagem, essas dimensões estão entrelaçadas, como a estrutura do DNA.

4.1. Dimensão da Atividade Intelectual

Na fundamentação teórica da relação com o saber, Charlot (2000, p. 54) traz o conceito de mobilização como sendo "pôr-se em movimento", ou seja, para o estudante aprender precisa se envolver, engajar-se em uma atividade originadas por móbiles – a razão para entrar em atividade. O autor afirma que "o próprio móbile não pode ser definido senão por referência a uma atividade (CHARLOT, 2000, p. 55).

Diante desse pensamento, o autor vai definir atividade, na perspectiva de Leontiev (1975) como: "um conjunto de ações propulsionadas por um móbil e que visam a uma meta" (CHARLOT, 2000, p. 55). Ao expor a lógica de Leontiev (1981), pode-se afirmar a atividade não como aquilo que o sujeito faz, é um processo psicológico, o que o sujeito faz é uma ação que pode ou não levar a uma atividade. Assim, nem tudo é atividade, a atividade se caracteriza por ser "processos que realizando as relações do homem com o mundo, satisfazem uma necessidade especial correspondente a ele" (VIGOTSKY, 2010, p. 68).

A forma com que o homem se envolve e cria relações com o mundo, dirigidas por motivos, projetando um fim a ser alcançado é o que se chama de atividade. Nos estudos de Alexei Leontiev, a forma intencional do homem em se envolver com seu contexto social orientado por objetivos, de forma a planejar suas ações, vai possibilitando a ele se distinguir dos outros animais e fortalece as condições concretas de sua existência fundamentando o seu agir no mundo e sofrendo suas ações (OLIVEIRA, 1995).

A atividade está intimamente relacionada com aquilo que o sujeito pretende objetivar no processo psicológico (seu objeto), e o que pretende objetivar deve coincidir sempre com o seu objetivo, o seu motivo (VIGOTSKY, 2010). Motivo e objetivo não podem existir separadamente, representam uma unidade dialética interligados pelo sentido atribuído à atividade. Outro fator relevante no transcorrer desse processo são as experiências psíquicas singulares dos sujeitos marcados por suas emoções e sentimentos orientados pelo objeto, direção e resultado da atividade a qual são parte.

Em Leontiev (1981), torna-se perceptível como a atividade do sujeito depende do seu espaço construído na sociedade, nas condições em que esse espaço foi construído e como esse mesmo é elaborado em circunstâncias singular e individual (LEONTIEV, 1981). Assim, o sujeito entrará em uma atividade se o objeto da atividade, o que é produzido, objetivado, coincidir com o seu motivo, gerador de sentido, que o mobilizou.

Segundo Nascimento (2018):

> [...] a atividade intelectual é entendida aqui como uma ação consciente que leva o sujeito a refletir, organizar-se e planejar-se sobre a prática do seu saber, isto é, uma ação que leva ao saber. Ou seja, é na atividade intelectual que o aluno se depara com as variáveis do sentido, desejo e prazer e as organiza para gerar um esforço, um envolvimento, uma predisposição "de": de perguntar, de questionar, de duvidar, de não entender, de entender, de movimentar-se para a construção da sua aprendizagem (NASCIMENTO, 2018, p. 56).

Com base nessa afirmação, por meio da atividade intelectual o sujeito pode se encontrar consigo mesmo para aprender, mediante a atividade intelectual se defronta com a educação como prática libertadora, pois segundo Freire (2000) é preciso ter consciência e domínio das técnicas de suas ações para o aprender, ler e escrever. Além de ser na atividade intelectual o caminho para a construção da autonomia intelectual do sujeito, aprendente por um caminho que atravessa o processo psicológico, interno, circunscrito na lógica do sentido, desejo, prazer e afetividade.

4.2. Dimensão do Sentido

Entre professor e aluno existe uma "dupla articulação" (CHARLOT, 2012, p. 13), ou seja, quando o professor motiva o estudante a se mobilizar e, quando essa mobilização acontece nos processos internos dos estudantes, também atinge o professor. Percebe-se uma relação entre a mobilização do professor, alimentada pelo o aluno e a mobilização do estudante, alimentada da mobilização do professor. Quando ambas encontram um sentido no seu papel social, ambas se mobilizam, ambas se utilizam como recurso para ensinar e aprender.

Dessa maneira, a dimensão do sentido é fundamental educacionalmente, está inserido no campo das experiências subjetivas do sujeito, em um tempo e espaço próprio, o sentido é volátil, instável.

O ser humano está mergulhado no mundo da linguagem sendo transverso por linguagens e, é por meio da linguagem que o ser humano se reafirma enquanto sujeito histórico-cultural. A linguagem na perspectiva de Vygotsky (1996) perpassa um universo amplo, que abrange, desde a fala ao pensamento.

Por isso, uma relação epistemológica se fez presente na obra de Vygotsky (1996) sobre pensamento e linguagem e, traz para o centro dessa relação a distinção entre significado e sentido. Para o autor, compreender a relação entre pensamento e linguagem

perpassava pelo descortinamento do significado da palavra como unidade de análise dessa relação historicamente construída. O significado da palavra está no cruzamento entre pensamento e linguagem.

Segundo Vygotsky (1996, p. 119), "a palavra desprovida de significado não é palavra, é um som vazio". Portanto, o significado é um traço constitutivo indispensável da palavra. Nessa linha investigativa, os significados das palavras se modificam e se desenvolvem na ontogênese, não se restringindo à associação entre a palavra e o objeto designado. O significado é uma das zonas mais estável do sentido, uma palavra se estrutura extraindo o seu sentido do contexto em que surge (VYGOTSKY, 1996).

Vygotsky (1996) leva em consideração a especificidade da palavra, fugindo dos estudos aparentes e visíveis sobre a concepção de que o pensamento e a linguagem se estruturam de forma independentes. O autor procura sair do abstrato e ir para o concreto, inicia um processo por meio da historicidade, legado do materialismo histórico-dialético.

Nesse processo, desenvolve a dinâmica da construção do significado por meio do sentido. Significado e sentido representam uma unidade dialética.

Para Vygotsky (2001), o sentido de uma palavra é a soma de todos os fatos psicológicos que ela desperta em nossa consciência. Assim, o sentido é sempre uma formação dinâmica, fluída complexa, que tem várias zonas de estabilidade variada. O autor auxilia a entender a dimensão movediça do sentido em oposição ao significado de uma esfera mais regular, sólido ou "imutável que permanece estável em todas as mudanças de sentido da palavra em diferentes contextos" (VYGOTSKY, 2001, p. 465)

O sentido vai se fazendo dominar pelo processo de singularização do sujeito interrelacionado com o contexto histórico e culturalmente situado, o sentido vai se delineando nas práticas sociais pela articulação dialética da história de constituição do sujeito epistêmico, social e identitário, por meio de sua experiência vigente, o sentido para um sujeito vai remetê-lo a um significado histórico-cultural. Portanto, pensasse em múltiplas construções de sentidos, que só tem uma logicidade nesta equação conhecendo a história dos professores, dos estudantes, suas condições sociais e as relações que eles ou elas constroem na sociedade.

Em Wallon (1989), o sentido é comentado de forma tangencial, no momento em que ele discursa sobre a especificidade da pessoa com afasia[81] para atribuir, diretamente

[81] Segundo o Hospital Israelita Albert Einstein, as afasias são condições que alteram a capacidade dos pacientes de se comunicar de forma adequada afetando as seguintes funções: Capacidade de falar ou se

à palavra sua significação. A pessoa com afasia aprende, na concepção do autor, oportunamente os objetos aos quais ele vê que o meio a faz corresponder, isto é, eles aprendem relacionando o objeto com o nome social atribuído a esse objeto, como em um processo de etiquetagem. Nessa direção, a pessoa pode relacionar o nome a coisa, mas o sentido não é realmente identificado, o sentido, apresentado na esfera da subjetividade, das experiências do sujeito com o mundo, permanece frágil e factícia.

Conclui o autor, portanto, "[...] eis o que informa sobre as verdadeiras relações entre linguagem e realidade. O nome é um simples código convencional". Participa da própria realidade das coisas, embora, já seja dela distinguindo como um sistema de puros símbolos (WALLON, 1989, p. 17).

Na Teoria da Atividade, um processo psicológico do sujeito, em Leontiev (2004), o sentido tem a função de interligar o que o sujeito pretende objetivar nesse processo – o objeto da atividade, sua meta – e o seu motivo, ou seja, é o sentido que vai dando a possibilidade do sujeito se transformar no decorrer desse processo psicológico na busca por uma necessidade específica a partir da sua relação com o mundo. O sentido para Leontiev (2004, p. 103) é "uma relação que se cria na vida, na atividade do sujeito [...] é criado pela relação objetiva que se reflete no cérebro do homem, entre aquilo que o incita a agir e aquilo para o qual a sua ação se orienta como resultado imediato". Portanto, é o elo entre a relação do motivo com o fim da atividade do sujeito.

Consequentemente, para o sentido existir precisa estar inserido em um sistema de pensamento e em uma forma de pensar, ou seja, para um evento, uma conversa, uma situação ou uma palavra fazer sentido demanda se inserir em um sistema de pensamento e linguagem e ser atravessado culturalmente.

Na concepção de Charlot (2000), um discurso ou enunciado tornar-se significante – aquilo que pode ser entendido em uma troca com outros – se tiver um sentido, se expor algo sobre o mundo e se permitir ser construída uma relação entre os interlocutores. "Tem significação o que tem sentido, que diz algo do mundo e se pode trocar com outros" (CHARLOT, 2000, p. 56).

---

expressar verbalmente; Compreensão da linguagem verbal; Compreensão da linguagem escrita (leitura) e Capacidade de escrever. Disponível em: https://www.einstein.br/guia-doencas-sintomas/afasias. Acesso 8 abr. 2020.

Charlot (2000, p. 56) chega à seguinte conclusão: “o sentido é produzido por estabelecimento de relações, dentro de um sistema, ou nas relações com o mundo e com os outros”. Ressaltando que o sentido não é fixo, algo pode perder ou mudar de sentido, pois o sujeito é dinâmico, movimenta-se no tempo e no espaço e por ser confrontado constantemente com os outros e com o mundo.

Existe uma relação entre sentido e desejo, tem sentido a partir do desejo, se não tem uma forma de desejo não vai ser construído um sentido. Quando existe um sentido, é preciso compreender qual a forma de desejo presente no sentido elaborado. Para Jacky Beillerot: *Il n'y a de sens que du désir*, “só há sentido do desejo” (CHARLOT, 2005, p. 37). Sentido supõe um desejo, atrás do motivo que me leva à mobilização em aprender tem desejo.

Dessa reflexão, não se é uma soma de sentidos e desejos, isto é, não se é uma função em que cada elemento do conjunto do sentido X é levado a um único elemento do conjunto do desejo Y. Somos um sistema muito mais complexo.

Embora exista uma linha tênue entre sentido e desejo, quando Charlot (2021) fala em sentido na equação pedagógica, ele não se refere ao desejo, porém não existe sentido que não seja ligado a um desejo. Sentido e desejos são dimensões diferentes, um ligado ao mundo de Vygotsky (1989) do pensamento e linguagem e o outro ligado à psicanálise de Lacan (1998; 2008) e Freud (1856-1939), entrelaçadas dialeticamente.

Em resumo, é importante compreender o que no ato de aprender provoca desejo, produz desejo, faz sentido e produz um prazer para o estudante.

4.3 Dimensão do Prazer

A lógica do prazer se estrutura na lógica do desejo, embora o prazer não seja o desejo. O desejo visa o prazer, ou seja, o prazer é uma manifestação do desejo, o prazer é o desejo satisfeito (de forma provisória, já que um desejo nunca é definitivamente satisfeito).

Existem diversos espaços para aprender, a exemplo, na escola, em casa, no esporte, na casa do vizinho, no hospital, etc. Todos esses espaços despertam ou deveriam despertar um prazer sobre descobrir mais sobre o mundo. Lacan (1962-1963, 2005) revela

que somos sujeitos falta, falho[82], uma falta lançada na trama de um objeto não palpável, não satisfatório, não terminal, um objeto que é a causa do desejo – objeto *a*.

O objeto na psicanálise de Freud (1900, 2007) não é uma quantidade de matéria palpável, que nos torna dono de algo material, não é algo pesado (massa x gravidade) ou representaria uma posse, não é um objeto que se detém, é um objeto caracterizado pela presença da sua ausência e não da sua posse. É o objeto que não está colado em nós, existe um espaço vazio deixado por esse objeto, existe uma relação estrutural entre o sujeito e o objeto marcado pela fugacidade. Freud (1900, 2007a) nos apresenta uma falta do objeto.

O sujeito em Freud é o sujeito do desejo, arquitetado pelo inconsciente[83], sinalizado pela falta, imerso na ordem do simbólico – posto antes mesmo desse sujeito nascer, transversalizado pela linguagem, invadido pelo desejo de um Outro (a norma, as instituições, o lugar de onde recebo a minha própria mensagem que me vira do avesso) (TOREZAN; AGUIAR, 2011).

Lacan (1962-1963/2005, p. 307) propõe uma dialética do desejo, a partir da dialética do desejo ele volta a Freud, mas em uma perspectiva hegeliana, o desejo do desejo do outro, o desejo é uma relação com o outro.

Jacques Lacan vai retornar à essa abordagem de Freud para introduzir a ideia de um objeto da falta – objeto *a*. O *a* não é o desejo "[...] o *a* é a causa, a causa do desejo*"* (LACAN, 1962-1963/2005, p. 307). O objeto *a* é aquilo que não é idealizado, é a marca de uma possibilidade, isto é, o sujeito não possui um objeto de desejo fixo que sacie o seu desejo, o que existe é uma diversidade de objetos e, isso é que nos desperta desejo. O objeto *a* é a causa do desejo e não representa o desejo, mas sua causa (CORREIA, 2020).

Não existe um objeto de desejo que ao ser alcançado está satisfeito, não é essa a lógica psicanalítica. Em outras palavras, não é porque o objeto é desejável que o desejo, mas é porque somos desejos que desejamos o objeto. O objeto *a* não tem uma única forma, volume ou dimensão, ele é qualquer objeto que provoque o desejo ou cause a angústia, que pode ser configurado na função de objeto *a*.

Para Beillerot (1996), o que vem primeiro é o desejo. "O desejo é fundamental, é uma aspiração primeira" (CHARLOT, 2005, p. 37). Segundo Charlot (2005, p. 37), todo

[82] Concepção trazida das ideias freudiana.

[83] O inconsciente, em Freud, pode ser interpretado a partir dos atos falhos, ou seja, alguma coisa que se intromete no meu discurso. No ato falho, algo fala em mim, algo me vira do avesso quando, por exemplo, penso em falar uma palavra e me escapa outra. Nesse sentido, o ato falho é uma apresentação do inconsciente em nós, algo fala em mim e, isso é uma manifestação do inconsciente, o inconsciente em nós, um estranho que nos habita.

desejo é o “desejo de”, pois palavra desejo sozinha não tem significado e o objeto que vai completar o “de” não é dado, tem a haver com a nossa história, uma vez que a nossa história é uma história de desejo, desejo só leva a um gozo por meio de um objeto, portanto, o que é almejado é o gozo e não o objeto. Assim, o autor vai construindo a ideia de desejo para o campo educacional.

Para Nascimento (2018), desejo e prazer não sobrevivem um sem o outro, pois você tem prazer quando encontra uma forma de desejo e isso reflete no desejo do que você quer e prazer do que obteve. Nesse movimento, alguém se prepara para aprender a dar sentido à sua realidade, às pessoas e a si, mas é importante sublinhar que esse aprender é mediado pelo outro que só aprende participando de uma atividade.

Ainda para o autor, se debruçar sobre o prazer é perceber as várias práticas pedagógicas, é edificar laços afetivos e reconhecer a singularidade de cada aluno dentro daquele espaço coletivo, seja a sala de aula regular ou um leito dentro do hospital. Desse modo, o prazer é uma sensação de bem estar consigo mesmo, uma satisfação interna com forças para direcionar o estudante para o seu processo de aprendizagem. O prazer também ganha densidade quando um professor encontra sentido para mediar o ensinar.

O prazer em aprender ou ensinar é o resultado da história do prazer, não tem desejo sem objeto e não tem objeto de desejo, não é porque o objeto é desejável que o desejo é porque precisamos desejar é que elegemos isto ou aquilo como objeto de desejo visando um prazer provisório. O prazer em ensinar faz o professor se movimentar, mude de lugar, mude da motivação para a mobilização, desloca o docente do docente mesmo, desloca o estudante de si.

Para se entregar a trama do desejo e do prazer em ensinar é preciso que o professor tenha tempo e dedicação para isso, uma boa aula, talvez, não seja aquela em que os estudantes começam quietos e terminam em silêncio total, sem questionamentos, dúvidas, sem que os alunos concordem com tudo, e para não concordar é preciso dedicação, aprofundamento no seu processo de aprendizagem, em que o estudante tem a possibilidade de sair dos níveis mais superficiais para um percepção mais crítica, curiosa e atenta. Assim, é possível se entregar ao prazer de aprender e ensinar.

O aprender e ensinar também tem seu momento e suas condições e, por mais que o professor tenha planejado uma aula repleta de recursos, as condições internas, sociais, psicológicas e afetivas dos estudantes, podem não refletir o momento para se envolver internamente no seu processo de aprendizagem.

Além de sermos orientados pelo prazer, somos orientados também pela fuga da insatisfação. Se existe uma insatisfação em aprender física ou de modo geral, se existe insatisfação e uma resistência de aprender nas aulas de ciências, há algo errado no processo de educacional. Fugir do desprazer é diferente de procurar o prazer em aprender.

E o prazer não é afetividade? De fato, muito do prazer está inscrito na dimensão da afetividade, mas se acredita que ela por si só, não consegue fundamentar e esgotar essa dimensão da constituição do sujeito. O prazer expõe o que acontece internamente com o sujeito quando ele entra em uma atividade e encontra um sentido em relação ao seu aprender, essa é sem dúvida uma dimensão da afetividade, porém, busca-se expor o que acontece internamente também quando o sujeito se relaciona com o seu aprender com o professor e com o mundo de forma compartilhada. Isto é, na afetividade experencia essa relação dual, professor e estudante, ambos afetados por um estado de compleição afetiva, social e política.

Nesse cenário psicanalítico, o desejo visa o prazer, ao gozo, e não um objeto determinado pela ordem material, o desejo de aprender deve eleger o saber ou qualquer outro objeto como substituto do saber. Charlot (2005) deixa uma questão em aberta: como o desejo elege este ou aquele objeto em saber? Ousa-se nesta pesquisa, apontar um direcionamento para essa pergunta por meio da afetividade.

4.4 Dimensão da Afetividade

A sociedade vem ao longo de sua historicidade negando e castrando a afetividade como manifestação da linguagem humana, como algo separado do sujeito, como se fosse possível falar de um *homo* anti-afetividade, e isso é completamente impossível. Essa negação tem atrasado os avanços e discussões teóricas sobre a afetividade no campo educacional.

A lógica teórica de trazer as contribuições de Henri Paul Hyacinthe Wallon para o corpo desta pesquisa, se justifica pelo fato do autor contribuir com uma extensa e fecunda obra literária entre a Psicologia e a Educação, especificamente. Para fins desta investigação, o foco é na compreensão dialética do processo de desenvolvimento das dimensões afetiva-cognitiva-motora e socioculturais no movimento da relação entre ensino e aprendizagem, fornecendo também constructos para a interpretação dessa

relação e colabora destacando o meio como uma peça fundamental para perceber a interação entre o estudante e professor, ou seja, a escola como um contexto que afeta-os.

Henri Wallon nasceu no final do século XIX, em Paris, numa família da alta burguesia do norte da França. Formou-se em filosofia e medicina, pois esse era o caminho de acordo com a tradição médico-filosófica da psicologia francesa da época para exercer a profissão de psicólogo. E se relacionou com várias vertentes filosófica-política, num período de grandes acontecimentos históricos, cercado pelas significativas mudanças nas ordens social, econômica e política da primeira metade do século XX, a começar pela revolução comunista soviética, passando pela explosão das duas guerras mundiais, até chegar no avanço do fascismo (NASCIMENTO, 2010).

Embora sua formação de origem não tenha sido em Pedagogia, as obras de Henri Wallon têm afetado os pesquisadores atuais da área de ensino, por estarem entranhadas de componentes que permitem elaborar, refletir e avaliar ações dentro de sala de aula. Além de orientar essas ações, também sofrem influências de outros níveis de organização social e cultural, alterando o sentido de aprender do estudante e do mediar do professor.

Na tentativa de recorrer aos traços da afetividade na história e em sua profundidade teórica, traz as ideias lacanianas como fundamento, que podem ajudar a apontar os resquícios mais íntimos dessa dimensão afetiva.

Por meio da metáfora paterna e de seu mecanismo fundamental, atravessado por relações afetivas, ou melhor, como ouso dizer, somente por meio dessas relações afetivas, que se torna possível interpretar essa trama entre desejo, falta e o desejo do outro[84] abordado por Lacan. Assim, arrisco a afirmativa de destacar a inexistência de relação, qualquer que seja, sem afetividade.

É possível interpretar com base em Gérard Miller (1989), na concepção lacaniana, que a afetividade é estruturante na construção das relações sociais do ser humano. A relação da tríade lacaniana, Nome-do-pai, mãe e filho, por ser inserida na dimensão do simbólico, ou seja, no campo da linguagem, é passível entendê-la como uma função que opera metaforicamente, bem como é possível reinterpretá-la como uma trama desenrolada por meio da unidade dialética relação e afetividade.

Utilizar o mito como metáfora para idealizar a relação Nome-do-pai, mãe e filho, reflete intencionalmente na sua estrutura íntima, de modo que, seu fundamento não

[84] Entende-se aqui que o desejo é uma dialética, ou seja, que o desejo é o desejo do outro

poderá ser modificado, o seu sentido permanecerá enraizado, diferentemente da escrita a qual depende do tempo e espaço.

Na esteira desse raciocínio, o Nome-do-pai é uma justificativa de Lacan para mostrar por meio do complexo de Édipo[85] como se dá o papel do desejo dentro do constructo social, não naturalizado, ao invés de biológica. O complexo de Édipo tratado por Lacan, ganha uma tradução social na qual a figura do pai, aqui compreende-se como figura metafórica, tem a função de adentrar a criança no mundo, que antes se sentia ligada biologicamente à sua mãe como se fossem uma coisa só – bebê e mãe, uno. Então, a partir da tríade da figura da mãe, criança e pai, ocorre a socialização do sujeito no mundo a partir de suas relações com Outro e o outro (MILLER, 1989; LACAN, 1998).

Desta forma, quando se fala do complexo de Édipo, nesse contexto da pesquisa, deve-se considerá-lo como um dispositivo social de ligação do sujeito ao mundo, no qual a sua introdução se dá de duas imagens sociais: pais e mãe, os quais se desenvolvem dentro do contexto da unidade dialética relação e afetividade. As quais não são ou exercem especificamente as suas funções em sua literalidade, pois os mesmos podem ser considerados como outro (mãe) e Outro (pai). Ainda sobre a figura da mãe no complexo de Édipo, ela pode dar lugar ao seu cuidador ou sua cuidadora que não é necessariamente um corpo feminino. Já a figura do pai pode ser qualquer função social, na qual o cuidador ou cuidadora da criança desvia sua atenção: trabalho, afazeres diários, funções que esse ou essa exerce no cotidiano. Também considerado como desmame, hora em que a criança percebe que ela e seu cuidador (mãe) não são o mesmo corpo ou uno. E o pai (normas, leis, funções, linguagem, cultura) quebra toda essa ligação do mundo biológico bebê e mãe (cuidador/cuidadora) arrancando o bebê do ser puramente biológico e introduzindo – o no mundo social, de relações e afetos (MILLER, 1989; LACAN, 1998).

Nesse contexto, Miller (1989) afirma:

> esse arbitrário insensato do Nome-do-Pai é o que funda a Lei e permite o sentido a partir do qual as significações se ordenam como sexuais. Esse Nome-do-Pai é, portanto, uma pura função lógica, que é ao mesmo tempo significante no Outro e significante do Outro. Ela é a inscrição da lei fundamental que recobre as leis da troca simbólica, as gerações, o reconhecimento do sujeito como sexuado e mortal. É esta função que metaforiza a obscura vontade do Outro em desejo suportado pelo significante, desejo que se abre à dialética do desejo do Outro e do desejo do sujeito (MILLER,1989, p. 50).

[85] O complexo de Édipo "é uma fábula simbólica que põe em cena uma criança encarnando a força do desejo, e seus pais encarnando tanto o objeto deste desejo quanto o interdito que o refreia" (NASIO, 2007, p.17).

Entende-se, desta forma, que o ser humano é um ser social, pois sua entrada no mundo humano se dá por relações consigo mesmo e com o outro, sejam elas afetivas e de desejo. Em toda e qualquer relação social há uma relação afetiva sustentando a interação, assim como desejo é relação, desejo para com o outro e com o mundo, originado na tríade dada pelo não do pai e o complexo de Édipo explicitado.

A noção de afetividade aqui reinterpretada com base em Henri Wallon exprime um conjunto de fenômenos sociais incorporados no campo do simbólico – o qual carrega a linguagem como o constituinte desse campo – incidindo no intra-sujeito por meio de um sistema de significante que o auto-afeta e é experenciado por sua referência histórica-cultural, em ações extra-sujeito, por meio de um objeto, fala, analogias, pessoa, lugares, etc.

Diante do exposto, pode-se pensar, por exemplo, a professora de ciências explicando sobre o conceito de gravidade, esse conceito por meio do seu significado fará um sentido para o estudante a partir de suas relações construídas na sua história pessoal. A partir de suas referências, autoafetando de uma maneira singular, provocando reações corporais, suor, tensão muscular (dimensão interna) e suas ações, por meio de expressões, perguntas, nervosismo, comentando sobre como o conteúdo lhe afetou, dúvidas, analogias, um brinquedo, objeto e até o silêncio (ações externas) darão indícios dessa afetividade que possui uma dinâmica interna, psicológica e externa.

Nessa noção exposta, a afetividade quando relacionada com o processo de ensino e aprendizagem, indica que quando o estudante se expõe a diversas relações e fenômenos sociais dentro e fora da escola. Por exemplo, com a família, amigos, o professor, colegas, diretores(as), merendeiras(os), agentes de limpeza, etc., bem como *bullying*, exclusão, homofobia, racismo, machismo, etc. Esse contexto está inscrito no campo do simbólico e o afeta de fora para dentro, as reações internas ocorridas a partir da sua subjetividade sobre as situações dentro e fora do espaço escolar também representam a afetividade.

Nesse jogo de ser afetado (extra-sujeito) e se auto-afetar (intra-sujeito) pelo mundo, pelos estudantes, pelo espaço hospitalar, que professor dessa modalidade vai se organizar para mediar, buscar soluções para a equação pedagógica, investir nos estudantes, investir em suas histórias e condições.

Com base nessa apresentação, pode-se afirmar a existência de uma afetividade que se manifesta intra-sujeito correspondendo a dimensão do prazer, acontece uma relação do sujeito com ele mesmo. Uma afetividade intra-sujeito e entre sujeitos que

corresponde a dimensão do sentimento, emoção e paixão, acontece uma relação compartilhada que se manifesta extra-sujeito, com o outro e com o mundo.

Os fenômenos do afetar e ser afetado, embora tenha uma componente intrínseca ao sujeito, isto não legitima que os fenômenos deixem de ter uma componente exponencialmente sociocultural, pois é nas relações sociais que se pode compreender aquele que ensina e a relação entre as pessoas. Com base nesse pensamento, Wallon (1971) busca uma relação entre o aspecto biológico e social.

O sentimento é uma das faces da afetividade, é a estruturação social da afetividade, é como o sujeito vive essa afetividade em uma determinada cultura, compartilhada, ou seja, o sentimento é uma experiência coletiva, compartilhado pelas pessoas em um determinado tempo-espaço. O sentimento se encontra na esfera do cognitivo, não implica em reações imediatas como na emoção (MAHONEY; ALMEIDA, 2005).

A emoção, na concepção de Wallon (1998), é visceral, orgânica, movimenta a respiração, os batimentos cardíacos e até a função tônica (responsável pela manutenção da estabilidade corporal), conduzido pelas estruturas nervosas na região subcortical do cérebro, enfraquece (o que não significa desaparecer) durante o desenvolvimento da maturação cerebral. É a primeira exposição do psiquismo, que vai realizar a passagem do estado orgânico a sua etapa cognitiva ou racional, por meio da mediação social. É na emoção que o sujeito se manifesta no mundo, inclusive, por meio do seu discurso, tal como exterioriza a subjetividade dos sujeitos por meio de componentes orgânicos.

A paixão representa o autocontrole em função de um objetivo. Ela se manifesta, por exemplo, quando um estudante é desrespeitado em sala de aula por alguém e com a paixão, ele consegue não revidar ou quando o estudante não gosta do professor e vice-versa, mas o respeita, o respeitar é a paixão, é o equilíbrio, moderação para dominar uma situação (MAHONEY; ALMEIDA, 2005). Charlot (2012) alerta que não se pode reduzir a afetividade como sinônimo de amor incondicional nas escolas, afirmando que na França, a escola não considera que deve amar os estudantes, mas sim:

> [...] consideramos que a escola é um espaço democrático, e, portanto, seja quais forem os sentimentos recíprocos, o professor tem que educar, instruir, formar, respeitar o aluno, inclusive quando ele acha o aluno antipático. A escola democrática é uma escola em que, quando o professor não gosta do aluno e o aluno não gosta do professor, isso não deve impedir os objetivos de formar e de ser formado. A educação é um direito antropológico. O fato de nascer na espécie humana abre automaticamente o direito a ser educado, a ser instruído e esse direito só é respeitado quando existe uma boa escola e uma boa escola pública. Esse é o direito do aluno. Amar é mais um assunto da família (CHARLOT, 2012, p. 25).

Diante da afirmação, a afetividade mobiliza a manifestação do outro, mobiliza uma ação para o saber, para a entrada em uma atividade, mobiliza o encontro de um sentido, pois quando se encontra um sentido no que iremos aprender se cria uma relação afetiva com o objeto, consequentemente, um prazer em aprender. Um aprender que depende de si, mas só será aprendido numa mediação com o outro e com o mundo e essa mediação só existirá por meio da unidade dialética relação e afetividade.

Na perspectiva de Wallon (1971), a afetividade é o entrelaçamento das três dimensões apresentadas, paixão, sentimentos e emoções, indo desde as primeiras comunicações do sujeito, nos seus primeiros anos de vida, até às suas relações mais elaboradas no mundo, isto é, a afetividade permeia e acompanha toda a transformação do sujeito.

DÉR (2004, p. 61) afirma que "a afetividade é o conjunto funcional que responde pelos estados de bem-estar e mal-estar quando o homem é atingido e o afeta o mundo que o rodeia". Ainda segundo o autor, a afetividade apresenta uma ampla extensão, envolvendo componentes orgânico, corporal, motor e plástico, na esfera da emoção, e também na esfera dos sentimentos, trazendo o componente cognitivo e representacional. A emoção ganha destaque logo nos primeiros meses dias de vida da criança, a seguir, o sentimento aflora e depois, a paixão.

A afetividade em Wallon (1968) tem um sentido mais amplo, abrangendo desde a concepção biológica, orgânica (emoção) até os componentes psicológicas (sentimentos e paixão). Na obra do autor, a afetividade é fundamental no processo de hominização para humanização do sujeito, pois por meio da afetividade o sujeito também tem acesso ao mundo do simbólico.

A afetividade aqui, também se apresenta como uma possibilidade de compreendermos a unidade dialética ensino e aprendizagem existente na relação entre professor e estudante, constituindo um elemento indispensável no processo educacional. Não há uma relação entre ensino e aprendizagem sem a "mediação" (VYGOTSKY, 2000, p. 12) de sujeito a sujeito, uma vez que a educação é uma autoformação íntima de si por si mesmo, porém mediada pelo outro e com sua ajuda, uma troca com os outros e com o mundo. Para Charlot (2012, p. 25) "[...] não há escola sem afetividade". Já de acordo com Wallon (1968), o ser humano desde o seu nascimento é envolvido pela afetividade e o afeto desempenha um papel fundamental em seu desenvolvimento e no estabelecimento de relações sociais.

O ser humano não nasce humano, torna-se humano, *vide* os casos das "crianças-fera"[86] (GONDRA, 2010, p. 199), crianças que nos seus primeiros anos de vida foram isoladas do meio social humano por algum incidente específico da vida e, nesta circunstância, sobreviveram na floresta, no meio de animais, não falam, não andam eretas, sem comportamentos e/ou ações humanas. Assim, nos tornamos humano por meio de relações com outro, consigo mesmo e com o mundo. Relações essas que também só ocorrem por meio da afetividade, isto é, da capacidade de ser afetado positivamente ou negativamente tanto por sensações internas, como o biológico e como externas, o meio.

Para ter afeto, afetar e ser afetado pelo mundo, preciso do outro, da interação com o outro, das relações entre eu e esse outro. A afetividade é um sinal de comprometimento do educando como sua aprendizagem e do professor com seu ensino. Na dimensão afetiva existe possibilidades de motivar os estudantes a se mobilizarem pelo seu processo de aprender, perceber como o estudante se sente, como se comporta, se interessar por sua história, pelos seus questionamentos, seu silêncio, contexto o qual está inserido são formas de afetar o outro positivamente, tornando possível construir uma relação respeitosa entre professor e estudante.

O essencial na unidade dialética dos processos de ensino e aprendizagem é que se reconheça a afetividade do estudante e do professor como parte fundante desses processos também, pois ao mesmo tempo em que se desenvolve na coletividade, é individual e íntimo. E que o professor tenha, ele mesmo, o conhecimento de sua própria afetividade, enquanto professor disposto a mediar o conhecimento já construído pela humanidade.

Professor e estudantes participam de vários meios, seja ele, o familiar, igreja, clubes, rodas de amigos, etc., e cada meio os afetam de um modo e, dentre eles, a escola. A escola é o meio de construção do professor e do estudante, uma vez que ambos têm a oportunidade de participação, ambos são afetados pelo contexto escolar. E a não compreensão dos processos de ensino e aprendizagem permeada pelas necessidades afetivas, cognitivas e motoras, pode acarretar na insatisfação, descompromisso e apatia por parte de quem aprende e de quem se dispôs a mediar o conhecimento.

Afetividade é ação pedagógica, no pensar as possibilidades de ensino, o que ensinar, como ensinar, suas relevâncias, o como organizar os conteúdos, como atender a

[86] Como os casos de Jean de Liége, o menino-urso da Lituânia; Hesse, o menino-lobo; o menino-carneiro irlandês; a garota de Kranenburg; Peter, o Selvagem, de Hanover; e a menina selvagem de Champagne.

todos e a todas. Respeitando o tempo e o espaço de cada um de se relacionar com seu aprender, o que fazer em sala de aula, pensar o como avaliar e a qualidade da mediação.

A efetividade emerge socialmente no mundo e se opera sobre ele, se aceita como pessoa e se prepara para aceitar o outro com suas especificidades. Afinal de contas, é pelo conhecimento e aceitação do eu que somos capazes de identificar e reconhecer o outro, a minha imagem e dessemelhança, isto é, compreendendo a identidade e diferença imergimos histórico-socialmente no mundo.

Antes de pensar em uma afetividade do professor para com o estudante, o professor precisa pensar e refletir sobre a afetividade por sua profissão docente, buscando construir metodologias, materiais e processos de comunicação que deem conta de atender o que é comum e específico entre os estudantes, demonstrando respeito pelo educando, por seu processo de aprendizagem. O mesmo deve acontecer com o estudante, deve avaliar e pensar na sua afetividade como estudante, com base em seus objetivos, expectativas de vida, sonhos, desejos e história de vida.

O sujeito de saber só se conecta ao saber por intermédio da unidade dialética relação e afetividade, dentro desta tese não existe aprendizagem sem uma relação; antítese, não existe aprendizagem sem afetividade, e síntese, não existe aprendizagem sem a unidade dialética relação e afetividade, que sustentam a equação pedagógica.

O ser humano é um ser histórico (VIGOTSKY, 1989), não é uma essência aprisionada em um corpo, é membro de uma espécie (CHARLOT, 2020), e se constrói por meio de suas relações com o mundo natural e o social, portanto, precisa de vínculos afetivos para torna-se, o ser humano não vive sem vínculos afetivos. Sem afetividade, não há socialização. A afetividade também é um processo de singularização e de humanização.

.

Existimos, logo, também ficamos doentes

Você já recebeu algum aluno público-alvo da educação especial no atendimento escolar hospitalar? Caso sim, pode me contar dessa experiência? Professora: "Vários! Alunos cegos, surdos, com múltiplas deficiências, com autismo (Depoimento do professor do atendimento escolar hospitalar).

5 RELAÇÃO COM A METODOLOGIA DA PESQUISA: AS CONDIÇÕES DE PRODUÇÃO, TRAJETÓRIAS, SUJEITOS, INSTRUMENTOS E MÉTODOS

> *A desumanização não é destino dado, mas resultado de uma ordem histórica injusta que gera a violência dos opressores e está, o ser menos (FREIRE, 1987, p. 30). Minha solidariedade a todos e todas que tiveram perdas, angústias, sofrimento físicos e psicológicos durante a falta de humanidade, gestão e compromisso com a vida durante pandemia.*

O mundo foi surpreendido no início de 2020 pela emergência sanitária ocasionada pela propagação da doença Covid-19, uma doença infecciosa causada pelo coronavírus SARS-CoV-2. A Organização Mundial da Saúde caracterizou este surto como uma pandemia, orientando aos governos mundiais a tomarem medidas para retardar a taxa de infecção.

No Brasil, após conflituosas discussões sobre a gravidade da situação, trocas de ministros da saúde em plena pandemia, taxa elevada de casos, medidas foram sendo realizadas proporcionais aos riscos, como por exemplo, isolamento e distanciamento social, fato que obrigou as escolas a se reinventarem, priorizando atividades remotas emergenciais. Esse contexto provocou uma curva indesejada na pesquisa, no Brasil e no mundo.

Para Sodré (1968, p. 14) “não são as ideias que determinam a vida, mas a vida, o ser social, que determina as ideias”, isto é, não foram as minhas ideias iniciais que determinaram os rumos desta pesquisa, mas a vida, os fatos sociais que se impuseram ao ser social que sou e reivindicaram sua materialidade na história. E a situação pandêmica foi um desses fatos que fizeram eu repensar, revisitar e reorganizar as ideias, objetivos e sujeitos de pesquisa.

Antes da pandemia e da eleição do governo de extrema direita no Brasil, o objetivo desta pesquisa era compreender quais os possíveis desafios para desenvolver um ensino de física que construa uma cultura escolar com sentido no contexto hospitalar para crianças ou adolescentes como extensão da inclusão. Nessa perspectiva, levantou-se o seguinte problema: Quais os possíveis desafios para desenvolver uma cultura escolar no contexto hospitalar através do ensino de física inclusivo?

Diante do exposto, para atender aos objetivos e questionamentos construídos, adotou-se como aportes teóricos as proposições e reflexões de pensadores, pesquisadores e teóricos que têm contribuído de forma expressiva na área educacional. Tais como: Bernard Charlot– Relação com Saber; Eneida Simões da Fonseca- Atendimento Escolar

Hospitalar no Brasil; Eder Pires de Camargo – O Ensino de Ciências e Inclusão Escolar; Henri Wallon (1941) - Contribuições importantes sobre a dimensão afetiva na sua abordagem psicogenética; Lev Vygotsky (2000)- defesa a não existência de um sujeito que se constrói na unicidade, que se desenvolve isolado, mas sim em um sujeito "pluri", que se constrói nas relações de interação com ele, com o seu meio social e com o mundo. E tinha como público da pesquisa, crianças, adolescentes e adultos hospitalizados, em uma unidade de saúde que oferecia o atendimento escolar hospitalar e que os estudantes/pacientes estejam em continuidade do seu processo educacional.

A ideia central era propor uma metodologia de ensino de física dentro do contexto do atendimento escolar hospitalar de forma que os estudantes pudessem ser colocados diante da equação pedagógica em um hospital do interior de São Paulo. Essa equação representa uma possibilidade, não a única, mas uma opção de promover um ensino com sentido, que desperte o prazer em aprender dos estudantes, além de envolvê-los em uma atividade intelectual.

Diante dessas afirmações, irá se perceber que não foram as ideias que determinaram a vida e a trajetória desta pesquisa, mas a própria vida, que determinou os novos caminhos para esta trajetória. A pandemia mudou o mundo, alterou trajetórias de vida, projetos, mudou hábitos, acelerou futuros e mudou nossas vidas.

Segundo a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (Unesco), a crise causada pela Covid-19 resultou no encerramento das aulas em escolas e em universidades, afetando mais de 90% dos estudantes do mundo (UNESCO, 2020). Nesse sentido, as escolas, universidades, os professores e os estudantes tiveram que se reinventar para cumprirem as novas exigências imposta pela pandemia.

No Brasil, o Ministério da Educação (MEC) autorizou a utilização das aulas remotas em escolas e universidades enquanto durar a pandemia. O parecer do Conselho Nacional de Educação (CNE) estabeleceu em 2020 que a regra é válida para todas as redes de ensino, em caráter excepcional. O documento legitimava as atividades feitas pelos alunos em casa e aulas transmitidas por TV, rádio ou internet, e que essas ações fossem contabilizadas como carga horária letiva até o dia 31 de dezembro de 2021. Porém, com o agravamento da situação mundial e também no país, o MEC atualizou suas diretrizes e o prazo foi retirado, passando a adotar uma data sem limite (BRASIL, 2020).

Complementando essas informações, diante da pandemia, o Brasil teve que conviver com a troca de quatro ministro da saúde: primeiro, Luiz Henrique Mandetta, que anunciou sua

saída em 14 de abril de 2020 por defender medidas de distanciamento social orientado pelos cientistas e pela Organização Mundial da Saúde (OMS), indo de encontro as ideias do presidente da república que manifestava apoio ao não distanciamento e contra a ciência; segundo, com a saída de Mandetta, assume o cargo o médico oncologista e empresário Nelson Teich, com experiência na gestão privada da saúde, em 17 de abril de 2020. E antes de completar um mês no governo, Nelson Teich também deixa o governo, e a demissão é muito parecida com a do seu antecessor, defender recomendações cientificas, desta vez, em especial, por não defender uso da cloroquina, medicamento sem comprovação cientifica no tratamento da covid, que era defendida pelo presidente.

O terceiro nome para ocupar a pasta da saúde foi o general da ativa Eduardo Pazuello, sem experiência na área da saúde, assumiu de forma interinamente (16 de maio de 2020), por quatro meses, e assumiu a pasta de fato em 16 de setembro de 2020 com o país já registrando 130 mil mortes. E desta vez, o discurso anticiência tão desejado pelo atual governo pareceria que reverberaria na voz do atual ministro que passou 10 meses ecolaliando os discursos do governo federal, nas palavras do próprio ministro: "um manda e o outo obedece[87]", ordens na contramão do que os cientistas estavam anunciando. E o motivo para sua saída foi por pressões externas ao governo diante da sua má gestão na pandemia da covid-19, como aponta a Ordem dos Advogados do Brasil (OAB)[88], por exemplo, a falta de oxigênio no estado do Amazonas, troca de vacinas destinadas ao Amapá e ao Amazonas, atrasos no cronograma da vacinação, aposta no tratamento precoce sem comprovação cientifica, etc.

E em 23 de março de 2021, o quarto ministro da saúde assume a pasta, desta vez, foi nomeado o médico Marcelo Queiroga, nesta data o Brasil já registrava 295 mil mortes. E em meio a esse caos na saúde e troca de ministros, há também um reflexo direto desse caos na educação, com a troca de dois ministros.

O primeiro ministro da educação, Ricardo Velez (Graduação em Teologia e Licenciado em Filosofia com mestrado e doutorado[89]), passou 98 dias no ministério, entre as polêmicas que envolveram seu nome estão[90]: alteração para seleção de livros didáticos;

---

87 https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/10/22/e-simples-assim-um-manda-e-o-outro-obedece-diz-pazuello-ao-lado-de-bolsonaro.ghtml. Acesso em 11 de maio de 2021.

88 https://congressoemfoco.uol.com.br/justica/oab-pgr-processo-eduardo-pazuello/ . Acesso em 11 de maio de 2021

89 http://lattes.cnpq.br/1381097733139496

90 https://www.cartacapital.com.br/educacao/relembre-as-polemicas-e-confusoes-de-ricardo-velez-frente-ao-mec/ . Acesso em: 11 de maio de 2021.

canto, gravação e leitura de carta com o slogan do atual governo, além do hino nacional nas escolas; suspender a avaliação da alfabetização; além das declarações: "as universidades devem ficar reservadas para uma elite intelectual; 1964 não foi um golpe", etc.

O segundo a ocupar a pasta da educação foi Abraham Weintraub (Graduado em Ciências Econômicas com mestrado em Administração[91]) anunciado como novo ministro no dia 8 de abril de 2020 e ficou até 18 de junho de 2021. Weintraunb é apontado como do alto escalão da "ala ideológica" do governo e sua passagem também foi marcada por grandes polêmicas, como[92]: cortes de verbas de universidades públicas motivadas, segundo ele, por balbúrdias; cortes que atingiram 11 mil bolsas de mestrado e doutorado; manifestações por todo o país contra os cortes na educação; afirmou haver plantações extensivas de maconhas em universidades, etc.

Após a saída de Weintraub, Carlos Decotelli (Graduação em Ciências Econômicas, mestrado profissional em Administração e especialização em Administração Financeira[93]), oficial da reserva da marinha, seria o terceiro a ocupar a pasta se inconsistências em seu currículo não tivessem sido expostas, o que motivou o pedido de demissão de Decotelli antes de tomar posse.

E no dia 16 de julho de 2020, Milton Ribeiro (Graduação em Teologia, Graduação em Direito com mestrado em direito e doutorado em Educação[94]) se torna o quarto ministro da Educação e também a primeira[95] autoridade da República a enfrentar um processo por homofobia no Supremo Tribunal Federal (STF). E declarações polêmicas recentemente também marcam a gestão de Milton Ribeiro como: "universidade deveria, na verdade, ser para poucos, nesse sentido de ser útil à sociedade[96]"; "Temos hoje 1 milhão e 300 mil crianças com deficiência que estudam nas escolas públicas. Desse total, 12% têm um grau de deficiência em que é impossível a convivência[97]"; ainda segundo o

[91] http://lattes.cnpq.br/5940134985399027
[92] https://www.bbc.com/portuguese/brasil-53058067
[93] http://lattes.cnpq.br/2583355516524604
[94] http://lattes.cnpq.br/0281419629149039
[95] https://veja.abril.com.br/politica/denuncia-por-homofobia-coloca-ministerio-da-educacao-no-centro-de-polemica/ Acesso em: 11 de maio de 2021
[96] https://g1.globo.com/educacao/noticia/2021/08/10/ministro-da-educacao-defende-que-universidade-seja-para-poucos.ghtml. Acesso em 10 set. 2021.
[97] https://www.cartacapital.com.br/educacao/ministro-da-educacao-diz-que-e-impossivel-a-convivencia-com-criancas-com-certo-grau-de-deficiencia/. Acesso em 10 set. 2021

ministro, 12 % dessas crianças, “tem um grau de deficiência que é impossível a convivência[98]”.

Foi nesse contexto, político e social, que as primeiras ideias sobre o projeto de pesquisa foram se desestruturando, perdendo força e fôlego metodológico para sua realização, bem como sua viabilidade de conclusão, uma vez que adentrar em hospitais em plena pandemia é uma inviabilidade sanitária que colocaria em risco a vida dos estudantes/pacientes, professoras e professores e a minha própria saúde.

Diante dos fatos mencionados, a questão central foi revisitado e passou a ser: que sentido o professor de ciência atribui a sua atividade no atendimento escolar hospitalar? E em sintonia como a questão central e pensando na possibilidade de efetivação da pesquisa em um contexto seguro, o objetivo passou a ser analisar, a partir dos discursos dos professores de ciências do atendimento escolar hospitalar, os sentidos atribuídos as suas atividades, a fim de desenvolver estratégias de um ensino de ciências com base epistemológica na equação pedagógica.

Nesse contexto, o cenário atual impõe o repensar sobre ações, práticas, metodologias e instrumentos pedagógicos para que não haja uma promoção de uma transposição simplista do que se estava fazendo no ensino presencial, como se fosse um mesmo ambiente, sem o contexto pandêmico, de forma que professoras e professores não sejam incentivados a se aventurarem em um atalho desqualificado, sem uma reflexão sobre suas condutas.

É importante salientar que assim como o atendimento escolar hospitalar não é uma transposição fiel da estrutura da escola da educação básica dentro do hospital com objetivos, métodos, materiais e avaliação, o contexto das atividades remotas emergenciais[99] também não deve o ser. Por isso, a necessidade de pesquisas, criticidade, bom-senso, diálogo e apreensão da realidade.

É, portanto, papel da sociedade, Estado, governos e dos sistemas escolares, oferecerem os meios para que todos e todas tenham acesso e garantia à educação, no que se refere aos conteúdos, conceitos, promoção de um sentido, desejo, prazer, envolvimento

---

98 https://www.cartacapital.com.br/educacao/ministro-da-educacao-diz-que-e-impossivel-a-convivencia-com-criancas-com-certo-grau-de-deficiencia/. Acesso 10 set. 2021.

99 Atividade remota emergencial se refere as aulas remotas e considero esta expressão porque não tivemos tempos de uma formação e planejamento para atender as exigências de aulas remotas, mas ainda sim, professores e professoras cumpriram seu papel no processo educacional com maestria. Eu gosto do conceito Certeau (1998), bricolagens, que diz mais ou menos, que bricolagens é aquilo que a gente pode fazer naquele instante, diante das circunstancias que nos são impostas. E foi isso que aconteceu, os professores e professoras fizeram aquilo que eles e elas podiam diante de todo o contexto que lhes foram impostos, exerceram uma atividade remota emergencial.

na atividade intelectual no processo de ensino e aprendizagem, estruturas, organização, estratégias de formação de professoras e professores, recursos didáticos, práticas avaliativas, reconhecimento das identidades e diferenças de qualquer origem, condições socioeconômicas, raciais, culturais e espaços. E é em relação aos espaços que o atendimento escolar hospitalar se faz presente para exigir o fornecimento de condições de acesso e permanência dos sujeitos internados em hospitais ao direito de oportunidades equitativas de ensino e aprendizagem, configurando como inconstitucional qualquer tipo de barreiras atitudinais para a efetivação desses direitos.

Perante o exposto, será apresentado os sujeitos, a situação envolvida, o contexto imediato da pesquisa, bem como o contexto sócio-histórico, ideológico, as trajetórias, o momento em que os discursos dos professores envolvidos foram construídos, os procedimentos metodológicos que norteiam a realização desta tese, a caracterização do tipo de pesquisa, os instrumentos para constituição e análise dos dados.

Trata-se de uma investigação com fundamento na pesquisa significativa e não representativa, pelo fato de o objeto de interesse envolver dimensões da afetividade, atividade intelectual, sentido, prazer e as figuras do aprender e ensinar[100] do professor, elementos que compõem a Relação com o Saber, do filósofo e professor doutor francês Bernard Charlot. E por trabalhar com o sentido, com a subjetividade dos professores e professoras, é que não se precisa de uma grande quantidade de sujeitos, mas uma parcela significativa (CHARLOT, 2021; CORREIA, 2021).

A pesquisa também é de cunho qualitativo por trazer uma enorme relevância ao estudo das relações sociais condigno à pluralização das esferas da vida. A sociedade vem mudando, se transformando e transformando os sujeitos, assim, cada vez mais os pesquisadores sociais se deparam com novos contextos e perspectivas sociais (FLICK, 2009). Nessa linha, a diversificação das esferas da vida por meio das mudanças sociais, reafirmam situações novas para os pesquisadores que precisavam de metodologias que extrapolem o processo linear e pragmático para trabalharem com os processos dinâmicos da sociedade.

A pesquisa qualitativa reconhece que objeto de estudo desta pesquisa, a atividade de ensino mobilizada por professores e professoras de ciências no atendimento escolar

[100] As figuras do ensina e aprender tratam da apropriação de conteúdos/saberes intelectuais, dominar uma atividade seja ela intelectual ou prática, dominar uma relação, um comportamento, e serão explicitadas com mais detalhes nas análises.

hospitalar, é o fator determinante para a escolha do método adotado e, não o contrário (FLICK, 2009). Esse objeto não é reduzido a simples variável, mas será interpretado em sua totalidade, saindo da aparência construída socialmente para a concretude do seu contexto.

Tendo as ideias acima como parâmetro, a pesquisa qualitativa ainda permite que o pesquisador se utilize de diversas abordagens teóricas, de modo que os métodos caracterizam as discussões e a prática desenvolvida, possibilitando que a comunicação, o diálogo, seja parte da produção do conhecimento, neste caso, o atendimento escolar hospitalar. Assim, a subjetividade do pesquisador, suas reflexões, angústias, erros metodológicos, atitudes, observações, anotações, irritações, decepções, sentimentos, impressões, etc., se tornam dados relevantes para o processo de constituição da tese.

Sobre a escolha da abordagem qualitativa nesta pesquisa Flick (2009, p. 27) afirma: A pesquisa qualitativa dirige-se à análise de casos concretos em suas particularidades locais e temporais, partindo das expressões e atividades das pessoas e, seus contextos locais. Assim, a necessidade de uma aproximação com professores e professoras do atendimento escolar hospitalar, partindo de experiências concretos e singulares.

Desta maneira, essas características acima, reforçam a ampla aproximação com a pesquisa qualitativa por entendê-la como critério fundamental para a descrição de situações e da rotina no contexto do atendimento escolar hospitalar.

Flick (2009) ainda destaca que o objetivo da pesquisa qualitativa está mais para o desenvolvimento e a reinterpretação de teorias empiricamente fundamentadas do que menos na reprodução, ou seja, testar aquilo que já foi e é bem conhecido, assim o autor afirma:

> os critérios centrais da pesquisa qualitativa consistem mais em determinar se as descobertas estão embasadas no material empírico, ou se os métodos foram adequadamente selecionados e aplicados, assim como na relevância das descobertas e na reflexividade dos procedimentos (FLICK, 2009, p. 24)

É por essa autorização epistemológica que esta tese irá construir sua trajetória metodológica buscando se aprofundar no referencial teórico adotado para ressignificar caminhos durante seu processo, bem como promover uma releitura nos seus instrumentos de constituição e análise dos dados.

A epistemologia dominante que embasa a tese é de caráter crítico por entender que o contexto estudado implica em relações de dominação e de poder entre quem se

encontra doente e tem o direito de aprender, e quem o vê como apenas um doente, bem como aquele ou aquela que se dispõe a fortalecer os direitos educacionais dentro desse espaço.

Não há hoje uma política nacional unificadora voltada para regulamentação e efetivação do atendimento escolar hospitalar por todo o país, nem mesmo a Constituição de 1988, que representou um marco na garantia de direitos, não cita o atendimento escolar hospitalar (FONSECA; ARAÚJO; LADEIRA, 2018), o que se pressupõe o interesse de alguém ou dos alguéns para manter o *status quo* da situação desse público em idade escolar ou em situação escolar no espaço hospitalar.

Nesse quadro, se existe uma desassistência desse público e uma falta de regulamentação no ordenamento jurídico que possam tutelar direitos, é porque existe alguém investido nessa situação, acomodando os estudantes/pacientes e os docentes em uma situação de desamparo. O processo de ensino e aprendizagem no atendimento escolar hospitalar deve ser percebido como um instrumento de emancipação dos docentes e discentes dentro da sua dimensão identitária.

Em termos da natureza da pesquisa ela é aplicada por ter a finalidade de gerar conhecimento e discussões para orientar futuras práticas ou soluções de problemas específicos por outros pesquisadores, pesquisadoras, professores ou professores interessados neste objeto de pesquisa. Além de se fortalecer por nuances políticas, quando procura fomentar mudanças; educacional, quando propõe discussões sobre o processo de ensino e aprendizagem; afetivo, quando reconhece que não há ensino e aprendizagem sem afetividade e social quando recolocar o ser humano no centro da educação, trazendo suas histórias, singularidades, subjetividades e condições sociais.

Adentrar no campo de estudo é essencial em pesquisas qualitativas e o pesquisador precisa se aproximar intensamente desse campo, por isso, alguns instrumentos são fundamentais para alcançar tal objetivo (FLICK, 2009). Assim, os instrumentos Balanço do Saber e Diálogos do Saber[101] foram os responsáveis por promover a aproximação entre o atendimento escolar hospitalar e o pesquisador.

Já para a análise dos dados o cubo pedagógico permitiu revelar e expor os discursos dentro do contexto pesquisado, relacionando-se com os instrumentos mencionados.

[101] Utiliza-se a preposição “do” e não “de” nas expressões Balanço do Saber e Diálogos do Saber, por se tratar de uma particularidade desta pesquisa, o “do” restringe as ações para este tempo e espaço, o “de” é amplo, geral, pode levar a outros tempos e espaços.

Em relação à proteção dos interesses das pessoas voluntárias dispostas a partir da pesquisa, os procedimentos éticos foram realizados em conformidade com as Resoluções do Conselho Nacional de Saúde (CNS) n° 466/2012 (BRASIL, 2013) e n° 510/2016 (BRASIL, 2016). Ainda no contexto do respaldo das pessoas voluntárias, a presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, por meio do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) de número 2 8721120.4.0000.5398, em anexo.

5.1. A Trajetória da Pesquisa

Diante do exposto até aqui, é possível perceber que esta pesquisa se desenvolveu em etapas. Na primeira etapa, busquei por uma definição e caracterização do atendimento escolar hospitalar. Nessa fase, a procura por literaturas foi vasta, livros, artigos acadêmicos, textos jornalísticos, assistindo vídeos compartilhados em plataforma de vídeos, banco de dados de teses e dissertações, periódicos de revistas e eventos acadêmicos.

Na segunda etapa, mapeei as garantias pressentes no respaldo legal, investigando nas leis o direito de qualquer pessoa internada em etapa de escolarização ou queira iniciar esse processo, sua tutela. Para tanto, recorri à Constituição de 1988, Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), o documento Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações, e outros.

Na terceira etapa, procurei perceber o atendimento escolar hospitalar negando sua aparência imediata capturada pelos sentidos, distanciando-se desse objeto para reinterpretá-lo segundo as experiências vivenciadas por este pesquisador e por aqueles que estão diretamente dentro desse espaço.

Em relação a quarta etapa, a investigação se debruçou sobre a constituição da coleta de dados. E essa etapa se estruturou em três momentos. No primeiro momento, busquei por professores de física que atuam no atendimento escolar hospitalar por meio dos Informativos Semestrais[102] (FONSECA, 2017; 2015), um grupo específico que recebe informações semestral sobre o atendimento escolar hospitalar por meio de uma ferramenta de correio eletrônico. Ao verificar os e-mails que constavam na lista de

[102] A primeira edição (impressa) foi realizada em dezembro de 2000 e foi enviada para 230 pessoas, em geral participantes do 1º Encontro Nacional sobre Atendimento Escolar Hospitalar. Até a presente escrita desta tese, a edição é virtual e bilíngue (português e inglês) (FONSECA, 2018).

emissão desse informativo, elaborei um questionário (Anexo 1) no *Google Forms* [103] contendo uma breve apresentação da pesquisa, para saber informações, tais como: formação, local onde vive, hospital que trabalha, atuação, nível escolar e a disponibilidade para uma possível entrevista. Nesse momento, tentei mapear os professores e o retorno obtido foi de apenas três professoras (Quadro 09).

Quadro 09- Questionário disponibilizado pelo *Google Forms* por meio de uma ferramenta de correio eletrônico

Correio eletrônico do grupo Informativo Semestral sobre o Atendimento Escolar Hospitalar		
N°	Gênero ao qual se identifica	Formação
1	Feminino	Pedagogia
1	Feminino	Pedagogia
1	Feminino	Pedagogia

Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

Em um segundo momento, busquei nas redes sociais grupos destinados aos estudos do atendimento escolar hospitalar. Nesse momento, encontrei o grupo Classe/ Escola Hospital[104] no *Facebook*, com 1,1 mil membros participantes, o qual entrei em contato com a administradora para solicitar a divulgação da pesquisa juntamente com o questionário criado no *Google Forms.* Destaca-se que não houve nenhum retorno de um possível candidato a sujeito desta pesquisa com essa postagem. Porém, nesse mesmo grupo, houve uma postagem divulgando uma roda de conversa promovida pelo Programa Pedagogia Hospitalar de Niterói no Rio de Janeiro, para que professores pudessem contar suas experiências em espaço hospitalar em tempos de pandemia. Iniciava-se o terceiro momento de busca.

Por meio da postagem no grupo do *Facebook* sobre a roda de conversa, entrei em contato com os organizadores solicitando a participação e inscrição no evento. Essa solicitação foi aceita e no dia 21 de maio de 2021, dia evento, além disso, foi promovido a oportunidade de divulgar esta pesquisa. Após essa divulgação, 10 professoras responderam ao questionário, dentre as respostas: quatro pessoas eram formadas em

[103]Disponível em: https://docs.google.com/forms/d/11xoyAggioCZ13RT2_gLLs_Z3drU62Q_5W0SYSOcjktI/edit .Acesso em: 10 maio 2021

[104] Disponível em: https://www.facebook.com/groups/206537529382407 .Acesso em: 22 maio 2021

pedagogia, duas em psicologia, uma pessoa em serviço social, uma com magistério, 1 pessoa com licenciatura em química, uma com licenciatura em ciências biológicas. Dessas 10 respostas, duas não se colocaram à disposição para uma entrevista (uma pedagoga e uma psicóloga), outra pessoa se colocou à disposição, mas não deixou o seu contato (uma professora do magistério e bacharel em serviço social) e outra estava afastada para o doutorado (licenciada em química). Assim, o resultado final foi de quatro pessoas para uma entrevista (duas pedagogas, uma psicóloga, uma licenciada em ciências biológicas) (Quadro 10).

Quadro 10 – Resultado do questionário disponibilizado no *Google Forms* por meio da roda de conversa

Roda de conversa			
N°	**Gênero ao qual se identifica**	**Formação**	**Disponibilidade**
1	Feminino	Pedagogia e Psicologia	Não
1	Feminino	Pedagogia	Sim
1	Feminino	Pedagogia	Sim
1	Feminino	Pedagogia	Sim, mas não divulgou o contato
1	Feminino	Magistério e Bacharel em Serviço Social	Não
1	Feminino	Licenciatura em Química	Afastada para o doutorado
1	Feminino	Psicologia	Sim
1	Feminino	Licenciatura em Ciências Biológicas	Sim

Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

Ressalta-se o quantitativo de três professoras formadas em pedagogia que responderam ao questionário por meio do grupo de correio eletrônico Informativo Semestral sobre Atendimento Escolar Hospitalar, que somado as quatro professoras, que responderam ao questionário por meio do contato com a roda de conversa, se chegou ao total de sete professoras. Dessas sete professoras, procurei por aqueles que trabalham com a área de ciências, no caso as pedagogas. Do total, apenas uma trabalha com a disciplina de ciências, as outras quatro pedagogas trabalham apenas com a alfabetização. A psicóloga também trabalha apenas com alfabetização. E a professora licenciada em ciências biológicas trabalha com as disciplinas de ciências, biologia e química. Assim, restaram duas pessoas para a entrevista (Quadro 11).

Quadro 11 – Sujeitos voluntários para a entrevista

N°	Gênero ao qual se identifica	Formação acadêmica
1	Feminino	Pedagoga
1	Feminino	Licenciada em ciências biológicas

Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

Sobre essa questão, após os primeiros contatos com os sujeitos voluntários para a entrevista, foi solicitado a ambas uma indicação de algum colega que atuasse no atendimento escolar hospitalar na área de ciências (física, química e biologia) para uma possível participação e ambas indicaram um colega. Assim, a professora pedagoga indicou um colega licenciado em matemática que leciona as disciplinas de matemática, física, biologia, química e ciências (ensino fundamental I e II e ensino médio) e a professora licenciada em ciências biológica indicou uma colega também formada em ciências biológicas (EJA – do ensino fundamental I até o 3° ano do ensino médio), total final de quatro sujeitos voluntários.

5.2 Os sujeitos voluntários da pesquisa

São professores e professoras da área de ciências (física, química e biologia), matemática e pedagogia, que atuam no atendimento escolar hospitalar lotados na rede pública municipal e estadual.

Com base nos preceitos éticos, foram atribuídos nomes fictícios aos sujeitos para que fossem resguardados, garantindo-lhes seu anonimato, os quais foram inspirados e homenageiam as grandes mulheres da família deste pesquisador: Cintia Regina (mãe), Maria do Nascimento (avó), Maria de Lurdes (avó) e seu pai: William. O Quadro 12 apresenta uma breve caracterização desses sujeitos.

Quadro 12 – Perfil dos sujeitos voluntários

Nome	**Formação**	**Disciplina que leciona**	**Nível de Ensino**	**Pós-Graduação**	**Rede de ensino**	**Estado**
Cintia Regina	Pedagogia	Polivalente	Pré-escolar até o 5 ano do ensino fundamental I	Mestra e Doutora em Educação-UFPR; Especialização	Municipal	PR

				em educação especial		
William	Licenciado em Matemática	Matemática, Física, Química, Biologia e Ciências	Fundamental I e II, Ensino Médio, EJA	Mestre em Matemática-PROFMAT-UFPR; Especialização em EJA; Especialização em Educação Especial	Estadual	PR
Maria de Lourdes	Ciências Biológicas	Ciências, Biologia e Química				BA
Maria do Nascimento	Licenciada em Ciências Biológicas/ UESC[105]	Ciências, Biologia e Química	EJA do ensino fundamental I ao 3° ano do ensino médio	Mestrado em Produção Vegetal	Estadual	BA

Fonte**:** Elaborado pelo autor, 2022.

Por meio da caracterização dos sujeitos voluntários, o caminho para o desenvolvimento desta pesquisa foi trilhado a partir deste momento, se estruturando e ganhando forma. Assim, a seguir, os instrumentos utilizados após a definição dos sujeitos para a coleta e análise dos dados.

5.3 Balanço do Saber

O balanço do saber é uma possibilidade de coleta de dados, um instrumento utilizado inicialmente, por Bernard Charlot e sua equipe de pesquisa ESCOL (Educação, Socialização e Coletividade Locais) e aplicado nas pesquisas que se fundamentam na relação com o saber. Trata-se de uma produção textual na qual o sujeito avalia os processos e os produtos de suas ações, vivências e experiências. Essa produção textual tem como enunciado: “desde que nasci aprendi muitas coisas, em minha casa, no bairro, na escola e noutros sítios... O quê? Com quem? Em tudo isto, o que é que é mais importante para mim? E agora, de que é que estou à espera?” (CHARLOT, 2009, p. 18). Esse questionamento foi adaptado considerando o objeto deste estudo, e ao em vez de ter sido escrito, foi feita a pergunta oralmente para os sujeitos voluntários. Por isso, as perguntas aos professores foram as seguintes: “Desde que nasci, aprendi muitas coisas

[105] Universidade Estadual de Santa Cruz –BA.

em diversos lugares, na minha família, na escola, no meu bairro, e em outros lugares, como também mediando o ensino dentro do hospital. Nesse contexto, o que tenho a dizer sobre as minhas experiências dentro do hospital?".

O balanço do saber não nos indica o que o professor ou professora aprendeu e/ou ensinou objetivamente, mas tem interesse no que diz ter aprendido e ensinou no momento de um questionamento, nas condições colocada. Por um lado, isto significa que se apreendeu não aquilo que o professor aprendeu (o que seria aliás impossível), mas o que, para ele ou ela, apresenta de forma suficiente a importância, o sentido, o valor que todo o contexto produzido para ele ou ela fez, de forma que possa mobilizar diferentes figuras do aprender e do ensinar no seu relato para expor as relações construídas durante o processo.

Para complementar o balanço do saber, os diálogos do saber são relevantes para capturar a relação dos sujeitos com seus lugares, situações, pessoas, práticas, objetos, conteúdos intelectuais e formas relacionais.

5.4 Diálogos do Saber

Até o momento, esta pesquisa vem defendendo que antes de serem estudantes/ pacientes e professoras ou professores do atendimento escolar hospitalar, essas pessoas são sujeitos, abertos ao mundo, afetam e são afetados por ele, se relacionam de diversas formas, constroem afetividades, possuem sonhos, desejos, ocupam uma posição social, vêm de uma família, possuem sotaques, etc. Isto é, são seres humanos. Diante da especificidade da abordagem que alicerça toda a investigação – as relações, afetividade e a equação pedagógica – pensei em um instrumento que pudesse atender a demanda da questão central de pesquisa e as secundárias, da mesma forma que os objetivos propostos.

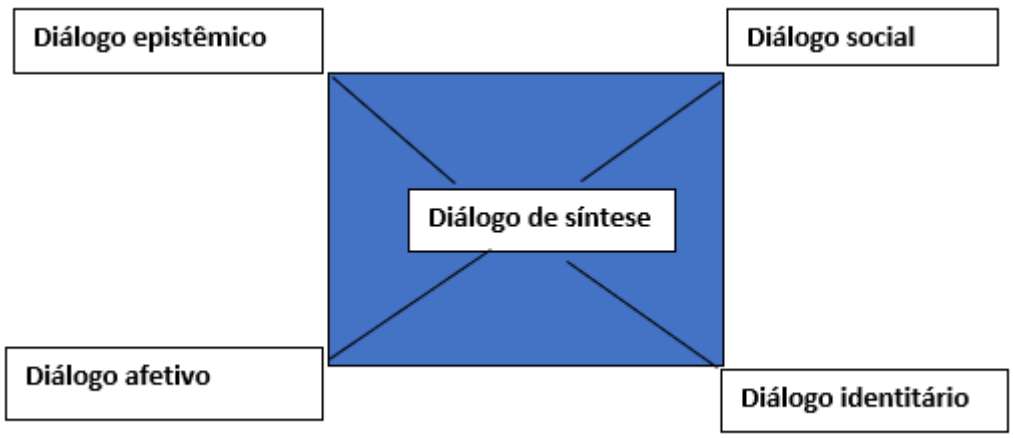
Os diálogos do saber, instrumento desenvolvido especificamente para atender as necessidades desta pesquisa, aprofundam-se na história dos sujeitos, em suas relações, nas figuras do aprender e do ensinar escolhidas por eles ou elas, nos sentidos e nos efeitos das atividades deles ou delas, como os professores organizam suas ações, de que forma aprendem, como o contexto afeta suas relações com o ensinar, as condições de produção do seu aprender, a formulação de ideias, por que os professores e professoras são afetados por certos sentidos e não por outros e o conjunto de significações afetivas dentro de suas relações. Com esses objetivos os diálogos do saber foram utilizados com os professores.

Os diálogos do saber partem de uma estrutura prévia, assim como a entrevista semiestruturada, mas vão além disso, os diálogos intencionam alcançar os objetivos da pesquisa por meio dessa estrutura prévia, porém se interessam pelo sujeito, por sua história que extrapola esta estrutura antecipada, aquilo que faz sentido para o sujeito falar naquele momento, naquilo que fez, faz e está fazendo sentido para ele ou ela falar no tempo e espaço independente dos objetivos pessoais do pesquisador ou pesquisa.

Nesse contexto, por questão didática, pedagógica e por compreender que o sujeito ao dialogar se envolve em um emaranhado movimento de sentidos, incertezas, vestígios e trajetos, fiz a escolha de classificar os diálogos do saber em cinco interações: Diálogo Epistêmico, Diálogo Social, Diálogo Identitário, Diálogo Afetivo, Diálogo de Síntese – Quadrilátero Diálogos do Saber (Figura 02), embora reconheça que esses diálogos aconteçam simultaneamente.

Tendo plena consciência que os diálogos são indissociáveis, pois, quando se conversa com um sujeito sobre o processo de ensino e aprendizagem se estar diante de uma partilha que envolve o seu aprender ou ensinar (Diálogo Epistêmico), suas relações que afetam seu aprender ou ensinar (Diálogo Afetivo), suas relações com o mundo que permite aprender ou a ensinar (Diálogos Sociais) e por que ele ou ela se mobiliza por isso ou aquilo (Diálogo Identitário) e suas expectativas para o futuro (Diálogo de Síntese).

Figura 02 – Quadrilátero Diálogos do Saber



Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

Em cada diálogo, busquei rastrear as variáveis que compõem a equação pedagógica, que por sua vez, também são indissociáveis. No entanto, como a pesquisa é um processo minucioso, portanto, de interpretação, optou-se novamente por uma explicação didática para o leitor com a finalidade de apontar uma relação mais próxima de cada diálogo com uma variável da equação com base nos discursos das professoras e do professor, embora todas se façam presentes em cada diálogo abaixo.

5.4.1 Diálogo Epistêmico

Aqui, busca-se investigar como a professora ou professor ensina e de que forma ensina, o que o professor afirma ser importante e o que diz ensinar, assim como a forma de adquirir saberes dentro do hospital para suas ações.

1) Pode-me contar como tem sido trabalhar dentro do hospital para ti desde que começaste a frequentá-lo?

2) O que te faz querer ensinar no contexto hospitalar antes e durante a pandemia? Você ensina somente de forma remota ou também presencialmente?

3) Conte-me, por favor, como era sua rotina no hospital antes da pandemia.

4) Conte-me como é sua rotina, agora, no hospital, com a pandemia

5) Como era o planejamento de suas aulas antes da pandemia?

6) Como é o planejamento de suas aulas agora, no contexto da pandemia?

7) Qual ou quais as dificuldades você apontaria para a realização do seu trabalho hoje?

8) Como você seleciona os conteúdos?

9) Como você media os conteúdos?

10) Como você acompanha o desenvolvimento pedagógico do estudante, percebendo suas conquistas, avanços, possibilidades e dificuldades? Antes da pandemia e agora, durante as aulas remotas?

11) Como você avalia que ensinou e o aluno aprendeu antes da pandemia e agora, durante a pandemia?

12) Se um estudante/paciente passar um ano na classe hospitalar, período de um ano letivo em uma escola da educação básica, como é o processo para que ele ou ela regularmente passe ou seja reprovado de ano, conforme as normas exigidas?

14) A que você atribuiu o interesse ou não dos estudantes pelas aulas na classe hospitalar? Há esse interesse, busca, engajamento nas e pelas aulas?

15) Existe alguma área que você acredita que precisaria explorar mais para a realização de um trabalho mais qualificado dentro da classe hospitalar?

16) Onde você busca apoio pedagógico e didático para trabalhar na classe hospitalar?

Em relação ao ensino de ciências:

17) Como você tem abordados os conteúdos de ciências? Como você tem planejado suas aulas? Como escolher o que o aluno deve ou não aprender em determinado dia?

5.4.2 Diálogo Social

Trata-se de investigar as relações construídas pelas professoras e professores com o outro, com o mundo e consigo mesmo, bem como expor o conjunto afetivo que permeia todas essas relações. A ideia é (explorar o sujeito afetado pela história, por suas experiências).

1) Pode me contar como era a tua vida antes de atuar aqui no hospital?
2) Que tipo de relação é desenvolvida entre você, o professor da classe hospitalar e o professor, da escola onde o aluno é matriculado, caso tenha uma matrícula.
3) Como você avalia a valorização de suas ações como uma profissional da educação dentro do hospital?
4) Você já recebeu algum aluno público-alvo da educação especial na classe hospitalar? Caso sim, pode me contar dessa experiência?
5) Você já trabalhou em uma escola da educação básica antes de trabalhar na classe hospitalar? Caso sim, pode me contar a relação entre essas duas experiências?
6) Como é a sua rotina hoje, tendo que atuar de forma remota?

5.4.3 Diálogo Afetivo

Aqui se destaca ou se pretende ter uma evidência da dimensão da afetividade.

1) Pode me contar como é a sua relação com os alunos?
2) Pode me contar se fez amizades aqui dentro do hospital?

3) Pode me contar como é a sua relação com os seus colegas de trabalho dentro do hospital?

4) Pode me contar como é a sua relação com os médicos e enfermeiros do hospital?

5) minha sugestão: Como tem sido sua relação com os alunos neste momento da pandemia? Como você avalia sua relação com os alunos antes da pandemia e agora com a pandemia, mudou muita coisa?

6) E o seu contato com os pais, como tem sido neste momento de pandemia? Esse contato acontecia antes da pandemia? Se sim, ele continua acontecendo?

7) E o contato com a equipe do hospital, como tem ocorrido?

8) No espaço hospitalar, acredito que vocês precisam ter que lhe dar com a perda de estudantes seja por motivo de saúde ou seja pela cura de uma enfermidade. Como você trabalha com essa questão? Que tipo de apoio você recebe?

5.4.4 Diálogo Identitário

Neste momento do diálogo, o interesse é tangenciar o ensinar entrelaçado à história do sujeito, sua formação, o que pretende para sua vida enquanto professor, o que faz sentido ensinar naquele tempo-espaço específico e para quê ensinar nessa dimensão tempo-espaço. O ensinar nesse diálogo está conectado à subjetividade, por isso, pretende-se alcançar suas experiências com o mundo. E como essas experiências afetam seu processo de ensinar, porque quer mediar isso ou aquilo e não isto ou aquilo, mediar o saber faz referência a uma lógica de pensar que o sujeito viveu, o que o professor quer passar adiante, a capacidade de mediar e o que não é capaz, porque não é capaz de ensinar. São essas questões e pensamentos que sustentam todo esse diálogo, pois o ensinar e aprender está ligado na percepção de quem eu sou em um momento da minha história e também da história da humanidade.

1) O que te faz ser ou ter escolhido ser um professor (a) da classe hospitalar? Qual o sentido de ser professor no espaço hospitalar?

2) Descreva quem é o professor (a) Maria ou João...

3) Fale-me sobre sua trajetória educacional- da educação básica até a superior e sua atuação profissional.

4) Conte-me, por favor, como se iniciou sua trajetória no atendimento educacional hospitalar?

5) Fale-me sobre o futuro do atendimento educacional hospitalar.

5.4.5 Diálogo de Síntese

Em síntese, o saber existe sob formas específicas, ou seja, o sujeito de saber e o saber existem em uma relação com o mundo, e essa é uma proposição básica, a ideia de saber implica a de sujeito, de atividade do sujeito, de relação do sujeito com ele mesmo e da relação com os outros, entrelaçado na trama do desejo e da falta. Nessa parte, abordo sobre o que o professor diz ter ensinado, destacando as dimensões epistêmicas. Aqui se encontram as dimensões epistêmica, social e identitária de forma compilada. Ou seja, a sua apropriação diante de um determinado saber ciências para um ensinar ciências. Pode também perguntar o que ele ou ela já sabia, o que aprendeu de novo com os estudantes, o que achou ruim, o que foi chato, o que é interessante, se teve dificuldade. O que sentiu durante as atividades, pois tem muito a ver também com afetividade. Se ficou ansiosa, angustiada, alegre, confusa, triste, etc. Esse momento tem como objetivo deixar o sujeito falar, constitui-se como um tipo de associação livre. Deixa-se falar tudo que vem na mente.

1) Pergunta para as considerações finais do diálogo. O que é que ainda não perguntei e lhe parece importante para compreender o que significa ensinar, ser um professor dentro do hospital?

5.5 Cubo Pedagógico: uma possibilidade de instrumento analítico dos dados

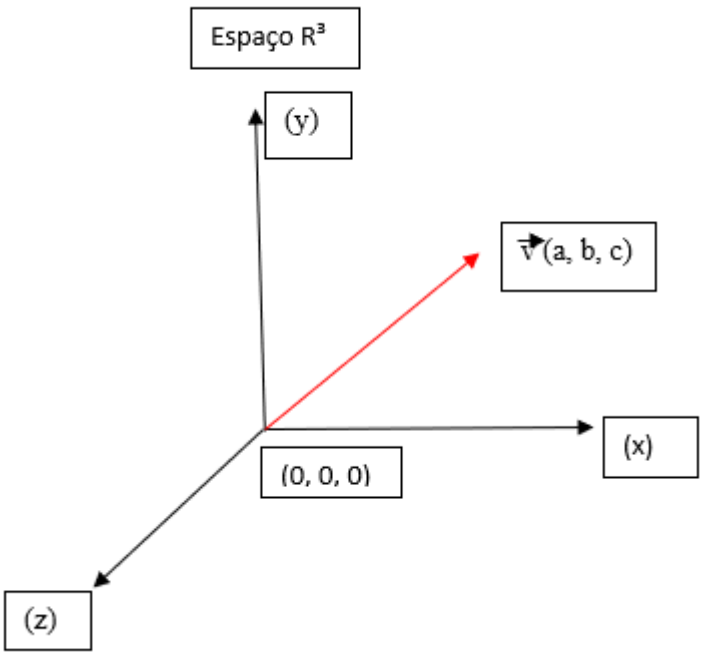
A partir do roteiro construído para alcançar os objetivos e questionamentos propostos, pode-se apontar o Cubo Pedagógico como uma possível solução[106] da Equação Pedagógica no contexto do atendimento escolar hospitalar. O Cubo Pedagógico coloca

[106] Solução no sentido de um dispositivo, instrumento capaz de acionar ações ligadas aos objetivos da pesquisa, e não uma solução como algo pronto e acabado. Solução para combinar com a expressão equação pedagógica, pois toda equação precisa de uma solução na matemática.

em evidência as variáveis fundamentais ajudando a compor o conjunto de ideias que sustentam a trajetória metodológica e constroem a base dos resultados e discussões.

Para chegar na ideia do Cubo Pedagógico, utiliza-se uma analogia com alguns conceitos discutidos na álgebra linear, como o vetor no espaço R^3, para fundamentar a construção do cubo. Assim, um vetor no espaço R^3 é uma classe de objetos matemáticos, por exemplo, segmentos de reta, que tem a mesma direção, mesmo sentido e mesma intensidade. Esses objetos com as mesmas características são representados por um segmento de reta desta família, aqui chamo exemplar. O exemplar escolhido, quase sempre é o vetor v cuja origem é (0,0,0) e a extremidade é o terno ordenado (a,b,c) do espaço R^3, razão pela qual se chama este vetor por: v = (a,b,c), como representado na Figura 03.

Figura 03 – Espaço vetorial R^3



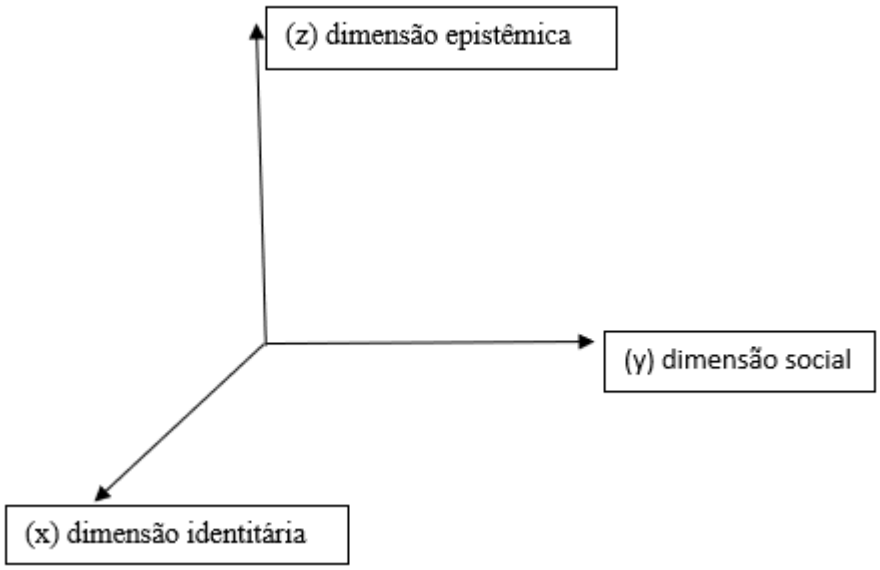
Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

Nessa perspectiva, o espaço vetorial R^3 é o espaço escolar, é a sala de aula, é o atendimento escolar hospitalar, onde múltiplas relações se constroem e ações se realizam, embora, diferentemente do vetor com a mesma intensidade, direção e sentido, no espaço escolar temos sujeitos completamente diferentes um do outro, sujeitos singulares, sociais, com histórias e trajetórias de vida diversas. No espaço vetorial, existe uma coleção de

objetos chamados vetores, que podem ser somados um ao outro e multiplicados por números, denominados escalares, assim é a sala de aula, um espaço repleto de sujeitos, porém, reforçando, pessoas com várias histórias, desejos, objetivos em que um a um é afetado pelo outro.

Dentro desse espaço R^3 o que interessa são os processos que levam o sujeito a adotar uma relação com o saber ensinar e aprender, por isso, as paredes desse espaço é formado pelas dimensões epistêmica, das diversas formas de aprender e ensinar; identitária, a partir da história e trajetória de vida do sujeito e social, ou seja, das condições sociais do sujeito e estruturais da sociedade, características trazidas da Relação com o Saber de Charlot (2000) (Figura 04)

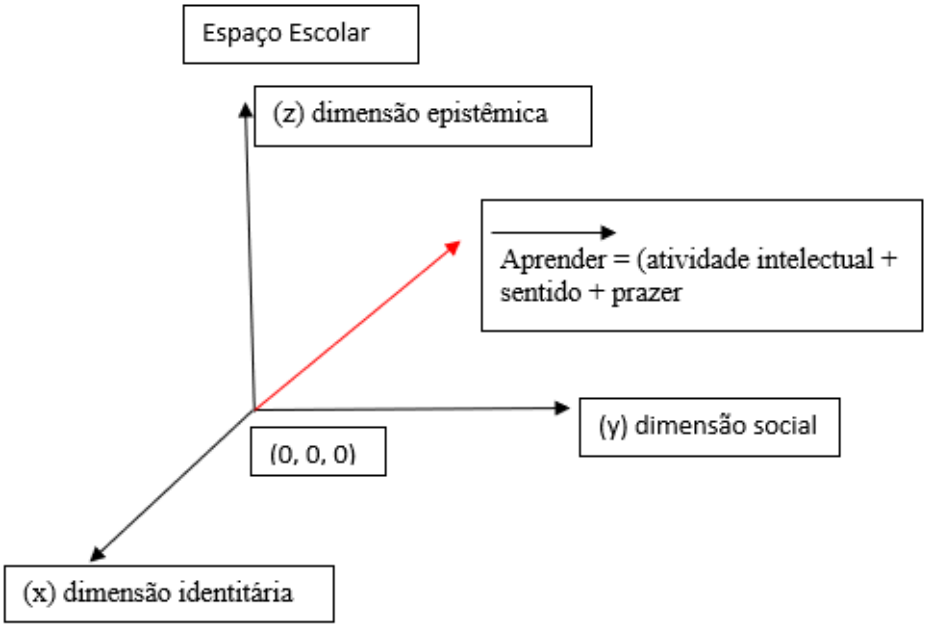
Figura 04 – Espaço da Relação com o Saber



Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

Diante das paredes levantadas, ou seja, uma referência dentro do processo educacional que interessa estudar, avança para buscar a origem desse processo: o ensinar e o aprender. Ambos partem da mesma origem, pois se considera o ensinar e o aprender uma unidade dialética, portanto, o vetor aprender tem sua origem nas paredes das três dimensões x, y e z, isto é, (0, 0, 0) e a extremidade é o terno ordenado (atividade intelectual, sentido, prazer), como aponta a Figura 05.

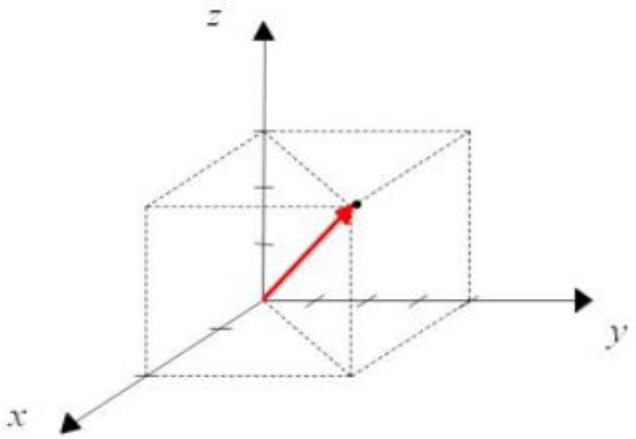
Figura 05 – Espaço da equação pedagógica fundamentada no espaço da relação com o saber



Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

Analisar o processo de ensino e aprendizagem no contexto da relação de um sujeito com o saber, é entender as relações epistêmicas, sociais e identitárias imersas nesse processo. Atentando para não fragmentar essas dimensões, pois elas são indissociáveis do sujeito que ensina e aprende. Esse processo é atrelado ao contexto sócio-histórico do sujeito, de suas relações construídas com o mundo. Assim, a ideia da estrutura do cubo foi alicerçada (Figura 06).

Figura 06 – Estruturação do cubo pedagógico



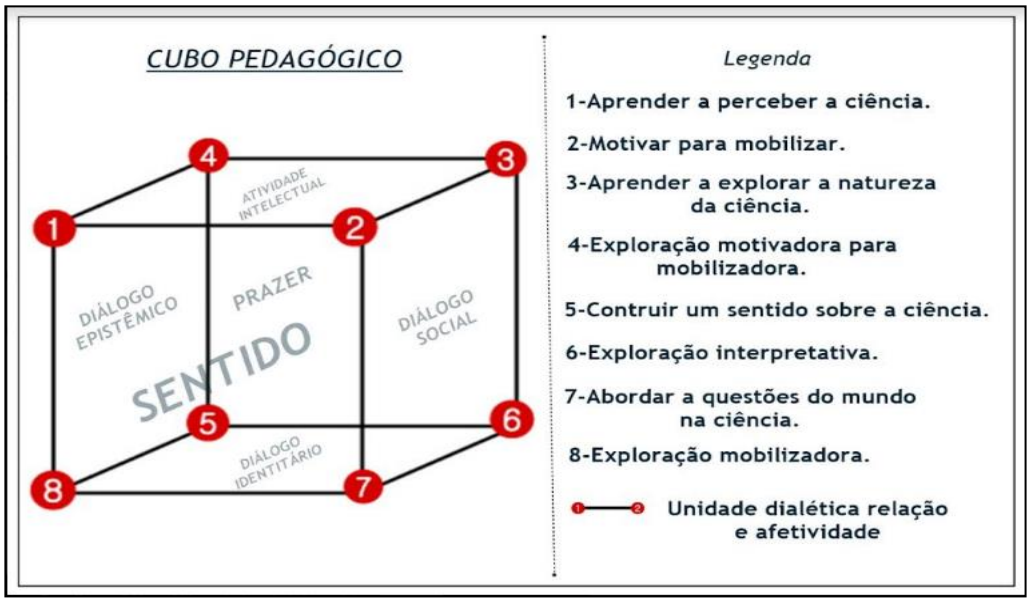
Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

Nessa perspectiva, as projeções do vetor aprender no ponto indicado formam a figura do cubo, são constituídas pela unidade relações e afetividade (as partículas fundamentais que sustentam as arestas), sustentando toda a estrutura do cubo, conecta-se com a rede complexa do processo educacional envolvendo a dimensão epistêmica, identitária, social, a atividade intelectual, o sentido, prazer, gerando suas faces e vértices.

A ideia do Cubo Pedagógico, Figura 07, é tentar exemplificar a complexa rede de relações que se estabelecem com o saber para o aprender e o ensinar. O cubo, na matemática, é uma figura geométrica que possui seis faces, que são quadrados perfeitamente iguais; 12 arestas iguais, que são segmentos de retas e oito vértices, que também são pontos. Nesse sentido, em cada vértice do cubo, apresentam-se as seguintes variáveis: 1) aprender a perceber a ciência; 2) aprender a explorar a natureza da ciência; 3) construir um sentido sobre a ciência; 4) abordar questões do mundo da ciência; 5) motivar para mobilizar por meio do perceber a física; 6) exploração motivadora para a mobilizadora; 7) exploração interpretativa; e 8) exploração mobilizadora. Nas seis faces têm-se as dimensões: sentido, prazer, atividade intelectual, dimensão epistêmica, dimensão social e dimensão identitária. E as 12 arestas são formadas pela dimensão da afetividade e das relações.

A unidade dialética relação e afetividade fortalece toda a rede de conexões que entrelaçam as variáveis envolvidas no processo de aprender.

Figura 7 – Cubo Pedagógico



Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

O Cubo Pedagógico se estrutura a partir do envolvimento e aprofundamento teórico, metodológico e da investigação de campo sobre o objeto de pesquisa. Foi por meio do movimento da abstração, da elevação do abstrato ao concreto, sem se deixar levar por seus sentidos, interrogando-se constantemente sobre o que se percebia, lia e escutava, que a abstração foi dando espaço para a razão que investiga. Por isso, foi construindo caminhos para se chegar o mais próximo possível do fenômeno estudado, além da necessidade da dinâmica de ida e volta aos fundamentos teóricos, isto é, do distanciamento e retorno as relações que atravessam a pesquisa.

Com base nessas ideias, Charlot (2000, p. 15) sublinha que "a construção do objeto de pesquisa procede desse duplo movimento de imersão no objeto e distanciamento teórico". Foi exatamente assim que o Cubo Pedagógico se materializou, ganhou contornos e sentido para afetar as discussões e resultados desta investigação.

Vale destacar que esse instrumento pensado exclusivamente para esta pesquisa, busca atender as particularidades aqui encontradas, não foi criado, uma vez que, acredita-se que o sujeito é um *homo* falado, isto é, antes de ser um sujeito falante, ele é um sujeito falado. O sujeito já nasce em um mundo repleto de signos, significantes e significados, ele já nasce em um mundo com uma linguagem estruturada, com um patrimônio cultural e intelectual construído e em construção. Há sempre um outro que nos antecede e nos encruza, e esse outro fala por nós, sobre nós e nos marca (ORLANDI, 2009).

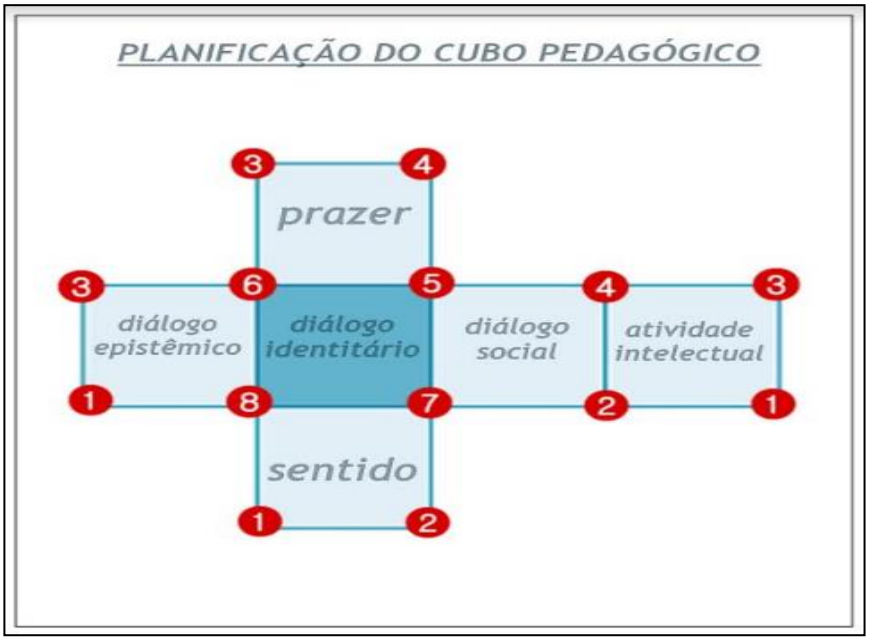
Nessa continuidade, o cubo foi reinterpretado e exposto por meio da ideologia do pesquisador na produção de sentidos. Por isso, busquei apoio nas ideias de Gauthier *et al*. (2006), Chevallard (2005) e Arruda, Lima e Passos (2011), Arruda, Passos e Elias (2017) e Charlot (2000, 2018). São esses os sujeitos que também falam no e pelo cubo pedagógico.

5.5.1 Planificação do Cubo Pedagógico

A planificação do cubo expande a complexa relação que o sujeito deve construir com o saber para se direcionar ao seu aprender, levando em consideração não só o local e as pessoas, mas o seu momento, pois a aprendizagem não se constrói sozinha. Embora ninguém possa aprender pelo outro, o sujeito não vai aprender se ele não investir em si mesmo – interage com um sistema de processos, em que o sujeito se instala em uma figura

do aprender conforme suas referências singulares, suas relações – afetivas, sociais, a história social do mundo e sua ação no e sobre o mundo.

Figura 08 – Planificação do Cubo Pedagógico



Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

Cada face do cubo representa uma relação com os fundamentos teóricos da relação com o saber, diálogo epistêmico, diálogo identitário, diálogo social, atividade intelectual, sentido, prazer e o diálogo afetivo perpassando e transversalizando toda a estrutura do cubo, bem como cada vértice e aresta estão diretamente relacionados com a temática que dá vida a esta tese, em outras palavras, por meio da planificação, percebe-se como cada face, vértices e arestas se conectam para gerar a matriz do Cubo Pedagógico.

5.5.2. Matriz do Cubo Pedagógico

A partir da planificação do cubo, torna-se perceptível a idealização da matriz proposta. Para sua análise dos dados e constituição são utilizados dois instrumentos analíticos, na forma de conjuntos de categorias, indicadas nos quadros 25 e 26.

Quadro 13 –Categorias Diálogos do Saber (DS)

Categoria	Descrição	Abreviação
Diálogo Epistêmico	Percepção das formas de relação epistêmica com o saber.	DE
Diálogo Social	Percepção das relações construídas pelos sujeitos, bem como expor o conjunto afetivo que permeia todas essas relações.	DS
Diálogo Identitário	Percepção do aprender entrelaçado à história do sujeito.	DI

Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

O primeiro conjunto de categorias acima (Quadro 13) foi construído a partir do Quadrilátero dos Diálogos do Saber (Figura 2) com objetivos explícitos em cada diálogo.

Quadro 14 – Equação Pedagógica Reinterpretada

Equação pedagógica reinterpretada
Aprender = Atividade Intelectual + Sentido + Prazer + Afetividade

Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

O segundo conjunto de categorias (Quadro 14) é constituído na estrutura da Equação Pedagógica reinterpretada, trazendo a afetividade como uma variável indispensável no processo de aprendizagem.

Quadro 15– Matriz do Cubo Pedagógico

Matriz do Cubo Pedagógico	**1 Relação com o sentido em ensinar do professor (conteúdo)**	**2 Relação com o prazer em ensinar do professor (satisfação interna no ato de ensinar)**	**3 Relação com a entrada em atividade intelectual do professor (motivo e objetivo em ensinar)**	**4 Relação com a afetividade (ensino e aprendizagem)**
A - Diálogo epistêmico	**1A** - Relações epistêmicas do professor que causam sentido em ensinar	**2A** - Relações que causam prazer no ato de ensinar	**3A** - Relações causam a atividade intelectual	**4A** - Relações que afetam a atividade de ensinar e aprender

B - Diálogo Social	**1B** - Relações sociais do professor que causam sentido em ensinar	**2B** - Relações que causam prazer no ato de ensinar	**3B** - Relações sociais que causam a atividade intelectual	**4B** - Relações sociais que afetam a atividade de ensinar e aprender
C - Diálogo Identitário	**1C** - Relações com as histórias pessoais dos professores que causam sentido	**2C** - Relações com as histórias pessoais que causam prazer no ato de ensinar	**3C** - Relações com as histórias pessoais dos professores que causam a atividade intelectual	**4C** - Relações com as histórias pessoais que afetam a atividade de ensinar e aprender

Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

No Quadro 15, é explicitado cada face do cubo pedagógico fornecendo representações das operações pelas quais os dados são fragmentados. Além disso, trazendo pistas conceituais e reintegrando novas maneiras de interpretar o fenômeno da unidade dialética ensino e aprendizagem com base epistemológica na relação com o saber, especificamente, a equação pedagógica, ancorada as impressões, associações, questões, ideias, amadurecimento e vontade profissional de contribuir de alguma forma no campo educacional deste pesquisador.

Quadro 16 – Detalhamento da Planificação do Cubo Pedagógico

1 A	Relações epistêmicas do professor que causam sentido.	Na relação com o saber, assim como o "aprender" não possui o mesmo significado para todos os estudantes, o "ensinar" também não possui o mesmo significado para todos professores. Entender a relação epistêmica que um professor possui com o saber é compreender a natureza da atividade que se denomina "ensinar" para esse sujeito. Ensinar exige pesquisa, procura, reprocura.
1 B	Relações sociais do professor que causam sentido em ensinar este ou aquele conteúdo.	Refere-se às relações que o professor constrói com o outro e com mundo no/para ensinar, com os colegas de trabalho, local de trabalho, grupos, (figuras do aprender e do ensinar).
1 C	Relações com as histórias pessoais dos professores que causam sentido para o ensinar.	Refere-se a respeito das histórias pessoais que mobilizam o professor na construção de mediações entre práticas e saberes com o ensinar.
2 A	Relações epistêmicas que causam prazer no ato de ensinar.	Refere-se ao desejo e ao prazer em ensinar, o desejo e o prazer responderiam à pergunta do porquê? por que ensinar isso ou aquilo naquele contexto? Que práticas pedagógicas causam prazer?

2 B	Relações sociais que causam prazer no ato de ensinar.	Que relações o professor constrói com o outro e com o mundo que lhe permite mergulhar no ato de ensinar com prazer, isto é, mergulhar em práticas e vivências com sentido. Vale ressaltar que o ato de ensinar não está exclusivamente atrelado ao prazer, uma vez que o professor pode engajar-se em uma ação com uma finalidade que não lhe traga prazer, mas crie um sentido em realizar tal ação.
2 C	Relações com as histórias pessoais que causam prazer no ato de ensinar.	Aqui, o prazer busca responder a questão: Qual o prazer de ensinar no atendimento escolar hospitalar?
3 A	Relações epistêmica que causam a atividade intelectual.	Qual tipo de atividade intelectual tem o professor quando ensina? Qual o seu motivo e objetivo em ensinar?
3 B	Relações sociais que causam a atividade intelectual.	Quais situações levam o professor a tomar uma ação consciente que o leva a refletir, organizar-se e planejar-se sobre a sua prática, ações guiadas por leis sócio-históricas
3 C	Relações com as histórias pessoais dos professores que causam a atividade intelectual.	Refere-se ao envolvimento com sua história, particularidade que causam um motivo e um objetivo em ensinar.
4 A	Relações epistêmica que afetam.	As figuras do aprender que afetam o ato de ensinar.
4 B	Relações sociais que afetam a atividade de ensinar e aprender.	Refere-se às histórias com o outro e com mundo que afetam internamente e expõe ações externas no ato de ensinar. O que quero para os meus estudantes?
4 C	Relações com as histórias pessoais que afetam.	As histórias pessoais que afetam internamente e expõe ações externas no ato de ensinar.

Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

Destaca-se também que a categorização das faces do cubo representa um resumo dos conceitos vinculados ao material teórico apresentando, bem como ao material empírico constituído a partir dos instrumentos que o constituíram. O ensaio teórico para a desenvolvimento do cubo envolve uma rede de conceitos em categorias e das relações existentes nelas.

Dois caminhos, duas particularidades, duas escolhas, duas oportunidades

Antes eu queria, vamos dizer assim, um pouquinho mais de liberdade do regular, me libertar um pouquinho mais do regular. Por que que acontece? Eu acho que tem muitas coisas que ocorrem em sala de aula que não são agradáveis, desrespeito, alunos que não tem nenhuma motivação, nenhuma... não se policiam, no que diz respeito a entrega de trabalhos, vamos dizer assim, a resolução de provas. Então, eles ficam ali, mas parece que estão ali por estar [...](Depoimento do professor do atendimento escolar hospitalar).

6 RELAÇÃO COM O SENTIDO ATRIBUIDO PELO PROFESSOR DE CIÊNCIA A SUA ATIVIDADE NO ATENDIMENTO ESCOLAR HOSPITALAR

> O sentido é uma variável independente que estrutura tanto a equação fundamental pedagógica quanto a entrada em movimento para a mobilização na Relação com o saber. Nesse contexto, quanto mais afastado o sentido, mais fraco é o movimento de mobilização para aprender (NASCIMENTO, 2018, p. 111).

6.1. Abordando uma Sociologia do Sujeito

Faz-se necessário saber quem são os professores e as professoras que são confrontados com a necessidade de ensinar, aprender e perceber a aprendizagem no outro. Essas pessoas, são, antes de sujeitos, a máxima desta tese, por isso, é preciso conhecer suas histórias, formação, trajetórias, formas relacionais, desejos, singularidade e subjetividade. A seguir, os primeiros contatos com sujeitos voluntários.

6.1.1 Cintia Regina

Pedagoga pela Universidade Federal do Paraná. Especialização em Educação Especial. Mestra em Educação. Doutora na área de Educação pela Universidade Federal do Paraná, na linha de pesquisa de Cognição, Aprendizagem e Desenvolvimento Humano. Contadora de histórias. Professora do Programa de Escolarização Hospitalar da Prefeitura Municipal de Curitiba no Hospital Pequeno Príncipe. Pedagoga especializada na área de avaliação da Rede Municipal de Curitiba. Professora na área de pós-graduação e capacitadora docente. Desenvolve pesquisas nas áreas de Literatura, Diversidade e Inclusão Escolar. Participa do grupo de pesquisa "Práticas educativas de mediação", com orientação da professora Doutora Denise de Camargo. Membro do GP Direitos Humanos (CNPq/FAE).

6.1.2 Maria do Nascimento

Licenciada em Ciências Biológicas pela Universidade Estadual de Santa Cruz, na UESC, com mestrado em Produção Vegetal. Trabalho em Itabuna / Bahia, no Hospital Calixto Midlej Filho. Trabalha com crianças, adolescentes e adultos. Atua nas componentes curriculares de Ciências (Fundamenta I e II), Matemática e Biologia.

6.1.3 Maria de Lurdes

Licenciada em Ciências Biológicas pela Universidade Estadual de Santa Cruz, na UESC. Trabalha no Hospital Estadual da Criança, em Feira de Santana. Atua no atendimento escolar hospitalar com as componentes curriculares de Ciências (Fundamental I e II), Biologia e Química.

6.1.4 William

Professor de Matemática, Licenciado em Matemática pela Universidade Federal do Paraná (UFPR), com especialização em Programa de Integração da Educação Profissional ao Ensino Médio na Modalidade Educação de Jovens e Adultos (PROEJA) e também em Educação Especial, mestre em Matemática pela UFPR pelo Mestrado Profissional em Matemática (PROFMAT). No hospital trabalha com Ensino Fundamental II, Ensino Médio, Educação de Jovens e Adultos (EJA) e às vezes também Ensino Fundamental I. Atua no Hospital Universitário Evangélico Mackenzie / Curitiba – Paraná e também Hospital Erasto Gaertner. Atua nas componentes curriculares de Matemática, Física, Química, Ciências e Biologia.

Diante desse primeiro contato com os professores, insistiu-se no investimento preliminar com os voluntários e, para continuar nessa linha, foi utilizado o balanço do saber, instrumento elaborado por Bernard Charlot, que consiste na demanda da produção de um texto pelos sujeitos, neste caso, no discurso, a partir da seguinte questão: Desde que nasci, aprendi muitas coisas em diversos lugares, na minha família, na escola, no meu bairro, e em outros lugares, como também mediando o ensino dentro do hospital (Quadro 17).

Quadro 17- Balanço do Saber

Balanço do Saber **Desde que nasci, aprendi muitas coisas em diversos lugares, na minha família, na escola, no meu bairro, e em outros lugares, como também mediando o ensino dentro do hospital**				
Professor	Relação com a entrada em atividade intelectual do professor	Relação com o sentido em ensinar do professor (conteúdo)	Relação com o prazer em ensinar do professor	Relação com a afetividade (ensino e aprendizagem)

	(motivo e objetivo em ensinar)		(satisfação interna no ato de ensinar)	
Cintia Regina	"[...] ensina a gente a ser realmente flexível e mais humano, porque ou você tem uma pratica humanizadora [...]"	"[...] a flexibilizar práticas e aprender na rotina diária [...]"	"[...] a trabalhar de forma colaborativa [...]; trabalho conjunto e colaborativo, transdisciplinar [...]"	"[...] aprende a lidar com situações diversas, a compor um repertório emocional diversificado [...]"
Maria de Nascimento	"[...] Meu objetivo é que além de saberem sobre os conceitos escolares é que eles saiam bem do hospital[...]".	"[...]a gente tem uma importância lá na questão de escutar paciente que transcende a questão só dá aula [...]"	"[...] Eu gosto do que faço, sinto que estou cumprindo meu papel enquanto professora.	"[...] a gente trabalha muito o emocional do paciente mesmo que de forma inconsciente[...]"
Maria de Lurdes	[...] Eu sempre estou prezando pelo bem estar dos alunos, o conteúdo é importante, mas a vida deles em primeiro lugar[...]	[...] a gente sempre procura saber o que o aluno já sabe, o que a escola estava dando de conteúdo antes , tudo isso pensando na formação e na saúde dele. [...]"	[...] eu me encontrei na classe hospitalar, as aulas são bem dinâmicas, todo dia é uma novidade[...]"	Empatia né? Tanto com os profissionais, quanto com a equipe do hospital né?
William	[...] o nosso ensino na classe hospitalar, faz com que o aluno tenha um benefício até mesmo na saúde, no quadro clínico né [...]	[...]como é um ensino individualizado parece que o aluno teve maior êxito do que na coletividade na sala de aula [...]	[...]Tive os melhores alunos, os mais motivados, mesmo sem ter uma saúde perfeita e isso me motiva também, faz com que eu trabalhe com vontade [...]".	[...] Eu e os alunos nos damos super bem, eles me respeitam, tem um carinho por mim e eu por eles[...]

Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

A partir do balanço do saber os professores vão dando indícios das suas primeiras relações com o hospital, com o ensinar, com o aprender do estudante, com suas aulas, com sua satisfação em atuar naquele espaço e com o afetar e ser afetado no processo de ensino e aprendizagem.

Nesse contexto, o que faz sentido para os professores diante de sua atuação dentro do hospital, que os leva a refletir, organizar-se e planejar-se sobre a prática do seu saber para o ato de ensinar é: "*ensina a gente a ser realmente flexível e mais humano"* (Cintia Regina / Relação com a entrada em atividade intelectual do professor (motivo e objetivo em

ensinar / Relação com o processo de humanização); "[...] *a gente tem uma importância lá na questão de escutar paciente que transcende a questão só da aula [...]"* (Maria de Nascimento / Relação com o sentido em ensinar do professor- conteúdo / Relação com a escuta pedagógica); *[...] eu me encontrei na classe hospitalar, as aulas são bem dinâmicas, todo dia é uma novidade [...]" (* Maria de Lurdes / Relação com o prazer em ensinar do professor -satisfação interna no ato de ensinar / Relação com o dinamismo das aulas); "*Empatia né? Tanto com os profissionais, quanto com a equipe do hospital né?* [...] *Eu e os alunos nos damos super bem, eles me respeitam, tem um carinho por mim e eu por eles[...] (*William / Relação com a afetividade -ensino e aprendizagem / Relação com a afetividade). São essas expressões que colocam os professores em ações intencionais para o ensinar, segundo Charlot, aprender é exercer uma atividade, em um tempo e espaço, atividade como "[...] um conjunto de ações propulsionadas por um móbil e que visam a uma meta" (CHARLOT, 2000, p. 55).

7 A UTILIZAÇÃO DA MATRIZ DO CUBO PEDAGÓGICO

O passo seguinte da pesquisa consistiu em aplicar a relação com o saber, conforme as reinterpretações definidas na Figura 7, considerando os Diálogos do Saber (Figura 2) e a Equação Pedagógica Reinterpretada (Quadro 14). Dessa percepção as ideias se transformaram na Matriz do Cubo Pedagógico (Quadro 15).

7.1 Relação com a Entrada em Atividade Intelectual do Professor (motivo e objetivo em ensinar) - REATIP

Nas situações acompanhadas, se percebe as várias formas que a professora se relaciona com o lugar e com os estudantes para efetivar suas ações. Aqui, vale destacar uma outra forma da relação epistêmica com o saber ou melhor dizendo, uma relação epistêmica com o ensinar, a *imbricação do Eu* na situação. Nessa forma, o processo epistêmico é voltado não para o discurso de explorar este ou aquele conteúdo intelectual, mas dominar uma atividade, assim dizendo, o professor ou professora se habilita a desenvolver uma atividade a partir do engajamento no "movimento de existência" (CHARLOT, 2000, p. 69) em um lugar. O professor ou professora se sente desafiado não mais pela apropriação de um conteúdo intelectual enunciável, uma vez que, o aprendizado de um conteúdo não é equivalente ao aprendizado da própria atividade de ensinar esse mesmo conteúdo.

Nessa linha, o professor cria possibilidades de agir no seu lugar, com o valor de certas ações, com efeito de atos. Portanto, o ensinar ganha sentido em referência à dinâmica do professor (do "eu") em uma determinada situação desempenhada. É perceptível um Eu, nessa relação epistêmica com o ensinar, porém não é um Eu apenas reflexivo que se vê diante de uma possibilidade de universo de mediar algum saber, é "um Eu imerso em uma dada situação, um Eu que é corpo, percepções, sistema de atos em um mundo correlato com seus atos (como possibilidade de agir, como valor de certas ações, como efeitos dos atos)" (TROPIA, 2015, p. 55). Isso é a *imbricação do Eu* na situação.

O professor se constitui na atividade, ou seja, há uma constituição do seu Eu fundante na unidade teoria e pratica, uma práxis, há uma apropriação consciente da atividade desenvolvida que tem um impacto direito na transformação da sua realidade. Essa transformação é do próprio sujeito e do seu entorno. Destacando que a atividade aqui não está atrelada a simplesmente um fazer, Leontiev (2010) defende que a atividade

é um processo psicológico: não é o que o sujeito faz, o que o sujeito faz é uma ação, e essa ação pode ou não estar inserida em uma atividade.

A atividade com base em Leontiev (2010) está relacionada a uma demanda, uma necessidade do sujeito que gera um motivo e uma meta. A atividade "Significa que um sujeito está em atividade quando aquilo que é objetivado (meta), causador de desejo, coincidir com o que o motivou (motivo). Portanto, a atividade representa uma função relacionada entre meta e motivo" (NASCIMENTO; CAMARGO, CORREIA, 2020, p. 6).

Quadro 18- Relação com a Entrada em Atividade Intelectual do Professor (motivo e objetivo em ensinar) - REATIP

Professor	1A-Relações epistêmica que causam a atividade intelectual.	1B- Relações sociais que causam a atividade intelectual.	1C- Relações com as histórias pessoais dos professores que causam a atividade intelectual.
Cintia Regina	"[...] a gente faz comparativo de textos, trabalha com ilustração, a gente tem o movimento, a gente gosta muito de fazer experiências, a gente tem o momento das experiências curiosas, a gente pega, por exemplo, das misturas, por que tem misturas que são homogêneas e heterogêneas [...]"	"[...]A gente tem uma coordenação na secretaria de educação e o nosso grupo, é um grupo bem colaborativo então, uma faz uma atividade e passa para outra[...]"	"[...] Eu sempre tive bastante ligação com o hospital... eu trabalhei como contadora de história, como bruxa aqui do Bosque Alemão e, tive um tratamento de saúde, de câncer, então, assim, eu tinha uma familiaridade com hospitais, eu ressignifiquei isso quando eu fui trabalhar [...]"
Maria do Nascimento	"[...] Eu tento ser o mais compreensível possível, passar o conteúdo que é importante para eles, mas percebendo suas condições[...]"	"[...] nós tivemos um módulo que tratava sobre saúde né, como a gente se prevenir dentro do hospital, o outro módulo que trabalhava muito a questão da afetividade, como trabalhar com esses alunos levando em consideração sempre a afetividade e o estado emocional e a saúde do paciente também, foi bem interessante [...] "	"[...] eu sou formada em Ciências Biológicas, mas eu tenho muita afinidade com essa área de saúde né, eu comecei a fazer o curso de enfermagem, parei no 5º semestre, porque eu comecei a trabalhar, aí vieram os filhos e tudo, mas assim é uma área que eu me identifico[...]"
Maria de Lurdes	[...] então minimizar esse prejuízo dos alunos em relação aos	"[...] a gente passou por um curso de formação [...]."; "[...] nova	"[...]projeto que eu estava do governo deixava a minha vida

	seus conteúdos. Então, o nosso objetivo principal é esse, é minimizar esses prejuízos, e... é, estão afastados por um tempo [...]	coordenação quando entrou, ela falou assim 'Não, o papel de vocês não é de fazer busca ativa, professor tem que dar aula. Então, quem tem que fazer a busca ativa somos nós da coordenação [...]"	funcional um pouco instável, e eu já estava com vontade de sair desse projeto. E eu vi na classe hospitalar a possibilidade de a minha vida funcional se regularizar [...]".
William	[...] o Ensino Médio vai mudar, alguns livros serão acoplados, então, algumas disciplinas estarão juntas, unidas, não terá um livro específico para uma disciplina especifica. E o que que acontece? Muitos professores não gostam desse aspecto novo e nós já estamos acostumados com esse aspecto, de trabalhar não só com o conteúdo [...]	[...] é... tinham me falado bem dessa classe hospitalar né, e eu vou tentar. O que me motivou foi isso. Eu não tinha alunos motivados, alunos realmente com pulso firme, "Vamos, vamos seguir até o fim, vamos fazer o melhor", não queriam, não eram esforçados e assim por diante. E o que eu falei, eu encontrei realmente alunos esforçados no hospital [...]	[...]Até teve alguns alunos que me falaram assim "Professor! Eu voltei para a escola, depois voltei para o hospital. E olha, no momento em que eu fiquei novamente presente em sala de aula, o professor achou estranho porque parece que ele recebeu um outro aluno[...]"

Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

A partir das relações que os professores tiveram com o mundo, se desenvolveu uma necessidade singular em cada um, essa necessidade projeta uma meta que neste momento é interpretada como promover uma aprendizagem nos estudantes e o que os motiva, que faz sentido no momento e tempo discursado : *"fazer experiências, a gente tem o momento das experiências curiosas, a gente pega, por exemplo, das misturas, por que tem misturas que são homogêneas e heterogêneas" (*Cintia Regina / 1 A- Relações epistêmica que causam a atividade intelectual / objetivação-dominação / Relação com experiências); "*nós tivemos um módulo que tratava sobre saúde né, como a gente se prevenir dentro do hospital, o outro módulo que trabalhava muito a questão da afetividade, como trabalhar com esses alunos levando em consideração sempre a afetividade e o estado emocional e a saúde do paciente também, foi bem interessante" (*Maria do Nascimento / 1B- Relações sociais que causam a atividade intelectual / Relação com a formação profissional); "*E eu vi na classe hospitalar a possibilidade de a minha vida funcional se regularizar"(*Maria de Lurdes / 1C-Relações com as histórias pessoais dos professores que causam a atividade intelectual / Relação com a vida profissional); "*o Ensino Médio vai mudar, alguns livros serão acoplados, então, algumas disciplinas estarão juntas, unidas, não terá um livro específico para uma disciplina especifica. E o que que acontece? Muitos professores não gostam desse aspecto novo e nós já estamos acostumados com esse aspecto, de trabalhar não só com o conteúdo" (*William / 1ª-Relações

epistêmica que causam a atividade intelectual / Imbricação do eu na situação / Relação com dominar o processo de ensino).

É na atividade intelectual que o sujeito encontra objetividade em suas ações e se depara com as variáveis do sentido, prazer, afetividade e, as organiza para gerar um esforço, um envolvimento, uma predisposição, uma ação inserida em uma atividade, pois ao mesmo tempo que a atividade é socialmente construída, ela faz parte da história individual de cada professor. Segundo Freire (2014) o sujeito tem toda a jurisprudência social para não ser um mero espectador de sua realidade, podendo criar e recriar seu presente, agindo, se integrando às condições de seu contexto, respondendo e desafiando seus desafios. É por meio das relações e não na acomodação, tipo das outras espécies, que o sujeito se ver diante da possibilidade de transforma-se a si e ao outro.

O aprender e o ensinar não passam pelo mesmo processo nos seus autores, existe uma dimensão que não é apenas cognitiva e didática, o aprender e o ensinar também representam exercer algum tipo de atividade. E analisar essa atividade é se envolver com a relação epistêmica.

Pensar na atividade como uma possibilidade da relação epistêmica não esgota o inventário das figuras do aprender (objetos-saberes, objetos, formas relacionais), pois cada atividade fara sentido em ser realizada a partir da história e experiências de cada sujeito. O ensinar é pensando na realização de uma atividade em situação, seja ela em um local, em um momento da história e em condições de temporais diversas, com a ajuda de pessoas que ajudam a ensinar e aprender. A relação com o saber e por consequência a relação com o ensinar é com o mundo, em um sentido amplo, mas é sem dúvida uma relação com mundos particulares, mundos identificados como lugares, mundos em que suas estruturas internas e externas são constituídas por formas relacionais.

As formas relacionais também dão movimentos a esses mundos- *sou formada em Ciências Biológicas, mas eu tenho muita afinidade com essa área de saúde né (*Maria do Nascimento*); possibilidade de a minha vida funcional se regularizar* (Maria de Lurdes); *eu fiquei novamente presente em sala de aula, o professor achou estranho porque parece que ele recebeu um outro aluno* (William)- e são responsáveis pelo processo de ensino e aprendizagem. Os lugares proporcionam diferentes tipos de aprendizagens- *eu tinha uma familiaridade com hospitais* (Cintia Regina*)*- alguns lugares são simplesmente locais onde se vive, por exemplo, um conjunto residencial, outros são locais de uma atividade especifica que não é a educação, por exemplo, uma empresa, mas também formam o sujeito de alguma forma e outros lugares onde a função não é só para instruir, mas participa da

educação e se destaca por ser um lugar de vida. E esse lugar de vida e que cada vida é valorizada, é o atendimento escolar hospitalar.

O trabalho em Marx (1985) não está relacionado estritamente a palavra emprego, mas aquilo que constitui o sujeito, são as atividades que o sujeito desenvolve e que para constituir o sujeito essas atividades tem que ser consciente. O consciente neste caso analisado, está relacionado com o sujeito desenvolver ações que não respondem ao seu motivo, mas o motivo de outro. O trabalho é uma atividade com um objetivo determinado e ao realizar essa atividade o sujeito transforma a realidade, a sociedade e faz história.

Pelas ações dos professores, se pode afirmar que o trabalho dela não é apenas um valor de troca (MARX, 1985), é um trabalho que humaniza o sujeito, que deseja de alguma forma mudar a sua realidade e para isso, há um motivo e uma meta que a coloca na trajetória de suas ações.

Acrescenta-se a essa ideia que, compreender a forma de ensinar do professor enquanto um trabalho dentro do conceito de atividade perpassa pela percepção do modo de apropriação do mundo desse sujeito, e não apenas como modo de acesso a tal posição do mundo.

O ensinar não é marcado apenas por um lugar, pessoas, situações, mas por um momento. O ensinar pode estar inscrito em qualquer figura que seja, mas é sempre também um momento da história pessoal de cada um, bem como em um dado momento de outras histórias que se cruzam, histórias da humanidade, da sociedade em que se vive e das pessoas que se convive. Portanto, a atividade intelectual que os professores desenvolvem quando ensinam são percebidas*: a gente faz comparativo de textos, trabalha com ilustração* (relação com metodologias de ensino); *nós tivemos um módulo que tratava sobre saúde né, como a gente se prevenir dentro do hospital, o outro módulo que trabalhava muito a questão da afetividade* (relação com a formação docente*); E eu vi na classe hospitalar a possibilidade de a minha vida funcional se regularizar* (relação pessoal com o ensinar); *tinham me falado bem dessa classe hospitalar né, e eu vou tentar. O que me motivou foi isso. Eu não tinha alunos motivados* (relação professor e estudante-dupla articulação).

7. 2. Relação com o Sentido em Ensinar do Professor (conteúdo) - RESEP

Na relação com o saber, assim como o “aprender” não possui o mesmo significado para todos os estudantes, o “ensinar” também não possui o mesmo significado para os professores. Entender a relação epistêmica que um professor possui com o saber é

compreender a natureza da atividade que se denomina “ensinar” para esse sujeito. Ensinar exige pesquisa, procura, reprocura.

Na análise de discurso, é importante ressaltar que o sujeito se constrói na relação com o Outro, isto é, os professores são atravessados pelo Outro e outro, o Outro que na concepção de Lacan (1998) representaria as instituições: família, igreja, associações de bairro, escola, etc., e o outro enquanto imagem de mim mesmo, o meu duplo, o meu semelhante (CORREIA, 2020). Isto é, “o sujeito é desde sempre um indivíduo interpelado em sujeito” (PÊCHEUX, 1997, p. 155).

Nessa linha, ao se autoafirmar “eu”, um pré-construído, que corresponde ao sempre-já-aí da interpretação ideológica que fornece e impõe a realidade, há uma discrepância pela qual um elemento irrompe no enunciado como se tivesse sido pensado antes, em outro lugar, independentemente, como se pudesse existir um ato-primordial-primeiro. Esse ato do sujeito falante “deve ser interpretado como um efeito, na forma-sujeito, da determinação do interdiscurso como discurso-transverso, ou seja, o feito da exterioridade do real-ideológico discursivo” (PÊCHEUX, 1997, p. 172).

A interpelação tem essa função de mostrar esse vínculo do “eu” ao sempre já sujeito, atravessado pela história e por suas relações, dentro desse “teatro da consciência” (PÊCHEUX, 1997, p. 172).

Nessa trilha psicanalítica lacaniana, quando o “eu”, resgatado pelos professores, se afirma o sujeito criador de suas ações, ela se funda pelo esquecimento daquilo que a determina, ela tenta passar a ideia de uma ação exclusiva e com origem nela, isto é, uma ação evânica[107]- o esquecimento número um (ORLANDI, 2020, p. 35) - quando na verdade, embora ela expresse uma ação nela e a partir dela, retomamos ações e sentidos já preexistente.

Os professores se utilizam de uma estratégia do eu para ocultar esse atravessamento, se apresentando como se fosse um “eu” originário, mas a partir de uma percepção atenta e fundamentada na análise de discurso, é possível perceber o Outro e os outros junto com eles ou no lugar deles está o Outro e os outros. Essa estratégia do eu pode ser identificada quando usam a expressão a “gente”, ora para expressar uma ideia individual e ora para expressa uma ação coletiva, uma relação com o outro e com o mundo. Assim, o que faz sentido para os professores ao ponto de tomarem uma ação

[107] Neologismo, palavra criado em referência a expressão “adâmico” (ORLANDI, p. 35) para se referir a uma ação primeira realizada no mundo, originando de Adão, personagem bíblico. Aqui, reinterpretado a partir da fala de Cintia Regina, evânica, que viria de Eva, outra personagem bíblica.

planejada que os levam a refletir, organizar-se e planejar-se sobre a sua prática, ações guiadas por leis sócio-históricas são: *No hospital eu trabalho muito com literatura, música e jogos, a gente tem um projeto de jogos do mundo inteiro, a gente tem jogos muito legais que desenvolvem raciocínio lógico, a questão de estratégias, assim, que a gente trabalha em uma perspectiva de educação problematizadora, entende? A gente busca mediar qualitativamente*, [...]" *(Cintia regina /* 2 A- Relações epistêmica do professor que causam sentido / objetivação – denominação / Relação com literatura, música e jogos) ; *E estando lá, eu passo a perceber a importância que a gente tem na vida do outro, não só como professora, mas até como amiga, como psicóloga, e tudo isso interfere no tratamento deles[...]"* (Maria do Nascimento / 2B- Relações sociais do professor que causam sentido em ensinar este ou aquele conteúdo / Relação com a dimensão afetiva*); A gente teve relatos de alunos que falaram que aprenderam muito mais lá no hospital do que o período todo dele na sala de aula [...]"*(Maria de Lurdes / 2C- Relações com as histórias pessoais dos professores que causam sentido para o ensinar./ Relação com a metodologia do AEH)*; depois que você passa dessa fase, eu percebi realmente que os alunos estão ali motivados, querendo o teu apoio, querendo o teu auxílio, isso faz total diferença depois na tua carreira como docente [...] (*William / 2 A- Relações epistêmica do professor que causam sentido / Relação com o processo de ensino e aprendizagem *)* (Quadro 31).

Descortinando e manifestando ações e ideologias que os antecede, pois quando o "eu" fala, o Outro e os outros falam juntos, e assim, juntos o "eu", o Outro e os outros dialogam no sujeito e com o sujeito, e neste caso, em específico, a estratégia do eu é apresentar-se ora como se fosse um único "eu" e ora como a "gente" trazendo sutilmente no discurso, no seu discurso que também é o discurso do outro, marca de sua presença.

Esse atravessamento que está entrelaçado com a história e a ideologia do sujeito, reforça a ideia de que "[...] o saber é uma relação. Essa relação [...] é uma forma de relação com o saber. Ou ainda: se a questão da relação com o saber é tão importante, é porque o saber é relação" (CHARLOT, 2000, p. 62). É nessa perspectiva que os professores passam por experiências específicas, seu processo de singularização enquanto professionais da educação, e sociais, compartilhando suas experiências e recebendo experiências de outros colegas, seu processo de socialização, para compor um conjunto de repertórios que fazem sentido em suas ações (Quadro 19).

Quadro 19: Relação com o Sentido em Ensinar do Professor (conteúdo) - RESEP

Professor	2 A- Relações epistêmica do professor que causam sentido	2B- Relações sociais do professor que causam sentido em	2C- Relações com as histórias pessoais dos professores que

		ensinar este ou aquele conteúdo	causam sentido para o ensinar.
Cintia Regina	"[...] No hospital a gente trabalha muito com literatura, música e jogos[...]; [...] experiências curiosas, a gente pega, por exemplo, das misturas, porque tem misturas que são homogêneas e heterogêneas A gente busca mediar qualitativamente, [...]"; [...] Tem até um joguinho, é um quiz para as crianças conhecerem o corpo para saberem o que é o câncer, porque que acontece, como é que acontece, é interessante; "[...]a gente foi buscar, jogos, *wordwall*, cokitos, escola games, então, assim, tem uns sites que eu nunca tinha ouvido falar, tive que aprender[...]".	"[...] Os conteúdos são enviados pelas equipes escolares**,** quando a escola manda um plano geral a gente vai sequenciando conforme a gente percebe o desenvolvimento e nível de aprendizagem da criança [...]"; "[...]A gente também tem um projeto de musicalização [...]"	"[...] Então, na universidade eu fiz um curso de iniciação cientifica que era... como eu era contadora de histórias para crianças que estavam internados no hospital de Clinica no Paraná e foi ali que eu comecei até o contato com o pessoal, mas como eu te falei é uma área bem restrita [...]"
Maria do Nascimento	Na hemodiálise é mais fácil de a gente trabalhar o ano todo, porque a gente tem quase que uma classe fixa né [...]"; "[...] Então, a gente trabalha com aqueles pacientes mesmo seguindo os conteúdos didáticos pedagógicos recomendados para aquela série, de acordo com o nível de conhecimento deles [...]"	[...] E estando lá, a gente passa a perceber a importância que a gente tem na vida do outro, não só como professora, mas até como amiga, como psicóloga, e tudo isso interfere no tratamento deles[...]"; "[...] E aí o que que o professor da classe hospitalar tem que ser? Ele tem que ser assim uma pessoa dinâmica e esperto, é a partir de uma fala desse paciente que você as vezes introduz o conteúdo [...]"	"[...] nós ficamos impressionadas, porque nós fomos muito bem recebidas, os alunos 'Olha, as professoras já voltaram, já voltou as aulas'. Então assim, os técnicos, os pacientes, nos receberam muito bem[...]"
Maria de Lurdes	[...] a gente fazia um planejamento individualizado do conteúdo, então a gente elaborava o conteúdo com atividades e	"[...] eu não escolho o conteúdo, eu dou o assunto de acordo com o conteúdo que o meu aluno está tendo na escola de origem.	"[...] A gente teve relatos de alunos que falaram que aprenderam muito mais lá no hospital do que o

	sempre usando uma metodologia lúdica, então a gente sempre levava jogos daquela atividade, a gente usava também jogos de raciocínio, lógica[...]"; "[...] Então, a gente sempre tinha uma atividade pra ter uma aula com início, meio e fim, porque a gente não sabia se no outro dia a gente ia ter aquele aluno no hospital [...]"	Então, é tudo voltado... é uma sincronia [...]"; [...] e para isso, tive que aprender a fazer *lives*, no período da pandemia [...]; "[...] Ó tem um vídeo aqui no youtube que vai lhe explicar essas questões"; [...] Eu que faço contato entre a escola e a família.	período todo dele na sala de aula [...]"
William	"[...] depois que você passa dessa fase e você consegue perceber realmente que os alunos estão ali motivados, querendo o teu apoio, querendo o teu auxílio, isso faz total diferença depois na tua carreira como docente [...]"; "[...]então, trabalha vídeo, a gente busca vídeo, professor que é do 6º ao 9º ano, às vezes a gente troca uma ideia para ver, tem esqueleto, tem o corpo humano, tem um joguinho dos órgãos [...]"	"[...] E outra coisa, você não tem um coletivo, dificilmente você tem um coletivo, você tem um aluno, um indivíduo para dar aula, então facilita muito. Porque querendo ou não, a tua abordagem, você pode chegar com um tipo de abordagem, mas naquele momento você visualiza o aluno, fala com ele, verifica qual que é a realidade daquele aluno, daí você muda totalmente sua metodologia, naquela aula que você iria seguir de uma maneira, você segue de outra, isso é interessante também [...]"	"[...] Eu acho que tem muitas coisas que ocorrem em sala de aula que não são agradáveis, desrespeito, alunos que não tem nenhuma motivação, nenhuma... não se policiam, no que diz respeito a entrega de trabalhos, vamos dizer assim, a resolução de provas. Então, eles ficam ali, mas parece que estão ali por estar [...]"

Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

Na concepção de Charlot (2000) ao nascer o sujeito é inserido em um mundo que já existe e essa existência possui uma estrutura condicionada à obrigação do sujeito de aprender a viver e sobreviver nessa estrutura, isto é, quando nascemos somos submetidos à obrigação de aprender. E nenhum ser humano pode escapar dessa obrigação, uma vez que, "o sujeito só pode tornar-se aproximando-se do mundo" (CHARLOT, 2000, p. 59).

Sobre essa questão, são muitas as maneiras e as formas de se relacionar com o mundo, pois existem uma infinidade de objetos, palavras e "coisas" a serem aprendidas. Para Charlot (2000) aprender pode ser conquistar um saber, no sentido mais literal, um conteúdo intelectual, ou seja, aprender ciências, gramática, matemática, física, artes, etc. Entretanto, aprender pode ser igualmente dominar um objeto ou uma atividade, por

exemplo, escovar os dentes, saber fazer uma *live* pelo celular, amarrar os cabelos, ou se envolver com formas relacionais como agradecer, cumprimentar alguém, mentir, etc.

Nos casos citados acima, aprender não está diretamente relacionado a adquirir um saber (conteúdo intelectual), mas de um domínio do mundo no qual se vive, aprender é instalar-se em um certo tipo de relação com o mundo para saber isto ou aquilo, para realizar esta ou aquela atividade. Portanto, o saber (conteúdo intelectual) é uma das formas de aprender.

As figuras do aprender são as diversas formas que o sujeito tem de se relacionar com o mundo, de se relacionar com os diversos saberes e partilhar esses sabres com os outros a partir da dinâmica do seu desejo que constantemente o coloca em situação de confronto com sua necessidade de aprender. Charlot (2000, p. 61) afirma: "não há saber senão para um sujeito, não há saber senão organizado de acordo com relações internas, não há saber se não produzido em uma confrontação interpessoal".

Charlot (2000) aponta quatro possibilidades de figuras do aprender, pois em uma perspectiva epistêmica qualquer relação consigo mesmo, com o outro e com o mundo estão ligados a três tipos de figuras do aprender : objetos-saberes, isto é, objetos com uma função pedagógica, de aproximar o mundo dos sujeitos (livros, monumentos, obra de arte, programas de televisão, etc.); objetos cuja função é a sobrevivência no mundo, desde os mais simples, como, varrer uma casa, escolar os dentes, cozinhar, até aprender a lidar com objetos mais elaborados, planejar uma aula no notebook, usar data show, usar um termômetro, etc.; atividades a serem dominadas, ler a bula de um remédio, dirigir um carro, andar de bicicleta, etc.; dispositivos relacionais, formas de se relacionar com o outro e com o mundo, expondo as diversas formas que o outro e o mundo lhe afeta.

Nesse contexto, é que os professores disponibilizam diversas formas dos estudantes se relacionarem com o saber e apresentam diversas formas de ensinar que fazem sentido, "*literatura, música e jogos (* estratégias que fazem sentido / objetos-saberes*)"; Ó tem um vídeo aqui no youtube que vai lhe explicar essas questões* (estratégias que fazem sentido / objetos-saberes); *Eu que faço contato entre a escola e a família (*relatos que fazem sentido / atividades a serem dominadas); *E outra coisa, você não tem um coletivo, dificilmente você tem um coletivo, você tem um aluno, um indivíduo para dar aula* (experiências que fazem sentido / dispositivos relacionais*); eu não escolho o conteúdo, eu dou o assunto de acordo com o conteúdo que o meu aluno está tendo na escola de origem* (relações entre escola e hospital que fazem sentido / dispositivos relacionais); *assim, tem uns sites que eu nunca tinha ouvido falar , tive que aprender (* relação com o aprender para ensinar / imbricação do Eu na situação).

Todas essas opções Charlot (2000) chama de figuras do aprender, os quais um saber está incorporado a objetos, livros, obras de artes, literatura, música, danças, experiências pessoais, etc.

A ideia neste momento para os professores é promover estratégias que motivem os estudantes a se mobilizarem (vértice 2 do cubo - motivar para mobilizar) por sua aprendizagem, expondo aos estudantes diversas formas de se relacionarem e encontrarem um sentido dentro dessas possibilidades

Em outra análise, Charlot (2000) apresenta três formas de relação epistêmica com o saber: objetivação-denominação, indica a apropriação de conteúdos intelectuais que fez sentido para o estudante que prontamente resgata esse sentido por meio de uma enunciação existente em si mesmo, sem indicar o processo de construção desse conteúdo. Por exemplo, um estudante cita que aprendeu o assunto gravidade, sem explicar o processo para sua aprendizagem, "assim o saber pode ser enunciado sem a evocação do processo" (CHARLOT, 2000, p. 68); imbricação do eu, indica dominar uma atividade, "capacitar-se a utilizar um objeto de forma pertinente" (CHARLOT, 2000, p. 69). Neste caso, como a pesquisa trata do sentido dos professores, o domínio de uma atividade está relacionado com a ação do professor para o ensinar; distanciação -regulação, o aprender aqui está voltado para o domínio de formas relacionais, é o aprender a conviver consigo mesmo e com outro em um mundo repleto de emoções, afetos, sentimentos, percepções e estigmas. E cada uma delas serão apresentadas conforme a necessidade surgir em cada fala apresentada. Neste momento, vale a pena indicar a objetivação-denominação.

No processo de ensino, a relação epistêmica objetivação-denominação será reinterpretada como este ou aquele conteúdo intelectual que faz sentido ensinar para o professor, mas que ele não disse nada da atividade que o permitiu ensinar, isto é, o processo de construção de suas ações para atingir determinado fim com aquele conteúdo. No momento da enunciação "[...] *experiências curiosas, a gente pega, por exemplo, das misturas, porque tem misturas que são homogêneas e heterogêneas[...]"*, não há dúvidas que existe uma forma epistêmicas de ensinar, porém não traz consigo o processo dessa abordagem para ensinar o conteúdo misturas homogêneas e heterogêneas, o conteúdo existe em si mesmo.

Quando o professor traz que há um investimento no "*momento das experiências curiosas*", se percebe nesta ação o vértice 1 - aprender a perceber a ciência do cubo pedagógico- ; "*a gente pega, por exemplo, das misturas, porque tem misturas que são*

homogêneas e heterogêneas, a gente mostra, a gente vai mostrar por exemplo, fazer um alimento é uma forma de fazer uma mistura", trata-se do vértice 2 - motivar para mobilizar-, e vértice 3 - aprender a explorar a natureza da ciência do cubo pedagógico-; "*então, trabalha vídeo, a gente busca vídeo, professor que é do 6º ao 9º ano, às vezes a gente troca uma ideia para ver, tem esqueleto, tem o corpo humano, tem um joguinho dos órgãos*", vértice 2 motivar para mobilizar e 3 aprender a explorar a natureza da ciência do cubo pedagógico, nesse momento há uma exploração motivadora para mobilizadora, a professora se dedica a utilizar algo que motivou a estudante para causar uma mobilização no seu processo por meio do contato com a médica.

No mesmo contexto, é possível perceber no discurso " *Tem até um joguinho, é um quiz para as crianças conhecerem o corpo para saberem o que é o câncer, porque que acontece, como é que acontece, é interessante*", o vértice 5 - construir um sentido sobre a ciência-, vértice 6 -exploração interpretativa e vértice 7 -abordar a questões do mundo na ciência, quando o joguinho é apresentado como uma figura do aprender para construir um sentido sobre aquilo que motivou a criança no seu processo de mobilização, o câncer, há uma exploração interpretativa sobre aquilo que foi abordado por meio do jogo, bem como, o tema câncer, é uma questão que afeta o mundo e está sendo explanado dentro do aspecto cientifico por quem conhece do assunto.

Na Relação com o Saber, Charlot (2000) apresenta uma leitura positiva da realidade da escola, da relação professor e estudante, bem como do processo de ensino e aprendizagem, se desviando da ideia do fracasso escolar como um objeto analisável e determinado pela origem social do estudante, como se fosse obrigatoriamente possível o filho herdar sua posição social dos pais ao longo de sua vida, pois o que existe são estudantes em situação de fracasso escolar, tal como o estudante tem a possibilidade de reivindicar, aceitar e recusar sua situação atual (posição social objetiva), uma vez que cada pessoa atribui um sentido diferente a sua posição e realidade (posição social subjetiva). Essa leitura considera que se tem histórias escolares diversas, estudantes em situações escolares variadas, estudantes que fracassam, que as desigualdades também têm sua atenção, mas são essas histórias que precisam ser analisadas, e não um objeto fracasso escolar.

A leitura positiva dessa realidade "liga-se à experiência dos alunos, à sua interpretação do mundo, à sua atividade" (CHARLOT, 2000, p. 30), mas não somente ao estudante, como também se a próxima das experiências dos professores e professoras, à

sua interpretação do mundo, à sua atividade, ações que norteiam esta investigação. Assumir uma leitura positiva é destacar também o que as pessoas fazem, como as pessoas fazem, conseguem, se dedicam, têm e são, e não destacar àquilo que lhes faltam e suas carências-leitura negativa.

Nessa perspectiva, a leitura positiva é também uma postura "epistemológica e metodológica" (CHARLOT, 2000, p. 30), assim, enquanto uma leitura positiva o que interessa nesse estudo não é o que falta, as carências e lacunas no atendimento escolar hospitalar, mas os questionamentos envolta desse espaço são outros, como: "o que está acontecendo no atendimento escolar hospitalar", "qual atividade implementada pelo professor no atendimento escolar hospitalar", "qual o sentido tem atuar no atendimento escolar hospitalar", "qual tipo das relações construídas". É por esse caminho que se trilha.

Charlot (2000) discute o sujeito em uma perspectiva antropológica, enquanto "filho do homem", obrigado a aprender para ser. Nascer é estar submetido a relações que o obriga a aprender. Para o autor Kant já trazia pensamentos nessa direção ao afirmar que: "o homem é a única criatura que precisa ser educada (...)" (CHARLOT, 2000, p. 51). E Fichte, em 1796, reforça essa ideia ao afirmar que: "em uma palavra, todos os animais são acabados e perfeitos; o homem é apenas indicado, esboçado (...)" (CHARLOT, 2000, p. 51). Ou seja, todo animal é o que é, apenas o sujeito não é, deve tornar-se, o que deve ser; e para isso, precisa ser educado e educar-se, tornar-se sujeito de si.

É nesse sentido, que os professores, foram se construindo, foram se permitindo a partir das relações que foram edificando com seus estudantes a tornarem-se um professor, a entender que o seu contexto especifico requer atitudes e propostas especificas visando um ensino colaborativo, que dê condições para que o aluno se inscreva em um mundo especifico, no mundo da lei de sua coerência, daquilo que faz sentido para o estudante aprender e o que faz sentido ensinar e acompanhar esse processo por parte do professor. Por isso, o acompanhamento da avaliação processual é evocado, faz parte daquilo que ela está tornando-se, uma identidade profissional que engendra sua maneira de "ler" as coisas, as pessoas e o mundo (CHARLOT, 2008).

Para Charlot (2008) o ensino não é uma simples difusão de um saber, mas é de natureza igual a uma intenção cultural. Decodificar os símbolos da palavra gato e relacionar com o seu mundo, é uma forma de imersão cultural, de fazer parte do mundo, que sempre já existiu antes de nascermos. A relação professora e aluno "obrigou" a

estudante a ler a palavra gato sozinha, “nascer é estar submetido à obrigação de aprender” (CHARLOT, 2000, p. 51).

Para GONÇALVES (2012) a aprendizagem é parte fundante da profissão docente e decisiva para o desenvolvimento dos estudantes, por consequência, as disciplinas devem ser didaticamente compreensivas, solidária, humanitária, para possam contribuir para a constituição de diferentes capacidades a fim de facilitar o desenvolvimento intelectual, social e afetivo dos estudantes.

Neste momento, o professor, por ser um sujeito no mundo, estabelece relações com saberes, então, a todo o momento, nós, sujeitos, estamos no mundo para nos tornarmos um ser humano, nós nos envolvemos com os sabres que estão no mundo. A relação com o saber “é o conjunto de relações que um sujeito mantém com um objeto, um conceito de pensamento, uma atividade, uma relação interpessoal, um lugar, uma pessoa, uma situação, uma ocasião, uma obrigação, etc.” (CHARLOT, 2000, p. 81).

Os professores vão apresentando figuras do aprender que eles disponibilizam para atingir os estudantes e vão dando pistas de possíveis figuras do ensinar na sua atuação. E se faz necessário definir essa última por ser uma interpretação desenvolvida a partir desta pesquisa. As figuras do ensinar estão relacionadas com as várias maneiras que o professor ou professora tem de se relacionar com isto ou aquilo para que o estudante se mobiliza durante o processo de ensino e aprendizagem. As figuras do ensinar são objetos, metodologias, pessoas, situações, com a finalidade de mobilizar não só o aluno em seu aprender, mas naquilo que faz sentido para o professor ou professora evocar no ato de ensinar que o coloca em mobilização para mediar o conteúdo.

Sobre essa questão, Nascimento (2018) utilizou o *Goalball*, um esporte criado para pessoas com deficiências visuais, uma figura do ensinar, objeto-mobilizador, para mobilizar a aprendizagem de alguns fenômenos e conceitos físicos para dois estudantes cegos do 3º ano do ensino médio de uma escola pública de Aracaju, Sergipe. O *Goalball* na pesquisa de Nascimento (2018) foi também uma figura do aprender para os estudantes, pois ambos deram indicativos do seu processo de mobilização, de encontro com sentido e prazer em aprender, além de indícios de uma entrada em atividade intelectual.

Quando uma figura do ensinar do professor, permeada pela unidade dialética relação e afetividade, é utilizada com base nas experiências e vivências identitárias do professor ou professora dentro e fora da escola, há uma grande chance de se ensinar com a intenção de que os estudantes se mobilizem e ao mesmo tempo o professor ou professora

é mobilizado durante o processo. E quando essa figura do ensinar coincidir com a figura do aprender do estudante, isto é, quando ela entra na rede de significado do aluno, há também uma chance do estudante encontrar um sentido, desejo, prazer e entrar em uma atividade. Essa ação, mobilização do professor ou professora alcançando o estudante e vice versa, Charlot (2012) chamou de dupla articulação.

Para Bozelli e Nardi (2012) é nas relações em sala de aula que os saberes docentes podem ser mobilizados, por meio das interações professor-aluno e aluno-aluno, principalmente os saberes docentes referentes ao conhecimento do conteúdo e conhecimento pedagógico do conteúdo, durante o contexto interativo discursivo visando à construção do conhecimento cientifico. É nesse contexto que os professores: *foi buscar, jogos, wordwall, cokitos, escola games; então, assim, tem uns sites que eu nunca tinha ouvido falar*; *seguindo os conteúdos didáticos pedagógicos recomendados para aquela série; fazia um planejamento individualizado do conteúdo, etc.*

7.3. Relação com o Prazer em Ensinar do Professor (satisfação interna no ato de ensinar) – REPEP

Referem-se às diversas formas de ensinar que são diferentes para cada professor ou professora que causam prazer. Pensar no prazer é refletir sobre aquilo que afeta a individualidade do professor, sobre as várias práticas pedagógicas, construir laços afetivos e reconhecer que cada aluno é singular dentro daquele espaço coletivo, a sala de aula. Assim, que ações me causam prazer no ato de ensinar? Que relações o professor constrói com o outro e com o mundo que lhe permite mergulhar no ato de ensinar com prazer, isto é, mergulhar em práticas e vivências com sentido. O prazer busca responder à questão: Qual o prazer de ensinar no atendimento escolar hospitalar? (Quadro 20).

Quadro 20: Relação com o Prazer em Ensinar do Professor (satisfação interna no ato de ensinar) - **REPEP**

Professor	3A - Relações epistêmicas que causam prazer no ato de ensinar.	3B- Relações sociais que causam prazer no ato de ensinar.	3C- Relações com as histórias pessoais que causam prazer no ato de ensinar.
Cintia Regina	"[...] a gente tem um setor no hospital, se chama setor de educação e cultura, então, a gente tem um cardápio cultural, em épocas normais, a gente tem teatro, circo, foto,	Ahh! Dentro do hospital a gente tem toda uma valorização. Nossa! O pessoal valoriza pra caramba, os médicos, os enfermeiros. A enfermeira as vezes me	"[...] Eu me encantei pelo trabalho porque eu sou uma militante da inclusão né, mas uma inclusão de qualidade, não essa questão de garantir acesso e não garantir permanência e

	pintura, jardim suspenso, horta, a gente tem vários projetos. Esse de horta e jardim suspenso é "o mago das plantas", então, a gente tem aquela Lei Rouanet, que as pessoas apresentam projetos culturais[...]"	manda: "Profe! Posso dá o teu contato para tal família? Eles querem uma orientação, é de ambulatório, profe. Mas eles estão precisando do teu olhar". Os médicos: "Profe! Olha! Obrigado você atendeu fulano né. Teve uma melhora". Então, assim, é sempre bom; [...]eu sou uma servidora pública, eu estou servindo aquelas crianças da melhor forma possível, com a maior excelência que eu puder até o último momento, então, essa é a minha parte, é aquilo que... é isso que me sustenta. Eu faço o melhor para que eles saiam bem do hospital.	nem aprendizagem para a criança. E ali, eu vejo... a escolarização hospitalar e domiciliar são práticas eminentemente inclusivas [...]"
Maria do Nascimento	[...]Você gosta de falar sobre o que, você gosta de qual tema?', aí pronto, muitos falam que gostam de coisa de religião, outros falam de culinária né. Então assim, a partir do que a gente percebe que o paciente gosta, tem afinidade, a gente tenta trazer a aula puxando para aquele gancho [...]	"[...] E, por incrível que pareça, essa questão de trabalhar com tema, acaba sendo a melhor forma. Por exemplo, na semana passada, uma colega deu uma aula falando sobre memes [...]" ; "[...]E aí a partir desse tema surgiram vários outros, por exemplo, amanhã eu vou dar uma aula pra eles sobre os hormônios que são produzidos no nosso corpo no momento de felicidade, ou seja, ela trabalhou o meme e o quanto as pessoas sorriem e se divertem a partir dos memes, e aí eu já vou trabalhar sobre a endorfina[...]"	[...]Antes eu trabalhei 6 anos no Ciência na Escola né. Eu trabalhava com formação de professores para trabalhar com pesquisa na educação básica [...]"; [...]Aí depois de 6 anos né eu cansei um pouco dessa vida (risos), o trabalho era ótimo, é uma coisa que eu gosto muito trabalhar com pesquisa né, com educação científica, mas a gente aqui na base e a coordenação não estava se batendo muito, porque a gente via o que precisava aqui e a coordenação as vezes não[...]"
Maria de Lurdes	[...] Isso, eu acho que eu daria aulas melhores se tivessem recursos. Essa parte de 'Ah isso não pode, isso não pode', porque por exemplo a gente não	"[...] E o hospital percebeu que o nosso trabalho estava dando certo para o hospital. Então, muitos pais e mães relatam 'Ah esse hospital é tão bom que	"[...]e agora trabalhando no hospital, pra mim assim, quando eu vejo, por exemplo, alunos que iriam perder o ano, já fez até prova de

	pode... não é tudo que a gente pode levar pra leito, então, por exemplo, eu já quis fazer experimento de Química, não pode [...]	tem até a escola aqui dentro. O meu filho não está tendo prejuízo na escola' [...]"	recuperação dentro do hospital, e as mães agradecendo, muitos alunos chorando, falando 'Prô, eu pensei que eu ia perder o ano', e agradecendo pelo apoio [...]"
William	"[...] Já no hospitalar, como eles são ali motivados, eles querem e a gente fazia um planejamento individualizado do conteúdo, então a gente elaborava o conteúdo com atividades e sempre usando uma metodologia lúdica, ter um professor ali do lado, porque querendo ou não, eles estão nervosos ali com aquele momento que eles estão estáticos, parados né, então é uma atividade prazerosa receber o professor [...]"; [...]Você tenta ser o melhor possível para com eles né, que eles saibam que realmente é uma pessoa que está ali para ajudar [..]"	[...] no hospital eu tenho que ganhar esses alunos né, então eles precisam perceber isso, que eu sou não só professor, mas um amigo ali deles, tá? Por que esse vínculo de amizade? Porque eu quero me aproximar	[...] Então, realmente, eu tento fazer o melhor, então como eu falei, na perda de um aluno se eu fiz o melhor, eu vou ficar tranquilo comigo, tá? Pelo menos isso, porque eu não estava mentindo para o aluno, eu estava falando a verdade [...]

Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

O prazer responderia à pergunta do porquê, "por que ensinar isso ou aquilo? por que investir no projeto teatro, circo, foto, pintura, jardim suspenso, horta? Essas perguntas só podem ser respondidas com base no prazer, ou seja, na sensação de bem estar consigo mesmo.

Para Charlot (2000) só aprende quem encontra um sentido, desejo, prazer e se envolve em uma atividade intelectual. Na verdade, o autor nos dar uma possibilidade de percebermos e pensarmos em um caminho para aprendizagem que é individual. Por outro lado, o ensinar também se fundamente e encontra um sentido, desejo, prazer e se envolve na atividade intelectual de mediar o conhecimento. Assim, o professor vai relatando atividades realizadas que a coloca em processo de mobilização para ensinar.

Nesse contexto, o que traz prazer em suas ações pode ser compreendido: *a gente tem um setor no hospital, se chama setor de educação e cultura, então, a gente tem um cardápio*

cultural, em épocas normais, a gente tem teatro, circo, foto, pintura, jardim suspenso, horta, a gente tem vários projetos (Cintia Regina / 3A - Relações epistêmicas que causam prazer no ato de ensinar / objetivação-denominação / Relação com o setor de educação e cultura); *Ahh! Dentro do hospital a gente tem toda uma valorização (*Maria do Nascimento / 3B- Relações sociais que causam prazer no ato de ensinar / Relação com a valorização profissional); *e agora trabalhando no hospital, pra mim assim, quando eu vejo, por exemplo, alunos que iriam perder o ano, já fez até prova de recuperação dentro do hospital, e as mães agradecendo, muitos alunos chorando, falando 'Prô, eu pensei que eu ia perder o ano', e agradecendo pelo apoio (* Maria de Lurdes / 3C- Relações com as histórias pessoais que causam prazer no ato de ensinar / Relação com a dimensão afetiva); *Já no hospitalar, como eles são ali motivados, eles querem e a gente fazia um planejamento individualizado do conteúdo, então a gente elaborava o conteúdo com atividades e sempre usando uma metodologia lúdica, ter um professor ali do lado, porque querendo ou não, eles estão nervosos ali com aquele momento que eles estão estáticos, parados né, então é uma atividade prazerosa receber o professor* (William / 3A - Relações epistêmicas que causam prazer no ato de ensinar / Relação com metodologia lúdica).

Nascimento (2018, p. 118) afirmar que "Pensar no prazer é refletir sobre várias práticas pedagógicas, construir laços afetivos e reconhecer que cada aluno é singular dentro daquele espaço coletivo, a sala de aula". Acrescentar-se que pensar no prazer é se inscrever em um conjunto de atividades que o colocam em ação para ensinar.

O ambiente de trabalho parece oferecer condições físicas, estruturais e logísticas para que a professora deseje estar ali. E querer estar ali por parte do professor é fundamental para que o estudante seja afetado por esse querer e deseje-o, sinta prazer em compartilhar com o professor suas experiências e esteja disposto a aprender.

Vale ressaltar que o ato de ensinar não está exclusivamente atrelado ao prazer, uma vez que o professor ou professora pode engajar-se em uma ação com uma finalidade que não lhe traga prazer, mas que crie um sentido em realizar tal ação.

Para Freire (2014) os professores e professoras precisam internalizar em suas práticas docente a luta constante por respeito e melhores condições de trabalho, essa luta é um dever irrecusável e um direito de todos os profissionais. Em suas palavras: o combate em favor da dignidade da prática docente é tão parte dela quanto dela faz parte o respeito que professor ou professora deve ter à identidade do educando, à sua pessoa, a seu direito de ser" (FREIRE, 2014, p, 65). E ao que tudo indica a professora possui pelo menos em termos de estrutura, um espaço que lhe proporciona essa dignidade.

Freire (2014) deixa bem evidente que essa dignidade para além da estrutura física precisa passar por outros aspectos, como salários menos imorais, e traz outro alerta: “não há o que fazer, é o discurso acomodado que não podemos aceitar” (FREIRE, 2014, p. 65).

E uma das formas de ir contra o sistema que pressiona e desrespeita os professores é sua recusa em transformar sua prática docente em um “bico” pedagógico, é pensar em práticas que proporcionem tanto a sua liberdade quanto a de seus estudantes, é rejeitar esse “bico” e exercer uma prática afetiva que alguém que pensa na educação como prática da liberdade (FREIRE, 2014). E o professor convida Freire (2014) para um diálogo quando ela afirma: *eu sou uma servidora pública, eu estou servindo aquelas crianças da melhor forma possível, com a maior excelência que eu puder até o último momento, então, essa é a minha parte, é aquilo que... é isso que me sustenta (relação profissional com o saber*)*; Você tenta ser o melhor possível para com eles né, que eles saibam que realmente é uma pessoa que está ali para ajudar (relação profissional com o saber*)

Neste ponto, é possível perceber o quanto o “outro” dentro da relação de ensinar da professora produz condições para que ela se movimente na sua função social. “Não há sujeito senão em um mundo e em uma relação com o outro” (CHARLOT, 2000, p. 73). A sensação de bem estar com o outro, prazer, é uma figura do ensinar em referência a uma afetividade do saber, ou seja, como o sujeito é afetado por suas formas relacionais no seu ambiente de trabalho. A afetividade do saber não é um saber, é uma forma relacional de partilha, confiança, respeito, aceitação, reconhecimento, que afeta o professor alimentando o seu processo de mobilização.

A forma como o professor se relaciona dentro do hospital afeta no seu modo de ensinar, mediar e propor metodologias. Para Tuan (1983) o espaço e o lugar se estruturam de forma diferentes, cada um possui sua particularidade, marca que o define. Nessa linha, Lima (2020) contribui expondo que o espaço e o tempo são responsáveis na construção do lugar, isto é, assim como na teoria da relatividade espaço e tempo não podem ser desvinculados, aqui, espaço e tempo também não são e juntos definem um lugar. *Assim, é possível perceber as relações sociais que causam prazer: “Dentro do hospital a gente tem toda uma valorização” (*relação com os direitos dos docentes*) ; na semana passada, uma colega deu uma aula falando sobre memes, E aí a partir desse tema surgiram vários outros (relação com dispositivos relacionais /* relação com trabalho colaborativo*) ; E o hospital percebeu que o nosso trabalho estava dando certo para o hospital; então eles*

*precisam perceber isso, que eu sou não só professor, mas um amigo ali deles (*relação com dispositivos relacionais/ relação com trabalho colaborativo)

Seguindo a concepção de Tuan (1983) e Lima (2020) o lugar é uma região, uma área com a qual o sujeito se relaciona, se apropria afetivamente, transformando um espaço vazio em um lugar preenchido, cheio de afetividade, e esse preenchimento está relacionado com o tempo para isso, para a construção de significados, sentido, prazer. "O lugar é um mundo de significado organizado" (TUAN, 1983, p. 198).

Nesta situação, os professores trazem histórias pessoais que a colocam na linha reta com sua atual profissão e aos poucos ela vai demonstrando como esse lugar-hospital, foi deixando marcas em sua trajetória. O espaço hospital e o tempo de relação com esse espaço foram construindo o lugar que ela trabalha hoje. Charlot (2000) afirma que toda relação com o saber é também uma relação com o outro, mas esse outro ser tanto alguém fisicamente como aquele "fantasma do outro" que cada um carrega em si.

É com o espaço hospitalar que os professores mantêm um conjunto de relações ligados à sua história, aprender e o saber. "Não há relação com o saber senão a de um sujeito; e só há sujeito desejante" (CHARLOT, 2000, p. 81). E esse desejo é o desejo do outro, do mundo e de si mesmo, e o desejo de ensinar é apenas uma forma. Não faz sentido falar de um desejo depositado neste ou naquele objeto, como se o desejo fosse.

Não é porque o objeto é desejável que o desejo, é porque somos desejo é que desejamos isto ou aquilo. Isto é, somos sujeitos de desejo, o que significa também que somos um sujeito social, e por estar dentro dessa relação, eu gero uma demanda a partir de minhas experiências. E dentre as várias formas de se desejar, existe o desejo por demanda atrelado a nossa socialização e singularização. Desta forma, estar no hospital é uma forma da professora suprir alguma situação que ela percebeu com suas experiências. É um desejo ligado a suas experiências que gera prazer.

7.4. Relação com a Afetividade do Professor (ensino e aprendizagem) – REAP

Como o professor é afetado internamento por este ou aquele conteúdo, dentro da sua subjetividade e o expõe por meio de reações para o ato de ensinar, isto ou aquilo, deste ou daquele modo. Refere-se às histórias com o outro e com mundo que afetam internamente e expõe ações externas no ato de ensinar. As histórias pessoais que afetam internamente e expõe ações externas no ato de ensinar. O que quero para os meus estudantes?

Para complementar as três formas de relação epistêmica com o saber apresentada por Charlot (2000), neste momento, faz necessário expressar que a aprender é também se envolver com uma afetividade, ser solidário, responsável, atencioso, respeitoso, gentil, desconfiado, "em suma, a entender pessoas, conhecer a vida, saber quem se é" (CHARLOT, 2000, p. 70). O ponto central aqui, já não se trata de dominar uma atividade, como percebida anteriormente, se trata de dominar uma relação, uma relação consigo próprio atravessada pela relação com o outro, "dominar seus comportamentos e formas de subjetividade nas relações com os outros e consigo mesmo" (TRÓPIA, 2015, p. 61).

O aprender está relacionado ao equilíbrio e distanciamento relacional entre si e os outros, o aprendizado é o próprio processo relacional do sujeito (CHARLOT, 2000; TRÓPIA, 2015). Para Trópia (2015) "são as emoções, os sentimentos, as percepções que os alunos têm em aprender que expressam uma relação reflexiva consigo mesmos, com os outros e com o mundo referente àquilo que aprendem". A essa relação epistêmica chama-se distanciação-regulação.

Frente a essas circunstâncias, se soma a ideia do equilíbrio e distanciamento relacional para o ensino, o ensinar também é encontrar uma distanciação e regulação da enorme carga afetiva que o professor ou professora é submetido constantemente dentro do processo educacional, de forma que ele ou ela possa encontrar uma distância para construir uma relação.

Para Charlot (2000) o sujeito da relação epistêmica distanciação-regulação é um sujeito de afetividade, relacional, definido por sentimentos e emoções em situação e em atos. O ensinar é perceber, refletir, construir e descontruir o outro e lugar para uma nova edificação. E nessa edificação existe vários sujeitos de relações, "nas quais está engajado um sujeito encarnado, ativo, atemporal, provido de afetividade". (CHARLOT, 2000, p. 71).

Diante dessa situação, o que afeta os professores ao ponto de gerar um sentido em suas atividades, pode ser percebido: *A gente tem uma coordenação na secretaria de educação e o nosso grupo, é um grupo bem colaborativo, se a gente tem um caso mais desafiador todo mundo senta e tenta se ajudar, então, o próprio grupo tem um espaço de formação interno* (Cintia Regina / 4 A - Relações epistêmica que afetam / distanciação-regulação / Relação colaborativa *); Por exemplo, uma das alunas, inscrevi ela no Enem [...], [...] e Aí quando foi no ano passado ela mandou uma mensagem sobre essa bolsa que o governo estava dando, ai, ela disse: 'Ô prô, então me ajude a fazer o cadastro'. Aí depois ela falou que estava demorando para sair o dinheiro. Então, por 3 meses eu ajudei, eu mandei 150 reais pra ela por 3 meses, pra ela pagar o aluguel*

*(*Maria do Nascimento / 4B-Relações sociais que afetam a atividade de ensinar e aprender / Relação para além da função docente); *É isso, eles criam uma afetividade muito grande com a gente, então muitas vezes eles contam a vida deles e tudo, tal, aí tem vezes que eu falo 'Sim, mas vamos à aula, vamos senão a gente não conclui o assunto'. Então, é muito gratificante, muito gratificante mesmo* (Maria de Lurdes / 4C- Relações com as histórias pessoais que afetam / Relação com a dimensão afetiva); *a gente tenta colocar de uma maneira interdisciplinar, com jogos, pesquisas, projetos... então, sempre alguma coisa além, tá? Então, as áreas conversam muito entre elas, humanas, as de linguagens, as de exatas* (William / 4 A Relações epistêmica que afetam / objetivação-denominação / Relação com jogos, pesquisas e projetos).

Quadro 21: Relação com a Afetividade do Professor (ensino e aprendizagem) - REAP

Professor	4A - Relações epistêmica que afetam	4B- Relações sociais que afetam a atividade de ensinar e aprender	4C- Relações com as histórias pessoais que afetam.
Cintia Regina	"[...]A gente tem uma coordenação na secretaria de educação e o nosso grupo, é um grupo bem colaborativo, se a gente tem um caso mais desafiador todo mundo senta e tenta se ajudar, então, o próprio grupo tem um espaço de formação interno [...]"; "[...] a gente atende uma criança 5, 6 anos cria um vínculo grande e ela vem a óbito, a gente chora, a gente se lamente, mas a gente mantém uma postura profissional; "Professora! Pode falar com ele, fala para ele, fala o que você está sentindo agora ele, diz para ele descansar, e daí, assim, você fica meio[...]".	"[...] Para mim a tecnologia é uma desgraça, porque eu já sou de uma geração que não tem essa alfabetização digital, então, assim, meus alunos às vezes falam: "Pro, Pro! Você quer jogar? Prof.! Você tá vendo um ícone assim, assim, assim? Prof. clica nele! Não, não, você clicou errado! Então, eles me ensinaram muita coisa e aí [...]"; "[...] Eu tenho uma mãe que colocou $10 (dez reais) de crédito e ligou para mim, rapidinho: "Olha! Eu coloquei profe, mas eu não sei se dá para nós fazer uma aula né! Porque eu só tinha $10 (dez reais) [...]"	"[...] E aqui em Curitiba tem algumas escolas que já estão presenciais, até uma das minhas meninas ontem, ela terminou o primeiro ciclo de quimioterapia. E eu já avisei que legalmente eles têm que adaptar para ela, adequar as atividades e a professora se responsabilizar para mandar vídeos, enfim, sobre as disciplinas ou fazer uma vídeochamada para ela [...]"; "[...]fica mais condoída, você desenvolve a tua empatia ali, e aí, depois que eu entrei no hospital isso se acentuou, sabe essa relação. "[...] E assim, a primeira criança que eu perdi, assim, para mim, foi... opa! eu não estava preparada [...]"
Maria do Nascimento	"[...] é uma aula muito mais assim de conversar com eles também, de tentar ser o mais amável possível para trabalhar a afetividade, porque é difícil fazer com que esses alunos queiram assistir aula online [...]".	"[...] Por exemplo, uma das alunas, inscrevi ela no Enem [...], [...] e Aí quando foi no ano passado ela mandou uma mensagem sobre essa bolsa que o governo estava dando, ai, ela disse: 'Ô prô, então me ajude a fazer o cadastro'. Aí depois ela falou que estava demorando para	"[...] E aí a gente vê assim, se for parar para fazer uma análise, toda a parte afetiva, psicológica, a questão da fala, da importância da pessoa falar, de se comunicar né, então tem muita coisa aí que dá para explorar pra explicar o fato de essa pessoa estar tão mal e a

		sair o dinheiro. Então, por 3 meses eu ajudei, eu mandei 150 reais pra ela por 3 meses, pra ela pagar o aluguel [...]".	partir do momento que ele começa a conversar com a gente ele melhora [...]
Maria de Lurdes	[...] Sim, a gente já teve lá no hospital uma aluna que estava grávida, deficiente visual, até então eu nunca tinha tido contato, apesar de ser... de estar lá no CAP, mas eu nunca tinha dado aula pra deficiente visual, por coincidência a gente estava tendo curso pra dar aula pra deficiente visual, e a gente estava... eu estava no carro com o caderno sensorial, e foi esse recurso que me salvou [...]".	"[...] Eu considero que a gente acaba tendo afetividade com os alunos [...]" ; "[...] No hospital você acaba sabendo, aquelas feridas estão abertas, eles se abrem mais, então a gente acaba tendo contato mais perto do aluno, então é um contato muito maior, então a afetividade é muito maior, apesar de ser pouco tempo [...]"	"[...] É isso, eles criam uma afetividade muito grande com a gente, então muitas vezes eles contam a vida deles e tudo, tal, aí tem vezes que eu falo 'Sim, mas vamos à aula, vamos senão a gente não conclui o assunto'. Então, é muito gratificante, muito gratificante mesmo.
William	[...] a gente tenta colocar de uma maneira interdisciplinar, com jogos, pesquisas, projetos, para que eles retornem bem para sua escola... então, sempre alguma coisa além, tá? Então, as áreas conversam muito entre elas, humanas, as de linguagens, as de exatas [...]	"[...] Eu tenho o Ryan e a avó dele, Luzia, que foi em 2014. Eles gostaram tanto de mim que eles conseguiram, não lembro se eles guardaram o meu telefone, e depois de 5 anos voltaram "Professor, gostamos e apoiamos toda a tua metodologia, tua forma de nos motivar lá no hospital", motivava tanto a avó, quanto o aluno, hoje eu estou como amigo [...]"	[...] Eu já tive um aluno na ala de queimados que ele foi e voltou, mas ele ficou comigo basicamente 9 meses, basicamente 1 ano. Daí não é um aluno que vai ficar 1 dia, 2, esse aluno ele tinha prioridade [...]"; "[...] E a gente falava diretamente com a escola. Então, eles mandavam provas, trabalhos, colocaram todo o contexto, a ementa que eles queriam que a gente tivesse com ele

Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

As pesquisas que envolvem a relação com o saber podem tomar diversas formas, abordagens e níveis, tais como: reflexões antropológicas, psicológica ou psicanalítica, sociológicas, didáticas, bem como pode estar centrada nas questões da desigualdade social (CHARLOT, 2000).

O fenômeno afetar e ser afetado sinaliza que cada relação construída com um lugar, pessoas ou situações ecoa internamente em cada sujeito. E a materialidade dessa sinalização pode ocorrer por meio de reações e atitudes tanto do sujeito que afeta quanto do sujeito que é afetado, há aqui um processo de retroafetação, isto significa que, as experiências, as relações sociais compartilhadas por duas ou mais pessoas deixam marcas em suas vidas propiciando um sentido afetivo ao contexto de ambos com as diversas

figuras do aprender e do ensinar. É nessa linha que o professor ou professora e os estudantes constroem sentidos afetivos, um afetando o outro de forma que ambos estão dispostos a compartilharem sentidos, desejos, prazer e se envolverem na atividade intelectual um do outro.

Freire (2000) relembra que o sujeito é um ser de relações e não só de contatos, bem como não apenas está no mundo, mas com o mundo. Nessa linha, um ser de contatos é um ser sem afetividade, um ser de relações é um ser de formas relacionais, é um ser de afetividades. E estar com o mundo é se permitir aberto a sua realidade e interagir com ela, dinamizando seu mundo, dominando seu agora, fazendo cultura "vai acrescentando a ela algo de que ele mesmo é o fazedor" (FREIRE, 2000, p. 51).

E quando o sujeito se acomoda, é domesticado, entra na lógica de um mundo em que suas decisões estão fora de sua órbita identitária, já não podemos mais falar de um sujeito, rebaixa-se a um simples objeto, algo coisificado (FREIRE, 2000). Certamente, a professora é um sujeito de relações, de metas e objetivos e percorre todo o seu lugar e suas formas relacionais para ensinar e aprender, respeitando e lutando em defesa dos direitos dos estudantes.

Nessa lógica, é perceptível que os estudantes não são estáticos dentro do processo de ensino e aprendizagem, ou seja, que eles exercem apenas a função social de aprender, pelo contrário, os estudantes têm uma dinâmica, possuem um movimento intelectual para transitar pelos dois lados da unidade ensinar e aprender, bem como o professor ou professora, para além do ensinar pode aprender. Os estudantes podem ensinar, tornando-se uma figura do aprender para o professor ou professora, afinal, o ensinar e o aprender são atitudes que se constroem em relação a um saber.

As atitudes em relação a um saber não são exclusivamente na direção de uma intelectualidade, aos saberes amadurecidos pela humanidade, aos conteúdos de disciplinas escolares, como física, química, português, sociologia, filosófica, etc., mas também em relação a uma pessoa, objetos de saber, figuras do aprender e do ensinar (CORREIA et al, 2020).

Deve-se destacar neste momento que a finalidade deste texto, assim como o interesse de Correia et al (2020) não está para com "o que" ensinar ou aprender, mas com o "como". No como se dá o processo de ensinar do professor e o aprender do estudante.

Em outra análise, tendo como base o conceito de afetividade defendido, é perceptível na fala (42) *Eu tenho uma mãe que colocou $10 (dez reais) de crédito e ligou*

para mim, rapidinho: "Olha! Eu coloquei profe, mas eu não sei se dá para nós fazer uma aula né! Porque eu só tinha $10 (dez reais), trações de uma situação que afetou o professor, se tornando um instrumento de sociabilidade entre professora e estudante professora e a mãe, e a mãe e o filho, bem como a educação afetou a mãe que de alguma forma entendeu que valeria a pena colocar o crédito no celular para que seu filho não perdesse a aula.

Neste momento, o sentimento e emoção, na perspectiva do Wallon (1971), pode ser tangenciado nos discursos, uma vez que, o sentimento permite expressões e uma linguagem própria, uma observação, reflexão antes de agir, saber como agir, o sentimento está para o aspecto psicológico dentro do processo de ensinar, dentro do atendimento escolar hospitalar, ao mesmo tempo que há uma busca permanente por um autocontrole para dominar as diversas situações encontradas, paixão. Ao afirmar que "*fica mais condoída, você desenvolve a tua empatia ali, e aí, depois que eu entrei no hospital isso se acentuou, sabe essa relação*", bem como: *a gente atende uma criança 5, 6 anos cria um vínculo grande e ela vem a óbito, a gente chora, a gente se lamente, mas a gente mantém uma postura profissional*; "*Professora! Pode falar com ele, fala para ele, fala o que você está sentindo agora ele, diz para ele descansar, e daí, assim, você fica meio"*, "*Eu tenho o Ryan e a avó dele, Luzia, que foi em 2014. Eles gostaram tanto de mim que eles conseguiram, não lembro se eles guardaram o meu telefone, e depois de 5 anos voltaram "Professor, gostamos e apoiamos toda a tua metodologia*, se tem traços dessas dimensões.

Nessa perspectiva, Freire (2014, p. 70) aconselha que ensinar exige alegria e esperança e mais, que "há uma relação entre a alegria necessária à atividade educativa e a esperança". Essa esperança se fortalece na possibilidade de aprendizagem do docente e do discente, juntos, superando, inquietando-os, produzindo e resistindo aos obstáculos da esperança, da esperança de ensinar, de aprender e de sair da condição de paciente.

Ainda é possível perceber o quanto a professora é afeta pelo falecimento de uma criança quando ela relata: *e assim, a primeira criança que eu perdi, assim, para mim, foi... opa! eu não estava preparada,* sendo possivelmente dominada pela emoção, isto é, tendo a emoção "o papel de unir os indivíduos entre si pelas reações mais orgânicas e mais intimas (WALLON, 1941, p. 138). A emoção acompanha as atividades de relações do sujeito.

Os discursos apresentados vão ao encontro das análises produzidas por Fisher (2005) nos hospitais alemãs em se tratando de metodologias do ensino de ciências. Fisher

(2005) destacou cinco objetivos em comuns nos hospitais alemãs que dão suporte ao ensino de ciências:

1) O professor se apresenta como uma figura central também nas questões que tratam da área da saúde, tirando dúvidas sobre doenças, aconselhando psicologicamente, incentivando, trabalhando o medo, angustia, etc., (Maria do Nascimento: "*E aí a gente vê assim, se for parar para fazer uma análise, toda a parte afetiva, psicológica, a questão da fala, da importância da pessoa falar, de se comunicar né, então tem muita coisa aí que dá para explorar pra explicar o fato de essa pessoa estar tão mal e a partir do momento que ele começa a conversar com a gente ele melhora")*
2) O planejamento pedagógico é pensando na reintegração do estudante na sua escola de origem; (William: "*a gente tenta colocar de uma maneira interdisciplinar, com jogos, pesquisas, projetos, para que eles retornem bem para sua escola*...")
3) Trabalha com a motivação dos estudantes para uma vida fora do hospital; (Cintia Regina: Eu faço o melhor para que eles saiam bem do hospital).
4) Fomenta o trabalho em colaborativo, equipe médica e equipe educacional "Maria de Lurdes: *"E o hospital percebeu que o nosso trabalho estava dando certo para o hospital"*.);
5) Formação e capacitação profissional; (Maria do Nascimento: "*nós tivemos um módulo que tratava sobre saúde né, como a gente se prevenir dentro do hospital, o outro módulo que trabalhava muito a questão da afetividade, como trabalhar com esses alunos levando em consideração sempre a afetividade e o estado emocional e a saúde do paciente também, foi bem interessante".*

No contexto Brasil, Fonseca (2020) afirma que os objetivos do atendimento escolar hospitalar são: dar continuidade aos processos de desenvolvimento e de aprendizagem do aluno hospitalizado; desenvolver currículo flexibilizados; contribuir para o retorno e reintegração da criança a seu grupo escolar; facilitar o acesso da criança sem escolaridade à escola regular. Ou seja, tais objetivos também vão ao encontro da perspectiva alemã.

Diante desses discursos, a partir da ideia do cubo pedagógico, os professores vão fornecendo pistas de suas relações consigo mesmo, com o outro e com o mundo para ensinar dentro do atendimento escolar hospitalar.

O cubo pedagógico tem a finalidade de apresentar uma percepção apreciativa dos diálogos, expondo as particularidades dos sentidos e significados sobre o ensino no atendimento escolar hospitalar antes e durante a pandemia, representando um movimento necessário para que a professora possa construir uma dinâmica pedagógica adequada ao perfil de um atendimento escolar hospitalar, alinhado com uma estratégia de ensino que emergiu a partir desta tese : o Ensino por Processo da Equação Pedagógica (ENPEP).

O ENPEP é uma possibilidade de estratégia que preza por uma criação coletiva entre professoras e estudantes, compartilhamento de vivência e reflexão com o saber, com relatos de experiências socializadas, em que as dificuldades dos estudantes são objetos de estudo, de investimento, considerando à superação de entraves. O ENPEP tem na sua estrutura a lógica pela superação do assistir para o se relacionar com as aulas, construir e fazer aulas. Portanto, ele é uma sugestão para o atendimento escolar hospitalar na perspectiva do ensino de ciências alinhado aos referenciais adotados.

Em busca da motivação para a mobilização

Então, o que que acontece? Primeiramente é o que ele quer, o que ele está motivado, tá? Mas a gente vai tentar abordar tudo, se ele ficar muito tempo ali, tudo, o máximo que der, tá? Para não ter um déficit. Então, não é só a área de exatas, não é só a área de humanas e de linguagens, são todas as áreas. A gente tem todas as áreas, fazer com que ele passe por todas elas. (Depoimento do professor do atendimento escolar hospitalar).

8 ENSINO POR PROCESSO DA EQUAÇÃO PEDAGÓGICA (ENPEP)

O ensino por processo da equação pedagógica parte de uma problemática, uma problemática da própria pesquisa, uma problemática social do sujeito, uma problemática relacional do sujeito com sua aprendizagem, uma problemática que direciona o sujeito a "refletir, organizar-se e planejar-se sobre a prática do seu saber" (NASCIMENTO, 2018, p. 56), uma problemática que reconhece os laços afetivos entre professor e estudante, em que cada professor ou professora tem suas próprias relações com o ensina, bem como cada estudante é singular dentro daquele espaço coletivo, a sala da educação básica ou o atendimento escolar hospitalar.

Trata-se de uma estratégia didática que aproxima os estudantes de aspectos importantes no processo da natureza da ciência, além de proporcionar uma relação dialógica professor e estudante, bem como construir o seu próprio sentido por meio dessa mediação.

Para Vygotsky (1989) a relação do homem com o mundo não é uma relação linear, mas um processo histórico-cultural fundamentada na relação mediada. Essa mediação vai se desenvolvendo por meio dos instrumentos, elemento orientado externamente, com objetivos específicos entre o sujeito e o objeto, acarretando relações com o meio e signos, agindo para auxiliar os processos psicológicos e do sujeito com o mundo.

A mediação, portanto, é um movimento essencial na construção do desenvolvimento da relação entre professor e aluno, ensino e aprendizagem, classe da educação básica e o atendimento escolar hospitalar, professor da classe educação básica e professor do atendimento escolar hospitalar, família e hospital, família e aluno, para tornar possíveis ações intencionais por parte do professor e alunos e ações controladas por ambos. Neste momento, o professor tem a função de mediar as concepções dos estudantes e os conceitos científicos aceitos culturalmente pela humanidade e os estudantes participam intensamente do processo dialógico, explicando suas concepções, conclusões e conflitos internos. Além de proporcionar que o aluno tome consciência das variáveis que influenciam o fenômeno físico e como essas variáveis são influenciadas, como uma varia com a outra.

Nesse contexto, as ideias que fundamentam o ensino por meio da equação pedagógica (CHARLOT, 2018) vai ao encontro do que explicita a Base Nacional Comum Curricular (BNCC) para o ensino fundamental que é "Assegurar aos alunos do ensino

fundamental o acesso à diversidade de conhecimentos científicos produzidos ao longo da história, bem como a aproximação gradativa aos principais processos, práticas e procedimentos da investigação científica" (BRASIL, 2018, p. 317).

Por outro lado, em se tratando da BNCC para área de Física, formação do pesquisador, voltada especificamente para o ensino médio, percebe-se uma intenção utópica, incompatível com a realidade dos espaços e tempos das escolas na atualidade. O seu formato atual não teria condições de atingir propostas já firmadas pelo próprio governo federal, junto ao Plano Nacional de Educação. Um dos indicativos é a não explicitação do que venha ser uma base comum e o que são as atividades complementares, uma vez que a inexistência desses indicativos sugere uma amplitude de conteúdo, no caso da física, impossível de ser atendida com a atual carga horária de Física nas escolas (AGUIAR JR, 2015).

Segundo Mozena e Ostermann (2016, p. 331), o documento não traz uma novidade para um avanço no ensino de física, continuamos com o "mais do mesmo", em que reforçasse listas de conteúdos tradicionais, que contemplam toda a Física Clássica e, apesar do discurso, o foco não é na construção social e histórica do conhecimento, na diversidade, no diálogo, na construção de sentidos, no envolver o aluno com o mundo, consigo mesmo e com o outro. O foco ainda é na unilateralidade do professor, do estudante e da escola e não em uma relação dialógica entre esses autores, imersa na prática social e que valoriza o processo do conhecimento produzido.

Nessa direção, a ideia não é formar pequenos cientistas, mas trazer o processo da exploração científica por meio da mediação do professor, da transposição didática - um conjunto de transformações que perpassa pela experiência do profissional - a torna o conhecimento apto a ser um objeto de ensino (CHEVALLARD, 1991).

Da mesma forma, a proposta é motivar para mobilizar o interesse e curiosidade científica dos alunos, de forma que eles ou elas encontrem um sentido em definir problemas, levantar hipóteses, analisar e representar resultados; comunicar conclusões e propor intervenções; desenvolvimento da capacidade de atuação no e sobre o mundo; possibilitar uma nova percepção sobre o mundo que os cercam, como também façam escolhas e intervenções conscientes e pautadas nos princípios da sustentabilidade e do bem comum (BRASIL, 2018).

Diante do exposto, o Ensino por Processo da Equação Pedagógica (ENPEP) vai na direção da problemática que incentiva o estudante a utilizar-se como recurso e a

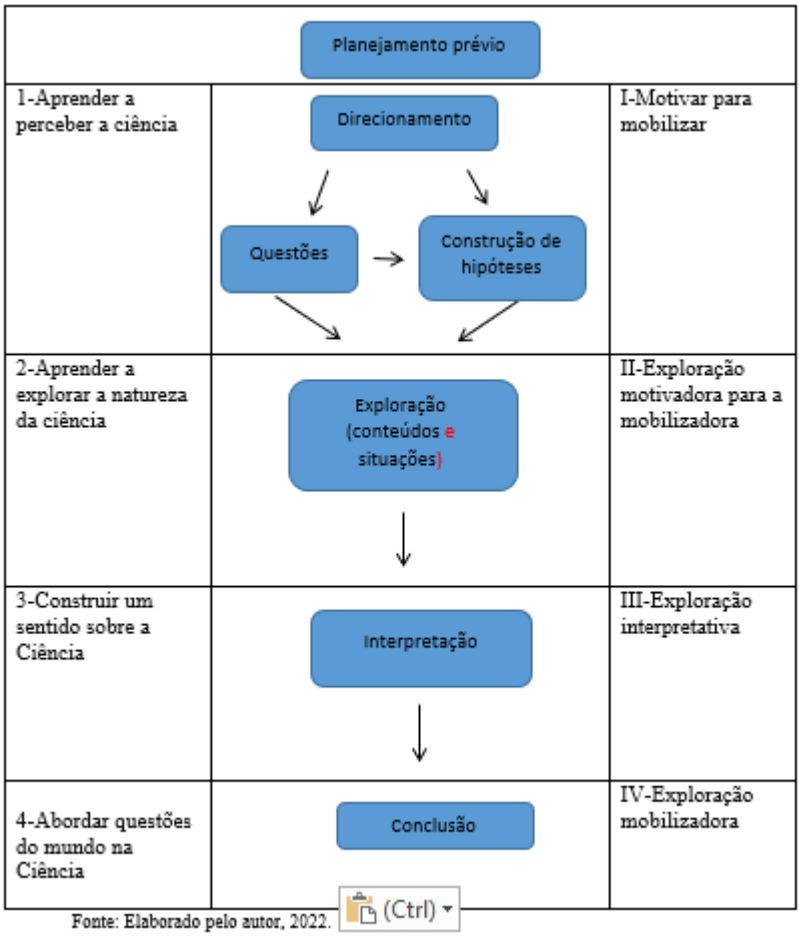
construir relações com o mundo, além de expor um direcionamento para que o ensino de ciências seja trabalhado de forma que os estuantes possam utilizar os conceitos científicos, tomar decisões responsáveis e refletir no seu dia a dia sobre os resultados científicos e opinião pessoal. Nessa linha, o ENPEP ganha fundamento a partir dos diálogos do saber, da equação pedagógica reinterpretada e do cubo pedagógico, são esses instrumentos, pensados para esta pesquisa, que ajudam a compreender a falta de uma atividade por parte do professor de ciência no contexto hospitalar. Assim, os discursos dos professores foram essenciais para se pensar essa abordagem.

Para a construção dessa direção, se buscou apoio teórico nas principais categorias dos objetivos de aprendizagem de ciências de Hodson (2014), em que para realidade desta pesquisa, suas ideias foram ressignificadas, uma vez que, há sempre um outro que nos antecede, pois "o dizer não é propriedade particular. As palavras não são nossas" (ORLANDI, 2009 p. 32).

Hodson (2014) tem defendido quatro objetivos básicos de aprendizagem os quais devem ser contemplados na educação científica: aprender ciência; aprender sobre ciência; fazer ciência; e aprender a abordar Questões Sócio-Científicas. Assim, as categorias que interessam neste momento e foram ressignificadas são: Aprender a perceber a Ciência, Aprender a explorar a natureza da Ciência, Construir um sentido sobre Ciência, Abordar questões do mundo na Ciência. E atrelado as ideias de Hodson (2014) propõe-se quatro graus de liberdade da docência (atitudes) com base nas informações que são fornecidas pelos professores participantes durante suas ações relatas: Motivar para mobilizar por meio do perceber a ciência, Exploração motivadora para a mobilizadora, Exploração interpretativa, Exploração mobilizadora.

Deste modo, com base nas três categorias ressignificadas a partir de Hodson (2014) e nos quatro graus de liberdade da docência aqui representado, pode-se propor um ciclo investigativo para o processo nesta pesquisa, como evidencia o Quadro 21 abaixo. Vale sublinhar que as etapas não são fixas e lineares, uma etapa pode aparecer e atravessar todas as outras em um mesmo momento. Por questão didática, apresenta-se uma sequência esquemática para o processo.

Quadro 22 - Ciclo Investigativo por Processo da Equação Pedagógica



Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

1-Aprender a perceber a Ciência: a discutir e refletir sobre suas ideias, construir e desenvolver o conhecimento conceitual e as teorias científicas pautadas na não imposição de uma verdade absoluta, mas sim um conhecimento aproximado, com base em erros e constantes retificações dos fatos, do pensamento divergente e das opiniões conflitantes no processo de construção da Ciência. Nesse sentido, o erro no processo científico não é a marca do fracasso, mas um elemento do processo, na evolução das ideias. O processo é indispensável na formação do novo conhecimento.

O cubo pedagógico orienta: "*momento das experiências curiosas"*

2- Motivar para mobilizar por meio do perceber a ciência: Aqui será apresentada uma situação em que os conceitos estarão presentes e se espera que o estudante exponha suas concepções prévias a partir de suas experiências identitária.

O cubo pedagógico indica: "*literatura, música e jogos"; "a gente pega, por exemplo, das misturas, porque tem misturas que são homogêneas e heterogêneas, a gente mostra, a gente vai mostrar por exemplo, fazer um alimento é uma forma de fazer uma*

mistura"; então, trabalha vídeo, a gente busca vídeo, professor que é do 6º ao 9º ano, às vezes a gente troca uma ideia para ver, tem esqueleto, tem o corpo humano, tem um joguinho dos órgãos

3-Aprender a explorar a natureza da Ciência: compreender a natureza da ciência, para além do saber sobre seu método; compreender as características da investigação científica; conhecer a história do conhecimento científico, na busca por transformar o discurso científico vazio e frio, sem uma linguagem acessível, em um discurso com vida, aproximando a ciência de um acontecimento no tempo e espaço em que se vive, apoiando-se em uma percepção diacrônica da história da ciência; desmistificando a linearidade do conhecimento descoberto por "grandes gênios", trazendo a evolução dos conceitos, produzido em diferentes épocas e contextos históricos e culturais, que não é um conhecimento pronto e acabado.

A partir do cubo pedagógico temos os discursos: *"a gente pega, por exemplo, das misturas, porque tem misturas que são homogêneas e heterogêneas, a gente mostra, a gente vai mostrar por exemplo, fazer um alimento é uma forma de fazer uma mistura"; então, trabalha vídeo, a gente busca vídeo, professor que é do 6º ao 9º ano, às vezes a gente troca uma ideia para ver, tem esqueleto, tem o corpo humano, tem um joguinho dos órgãos*

4-Exploração motivadora para a mobilizadora: Estudantes irão explorar um problema ou situação por meio de caminhos direcionados pelo professor.

O cubo pedagógico encaminha: "*Já no hospitalar, como eles são ali motivados, eles querem e a gente fazia um planejamento individualizado do conteúdo, então a gente elaborava o conteúdo com atividades e sempre usando uma metodologia lúdica"*.

5-Construir um sentido sobre Ciência: Entregar-se ao desenvolvimento da experiência na investigação científica e na resolução de problemas científicos, utilizando-se como recurso para se envolver na sua atividade intelectual, de modo a encontrar um sentido nas suas ações, um prazer, afetar e ser afetado pelas experiências que levam a sua aprendizagem.

Os discursos dos professores a partir do cubo pedagógico indicam: "*Tem até um joguinho, é um quiz para as crianças conhecerem o corpo para saberem o que é o câncer, porque que acontece, como é que acontece, é interessante*",

6-Exploração interpretativa: os estudantes serão incentivados a trazerem seus sentidos construídos a partir dos conteúdos abordados;

O cubo pedagógico guia para: *"E, por incrível que pareça, essa questão de trabalhar com tema, acaba sendo a melhor forma. Por exemplo, na semana passada, uma colega deu uma aula falando sobre memes [...]" ; "[...]E aí a partir desse tema surgiram vários outros, por exemplo, amanhã eu vou dar uma aula pra eles sobre os hormônios que são produzidos no nosso corpo no momento de felicidade, ou seja, ela trabalhou o meme e o quanto as pessoas sorriem e se divertem a partir dos memes, e aí eu já vou trabalhar sobre a endorfina".*

7-Abordar questões do mundo na Ciência: possibilitar que os estudantes concluam os vínculos da ciência com a tecnologia, contribuições do conhecimento científico para a cultura e crescimento da sociedade, além dos seus efeitos colaterais ao ecossistema, incorporando discussões sociais e éticas nesse processo, problematizando que a ciência está imersa no meio social, sofrendo a ação do meio e afetando-o, participando da trama social, política e econômica, uma ciência que não é neutra. Detectar que questões precisam ser resolvidas no âmbito da prática social.

O cubo pedagógico aponta: "*Isso, eu acho que eu daria aulas melhores se tivessem recursos. Essa parte de 'Ah isso não pode, isso não pode', porque por exemplo a gente não pode... não é tudo que a gente pode levar pra leito, então, por exemplo, eu já quis fazer experimento de Química, não pode".*

8- Exploração mobilizadora: Estudantes exploram questões que eles mesmos formularam.

O discurso trazido pelo cubo pedagógico*: "Você gosta de falar sobre o que, você gosta de qual tema?', aí pronto, muitos falam que gostam de coisa de religião, outros falam de culinária né. Então assim, a partir do que a gente percebe que o paciente gosta, tem afinidade, a gente tenta trazer a aula puxando para aquele gancho"*

Percebe-se, desta maneira, que se tem a intenção de promover aos estudantes um "aprender para apropriar-se do mundo" (CHARLOT, 2000, p. 53) com base na compreensão conceitual adequada da natureza da ciência quando participam de explorações científicas, além do reconhecimento da Ciência como atividade humana, influenciada por variáveis sociais, políticas e econômicas (HODSON, 2014). Assim, só se aprende ciência se envolvendo com a ciência, engajando-se com seu processo, desmistificando concepções, trazendo novas metodologias, construindo diálogos e trazendo o mundo para as discussões na sala de aula.

Com esse enfoque, o ENPEP se caracteriza como uma prática em que os estudantes serão convidados a se engajarem em uma problemática mediada pelo professor, seja por meio dos instrumentos pedagógicos: uma tirinha, histórias em quadrinhos, situações do cotidiano, jogos educativos, analogias planejadas, situações esportivas, resolução de problemas, etc., fomentando uma abordagem exploratória por parte do estudante, para que ele se entregue ao seu aprender.

Diante da especificidade do atendimento escolar hospitalar, em que as aulas também têm suas especificidades, não compartilhando da organização temporal da aula da escola da educação básica (TAVARES, 2012), quem indicará qual a melhor estratégia a ser utilizado é o próprio estudante. O ponto de partida é o estudante. É preciso reconhecê-lo enquanto sujeito histórico-cultural, é preciso dedicar-se em conhecê-lo bem. O diálogo com o estudante/paciente e a percepção mútua do desenvolvimento da aula definem seu ritmo e duração (TAVARES, 2012, p. 84). Essas particularidades em aprender, Charlot (2000) associa a dimensão epistêmica com o saber, melhor dizendo, o aprender não se apresenta da mesma forma para os estudantes, o professor precisa compreender a natureza da atividade que se denomina "aprender" para seus estudantes (TRÓPIA; CALDEIRA, 2011).

Tavares (2012, p. 85) ainda afirma que "ter um tempo padrão de aula não é uma característica que marca o contexto da escola hospitalar", bem como reafirma que "o professor se depara com uma nova configuração de escola que se confronta com os sentidos e significados convencionalmente atribuídos à atividade de ensinar; o que exige do professor a capacidade de se adaptar a esse novo contexto escolar (TAVARES, 2012, p. 76).

Nessa perspectiva, explorar seu repertório e os seus eixos de interesse é uma possibilidade de tornar o processo de ensino e aprendizagem prazerosos para a construção de um sentido em ensino no espaço hospitalar.

Para alcançar o desejado, eu, enquanto pesquisador me questionei: o que será que o estudante sabe sobre o conceito que pretendo abordar hoje? Como a singularidade da história desse aluno com o saber podem ser explorados como facilitadores do ensino de cada conteúdo? Essas questões nortearam a buscar possíveis estratégias de ensino a serem desenvolvidas.

Conforme aponta Tavares (2012) o fato do atendimento escolar hospitalar fugir dos padrões escolares convencionais, os professores sentem certa dificuldade no início de

se organizarem dentro desse espaço, inclusive, com a impossibilidade de preparar aulas com antecedência, uma prerrogativa exigida pela profissão, devido a dinâmica, a rotatividade de estudantes, idades diferentes, dias no hospital variados por parte de alguns alunos, etc., todas essas situações exigem que o professor trabalhe com uma grande quantidade de conteúdos e níveis escolares possíveis de serem atendidos.

Sustenta-se com maior ênfase a última afirmação em que se exige uma gama de possibilidades de conteúdos para diferentes níveis escolares com base no mergulho profundo na história de vida dos alunos.

Ressalta-se que o ENPEP é uma possibilidade de orientação para que o ensino de ciência seja trabalhado dentro do atendimento escolar hospitalar, como uma forma de promover uma discussão com os profissionais que trabalham dentro desse espaço, bem como os voluntários participantes desta pesquisa, uma vez que, não houve um detalhamento de como o ensino de ciências vinha acontecendo de fato dentro desse espaço, além de poucas pesquisas encontradas que abordam a temática. Sublinha-se também que o planejamento é uma orientação, pois como a escola hospitalar é dinâmica, uma Escola-Outra, o surgimento de uma outra temática, assunto ou questão pode ser trazida pelo estudante a qualquer momento, a temática pode ser outra, mas a estrutura do ENPEP ainda assim subsidiará o professor ou professora.

A seguir, as etapas metodológicas que fundamentam a utilização do ENPEP no atendimento escolar hospitalar:

1: Planejamento prévio

Atrelando os argumentos até aqui, primeiro foi pensado na forma como iriam abordar os conteúdos, contando com toda a especificidade do tempo e espaço. Tavares (2012) relata sobre a não imposição de um tema específico, o tema pode variar de acordo com o cotidiano do estudante. Essa situação exige do professor sensibilidade afetiva de reorganizar seu planejamento para aceitar o novo tema proposto e, ao mesmo tempo, usar de sua criatividade para direcionar caminhos ainda não pensados para articular suas ideias para com as dos estudantes.

De acordo com Tavares (2012), as experiências com professores apontam que aulas curtas mobilizam os alunos a continuarem o seu processo de escolarização no contexto hospitalar.

Pensando nessas características, segue-se o direcionamento.

2- Direcionamento

O contexto do atendimento escolar hospitalar exige aulas curtas, objetivas, assertivas, que direcionam os estudantes para o seu processo de aprendizagem, de exploração das ideias da ciência. Assim, a cada abordagem para com os alunos, propõe-se um contrato mobilizador, no sentido de que ele, poderá escolher entre três temas, dentro da proposta curricular de sua escola de origem, caso ele esteja matriculado ou na proposta curricular do estado em que reside, caso ele não esteja matriculado em nenhuma instituição, para começar a se envolver com os conceitos científicos.

Nesse ponto, como construção de uma ideia para aplicação do que foi apresentado, se pode pensar: em um primeiro dia se apresenta três temas para o estudante escolherem de acordo com sua curiosidade referentes a temas de Física na cozinha (ALENCAR, 2014): Ferro elétrico, chuveiro elétrico ou panela de pressão.

No segundo dia, se retira o tema escolhido pelo estudante na aula anterior e se acrescenta um novo, assim: garrafa térmica (novo assunto), ferro elétrico ou panela de pressão. Novamente o estudante é escolhe a temática de seu interesse.

No terceiro dia, por exemplo, se apresenta um problema: “Para mudar o canal da tv sem que sua irmã perceba, Pedro usa o controle remoto apontado para o vidro da janela no fundo da sala, do lado oposto ao do aparelho de TV. Como isso é possível?” (CARVALHO, 2014, p. 43)

Quinto dia: “Por que o avião, ao passar no céu, costuma deixar um rastro em sua trajetória?” (CARVALHO, 2014, p. 65)

“Sexto dia: Por que você tem de fazer força para se manter em equilíbrio quando um ônibus faz uma curva?” (CARVALHO, 2013, p. 52)

Como você recomendaria a um amigo o uso do cinto de segurança, se baseando em uma explicação física? (CARVALHO, 2013, p. 53)

Ao trazer essas situações, perguntas ou charges, se tem a intenção de questionar os estudantes, trazer um desafio, orientá-los para um processo de motivação para a mobilização, incentivá-los a construírem hipóteses.

3- Exploração (conteúdos e situações)

Nesta fase, os estudantes exploraram os conteúdos, foram instigados a pensar, a debater, a justificar suas ideias e aplicar seus conhecimentos em situações novas.

4- Interpretação

Nesta etapa, se leva em consideração a construção dos sentidos desenvolvidos pelos estudantes sobre os conteúdos abordados. Destacando que os possíveis equívocos

conceituais nesse processo não devem ser desconsiderados ou considerados apenas para marcar a não compreensão do aluno, mas para reorientar o estudante na sua aprendizagem.

No final da proposta, se apresentou aos estudantes o modelo conceitual capaz de explicar a situação escolhida por ele e, sempre que possível, retomamos as ideias propostas previamente pelos estudantes comparando-as com o modelo conceitual.

A ideia do ENPEP é colaborar com uma estratégia de ensino que possa fazer sentido para as professoras , professores e estudantes dentro do contexto escolar hospitalar quando se fala em ensino de ciências a partir da equação pedagógica, não impondo, não indicando como único caminho ou engessando os processos de ensino e aprendizagem dentro desse espaço, que é dinâmico, mas sendo uma oportunidade para o diálogo com os discursos da professora, reflexão crítica sobre a prática, consciência do inacabamento, curiosidade, humildade, tolerância e luta em defesa dos direitos dos estudantes, como afirma Freire (1996). E como afirma Charlot (2020) o ser humano é uma aventura, portanto, esta pesquisa é uma aventura, uma aventura articulada a uma atividade intelectual, sentido, prazer e afetividade durante todo o seu percurso.

CONCLUSÃO

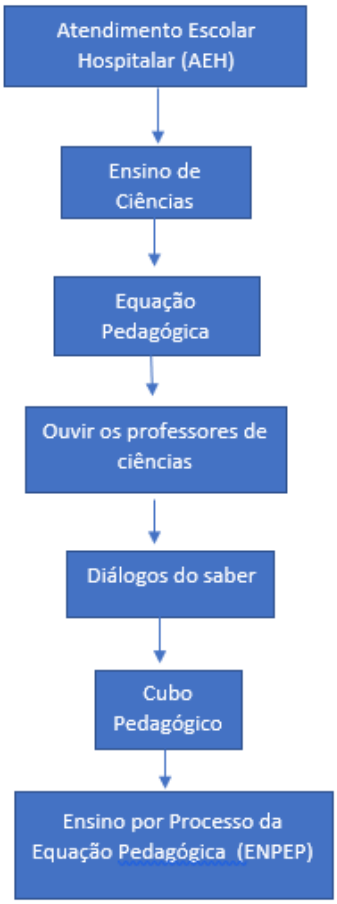
A Relação com o saber já se tornou um campo de pesquisa consolidado no Brasil, diversos campos do saber têm apresentado as contribuições de Bernard Charlot para o campo da educação brasileira, compreender como o estudante aprende, se relaciona com o saber, o que ele aprende, que sentido faz para o estudante aprender isto ou aquilo, que figuras do aprender o estudante aciona para se relacionar com o mundo, a mobilização discente, tem sido objetos de pesquisas em todo o território nacional, fomentando inclusive grupos de pesquisas e eventos. Aliás, essa foi a preocupação primeira da Relação com o Saber, explorar essa relação a partir da perspectiva do estudante.

No entanto, a perspectiva do estudante também começa a ser atrelada com a perspectiva docente, buscando compreender a mobilização docente, o sentido do professor em ir à escola todo o dia, o sentido de ensinar, o sentido de ensinar tal disciplina, etc. É nessa "nova" onda que esta pesquisa uniu a relação com o saber a partir do prisma docente e o ensino de ciências no atendimento escolar hospitalar.

Analisar a relação com o saber do professor implica compreender como o professor se relaciona com a escola, com os estudantes, com seu processo de ensinar, com suas emoções, etc. E explorar essa mesma relação a partir do atendimento escolar hospitalar é buscar ainda mais particularidades próprias do espaço hospitalar. Nesse sentido, o objetivo do estudo foi analisar, a partir dos discursos dos professores de ciências do atendimento escolar hospitalar, os sentidos atribuídos as suas atividades, a fim de desenvolver estratégias de um ensino de ciências com base epistemológica na equação pedagógica e responder à seguinte pergunta: Que sentido o professor de ciência atribui a sua atividade no atendimento escolar hospitalar?

Para tanto, o caminho percorrido foi entender do que se tratava o atendimento escolar hospitalar, como o ensino de ciências poderia funcionar nesse atendimento, pensar a equação pedagógica como uma possibilidade nesse atendimento, ouvir os professor de ciências dentro desse espaço, propor um instrumento de constituição de dados que pudesse atender as especificidades e particularidades da pesquisa- diálogos do saber-, propor um instrumento de análise que pudesse atender as especificidades e particularidades da pesquisa- cubo pedagógico- e, propor um estratégia de ensino de ciências a partir dos discursos dos professores (Figura 09).

Figura 09: Trajetória da Pesquisa



Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

Assim, tentando destacar cada percurso traçado para esta pesquisa, cada trajetória pensada, se irá adotar uma forma não convencional de expor as considerações, trazendo os elementos fundantes deste estudo por questão didática:

1) Questão de pesquisa: Que sentido o professor de ciência atribui a sua atividade no atendimento escolar hospitalar?

Por ora, o que se pode concluir é que o sentido coloca os professores diante daquilo que os leva ao atendimento escolar hospitalar todos os dias e o porquê deve fazer um esforço para ensinar, para buscas novas metodologias, se atualizar, buscar parcerias, buscar formação, etc. Assim, o que faz sentido para os professores: *ensina a gente a ser realmente flexível e mais humano; a gente tem uma importância lá na questão de escutar paciente que transcende a questão só da aula; u me encontrei na classe hospitalar, as aulas são bem dinâmicas, todo dia é uma novidade; Empatia né? Tanto com os profissionais, quanto com a equipe do hospital né?; Eu e os alunos nos damos super bem,*

eles me respeitam, tem um carinho por mim e eu por eles; fazer experiências; a possibilidade de a minha vida funcional se regularizar; familiaridade com hospitais; Eu não tinha alunos motivados; eu *trabalho muito com literatura, música e jogos; <u>eu</u> percebi realmente que os alunos estão ali motivados, querendo o teu apoio, querendo o teu auxílio; Eu que faço contato entre a escola e a família; você não tem um coletivo, dificilmente você tem um coletivo, você tem um aluno, um indivíduo para dar aula; Dentro do hospital a gente tem toda uma valorização; mães agradecendo, muitos alunos chorando, falando 'Prô, eu pensei que eu ia perder o ano', e agradecendo pelo apoio; como eles são ali motivados, eles querem; eu sou uma servidora pública, eu estou servindo aquelas crianças da melhor forma possível, com a maior excelência; então eles precisam perceber isso, que eu sou não só professor, mas um amigo ali deles;* é um grupo bem colaborativo; *eles criam uma afetividade muito grande com a gente; a gente tenta colocar de uma maneira interdisciplina; , você desenvolve a tua empatia ali, e aí, depois que eu entrei no hospital isso se acentuou, sabe essa relação*", *ar, com jogos, pesquisas, projetos... então, sempre alguma coisa além, tá.*

Os sentidos trazidos pelos professores são diversos, mas o que todos têm em comum é o processo de singularização de cada professor com o espaço hospitalar. Nessa linha, ainda é possível destacar as palavras em ordem de maior para menor frequência, que mais fizeram sentido no instante em que os professores foram colocados diante dos diálogos: (5) gente, (4) hospital, (4) alunos, (3) motivados, (3) aula, (2) empatia, (2) coletivo, (2) jogos, (2) apoio, (2) agradecendo, etc. (Figura 9).

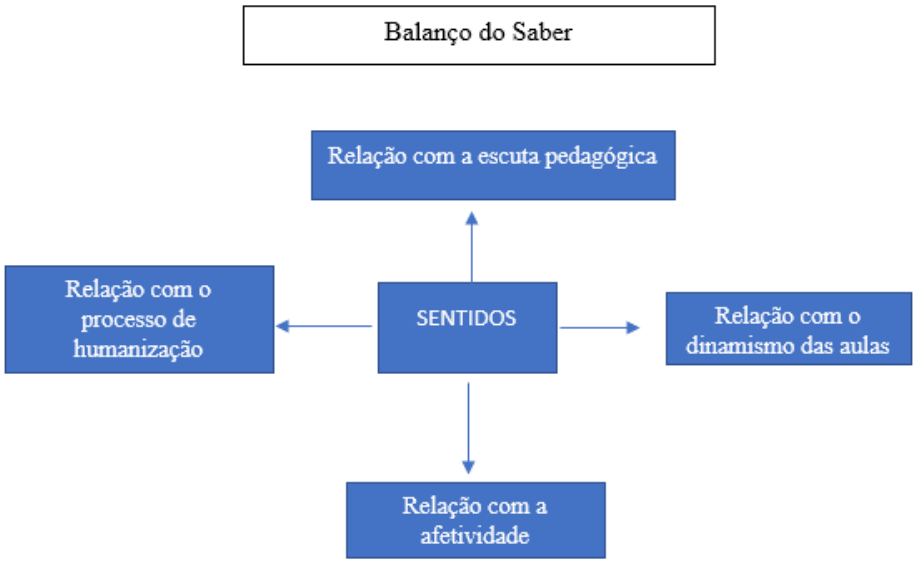
Figura 9: O sentido que o professor de ciência atribui a sua atividade no atendimento escolar hospitalar

Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

2) Objetivo da pesquisa:

Analisar, a partir dos discursos dos professores de ciências do atendimento escolar hospitalar, os sentidos atribuídos as suas atividades, a fim de desenvolver estratégias de um ensino de ciências com base epistemológica na equação pedagógica, perpassa pelo entendimento que o ser humano ainda não é, deve ser construído, a humanidade é exterior aos sujeitos, como concordavam Vygotsky, Charlot, Leontiev, Wallon, Pêcheux e outros. Isto é, construir-se humano é construir relações. E dentro dessas relações há sentidos, desejos, atividades, figuras do aprender e do ensinar, ensino e aprendizagem e, principalmente, afetividades. Portanto, os sentidos atribuídos diante do balanço o saber foram: relação com o processo de humanização, relação com a escuta pedagógica, relação com o dinamismo das aulas e relação com a afetividade (Figura 10).

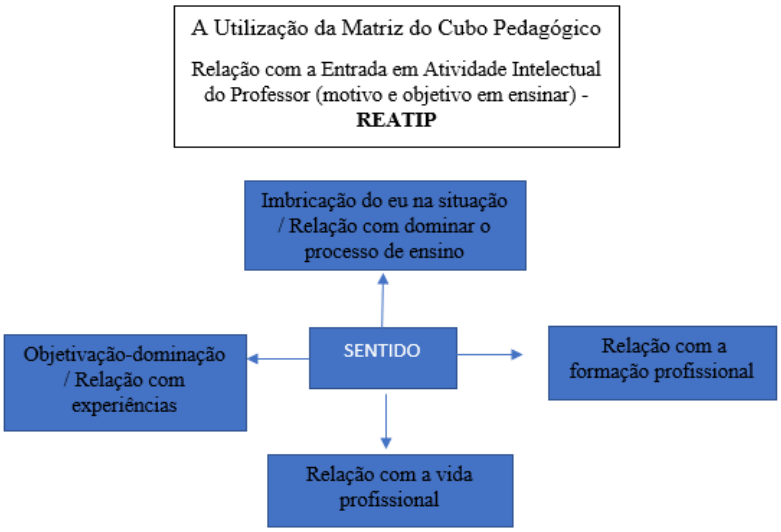
Figura 10: O sentido que o professor de ciência atribui a sua atividade no atendimento escolar hospitalar a partir do balanço do saber



Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

O que fez sentido a partir da interpretação da Matriz do Cubo Pedagógico, pode ser acompanhado na: 2.1) Relação com a Entrada em Atividade Intelectual do professor (motivo e objetivo em ensinar) - REATIP: a) objetivação-denominação / Relação com experiências; b) Imbricação do eu na situação / Relação com o dominar o processo de ensino; c) Relação coma formação profissional; d) Relação com a vida profissional (Figura 11).

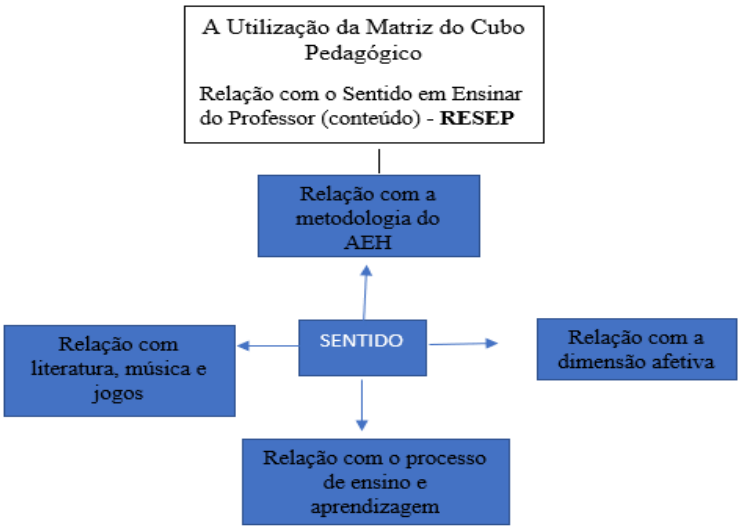
Figura 11: O sentido que o professor de ciência atribui a sua atividade no atendimento escolar hospitalar a partir da Relação com a Entrada em Atividade Intelectual do professor (motivo e objetivo em ensinar) - REATIP



Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

2.2) Relação com o Sentido de Ensinar do Professor (conteúdo) – RESEP: a) Objetivação-dominação / Relação com a literatura, música e jogos; b) Relação com a metodologia do AEH; c) Relação com a dimensão afetiva; d) Relação com o processo de ensino e aprendizagem (Figura 12).

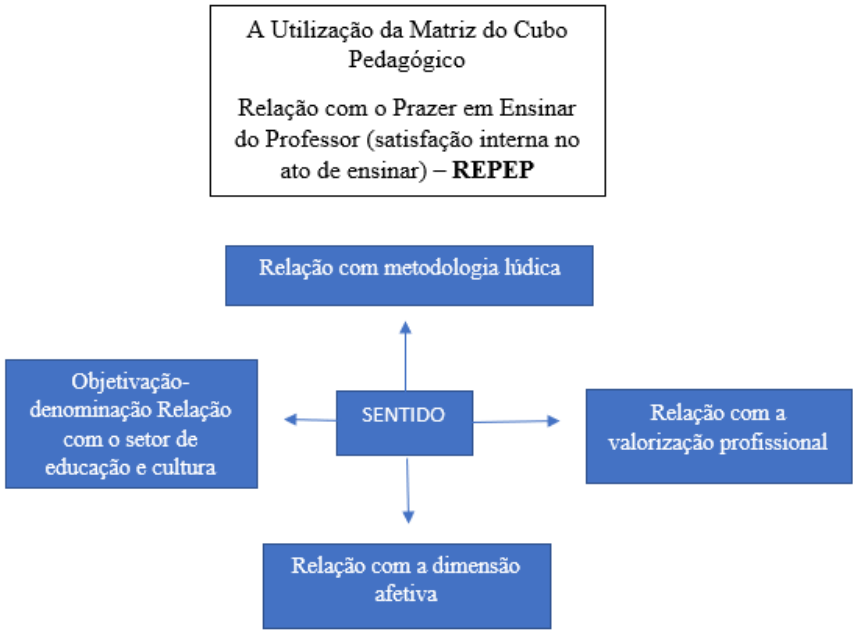
Figura 12: O sentido que o professor de ciência atribui a sua atividade no atendimento escolar hospitalar a partir da Relação com o Sentido de Ensinar do Professor (conteúdo) - RESEP



Fonte: Elaborado pelo professor, 2022.

2.3) Relação com o Prazer em Ensinar do professor (satisfação interna no ato de ensinar) - REPEP: a) Objetivação-denominação / Relação com o setor de educação e cultura; b) Relação com a metodologia lúdica; c) Relação com a valorização profissional; d) Relação com a dimensão afetiva (Figura 13).

Figura 13: O sentido que o professor de ciência atribui a sua atividade no atendimento escolar hospitalar a partir da Relação com o Prazer em Ensinar do professor (satisfação interna no ato de ensinar) - REPEP



Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

2.4) Relação com a Afetividade do Professor (ensino e aprendizagem) – REAP: a) Distanciação-regulação / Relação colaborativa; b) Objetivação-denominação / Relação com jogos, pesquisas e projetos; c) Relação para além da função docente; d) Relação com a dimensão afetiva (Figura 14).

Figura 14: O sentido que o professor de ciência atribui a sua atividade no atendimento escolar hospitalar a partir da Relação com a Afetividade do Professor (ensino e aprendizagem) - REAP

Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

3) Identificar a Realidade Educacional do Atendimento Escolar Hospitalar no Brasil

Há contradições existentes no número real de hospitais que oferecem o atendimento escolar hospitalar no Brasil, conforme a pesquisa indiciou, os dados do INEP – Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, órgão vinculado ao Ministério da Educação (MEC (MEC) informa que na região nordeste, apenas Sergipe não oferta o atendimento, na região norte, apenas Amapá e Rondônia, na região sul, sudeste e centro oeste, todos os estados oferecem o atendimento; os dados de algumas secretarias estaduais apontam a não oferta do atendimento, tais como: Paraíba e Alagoas na região nordeste e Amapá na região norte, já Fonseca (2020), que há anos vem pesquisando o AEH, considera que a região norte apresenta 11 hospitais com escolas, a região nordeste possui 30 hospitais com escolas, a região centro-oeste apresenta 26 hospitais com escolas, a região sudeste dispõe de 66 hospitais com escolas e a região sul apresenta 29 hospitais com escolas. Esses dados apontam que 22 estados brasileiros oferecem o atendimento escolar hospitalar, e apenas os estados do Amazonas, Rondônia e Amapá (região norte) e Paraíba e Alagoas (região nordeste), não oferecem informação sobre a existência de hospitais com atendimento escolar para os pacientes hospitalizados

4) Discutir o Papel da Noção de Afetividade.

Ensino e aprendizagem não depende só e exclusivamente das variáveis afetivas, amor, alegria, diversão, interpretada em um sentido amplo, que podem ser tornar escorregadias e indevidas no contexto científico - por esse contexto, muitas vezes, não compreender como trabalhar com essas várias que fazem parte do sujeito, que também são os sujeitos - mas se essas variáveis são percebidas e estão presentes nesse processo educacional, se há esse investimento emocional, o processo de ensino e aprendizagem é amplamente potencializado na direção da mobilização, da atividade intelectual, sentido e prazer, isto é, a equação pedagógica é percebida pelos rastros afetivos deixados por esse processo tanto no conceito de afetividade trazida nesta pesquisa, a partir daquilo que afeta e acontece intra-sujeito e que é exposto por meio de ações afetiva extra-sujeito.

A afetividade é reconhecida tanto por meio do sentimento, emoção e paixão, trazida por Henri Wallon em uma perspectiva de favorecer o desenvolvimento intelectual e psíquico, sendo o elo entre a parte motora e cognitiva do sujeito, quanto no conceito amplo, popularmente conhecido, expondo os mais diversos sentimentos em relação ao outro, objetos, lugares, memórias, etc., reconhecer a existência de uma dessas abordagem não anula e nem deveria inviabilizar a existência da outra.

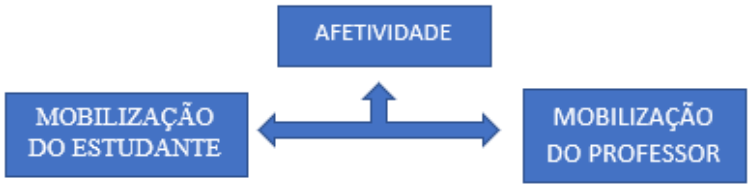
Um sorriso, uma sobrancelha levantada, uma cara de dúvida, uma cabeça baixa, um olhar desviante, um interesse externo que não seja a aula, uma memória trazida pela linguagem corporal, são indicativos afetivos expressados pelo corpo. O corpo também aprende. E o corpo em movimento e se movimentando das diversas formas para o ensinar e aprender amplia o grau de liberdade para ir ao encontro das variáveis da equação pedagógica.

A afetividade nesta pesquisa não quer trazer a conotação de um empecilho dentro do processo de ensino e aprendizagem, tampouco impor uma postura afetiva sempre dentro desse processo, mas não silenciar e negligenciar o que é e foi percebido no Atendimento Escolar Hospitalar a partir dos relatos trazidos pelas professoras e pelo professor participantes desta pesquisa. Assim como a educação é sempre respostas, trazida no começo desta tese, a Equação Pedagógica está inscrita dentro dessa resposta e pode ser uma possibilidade de reinterpretar o que acontece no atendimento escolar hospitalar, trazendo a variável afetividade como parte da unidade dialética ensino e aprendizagem.

A partir dos discursos expostos já é possível apontar que a relação dos professora com o lugar-hospital, com seus colegas de trabalho, com seus estudantes, com uma estrutura física de trabalho satisfatória, com sua afetividade, são elementos necessários para a construção de uma atividade. A educação, as relações e afetividades é uma unidade processual vital e fundamental para a preservação, ressignificação e continuidade da humanidade.

A relação afetiva professor, professoras e estudantes em situação dentro do Atendimento Escolar Hospitalar disponibiliza a mobilização de ensinar e aprender, de entrar em uma atividade intelectual, de encontrar um sentido, prazer.

Figura 15: Relação da afetividade entre professor e estudante



Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

A afetividade aqui é compreendida como uma relação que expõe o ato de ensinar do professor e a ação de aprender do estudante, em um processo, ambos sendo afetados por suas ações, dando indícios da mobilização como uma dupla articulação, um estudante mobilizando afeta o professor e o professor mobilizado afeta os estuantes (Figura 15), diferente do prazer, que expõe ou ação do estudante ou a ação do professor. É óbvio que essas variáveis, aqui tratadas de formas diferentes, no fim da análise, se convergem, eu posso perceber no prazer a dimensão da afetividade, bem como eu posso na afetividade perceber a dimensão do prazer. O que se pretende, não é diminuir a participação do prazer na relação com o saber ou na equação pedagógica, mas aproximar a afetividade na equação pedagógica reinterpretada a partir das experiências deste pesquisador.

5)Tese

Aprender e ensinar é uma questão da relação com o saber de um sujeito imerso em relações múltiplas no mundo. Destaca-se que o sujeito aqui é percebido com uma

história, vivência no mundo humano, ou seja, que tem acesso a dimensão do simbólico, da Lei e da linguagem, o sujeito é linguagem, se constrói e descontrói por processo de identificação e desidentificação com o outro, bem como executa uma atividade no e sobre o mundo. Nessa linha, aprender e ensinar, diferentemente da lógica formal, representam uma unidade dialética, isto é, os conceitos opostos para a dialética, porém, na dialética os opostos simbolizam uma unidade, de modo que ambos, enquanto polos, são indissociáveis, coexistem na contradição.

Nesse contexto, a presente pesquisa aponta que ensino e aprendizagem é uma unidade dialética, bem como relação e afetividade se constroem dentro desse conceito, então, se aprender = atividade intelectual + sentido + prazer + afetividade, então, ensinar é: ensinar = atividade intelectual + sentido + prazer + afetividade. Ou seja, quem aprende, aprende porque provavelmente entrou em uma atividade intelectual, encontrou um sentido, encontrou um prazer e foi afetado pelo professor ou professora de alguma forma que o (a) colocou nessa trilha, e quem ensina e é afetado pelo processo de aprender do estudante, ensina porque entrou em uma atividade intelectual, sentido e prazer em seu ato.

Figura 16: Aprender e Ensinar: uma unidade dialética transversalizadas pela equação pedagógica

Fonte: Elaborada pelo autor, 2022.

Nessa linha, a reinterpretação e conclusão com base em Charlot (2000; 2020; 2012) pode ser respaldada com fundamentos no próprio Charlot (2012, p. 13) que afirma: “Isso significa também que, de forma geral, a mobilização do docente deve provocar, desencadear, de certa forma, a mobilização dos estudantes, dos alunos, ou seja, uma mobilização com uma dupla articulação, como diriam os linguistas”. E esse ensinar ganha respaldo e se impõe como campo do saber a partir dos discursos dos professores que

subsidiaram o desenvolvimento do Ensino por Processo da Equação Pedagógica (ENPEP).

Nesse contexto, estruturando a Equação Pedagógica a partir dos discursos dos professores, tem-se que o ensinar para Cintia Regina, Maria do Nascimento, Maria de Lurdes e William pode ser apresentada:

Quadro 23: A Equação Pedagógica do Ensinar para Cintia Regina

Cintia Regina				
Ensinar =	Atividade Intelectual	+ Sentido	+ Prazer	+ Afetividade
	***(*1 A)** a gente faz comparativo de textos, trabalha com ilustração; a gente tem o momento das experiências curiosas; **(1 B**) A gente tem uma coordenação na secretaria de educação e o nosso grupo, é um grupo bem colaborativo; **(1 C)** Eu sempre tive bastante ligação com o hospital... eu trabalhei como contadora de história	**(2 A)** No hospital a gente trabalha muito com literatura, música e jogos[...]; [...] experiências curiosas; (**2 B)** Os conteúdos são enviados pelas equipes escolares, quando a escola manda um plano geral a gente vai sequenciando; **(2C)** como eu era contadora de histórias para crianças que estavam internados no hospital de Clinica no Paraná e foi ali que eu comecei até o contato com o pessoal.	**(3 A)** a gente tem um setor no hospital, se chama setor de educação e cultura; **(3 B)** Dentro do hospital a gente tem toda uma valorização. Nossa! O pessoal valoriza pra caramba, os médicos, os enfermeiros; **(3 C)** Eu me encantei pelo trabalho porque eu sou uma militante da inclusão né, mas uma inclusão de qualidade, não essa questão de garantir acesso e não garantir permanência	**(4 A)** A gente tem uma coordenação na secretaria de educação e o nosso grupo, é um grupo bem colaborativo; **(4 B)** Então, eles me ensinaram muita coisa; **(4C)** E assim, a primeira criança que eu perdi, assim, para mim, foi... opa! eu não estava preparada [...]”

Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

Para Cintia Regina o ensinar faz sentido por meio das palavras: (8) gente; (5) hospital; (4) grupo; (3) educação; (2) colaborativo (Figura 17).

Figura 17: A nuvem de palavras do ensinar que faz sentido para Cintia Regina

Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

Quadro 24: A Equação Pedagógica do Ensinar para Maria do Nascimento

Maria do Nascimento				
Ensinar =	Atividade Intelectual	+ Sentido	+ Prazer	+ Afetividade
	(1 A) Eu tento ser o mais compreensível possível, passar o conteúdo que é importante para eles, mas percebendo suas condições; **(1 B)** nós tivemos um módulo que tratava sobre saúde né, como a gente se prevenir dentro do hospital, o outro módulo que trabalhava muito a questão da afetividade; **(1 C)** mas eu tenho muita afinidade com essa área de saúde né, eu comecei a fazer o curso de enfermagem, parei no 5º semestre,	**(2 A)** Então, a gente trabalha com aqueles pacientes mesmo seguindo os conteúdos didáticos pedagógicos recomendados para aquela série; **(2B)** E estando lá, a gente passa a perceber a importância que a gente tem na vida do outro; **(2 C)** nós ficamos impressionadas, porque nós fomos muito bem recebidas, os alunos 'Olha, as professoras já voltaram, já voltou as aulas'	**(3 A)** Você gosta de falar sobre o que, você gosta de qual tema?', aí pronto, muitos falam que gostam; **(3B)** E, por incrível que pareça, essa questão de trabalhar com tema, acaba sendo a melhor forma; **(3 C)** mas a gente aqui na base e a coordenação não estava se batendo muito, porque a gente via o que precisava aqui e a coordenação as vezes não[...]"	**(4 A)** é uma aula muito mais assim de conversar com eles também; (**4B)** Então, por 3 meses eu ajudei, eu mandei 150 reais pra ela por 3 meses, pra ela pagar o aluguel; (**4 C)** se for parar para fazer uma análise, toda a parte afetiva, psicológica, a questão da fala, da importância da pessoa falar, de se comunicar né,

Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

O sentido que tem o ensinar para Maria do Nascimento, pode ser percebido nas palavras: (6) gente; (3) nós; (3) questão; (2) saúde; (2) coordenação (Figura 17).

Figura 17: A nuvem de palavras do ensinar que faz sentido para Maria do Nascimento.

Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

Quadro 25: A Equação Pedagógica do Ensinar para Maria de Lurdes

Maria de Lurdes				
Ensinar =	Atividade Intelectual	+ Sentido	+ Prazer	+ Afetividade
	(1A) então minimizar esse prejuízo dos alunos em relação aos seus conteúdos; **(1B)** a gente passou por um curso de formação; **(1 C)** projeto que eu estava do governo deixava a minha vida funcional um pouco instável	**(2 A)** a gente fazia um planejamento individualizado do conteúdo, então a gente elaborava o conteúdo com atividades e sempre usando uma metodologia lúdica; **(2B)** eu não escolho o conteúdo, eu dou o assunto de acordo com o conteúdo que o meu aluno está tendo na escola de origem ; **(2C)** A gente teve relatos de alunos que falaram que aprenderam muito mais lá no hospital do que o período todo dele na sala de aula	**(3 A)** Isso, eu acho que eu daria aulas melhores se tivessem recursos; **(3 B)** E o hospital percebeu que o nosso trabalho estava dando certo para o hospital; **(3 C)** quando eu vejo, por exemplo, alunos que iriam perder o ano, já fez até prova de recuperação dentro do hospital, e as mães agradecendo, muitos alunos chorando, falando 'Prô, eu pensei que eu ia perder o ano', e agradecendo pelo apoio	**(4 A)** e foi esse recurso que me salvou; (4 B) Eu considero que a gente acaba tendo afetividade com os alunos; (**4C)** É isso, eles criam uma afetividade muito grande com a gente, então muitas vezes eles contam a vida deles e tudo,

Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

Para Maria de Lurdes o sentido de ensinar pode estar atrelado as palavras: (5) conteúdo; (4) hospital; (4) gente; (4 alunos) (Figura 18).

Figura 18: A nuvem de palavras do ensinar que faz sentido para Maria de Lurdes

Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

Quadro 26: A Equação Pedagógica do Ensinar para William

William				
Ensinar =	Atividade Intelectual	+ Sentido	+ Prazer	+ Afetividade
	(1 A) Muitos professores não gostam desse aspecto novo e nós já estamos acostumados com esse aspecto, de trabalhar não só com o conteúdo; **(1B)** O que me motivou foi isso. Eu não tinha alunos motivados; **(1C)** Até teve alguns alunos que me falaram assim "Professor! Eu voltei para a escola	**(2 A)** e você consegue perceber realmente que os alunos estão ali motivados, querendo o teu apoio, querendo o teu auxílio, isso faz total diferença depois na tua carreira como docente; **(2B)** você não tem um coletivo, dificilmente você tem um coletivo, você tem um aluno, um indivíduo para dar aula, então facilita muito.; (**2 C)** Eu acho que tem muitas coisas que ocorrem em sala de aula que não são agradáveis, desrespeito, alunos que não tem nenhuma motivação,	**(3 A)** Já no hospitalar, como eles são ali motivados, eles querem e a gente fazia um planejamento individualizado do conteúdo; (3B) no hospital eu tenho que ganhar esses alunos né, então eles precisam perceber isso, que eu sou não só professor, mas um amigo ali deles; **(3C)** Então, realmente, eu tento fazer o melhor, então como eu falei, na perda de um aluno se eu fiz o melhor, eu vou ficar tranquilo comigo, tá?	**(4 A**) a gente tenta colocar de uma maneira interdisciplinar, com jogos, pesquisas, projetos; (**4B)** Eu tenho o Ryan e a avó dele, Luzia, que foi em 2014. Eles gostaram tanto de mim que eles conseguiram, não lembro se eles guardaram o meu telefone, e depois de 5 anos voltaram "Professor, gostamos e apoiamos toda a tua metodologia, tua forma de nos motivar lá no hospital; (**4C)** E a gente falava diretamente com a escola. Então, eles mandavam provas, trabalhos, colocaram todo o

				contexto, a ementa que eles queriam que a gente tivesse com ele

Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

Para William as palavras que fazem sentido no ensinar são: (5) alunos, (4) gente; (3) motivados; (3) hospital; (2) coletivo (Figura 19).

Figura 19:A nuvem de palavras do ensinar que faz sentido William

Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

Em um outro sentido, por meio da teoria que transversaliza toda a tese é possível perceber que a falta de uma política nacional que regulamenta o atendimento escolar hospitalar não é um acidente do acaso, passando a impressão de ser condições naturais, pois é uma política resultante da atividade social dos sujeitos, uma ideologia política que opera no Brasil desde a colonização, uma política que desvaloriza vidas em virtude de uma educação que valoriza a concorrência, a instrumentalização para atender apenas as demandas do mercado, uma educação voltada para o capacitismo, um política da necroeducação e, precisamos reagir a tais barbárie, a barbárie que desumaniza, tira direitos, que hierarquiza o ser humano a partir de convicções religiosas, políticas, nacionalistas, racistas, etc. Porque segundo Charlot (2020, p. 14) a bárbara é "qualquer situação, encontro, relação entre humanos na qual um nega a humanidade do outro", e contra a qual há apenas uma saída: a educação.

Sem a educação, a barbárie existe e resiste, quando não reconhecemos o ser humano como aventura singular e coletiva, quando o tratamos como objeto, máquina, computador ou fantoche religioso ou ideológico a barbaria e se nutri. O contrário de barbárie é educação, com os valores de solidariedade e de dignidade que possibilitam a aventura humana, nas suas formas universais, culturais e singulares (CHARLOT, 2019).

Nessa esteira, para além de uma tese que defende uma ideia acadêmica, está tese defende direitos, o direito antropológico de aprender sobre ciências, de possibilitar aos estudantes doentes o entendimento sobre o mundo, os fenômenos naturais e os impactos destes em nossas vidas.

O atendimento escolar hospitalar tem uma história de resistência na defesa dos direitos dos estudantes doentes continuarem o seu processo educacional dentro dos hospitais, leis internacionais, leis infraconstitucionais brasileiras, leis estaduais e municipais têm garantido a sobrevivência desse espaço ainda de forma insuficiente no território nacional diante das particularidades e necessidades que o espaço hospitalar oferece, fato que pode ser exemplificado pelo quantitativo de hospitais que oferecem esse atendimento e pela falta de organização estrutural pelo poder público federal para identificar os espaços.

Este estudo, além de enaltecer e reconhecer a importância do atendimento, também tem o compromisso social de alertar para como o ensino de ciências e, especificamente, as ciências da natureza: física, biologia e química, para o ensino médio, vem acontecendo ou deveria acontecer. O histórico do atendimento escolar hospitalar tem na educação na educação infantil, ensino fundamental I e no máximo o fundamental II, um base de sustentação orientado por profissionais da área da pedagogia, mas quando se trata do ensino médio, ainda há carência de debates, profissionais e pesquisas que alicercem ações, metodologias e propostas educacionais. Esse fato pode ser percebido na dificuldade de encontrar profissionais para a etapa do ensino médio e para a área de ciências da natureza.

Por outro lado, o atendimento escolar hospitalar deveria ser percebido como um laboratório educacional, onde as relações epistêmicas, sociais e identitárias do professor e do estudante convergem; onde a vontade de ensinar e o desejo de aprender dialogam; onde a mobilização docente e a mobilização discente são expostas dentro do espectro da afetividade; onde a família, professor, estudante, escola de origem e o hospital demonstram o mesmo compromisso e objetivo educacional; onde há um sistema de sentidos entre os autores desse espaço por estarem ali, dispostos a aprender, ensinar, ouvir, compartilhar, ajudar, orientar, etc.

PERSPECTIVAS FUTURAS

A relação com o saber não pretende esgotar as relações que o estudante e o professor constroem dentro do espaço escolar, pelo contrário, possibilita amadurecer, refletir e revistar relações com lugares, pessoas, objetos, conteúdos de pensamentos, normas relacionais, figuras do aprender, amigos, pais, vizinhos, ciência e tecnologia, etc.

Nessa seara, é possível pensar e estreitar este estudo dentro do ensino de física, o o foco inicial da pesquisa antes da pandemia da covid-19, compreender esse ensino dentro do atendimento escolar hospitalar, mapear os profissionais que atuam nesse espaço, pensar em uma rede colaborativa que unas esses profissionais, entender suas formações, ouvir suas experiências, que sentido tem para ele ensinar física naquele contexto, como ele desenvolve suas aulas, que metodologias utiliza, com quais figuras do aprender ele se filia, etc.

Em outra via, ainda podemos investigar outras possíveis variáveis na equação pedagógica? a equação se esgota com tais variáveis? Na perspectiva dos discursos dos estudantes, como podemos pensar a equação pedagógica? Na perspectiva do docente, o profissionalismo do professor seria mais uma variável na equação? Que efeitos o ENPEP terá no atendimento escolar hospitalar? Que efeitos terá a equação pedagógica na perspectiva do estudante doente?

A partir do cubo pedagógico, onde poderíamos pensar a questão do currículo escolar? Metodologias de ensino? Essas e outras questões precisam ser amadurecidas, investigadas e debatidas para ampliarmos as discussões, pois não há saber sem relação com o saber.

Ressalta-se a afirmação de Charlot (2000, p. 52) “Nascer é estar submetido à obrigação de aprender”, portanto, a equação pedagógica reinterpretada no atendimento escolar hospitalar é possível e faz sentido para os professores a partir de seus discursos; a Escola-Outra e Desinteressada não é um pensamento abstrato, inventado pelo pesquisador no/do nada, mas um conceito que se impões a partir das evidências no mundo; o conceito de necroeducação também se decreta por ações governamentais macro e micro que afetam vidas; o ENPEP é um direcionamento plausível no ensino de ciências no atendimento escolar hospitalar não porque o pesquisador quer que seja, mas foram orientações percebidas na interação com os professores.

Para Charlot (2019, p. 161) o ser humano é uma aventura singular e coletiva e sonhar em uma educação da solidariedade e da dignidade que contribua com a luta contra a barbárie é o que mobiliza a estrutura desta pesquisa. É nessa aventura pedagógica que esta pesquisa acredita!

REFERÊNCIAS

ARRUDA, S. M.; LIMA, J. P. C.; PASSOS, M. M. Um novo instrumento para a análise da ação do professor em sala de aula. Revista Brasileira de Pesquisa em Educação em Ciências, v.11, n° 2, 2011.

ARRUDA, S. M.; PASSOS, M. M.; ELIAS, R. C. Percepções de professores de física do ensino médio sobre o sistema blocado. **Currículo Sem Fronteiras**, v.17, n.1, p.132-154, 2017.

AGÊNCIA NACIONAL DE SÁUDE SUPLEMENTAR. Disponível em: http://www.ans.gov.br/aans/index.php?option=com_centraldeatendimento&view=operadora&resposta=1559&historico=22462944. Acesso em: 02 jun. 2020.

ANASTASIOU, L.G.C. Estratégias de Ensinagem. In: ANASTASIOU, L.G.C.; ALVES, L.P. **Processos de ensinagem na universidade**: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. Joinville: UNIVILLE, 2007.

BEILLEROT, J. **La Formacion de formadores**: entre la teoria y la práctica. Buenos Aires: Ediciones Novedades Educativas, 1996

BOZELLI, F. C.; NARDI, R. Saberes Docentes Mobilizados por Futuros Professores de Física em Processos Interativos Discursivos. **ALEXANDRIA Revista de Educação em Ciência e Tecnologia**, v.5, n.2, p.125-150, 2012.

BONAVIDES, Paulo. Curso de direito constitucional. 11. ed. São Paulo: Malheiros, 2000.

BUTLER, Judith. Críticamente subversiva. In: JIMÉNEZ, Rafael M. Mérida. Sexualidades transgresoras. Una antología de estudios queer. Barcelona: Icária editorial, 2002.

BRASIL. **Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep)**. CENSO ESCOLAR 2017. Disponível em: https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/estatisticas_e_indicadores/resumo_tecnico_censo_da_educacao_basica_2017.pdf. Acesso em 16 fev. 2020

BRASIL. **Lei n.8.069 de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, República Federativa do Brasil, Brasília (DF); 1990 Jul 16.

BRASIL. Lei nº 9394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Diário Oficial [da] União, Poder Executivo, Brasília, DF, 23 dez. 1996.

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

BRASIL, Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Resolução 41/95.**

BRASIL. IBGE. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2017**. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101576_informativo.pdf. Acesso em: 08 fev. 2018.

_____, **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei Federal 8.069 de 13 de julho de 1990. São Paulo, 1995.

_____, **Ministério da Educação. Parecer sobre Diretrizes Curriculares para a Educação Especial**. Conselho Nacional de Educação. Disponível em: http://www.mec.gov.br

_____, **Ministério da Educação**. Secretaria da Educação Especial. Política Nacional de Educação Especial. Brasília: Secretaria de Educação Especial, 1994.

_____, **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.**

_____, EDITAL Nº 14, DE 21 DE MARÇO DE 2019. **EXAME NACIONAL DO ENSINO MÉDIO - ENEM 2019**. Diário oficial da União, Brasília, DF, 23 mar. 2019. Disponível em: http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/68404337/do3-2019-03-25-edital-n-14-de-21-de-marco-de-2019exame-nacional-do-ensino-medio-enem-2019-68404205. Acesso em: 14 ago. 2019.

_____, **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).** 2019.Disponivel em: https://www.ibge.gov.br/. Acesso em: 23 marc. 2020.

_____, **LDB**: Lei de diretrizes e bases da educação nacional. – Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2017.

_____, **Diário Oficial da União**. Portaria nº 544, de 16 de junho de 2020. Disponível em: https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-544-de-16-de-junho-de-2020-26192. Acesso em 30 mar. 2020.

_____, 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm. Acesso em 13 maio 2019.

_____, 1983. Disponível em: https://www2.camara.leg.br/legin/fed/emecon/1980-1987/emendaconstitucional-24-1-dezembro-1983-364949-norma-pl.html. Acesso em: 13 maio 2019.

_____, Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a lei brasileira de inclusão da pessoa com deficiência (estatuto da pessoa com deficiência). Brasília, 2015. Disponível em: Acesso em: 22 fev. 2020.

_____, Ministério da Educação. Governo Federal. Base Nacional Comum Curricular, 2017. Disponível em: http://basenacionalcomum.mec.gov.br/. Acesso em: 07 jun. 2020.

CASTRO, M. L. O. A Constituição de 1988 e a educação brasileira após vinte anos. In: DANTAS, B.; CRUXÊN, E.; SANTOS, F.; LAGO, G. P. L. (Org.). Constituição de 1988: o Brasil 20 anos depois. Brasília: Senado Federal, Instituto Legislativo Brasileiro, 2008

CARVALHO, R. P. **Física do dia a dia**: 104 perguntas e respostas sobre física fora da sala de aula…e uma na sala de aula. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2019.

CARVALHO, R.P. **Física do dia a dia**: 105 perguntas e respostas sobre física fora da sala de aula. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2013.

CLARIVATE ANALYTICS. **Research in Brazil**. Disponível em: http://portal.andes.org.br/imprensa/noticias/imp-ult-992337666.pdf. Acesso em: 02 jun. 2020.

CERTEAU, M. **A invenção do cotidiano**: artes de fazer. Tradução Ephraim Ferreira Alves. 3. ed. Petrópolis: Editora Vozes, 1998.

CHARLOT, B. **Relação com o saber**: elementos para uma teoria. Porto Alegre: Artmed, 2000.

CHARLOT, B. **Relação com o saber, formação de professores e globalização**: questões para a educação hoje. Porto Alegre: Artmed, 2005.

CHARLOT. B. A pesquisa educacional entre conhecimentos, políticas e práticas: especificidades e desafios de uma área de saber. **Revista Brasileira de Educação**.v. 11 n. 31, 2006.

CHARLOT, B. **A relação com o saber nos meios populares uma investigação nos liceus profissionais de subúrbio**. Tradução: Catarina Matos. Porto: Livpsic, 2009.

CHARLOT, B. M. Professores, Alunos, Escola, Saber – relações atravessadas pela contradição: entrevista com Bernard Charlot [16 de fevereiro de 2011] Pelotas: **Cadernos de Educação**. Entrevista concedida a Helena Beatriz Mascarenhas de Souza.

CHARLOT, B. A mobilização no exercício da profissão docente. **Revista Contemporânea de Educação**, vol. 7, n. 13, 2012.

CHARLOT, Bernard. A equação pedagógica fundamental: aprender = atividade intelectual + sentido + prazer. [16 de janeiro, 2018]. Sergipe. **IFS - Jornada Pedagógica do Campus Aracaju 2018.1**

CHARLOT, B. Entrevista gravada. Aracaju (Sergipe), 25, jul. 2018.

CHARLOT, B. Áudio da Aula de Seminário de Pesquisa II do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal de Sergipe. São Cristóvão (Sergipe), 28, mar. 2019.

CHARLOT, B. Educação ou Barbárie? Uma escolha para a sociedade contemporânea. São Paulo: Cortez, 2020.

CECCIM, Ricardo Burg. FONSECA, Eneida Simões da. Classes hospitalares: onde, quantas e por quê? **Anais do 1º Encontro sobre Atendimento Escolar Hospitalar**. Rio de Janeiro: 2000. Disponível em: http://www.escolahospitalar.uerj.br/anais.htm. Acesso em 09 fev. 2020.

CHEVALLARD, Y. La transposición didáctica: del saber sábio al saber enseñado. Buenos Aires: Aique Grupo Editor, 2005.

CHEVALLARD, Y. **La transposition didactique**: du savoir savant au savoir enseigné. Paris: La Pensee Sauvage, 1991.

CAMARGO, E. P. É possível ensinar física para alunos cegos ou com baixa visão? Proposta de atividade de ensino de física que enfocam o conceito de aceleração. **Física na Escola**, v. 8, n. 1, 2007.

CAMARGO, E. P.; NARDI, R.; FILHO, P.R. P. M.; ALMEIDA, D. R. V. Como ensinar óptica para alunos cegos e com baixa visão? **Física na Escola**, v. 9, n. 1, 2008.

CAMARGO, E. P.. Inclusão e necessidade educacional especial: compreendendo identidade e diferença por meio do ensino de física e da deficiência visual. 1. ed. São Paulo, SP: Livraria da Física, 2016.

CAMARGO, E. P. **O Estrangeiro**. 2 ed. São Paulo: Editora Plêiade, 2018.

CORREIA, E. S. **O Corpo-Outro**: discursos de estudantes de graduação da Universidade Federal de Sergipe. 2021. 219f. Tese (Doutorado em Educação) - Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, 2021.

CORREIA et al. A Unidade Dialética Ensino e Aprendizagem: um Processo Não Linear. **Revista Internacional Educon**, v. 1, n. 1, setembro/2020.

COVIC, A. N. Atendimento Pedagógico Hospitalar: convalidando uma experiência e sugerindo ideias para a formação de educadores. 2003. Dissertação (Mestrado em Educação: Currículo) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.

DÉR, L. C. S. A constituição da pessoa: dimensão afetiva. In: MAHONEY, A.; ALMEIDA, L. R. (Org.). **A constituição da pessoa na proposta de Henri Wallon**. São Paulo: Loyola, 2004.

FERNANDES, E. R. **Decolonizando sexualidades**: Enquadramentos coloniais e homossexualidade indígena no Brasil e nos Estados Unidos. 2015. Tese (Doutorado em Estudos Comparados sobre as Américas) - Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais – Estudos Comparados sobre as Américas do Centro de Pesquisa e Pós-Graduação sobre as Américas (Ceppac) da Universidade de Brasília, Universidade de Brasília, Brasília.

FREIRE, P. **A pedagogia do oprimido**. 17ª Edição. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

FREIRE, P**. Conscientização**. São Paulo: Cortez e Moraes, 1979.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia:** saberes necessários à prática educativa / Paulo Freire. – São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FREIRE, P. **Educação como prática libertadora**. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 2000.

FREIRE, Paulo. **Educação e mudanças**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2014.

FONSECA, E. S. **Atendimento pedagógico-educacional para crianças e jovens hospitalizados**. Brasília: Instituto nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais, 1999.

FONSECA, E. S. Encontros Nacionais e Informativos Semestrais Sobre Atendimento Escolar Hospitalar: Contribuições Aos Professores? In: XII CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO (EDUCERE). IX ENCONTRO NACIONAL SOBRE ATENDIMENTO ESCOLAR HOSPITALAR (ENAEH). III SEMINARIO INTERNACIONAL DE REPRESENTAÇÕES SOCIAIS-EDUCAÇÃO. V SEMINÁRIO INTERNACIOL SOBRE PROFISSIONALIZAÇÃO DOCENTE. 2015, Curitiba. EUCERE XII Congresso Nacional de Educação, 2015. v. 1. p. 12788-12801.

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

FONSECA, Eneida Simões; ARAUJO, Camila Camilozzi Alves Costa de Albuquerque; LADEIRA, Carla Bronzo. Atendimento Escolar Hospitalar: trajetória pela fundamentação científica e legal. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Marília, v.24, Edição Especial, p.101-116, 2018.

FONTES, R. S. As possibilidades da actividade pedagógica como tratamento sócio-afectivo da criança hospitalizada. **Revista Portuguesa de Educação**, 2006, 19(1), p. 95-128.

FONTES, R. S. **A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital**. 2003. 205f. Dissertação de Mestrado em Educação. Faculdade de Educação, Universidade Federal Fluminense. Niterói, 2003.
FONTES, R. S. A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital**. Revista Brasileira de Educação,** nº49, 2005.

FONTES, R. S. (1998). **Classe hospitalar: a validade de uma alternativa educacional a curto prazo**. 1998. 125f. Monografia (Graduação em Pedagogia) – Faculdade de Educação, Universidade Federal Fluminense, Niterói.

FONTES, R. S. (2002). Educação Especial: um capítulo à parte na história do direito à Educação no Brasil. **Ensaio — Avaliação e Políticas Públicas em Educação**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 37, p. 503-526.

FRIGOTTO, G. O enfoque da dialética materialista histórica na pesquisa educacional. In: FAZENDA, I. **Metodologia da pesquisa educacional**. 4 ed, São Paulo: Cortez, 1997.

FOUCAULT, Michel. "LE SOUCI DE LA VERITE", **Magazine Littéraire**, n. 207, 1984.

FOUCAULT, M. **Il faut défendre la société. Cours au Collège de France**, 1975-1976. Édition établie par François Ewald et Alessandro Fontana, par Mauro Bertani e Alessandro Fontana, Paris: Gallimard/Seuil, 1997.

FOUCAULT, M. **Vigiar e punir**: a história da violência nas prisões. Petrópolis, RJ: Vozes, 1999.

GONÇALVES, H. J. L. **A Educação Profissional e o Ensino de Matemática: conjuntura para uma abordagem interdisciplinar**. 2012. Tese (Doutorado em Educação Matemática) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.

GOFFMAN, E. Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1988.

GONDRA, J. G. A emergência da infância. **Educação em Revista**. vol.26 nº.1 Belo Horizonte, 2010.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 2008.

GAMBOA, S.A.S. A dialética na pesquisa em educação de contexto. In: FAZENDA, I. **Metodologia da pesquisa educacional**. 4 ed., São Paulo: Cortez, 1997.

HODSON, D. Nature of science in science curriculum: origin, development, impliciations and shifiting emphasis. *In*: MATTHEWS, M. (ed.). **International handbook of research in history, philosophy and science teaching** Dordrecht: Springer, 2014. p. 911-970.

JR AGUIRAR, O. G.; MATOS, C.R.; KAWAMURA, M. R.; KLEINKE, M.; MIRANDA, P.B. **CONSIDERAÇÕES SOBRE A BASE NACIONAL COMUM CURRICULAR E A FÍSICA NA BNCC (Ensino Médio e Fundamental)**. Disponível em: http://www.sbfisica.org.br/v1/arquivos_diversos/noticias/dezembro2015/Documento_GT-BNCC_06dez2015.pdf. Acesso em 24 fev. 2020.

KRISTEVA, J. **Powers of horror**. **An Essay on Abjection**. Nova York: Columbia University Press, 1982.

LEONTIEV, A. N. **Actividad, conciencia, personalidad. La Habana**: Editorial Pueblo y Educación, 1981.

LEONTIEV, A. N. **O desenvolvimento do psiquismo**. Tradução de Rubens Eduardo Frias. 2 ed. São Paulo: Centauro, 2004.

LEONTIEV, A. N .Os princípios psicológicos da brincadeira pré-escolar. In: VIGOTSKII, L. S.; LURIA, A. R.; LEONTIEV, A. N. Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem. Tradução Maria da Pena Villalobos. 11. ed. São Paulo: Ícone, 2010, p. 119-142.

LIMA, F. Vidas pretas, processos de subjetivação e sofrimento psíquico: Sobre viveres, feminismo, interseccionalidades e mulheres negras. In: PEREIRa, M. O.; GOUVEA, R. (Orgs.). **Luta manicomial e feminismos**: Discussões de gênero, raça e classe para a reforma psiquiátrica brasileira. Rio de Janeiro, RJ: Autografia, 2017.

LIMA, G. K. **Discursos na relação Transferencial monitor/criança em um observatório astronômico**. 2020. Dissertação (Mestrado em Ensino de Ciências) – Faculdade de Ciências, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", São Paulo.

LIMA, F. **Bio-necropolítica**: diálogos entre Michel Foucault e Achille Mbembe. Arquivos Brasileiros de Psicologia; Rio de Janeiro, 2018.

LOMBARDI, J. C. **Reflexões sobre educação e ensino na obra de Marx e Engels**. 2010. Tese (Doutorado em Educação) - Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, São Paulo.

LACAN, J. Escritos. Tradução: Vera Ribeiro – Rio de Janeiro: Jorge Zabar Editor, 1998.

LACAN, J. O Seminário: Livro 10: A angústia (1962-1963). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2005.

LACAN, J. O Seminário: Livro 16: de Outro ao outro (1968-1969). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2008.

LACAN, J. O Seminário: Livro 06: O desejo e sua interpretação (1958-1959). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2016.

MACHADO, V. **Dilema e Perspectivas da educação em assentamento rural-Sumaré-SP**. 2008. Tese (Faculdade de Educação) - Universidade Estadual de Campinas, São Paulo.

MANACORDA, M. A. Marx e a pedagogia moderna. Campinas, São Paulo: Editora Alínea, 2007.

MOREIRA, M. A. Ensino de Física no Brasil: retrospectiva e perspectiva. **Revista Brasileira de Ensino de Física**, v. 22, n. 1, marco, 2000.

MARXS, K. ENGELS, F. **A ideologia alemã**. Tradução de Luis Claudio de Castro e Costa. São Paulo: Martins Fontes, 1988.

MARX, K. **Contribuição à Crítica da Economia Política**. São Paulo: Martins Fontes, 1987.

MARX, K . Posfácio da segunda edição. In: **O Capital**: crítica da economia política. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1968. v.1. p.8-17.

MENDES, E. G. Breve histórico da educação especial no Brasil. **Revista Educación y Pedagogía**, vol. 22, núm. 57, mayo-agosto, 2010.

MOZENA, E. R.; OSTERMANN, F. Sobre a Base Nacional Comum Curricular (BNCC) e o Ensino de Física. **Caderno Brasileiro de Ensino de Física**, v. 33, n. 2, p. 327-332, ago. 2016.

MBEMBE, A. **Necropolítica**. São Paulo: n-1 edições, 2018.

MBEMBE, A. **Políticas da Inimizade**. Trad. de Marta Lança. Lisboa: Antígona, 2017

MIGLIAVACCA, A. **A física na cozinha**. São Paulo: Editora Livraria da Física, 2014.

MISSE, M. Crime organizado e crime comum no rio de janeiro: diferenças e afinidades. **Rev. Sociol. Polít**., Curitiba, v. 19, n. 40, p. 13-25, out. 2011.

MACHADO, S. B. A ideologia de Marx e o discurso de Foucault: convergências e distanciamentos. **Sociologias**, Porto Alegre, ano 12, no 23, jan./abr. 2010, p. 46-73.

NASCIMENTO, M. L. B. P. Um pensador sem medo da contradição - Henri Wallon: Biografia intelectual. In: **Revista Educação** - Henri Wallon. Publicação especial, Editora Segmento, p. 6-19, 2010. (Coleção História da Pedagogia, n. 3).

NASCIMENTO, W. R. S**.** Os efeitos da prática do goalball no processo da mobilização da aprendizagem de alguns fenômenos e conceitos físicos da mecânica para alunos com deficiência visual nas aulas de física. 2018. Dissertação (Mestrado em Educação para a Ciência) – Faculdade de Ciências, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho -Unesp/Bauru, São Paulo.

NARDI, R. Memórias do Ensino de Ciências no Brasil: a constituição da área segundo pesquisadores brasileiros, origens e avanços da pós-graduação. **RevIU**, v. 2, n. 2, p. 13-46, 2014.

NASIO, J. D. **Édipo**: o complexo do qual nenhuma criança escapa. Tradução: André Telles. Rio de Janeiro, Zahar, 2007.

ORLANDI, E.; LAGAZZI-RODRIGUES, S. (Org.). **Discurso e textualidade**. Campinas: Pontes, 2006.

ORLANDI, E. P. **Análise de Discurso**: princípios & procedimentos. 8. ed. Campinas: Pontes, 2009.

OECD (2018), "Brazil", in Education at a Glance 2018: OECD Indicators, OECD Publishing, Paris.

OLIVEIRA, M. K. **Vygotsky. Aprendizado e Desenvolvimento. Um processo sócio-histórico**. São Paulo: Scipione, 1995.

PROJETO DE LEI DO SENADO. **SENADO FEDERAL PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 548**, DE 2015. Disponível em: https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=3754123&ts=1579521393667&disposition=inline. Acesso em: 04 fev. 2019.

PORTO, T. S. A incômoda performatividade dos corpos abjetos. **Revista Ide**, São Paulo, v. 39 n. 62, p. 157- 166, 2016.

PÊCHEUX, M. Semântica e discurso. Uma crítica à afirmação do óbvio. Tradução Eni Pulcinelli Orlandi [et al.] Campinas: Editora da Unicamp, 1997.

PARANÁ. **Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar (Sareh)**. Curitiba: Seed-PR., p. 140, 2010.

RAMIREZ, H. H. A. Sobre a metáfora paterna e a foraclusão do nome-do-pai: uma introdução, **Mental**, ano II, n. 3, Barbacena, nov. 2004, p. 89-105.

SILVA, T. T. **Identidade e diferença**: perspectiva dos estudos culturais. Petrópolis, RJ: Vozes, 2000.

SODRÉ, N. W. **Fundamentos do materialismo histórico**. Editora civilização brasileira, Rio de janeiro, 1968.

SENADO FEDERAL. **Regulamentação das aulas em classes hospitalares passa pela CE**. Disponível em: http://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2016/07/05/regulamentacao-das-aulas-em-classes-hospitalares-passa-pela-ce . Acesso em: 01 de outubro de 2017.

SANTOS, D.; MOHR, A. O ensino de ciências na classe hospitalar: identificação da literatura e análise da temática presente nos artigos. In: V Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências, 2005, Bauru. **Anais** ... Belo Horizonte: ABRAPEC, 2005. Disponível em: Acesso em 19. jun. 2017.

SAVIANI, D. **Escola e Democracia**. 32ª Edição. Campinas: Autores Associados, 1999. (p. 47-90)

TRÓPIA, G.; CALDEIRA, A. D. Vínculos entre a relação com o saber de Bernard Charlot e categorias bachelardianas. **Educação**, Porto Alegre, v. 34, n. 3, p. 369-375, set./dez. 2011

TRÓPIA, G. A Relação Epistêmica com o Saber de Alunos no Ensino de Biologia por Atividades Investigativas. **Revista de Educação em Ciência e Tecnologia**, v.8, n.3, p.55-80, 2015.

TOREZAN, Z. C. F.; AGUIAR, F. O Sujeito da Psicanálise: Particularidades na Contemporaneidade. **Revista Mal-estar e Subjetividade** – Fortaleza - v. XI - nº 2 - p. 525 – 554, 2011.

TUAN, Y. **Espaço e lugar**: a perspectiva da experiência. 1930. Tradução de Lívia de Oliveira, São Paulo: Difel, 1983.

UNESCO. **A Comissão Futuros da Educação da Unesco apela ao planejamento antecipado contra o aumento das desigualdades após a COVID-19**. Paris: Unesco, 16 abr. 2020. Disponível em: https://pt.unesco.org/news/comissao–futuros–da–educacao–da–unesco–apela–ao–planejamento–antecipado–o–aumento–das. Acesso em: 30 mar. 2020.

VIGOTSKY, L. S. Pensamento e palavra. In L. S. Vigotsky. **A construção do Pensamento e da Linguagem.** São Paulo: Martins Fontes, 2001.

VIGOTSKY. L. S. A construção do pensamento e da linguagem. Tradução Paulo Bezerra. - São Paulo: Martins Fontes, 2000.

VYGOTSKY, L S. Psicologia pedagógica. Tradução do russo e introdução: Paulo Bezerra. 3 ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2010.

_____, L. S. **A formação social da mente:** o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

_____, **Pensamento e Linguagem**. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

_____, L. S. **Pensamento e Linguagem**. São Paulo: Martins Fontes, 1989.

ZAIAS, E.; PAULA, E. M. A. T. A classe hospitalar como garantia do direito da criança e do adolescente hospitalizado: uma necessidade na cidade de ponta grossa. In: Congresso Nacional de Educação- EDUCERE. 9., 2009, Paraná. Resumo... Paraná: Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, **Anais**...São Paulo, 2009.

WALLON, H. **A evolução psicológica da criança**. Rio de Janeiro: Andes, 1941

WALLON**,** H. **As origens do caráter na criança**. São Paulo: Difusão Europeia, 1971.

WALLON**,** H. **A evolução psicológica da criança**. Lisboa, Persona/Martins Fontes, 1968.

WALLON**,** H. **Psicologia**. São Paulo: Editora Ática, 1986.

WALLON, H. **Les Origines du caractère chez l'enfant**: Les préludes du sentiment de personnalité. Paris, PUF: Quadrige Le psychologue, 1983.

WALLON, H. **As origens do caráter na criança**. São Paulo: Nova Alexandria,1995.

WACHOVICZ, L. A. **O Método Dialético na Didática**. Campinas, Papirus, 1991.

APÊNDICE A- Diálogos com Cintia Regina

Pedagoga pela Universidade Federal do Paraná. Especialização em Educação Especial. Mestra em Educação. Doutora na área de Educação pela Universidade Federal do Paraná, na linha de pesquisa de Cognição, Aprendizagem e Desenvolvimento Humano. Contadora de histórias. Professora do Programa de Escolarização Hospitalar da Prefeitura Municipal de Curitiba no Hospital Pequeno Príncipe. Pedagoga especializada na área de avaliação da Rede Municipal de Curitiba. Professora na área de pós-graduação e capacitadora docente. Desenvolve pesquisas nas áreas de Literatura, Diversidade e Inclusão Escolar. Participa do grupo de pesquisa "Práticas educativas de mediação", com orientação da professora Doutora Denise de Camargo. Membro do GP Direitos Humanos (CNPq/FAE).

Entrevistador: A senhora trabalha com qual ano?

Cintia Regina: eu trabalho do pré-escolar até o 5 ano do ensino fundamental

Entrevistador: A senhora já trabalho com o ensino médio?

Cintia Regina: Não. Só educação de jovens e adultos

Entrevistador: qual ou quais disciplinas a senhora já trabalhou?

Cintia Regina: Os professores do ensino fundamental são polivalentes, então, geografia, história, ciências, matemática, língua portuguesa, ensino religioso, artes e educação física

Entrevistador: Atualmente, então, a senhora atua em todas essas disciplinas?

Cintia Regina: Sim. E como eu trabalho no hospital eu vou ter a grade curricular de cada criança, eu vou te dar um exemplo, eu estou com uma criança de Aparecida de Goiânia, que está em uma escola integral, ele tem aula de música, dança, artes cinéticas, informática, espanhol, inglês, além das disciplinas normais. Então, assim, apesar de eu não ter formação específicas nessas áreas, nesse momento ele está sob minha responsabilidade, então, eu estou dando aula dessas disciplinas especificas para ele, tem que pesquisar e fazer o teu melhor, daí. (risos). Eu tenho também agora duas crianças que são do Paraguai então, elas estão matriculadas em escolas do Paraguai, e a alfabetização lá é em espanhol daí, a gente tem que se adaptar, daí, mas eu tenho uma amiga que mora em Madri, ela me mandou um site, a gente tenta fazer o melhor, mas é um desafio.

Entrevistador: Qual é o hospital que a senhora? Eu já tentei entrar em contato algumas vezes com o Hospital Pequeno Príncipe

Cintia Regina: Eu trabalho no Hospital XXX, Curitiba, Paraná**,** é que com a questão da pandemia, o nosso coordenador está atuado remotamente, eu também estou dando aula remotamente, mas pelo uma vez na semana a gente faz a distribuição de material físico, a gente tem um setor no hospital, se chama setor de educação e cultura, então, a gente tem um cardápio cultural, em épocas normais, a gente tem teatro, circo, foto, pintura, jardim suspenso, horta, a gente tem vários projetos. Esse de horta e jardim suspenso é o o mago das plantas, então, a gente tem aquela Lei Rouanet, que as pessoas apresentam projetos culturais. Na parte educacional a gente tem 7 professoras da prefeitura municipal de Curitiba, que atuam do pré até o 5 ano e tenha duas equipes do Sareh, que o serviço de

atendimento a crianças e jovens em tratamento de saúde pelo estado que atendem do 6 ao novo ano e ensino médio. A gente tem várias produções de livros, sobre o diabetes, câncer, questão das crianças com hemodiálise, a gente tem muitos livros, primeiríssima infância, humanização, tem vários diferenciais. Eu sou lotado pelo município.

Epistêmico

Balanço do saber:

Entrevistador: Desde que nasci, aprendi muitas coisas em diversos lugares, na minha família, na escola, no meu bairro, e em outros lugares, como também mediando o ensino dentro do hospital. Nesse contexto, o que tenho a dizer sobre as minhas experiências dentro do hospital...

Cintia Regina: Dentro do hospital a gente aprende a lidar com situações diversas, a compor um repertório emocional diversificado, a flexibilizar práticas e aprender na rotina diária a fazer a flexibilizações, a trabalhar de forma colaborativa com as múltiplas equipes, que a gente tem que estar antenado com a equipe de nutrição, com as equipes de saúde, com a equipe de limpeza, com a equipe da hotelaria, é um trabalho conjunto e colaborativo, transdisciplinar. Por quê? Porque eu preciso saber se o pessoal do agendamento agendou um exame no horário que eu vou dá aula, eu preciso saber da enfermagem se a crianças está com o quadro de dor e se é permitido ou não dá aula, eu preciso saber quando tem uma placa de identificação de infecção se o risco é para mim, enquanto profissional ou se é para a criança, eu ofereço riso, porque ela está com a imunidade baixa. Então, assim, a gente tem formação com setor de infectologia, a gente tem parceria com o pessoal de psicologia, a gente aprende...por exemplo, na hemodiálise, tem uma restrição gigantesca de alimento, não pode comer banana, não pode comer chocolate, não pode comer feijão, então, os professores têm que aprender para quando forem trabalhar com alimentação saudável, trabalhar com a alimentação direcionada para eles. No transplante de medula óssea onde eu trabalho, eu tenho que saber o que pode o que não pode, por exemplo, após o transplante não pode 1 ano tomar Sol, porque se corre riscos, parece uma coisa corriqueira, mas é extremamente importante. Então, tem que orientar principalmente os professores da escola, de educação física, de que não pode fazer aula fora, a criança tem que fazer aula ou se isentar da aula e ter uma atividade adequada ou fazer aula a sombra, não pode de jeito nenhum pegar sol. Então, assim o hospital ensina a gente a ser realmente flexível e mais humano, porque ou você tem uma pratica humanizadora onde enxerga realmente o sujeito ou você não consegue estabelecer vínculos e fazer laços lá dentro e você não consegue permanecer no ambiente né.

Entrevistador: Você pode me contar, por favor, como tem sido trabalhar dentro do hospital para ti desde que começaste a frequentá-lo?

Cintia Regina: Então, eu comecei em 2014 no hospital, eu tenho 27 anos de rede municipal como professora, mas eu comecei em 2014, e daí, minha licença para o doutorado saiu com o padrão do hospital, que foi, aí eu lamentei bastante, mas em 2016 eu retornei porque eu tava iniciando um trabalho e tive que interromper, e já estava apaixonada por ele. Mas é um trabalho onde você vai construindo um repertorio, porque é diferente, a gente começa...no hospital pequeno príncipe agente setorizou, o que que

isso quer dizer? É o maior hospital aqui da américa né, então assim, é gigantesco, tem mais ou menos 370 leitos, fora os ambulatórios, ambulatório de doenças raras, oncologia e de hemodiálise, é o único lugar no Paraná que tem hemodiálise infantil, entendeu? Então, assim, é um fluxo muito grande de pessoas, então, o que que a gente fez? A gente setorizou, fulana vai ficar responsável por esse setor, fulana por esse, fulano por aquele, para gente poder dividir, e como a minha formação é mais ligada as pessoas com deficiência , as crianças e jovens com deficiência , eu atendo essas crianças ou auxilio minhas colegas, quando é no setor delas eu estou sobrecarregada, mas a minha área é mais a oncologia, eu trabalho com as crianças na oncologia, atualmente eu estou fazendo um trabalho com as crianças em paliativos, quando os recursos terapêuticos acaba, mas a gente continua o cuidado para promover uma qualidade de vida, paliativo não quer dizer terminalidade, eu deixo isso bem claro, porque uma pessoa pode ficar em paliativo por muito tempo, mas a gente faz um trabalho conjunto, tem psicólogo, nutricionista, fono, dentista, todos os médicos , então, é um trabalho bem articulado. E assim depois...é, por essa setorização, toda segunda-feira a gente faz uma busca por faixa etária , então, eu atendo o posto 33, 34 e 42, eu vejo as crianças que tem o perfil e as crianças que são permanentes, como são postos que são de doenças crônicas a gente tem uma periodicidade bem grande das crianças para fazer quimioterapia ou quando tem uma neutropenia febril ou alguma coisa que depreenda o internamento, a partir dessa busca eu listo todas as crianças e vou até as enfermaria, os postos de enfermagem, para ver quais são as condições de atendimento, existem casos, por exemplo, que é uma bactéria multi resistente que a criança tá, por exemplo, que apesar de eu usar paramentos, às vezes eu me coloco em risco, e daí, as vezes falam assim: "Não! Espera 14 dias de antibióticos né, que são ciclos 14, 21 ou 28 dias, espera 14 dias para daí iniciar o contato". Então, a gente segue criteriosamente essas recomendações. Daí, a gente faz, para alunos novos a gente faz uma entrevista familiar , explica como é que funciona o programa , o programa se chama Programa de Escolarização Hospitalar, e a gente explica como funciona , que a gente faz contato escolar, que a gente vai fazer o acompanhamento até o final do tratamento, às vezes a gente tem que esperar um pouco porque o choque do diagnóstico a família não quer saber de mais nada, só quer focar na saúde e abandonar todo mais, mas depois com...com o acolhimento, orientação, a gente tem excelentes resultados. A gente tem uma autorização, principalmente, agora nesse mundo virtual, agora, o setor jurídico do hospital ele foi ainda mais criterioso , a gente tem que ter autorização, a gente não divulga foto, não divulga informação de nenhuma criança, nos contatos escolares a gente é proibido de falar sobre a questão clínica, a questão clinica apenas os pais podem ser informantes e a gente sempre faz o contato pra pedir atividade e orientações, mas como eu te falei, eu atendo até de fora do Brasil, às vezes vem orientação que é completamente diferente. Então assim, eu atendo...a gente atende o sistema público federal, sistema público municipal, sistema público estadual, escola particular, não interessa para gente a rede, o que interessa é garantir direito da criança a educação. Então, a partir desse contato, muitas vezes, a gente tem que adequar as atividades por causa do tempo e do espaço. No Pequeno Príncipe a gente não tem classe hospitalar, a gente tem uma premissa que é de atendimento personalizado, inclusivo, então, a gente atende nos quartos. Nos ambulatórios a gente tem pequenos grupos, mas em geral, a não ser que tenha duas crianças no mesmo quarto, a gente atende em separado, às vezes acontece de ter duas crianças e ter atendimento concomitante, mas pela questão...para evitar contato

desnecessário, enfim, a gente só pode formar grupos com autorização médica. Então, no ambulatório, por exemplo, às vezes vão fazer quimioterapia, aí, às vezes tem que fazer transfusão, aí as vezes ficam o dia todo, então a gente vai desenvolvendo atividades, aí se você ver que a criança está cansada você interrompe.

O tempo de aula depende muito da condição física e do fluxo de crianças, mas assim, quando está em época de avaliações tudo, a gente se organiza para mandar tudo para a escola. E como a gente dá aula nos leitos a gente usa mesa desmontáveis, a gente coloca a mesinha no leito da criança, regula a cama né, para ela poder...a não ser que ela queira se deslocar até a mesa, todos os quartos tem uma mesinha. O setor de cardiologia tem até uma mesa própria para os estudantes que querem estudar, tem um cantinho reservado. Na UTI, eu também sou responsável pelas UTI's, duas UTI's, que a gente tem quatro, mas eu sou responsável só por duas, a clínica e a geral. Nessas UTI's a gente avalia, mas eu já fiz atividades em pintura em aquarela, a gente já trabalhou com música e dança, fotografia, porque quando a criança, principalmente se ela tem traqueotomia e tá entubada, ela não pode virar e a janela é atrás, então, eu tiro foto no meu celular para mostrar como é que está o tempo lá fora, se está chovendo, se está Sol, tiro foto dos ambientes para ela reconhecer, às vezes tiro foto de quem é o vizinho dela para se conhecerem , a gente abre a cortina um pouquinho para ter uma interação. E daí, a gente trabalha com prancheta, mas sempre orientada pela equipe de enfermagem e pela equipe médica que tem um médico intensivista responsável por casa UTI né e daí, a gente fala oh, eu vou trabalha com fulano tal e pretendo trabalhar com massa de modelar, pode? Pode, mas a massa tem que ser descartada depois não pode ser deixada com a criança, porque às vezes tá com bactéria, manuseou e pode ter contato, então, você mesmo joga. E na UTI a gente usa luva, máscara e avental, sempre. E eu mesma às vezes coloco toquinha também, porque às vezes cai cabelo, é meio ruim assim. E a gente fica assim meio irreconhecível. E tem as questões de higienização né, você lava as mãos na entrada, passa álcool, no setor de transplante você tem que se escovar até o antebraço, aí, você entra passa álcool, cada quarto tem um avental para você entrar. O avental de visitante, não pode entrar sem paramentos, nesse momento a gente não pode entrar no quarto da criança, eu vou até a porta do quarto para fazer a entrega, todo do material é impresso na hora é colocado em saco estéreo, outros materiais são todos novos e mesmo sendo novos é passado álcool para colocar dentro do saco plástico que é estéreo. Então, assim, a gente tem várias rotinas para evitar infecção e para contribuir com a qualidade de vida

Entrevistador: O que te faz querer ensinar no contexto hospitalar antes e durante a pandemia??

Cintia Regina: Eu sempre tive bastante ligação com o hospital, eu trabalhei como contadora de história, como bruxa aqui do Bosque Alemão, durante muitos anos, e sempre contei histórias em casa lar, lá na APACN, uma casa de crianças que fazem tratamento de neoplasia, e tive um tratamento de saúde, de câncer, então, assim, eu tinha uma familiaridade com hospitais, eu ressignifiquei isso quando eu fui trabalhar. Eu me encantei pelo trabalho porque eu sou uma militante da inclusão né, mas uma inclusão de qualidade, não essa questão de garantir acesso e não garantir permanência e nem aprendizagem para a criança. E ali, eu vejo ...a escolarização hospitalar e domiciliar são

práticas eminentemente inclusivas, são assim, ações personalizadas sabe, então, assim, gosto muito do trabalho. E o que está me mantendo na pandemia é essa crença que a gente pode fazer mais e melhor. Para mim a tecnologia é uma desgraça, porque eu já sou de uma geração que não tem essa alfabetização digital, então, assim, meus alunos às vezes falam : "Pro, Pro! Você quer jogar? Prof.! Você tá vendo um ícone assim, assim, assim? Prof. clica nele! Não, não, você clicou errado! Então, eles me ensinaram muita coisa e aí, a água bate na bunda e aí a gente aprende a nadar. Daí, a gente foi buscar, jogos, wordwall, cokitos, escola games, então, assim, tem uns sites que eu nunca tinha ouvido falar, tive que aprender. Esse wordwall inclusive eu posso fazer personalizado, essa semana por exemplo, eu estou trabalhando...eu fiz um quis das emoções, como você se sente em determinadas situações, trabalhando o medo, frustação. Aí, assim, eu mandei para eles, eu mandei uma memória, da emoção, uma forca dos jogos das emoções, então assim, muito legal personalizar e o celular, porque a gente tem internet em todo o hospital e tem acesso a wifi gratuito, mas tem áreas que a gente não tinha portas, então, o pessoal da informática e o pessoal da estrutura predial estão revendo tudo isso, que nem no transplante de medula óssea pega super bem, no posto 42 tem alguns quartos que não pega nem no 4G porque tem a ver com a aparelhagem...na UTI pega em alguns pontos, mas você precisa ficar fazendo assim com o celular (suspendeu o celular) e não dá né. Então, eles estão revendo toda essa parte, mas meet e zoom para as famílias não tem sido porque a gente tem muitas famílias extremamente carentes. Eu tenho uma mãe, por exemplo, que eu só posso mandar áudio, porque ela não é alfabetizada, não adianta eu escrever no whatsApp que ela não ler, então, a gente se adapta, a cada uma das situações que a gente vive. E aí, a vídeochamada acaba sendo nosso meio de comunicação privilegiado, então, eu tenho trabalhado tranquilamente com vídeo chamada, ontem ainda era 10h e pouco e uma das minhas aulas de 4 aninhos me ligou e eu só escutei a mãe dela falando: "desliga que a profe deve tá dormindo, menina!" (risos). E aí desligou! E eles têm a liberdade, então, a gente, apesar do nosso setor está trabalhando remotamente, a gente tem hora do conto, toda quarta-feira que a gente conta histórias para as crianças pelo zoom, mas daí, não são todas as famílias que a gente conseguiu, mas aí a gente também tem uma biblioteca virtual que a gente manda todos os dias, por faixa etária, a gente distribuiu mais ou menos grupos para mandar livros todos os dias para leitura. A gente também tem um projeto de musicalização, que a gente ensina os instrumentos, os sonos e tudo, e toda sexta-feira a gente tem cinema, a gente manda um curta metragem tooodaaaa sexta-feira para as crianças para fazer essa imersão cultural. E quando tem um espetáculo circense que a gente consegue o link também a gente divulga, quanto tem teatro, aparece bastante aqui, a gente também divulga, então, a gente mantém a questão cultural e a questão educacional atrelada. Ontem ainda a gente teve uma live, pena que a gente não falou ontem se na eu tinha mandado para você, para você participar, foi super legal, foi sobre o brincar em Brasília e em outros hospitais e daí, a gente apresentou nossa proposta. Só que eu acho que não ficou gravado, assim, super, super 10

Entrevistador: E como está funcionando agora a sua rotina? Por exemplo, se chegar hoje alguém lá no hospital que precisa continuar o seu processo de escolarização como funciona hoje?

Cintia Regina: Eu participo de uma reunião multidisciplinar. Toda segunda-feira a gente tem reunião com o pessoal do transplante de medula óssea e toda quarta-feira com o

pessoal da oncologia e matologia. E nessas reuniões são repassadas informações do tratamento clinico e são solicitados os atendimentos seja para dentista, nutricionista, fono, para psicóloga ou para mim, enquanto professora. A partir desse encaminhamento, eles me passam o telefone dos pais, eu entro em contato e a gente inicia as aulas. A gente também mantém uma pessoa lá no hospital, uma pessoa que está em escala e que vai e faz essa busca ativa, a busca que te falei que é a busca etária. Então, assim, as crianças com deficiência são direcionadas para mim, as crianças do posto 42, 33 e 34 também. UTI's não está sendo atendido. Por quê? Porque lá não está sendo permito celular. Porque assim, a gente tem uma UTI que foi adaptada para parte dela ser para covid, ainda que a gente tenha um número grande de casos, mas há casos, e um dos postos, o posto 41, ele ficou dividido para ser um posto para suspeita de covid. Então, foi feito a vacinação prévia desses membros, pessoal da hotelaria, pessoal da limpeza, da cozinha que atende esse posto e aí, é feito um sistema de isolamento lá, então, lá a gente pode atender porque lá eles podem ficar com o celular na UTI não, porque aí tem mais circulação e outros casos pela alta demanda que a gente tem, apesar de ter quatro UTI's quase nunca tem vaga, porque uma é cardiológica, uma é neonatal, uma é geral para casos crônicos e a outra é cirúrgica e se você pensar que às vezes eram feitas 70 cirurgias por dia no hospital, você entende porque que acaba que...mas agora, eles estão fazendo uma triagem, mas alguns casos eletivos já estão sendo feitos , mas existem muitos casos emergências, então, assim, é um hospital de média e alta complexidade e não para. Mas aí, eu faço o contato com essas famílias através dessa busca e das reuniões e daí, a gente explica como vai funcionar, faz os combinados de aula

Entrevistador: Combina o melhor dia e horário com eles ou elas?

Cintia Regina: Isso! Eu tenho uma agenda que é um bando de riscos, mas eu me entendo. Por quê? Porque eu tenho que escalonar as crianças em horário, porque eu trabalho no turno da tarde no hospital e de manhã eu sou do atendimento educacional especializado também pela prefeitura, mas em outro local. O Centro Municipal de Atendimento Educacional Especializado, eu atendo crianças com deficiências e transtornos, mas não é do hospital. No hospital é a tarde, mas às vezes tem um horário de manhã, e por exemplo, a radioterapia da criança foi remarcada para de tarde, a mãe me avisa e eu atendo de manhã. Ahh, a criança vai ficar no ambulatório o dia inteiro, eu atendo 18h30 da tarde; eu tenho uma criança que estava tomando um antiviral e precisava ficar no ambulatório pela manhã e à tarde e todas as atividades deles são em plataforma, uma plataforma terrível, eu tô odiando plataforma digitais, daí, tem que tirar foto da tarefa, para mandar no whatsApp dele, para eu salvar no meu pendrive, para eu anexar na plataforma, então, tipo, é uma novela, e tem que ser todos os dias.

Pausa por uns instante. Ela afirma: Só um instante (conversa com alguém no telefone). O marido me ligando dizendo que está voltando para casa com fome. (risos)

Entrevistador: Então, você dá aula por essa plataforma?

Cintia Regina: Neste caso, Willdson, é uma plataforma, porque assim, eu tenho aluno por plataforma; eu tenho aluno que tem blocos de atividades; eu tenho aluno que que está tendo videoaula e daí, tem atividade impressa; eu tenho aluno que só recebe atividade impressa, não tem nenhum contato com o professor; então, assim, por causa da pandemia,

dessa loucura que fez, cada escola se organiza de um jeito. E aqui em Curitiba tem algumas escolas que já estão presenciais, até uma das minhas meninas ontem, ela terminou o primeiro ciclo de quimioterapia e ela é de escola particular, e eles queriam que ela fosse semana que vem e não existe a possibilidade. E eles não estão mais trabalhando com plataforma porque estavam, mas aí, agora, eles são poucos alunos na sala e eles resolveram que vão só no presencial, mas ela não pode ir. E eu já avisei que legalmente eles têm que adaptar para ela, adequar as atividades e a professora se responsabilizar para mandar vídeos, enfim, sobre as disciplinas ou fazer uma vídeochamada para ela, enfim, e eu dou o apoio externo, eu vou estar apoiando mesmo ela estando fora, porque nesse momento a gente não está tendo atendimento domiciliar, mas eu não posso assumir toda a responsabilidade porque a responsabilidade...ela é matriculada naquela escola especifica. Então, assim, é meio que a gente vai se adaptando conforme as coisas vão acontecendo.

Entrevistador: Pelo o que eu entendi, você, então, dá aulas para estudantes via remota que estão dentro do hospital e em casa?

Cintia Regina: Isso! Por exemplo, você fez transplante de medula óssea, e você é de Manaus, como a gente estava com uma criança de Manaus. Você tem que ficar 100 dias em Curitiba depois do transplante. Aí, que fique 20, 30 dias depois do transplante até ter...pego a plaquetária e neutrofílica do transplante, fazer o exame de quimerismo, mas você vai ter que ficar 60 dias, você tem mais 70 dias para ficar em Curitiba. Quando é uma família que tem maiores condições, eles alugam algum lugar, mas ali perto do hospital é carissimooooo, então, normalmente elas vão para casas de apoio. E daí, nessas casas de apoio, elas estão longe da escola da mesma forma e a gente continua atendendo. Quando é criança que é mais próximo, por exemplo, Paranaguá. Piraquara, São José dos Pinhais, Quatro Barras, a gente dá esse suporte, mas geralmente as prefeituras assumem. Mas é difícil te dizer assim, porque tem escolas mais interessadas outras escolas menos interessadas, que conhecem melhor a legislação, tem algumas que ignoram completamente o que que é a escolarização hospitalar né. Porque é muito pouca gente que sabe é mais quem tá no meio e se interessa pela área que vai atrás.

Entrevistador: Como era o planejamento de suas aulas antes da pandemia?

Cintia Regina: Quanto a questão do planejamento não muda muita coisa porque a gente é polivalente, eu tenho atividades para a educação infantil em todas as áreas, primeiro ano todas as áreas, segundo, terceiro, quarto e quinto, então, eu tenho pastas, tipo, Dropbox, com atividades, para além disso, eu tenho jogos de internet e tudo...já são separados o que eu incrementei foi mais a questão da internet. Essa parte aí, teve um uhuuuuu. Um desenvolvimento, mas assim, é o mesmo trabalho de formiguinha e a gente tem fichas individuais. A gente marca o dia que a gente deu aula, atividade que a gente desenvolveu, avaliação da criança e tem uma assinatura digital. E assim, se eu dou...eu tenho uma ficha aqui que tá com trinta e poucas páginas, por exemplo, eu comecei a atender o menino em março e estou atendendo até agora. É uma ficha que eu preencho no Word. Eu vou te mostrar rapidinho. Tem uma identificação e depois embaixo, tem os contatos escolares, data, atividade, avaliação e professor (solicitar se ela pode disponibilizar a ficha) E por exemplo, estava indisposto pela a quimioterapia, foram enviados livros para mãe ler para ele. E tudo que é feito diariamente é colocado ali. Por quê? Porque depois a gente emite

um parecer, entendeu? A gente emite um documento para a escola dizendo o que foi feito, como foi feito, qual foi o desempenho da criança, no que que ela precisa de maior apoio, no que ela se sobressaiu, como é a compreensão, a linguagem receptiva dela da compreensão, linguagem expressiva, como ela se comunica. Então, a gente tem o parecer que a gente manda para as escolas. A gente manda para a nossa coordenação e nossa coordenação avalia e a coordenação do hospital é que envia formalmente. 30min21s

Entrevistador: Qual ou quais dificuldades você apontaria para a realização do seu trabalho hoje?

Cintia Regina: Internet. O acesso e o conhecimento das tecnologias e a questão da desigualdade social né. Porque eu tenho mãe que tem telefone, que eu ligo para ela e faço a orientação da criança por telefone, por quê? Porque ela não tem nem internet, aqueles celulares antigos que só faz e recebe ligação. É ligação, ligação. Questão também de manuseio, às vezes você quer ver a atividade da criança ali, né...eles me mandam fotos, porque daí você guarda a foto, você tem que documentar o teu trabalho na realidade. Eles mandam fotos e tudo, mas não é a mesma coisa, uma mediação qualificada, a gente precisa desse contato maior, dessa interação maior, mas a gente tem feito o que dá no momento, o que pode. Mas a dificuldade maior realmente é a desigualdade e a questão do acesso a internet. Eu tenho uma mãe que colocou $10 (dez reais) de crédito e ligou para mim, rapidinho: "Olha! Eu coloquei profe, mas eu não sei se dá para nós fazer uma aula né! Porque eu só tinha $10 (dez reais)". Então né...

Entrevistador: E como você seleciona os conteúdos?

Cintia Regina: Os conteúdos são enviados pelas equipes escolares**,** quando a escola manda um plano geral a gente vai sequenciando conforme a gente percebe o desenvolvimento e nível de aprendizagem da criança, mas em geral a gente obedece ao currículo do estado, do país, da escola que eles tem, por exemplo, se é lá do Paraguai, é super difícil para entender, mas a gente segue as orientações e diretrizes.

Cintia Regina: Então, vocês sempre entram em contato com a escola e a escola manda um material para vocês se guiarem?

Cintia Regina: Tem escola que manda atividade, tipo, blocos de atividades**,** para o mês de maio é isso, bem organizadinhos e tal. E tem escolas que é livro, por exemplo, vai para o TMO, não pode usar livro que já foi usado, só pode entrar material novo e daí, eles querem que escanei o livro, não tem condições de escanear todo um livro né, daí, a gente adequa. E tem escola particular que não entende muito, eu tinha uma criança que seu estava atendendo que ela fez uma cirurgia na coluna e eles queriam que ele fizesse todas as atividades, e era assim, tipo, 17, 20 páginas por dia, dos livros didáticos, apostila, sem chance né (sacudindo a cabeça). E daí, a gente pode fazer como escriba do aluno, a gente faz muito, quando tá com dificuldade para escrever né, a gente faz muito digitação, eu gravo áudio fazendo eles respondendo às perguntas e mando para a professora, eu faço vídeos deles, às vezes meu marido relutantemente tem que me gravar porque às vezes eu não sei como fazer, eu chamo ele e ele faz (risos). E assim a gente vai.

Entrevistador: Então, assim, por exemplo, se uma escola enviar uma atividade, mas ela não trouxe detalhadamente os conteúdos que ele ou ela vai ter que estudar durante tal mês, por exemplo, mandou uma atividade sobre ciclo da água. Como funciona?

Cintia Regina: Eu adequo ao nível de aprendizagem da criança, eu vejo os objetivos que eles querem que atinja, se eu não entendi alguma coisa, eu ligo para a escola. Eu tive uma escola do Mato Grosso, que tinha um sistema apostilado, que tinha uma atividade que um amigo meu que está fazendo pós doc em biologia não conseguiu resolver, 4 ano, pois é. Não dava para entender a forma como eles tinham escrito, eles foram muito redundantes na questão. E era uma escola que tinha material próprio, aí, eu liguei para lá e pedi para falar com quem fez, porque era ciências, quem fez a parte de ciências que eu não tinha entendido o exercício. Aí, quando a pessoa explicou, eu até dei uma sugestão de como ele podia reformular o enunciado, porque assim, ficou muito...muito ruim para compreensão, daí, que a gente fez com a criança. Mas a gente está sempre ligando, pedindo, agora em casa fazendo interurbano pelo seu próprio telefone, mas enfim, tudo bem. A gente vai graduando, vou te dar um exemplo bem simples, eu tenho uma criança no 4 ano, só que ele não está alfabetizado, ele reconhece as letras e ele reconhece e identifica assim para a leitura algumas sílabas simples e palavras simples, pato, tatu, tu, gato, é mais mecanizado, então, assim, não adianta...que nem a professora dele mandou lá, ele fazer uma charge, fazendo uma crítica social, até entender o que é uma crítica social , ele entende, porque ele tem compreensão de história, geografia, ciências, o que ele não tem ainda... e assim, para ele expressar oralmente, ele também conhece expressar, mas ele não sabe escrever e nem sabe ler. E é uma criança que está na mesma escola desde o primeiro ano, mas sempre fez tratamento, entendeu? Então, assim, teve muita ausência e é uma característica da criança que tem uma doença crônica que o pessoal tenha "dor", só que daí, quando a criança está lá no quarto ano, como agora, ele, que está fazendo o encerramento do tratamento e vai ficar bem, aí, vai para o quinto ano e vai analfabeto. E aí, ele tem toda uma questão de não querer voltar, enfim, muito difícil. Aí, eu propus, liguei para o diretor da escola, porque a professora também não conhece ele né, que ele não foi esse ano, no ano passado ele estava no hospital de Brasília e este ano ele está aqui no hospital de Curitiba, então, nem a professora do ano passado e nem a professora deste ano conhece, então, quem conhece ele mais sou eu mesmo. Eu posso até trabalhar a charge, mas eu vou trabalhar dentro do nível de aprendizagem dele. Então, assim, a gente tem que adequar. As escolas são participativas não todas, mas a maioria graças a Deus é, mas a adequação é praticamente uma constante

34min

Entrevistador: Como acontece a mediação dos conteúdos?

Cintia Regina: No hospital eu trabalha muito com literatura, música e jogos, a gente tem um projeto de jogos do mundo inteiro, a gente tem jogos muito legais que desenvolvem raciocínio lógico, a questão de estratégias, assim, que a gente trabalha em uma perspectiva de educação problematizadora, entende? Incita para a criança pensar e dar a resposta para não ser aquela coisa mecânica, aí, o que que é isso? Escreve aí, é isso, isso e isso. A gente busca mediar qualitativamente, então, assim, a gente usa textos diversificados, a gente usa jogos apesar de agora ser mais jogos online, às vezes eu construo jogos com as crianças, quando elas vão no ambulatório sempre tem lá um kit diferente, tipo, sudoku,

palavras cruzadas, caça palavras, jogos da memória, jogo de trilhas para eles pensarem, para ler, então, assim, incitar uma prática social de leitura, de escrita, de raciocínio, que tenha significado para a criança .

Entrevistador: Como você acompanha o desenvolvimento pedagógico dos estudantes, percebendo suas conquistas, avanços, possibilidades e dificuldades?

Cintia Regina: Através das respostas que eles dão porque a gente tem uma interação, o tempo inteiro, das atividades que a gente desenvolve, porque eles acabam me dando um retorno de todas as atividades. Então, assim, basicamente eu faço uma avaliação processual, porque eu vou marcando o dia a dia, no que que teve a dificuldade, o que teve facilidade, o que que gostou de fazer , o que eu percebi que não foi profícuo, que tem que trocar, então, a gente vai fazendo uma linha do tempo da criança da trajetória escolar.

Entrevistador: Continua da mesma forma agora?

Cintia Regina: Sim! Da mesma forma, porque assim, é um padrão, e assim, sempre a gente dá aula junto com o responsável, seja no hospital, não tem essa: "ah, eu vou descer para tomar um cafezinho". A gente não tem autorização para ficar sozinho com a criança, então, os pais sempre estão juntos. Então, nesse movimento já aconteceu de a mãe ter largado os estudos e retomar com a criança, entendeu? A gente alfabetizar a mãe que não sabia a ler e escrever, teve uma mãe agora, que infelizmente ela não sabia ver hora, não sabia ver ml de remédio que não conhecia os números, então, a gente ensinou ela a ver hora, a ver os mls, a gente fez tarja coloridinha com o pessoal da enfermagem para todos os remédios, daí, a gente comprou um botinho que tinha separado, porque eram 14 medicações diárias, se eu já me perco com um antibiótico e um analgésico em casa, imagina 14. Então, a gente fez uma tabela para ela de cor, com os horários dos remédios e aí, no celular ela aprendeu a ver a hora e regular para colocar no despertador. E aí, a gente tentou aglutinar mais remédios de comprimidos mesmo que não precisasse ser ml, porque no ml às vezes ela se perdia, mas a gente treinou ela no ml, mostrando o que que era o número, o meio, então, assim, a gente teve que ensinar a mãe, a mãe começou a ler depois de a gente tanto trabalhar, trabalhar, ela começou a ler. Ela falou assim, que já estava quase lendo de carreirinha, porque ela ler muito devagar.

Entrevistador: Como é que você avalia que ensinou e o estudante aprendeu?

Cintia Regina: Ahh, pela evolução dele! A gente vê, que nem esse aluno, que não estava alfabetizado e estava no 4 ano...esses dias ele falou para mim: "Olha! Eu estou lendo as placas daqui, dá, dá, que quando eu vou para o hospital eu tô lendo as placas, eu já estou ficando bom". Esses dias uma aluna mandou para mim: "Profe! Eu li gato sozinha". Uma que eu estou alfabetizando também pequenininha. Toda alegre que ela leu gato e todo mundo se admirou que ela leu gato.

Entrevistador: Se um estudante/paciente passar um ano na classe hospitalar, período de um ano letivo em uma escola da educação básica, como é o processo para que ele ou ela regularmente **passe ou seja reprovado** de ano, conforme as normas exigidas?

Cintia Regina: Então, a matricula dele é na escola. A gente faz o intercambio o tempo inteiro. Todas as atividades são anexadas e são enviadas para a escola, a gente escaneia e manda. Então, é como se ele estivesse na escola na realidade porque a gente manda os

pareceres, se a escola é bimestral a gente manda documento bimestral; trimestral, a gente envia trimestral; semestral, a gente envia semestral. E assim, coberto por atestado a criança não pode ser reprovada porque ela tem garantido por lei a sua progressão, a não ser que seja desejo da família a havendo a necessidade da criança em não tendo nenhuma perda emocional, relacional, enfim, pode haver uma retenção. Mas é raro, normalmente, a gente consegue dá conta sim. Porque quando a gente está coberto por um atestado tecnicamente você não pode não pode ser reprovado porque você está afastado por tratamento de saúde é um direito inerente ao cidadão, e a criança é um cidadão. E cabe a escola articular, na realidade cabe ao governo articular políticas que garantam a escola direitos, aqui, saúde e educação, o que nem sempre ocorre. Mas já aconteceu de uma escola uma criança ter 101 faltas corridas, então, ficou um terço do ano praticamente internada em UTI ainda, então, ficou muito pouco tempo no quarto quando ela melhorou e daí, eles queriam todas as atividades feitas, senão, elas iriam reprovar. Não pode! E mesmo porque a escola era ciclada, era primeiro ano, eles nem poderiam né...até pela política do município. Então, assim, são situações bem complicadas.

Entrevistador: Então, se a escola manda uma prova, vocês aplicam a prova?

Cintia Regina: Isso! Agora, a gente está aplicando provas a distância né, que é prova com consulta e eu estou achando ótimo, porque dependendo da avaliação não avalia ninguém que tem umas questões...

Entrevistador: A que você atribuiu o interesse ou não dos estudantes pelas aulas na classe hospitalar? Há esse interesse, busca, engajamento nas e pelas aulas?

Cintia Regina: O interesse é mais, mais... a gente primeiro tem que fazer um namoro com a família e depois com a criança e aí, quando a gente tem um movimento positivo da família e da criança, aí, o interesse se revela. Mas a gente também algumas resistências, principalmente se é um prognóstico ruim, mas já aconteceu de a criança está com um processo paliativo já entrando em terminalidade e a família manter o vínculo escolar porque viu que isso promove a qualidade de vida da criança naquele momento, porque apesar de haver uma grande possibilidade de óbito, eles também entendem que é direito da criança de ter de melhor que a vida pode oferecer e a educação é um bem cultural que não pode ser desprezado né

Cintia Regina: Existe alguma área que você acredita que precisaria explorar mais para a realização de um trabalho mais qualificado dentro da classe hospitalar?

Cintia Regina: Estudar é algo que a gente precisa o tempo inteiro, principalmente no hospital. Eu tenho revisto muito a parte física sabe, a gente tem o pessoal lá da fisioterapia e principalmente lá no setor...no ATMO, muito tempo internados e ficam restritos ao quarto e aí, a gente ver assim, que eles ficam meio assim com uma atrofia dos movimentos e por mais que faça fisioterapia física tudo, precisava trabalhar um pouco mais e daí, a educação física é uma área que a gente faz mais teórico e deixa de ser uma área que eles gostam sabe. Então, por exemplo, eu tenho música que daí trabalha com a mão, por exemplo, as meninas gostam muito de Baile, daí, a gente faz Baile, aí, tem múltiplas bombas de fisioterapia, mas aí, a gente ver onde está o cateter, uma enfermeira fica junto, a gente faz os movimentos e tals, então, assim, é uma área que exige um estudo constante não dá para você parar de estudar

Entrevistador: Onde você busca apoio pedagógico e didático para trabalhar na classe hospitalar?

Cintia Regina: A gente tem uma coordenação na secretaria de educação e o nosso grupo, é um grupo bem colaborativo então, uma faz uma atividade e passa para outra, uma descobre um site legal e passa para outra, se a gente tem um caso mais desafiador todo mundo senta e tenta se ajudar, então, o próprio grupo tem um espaço de formação interno.

Entrevistador: Em relação agora, especificamente aos conteúdos da área de ciências, como você já abordou e aborda os conteúdos de ciências?

Cintia Regina: Então, a gente aborda através de**,** a gente faz comparativo de textos, trabalha com ilustração, a gente tem o movimento, a gente gosta muito de fazer experiências, a gente tem o momento das experiências curiosas, a gente pega, por exemplo, das misturas, por que tem misturas que são homogêneas e heterogêneas, a gente mostra, a gente vai mostrar por exemplo, fazer um alimento é uma forma de fazer uma mistura, fazer uma transformação. Então, assim, aí, tem as oficinas de culinária que busca integrar, a gente tentar trabalhar o mais possível dentro de uma perspectiva mais concreta...esses dias uma criança queria saber porque que ela ficou doente, aonde estava a doença nela, daí, a gente usa esses materiais concretos, a gente entrevista a médica também, a gente fala: "Ah!, Vamos entrevistar a doutora , então, para perguntar né, a profe não sabe te explicar a parte clínica, vamos montar um roteiro de entrevista para gente perguntar e tirar todas as nossas dúvidas? Aí, a gente pega e entrevista a médica. Aí, o que é o câncer? Tem até um joguinho é um quis para as crianças conhecerem o corpo para saberem o que é o câncer, porque que acontece, como é que acontece, é interessante.

Entrevistador: É um jogo que vocês criaram?

Ana: Não! É um jogo de livre acesso da internet. A gente busca trabalhar assim, de uma forma integrada, mas eles estão muito presos a questão do corpo entendeu? Para ensinar o sistema digestório e circulatório você tem o interesse redobrado lá.

Diálogo social

Entrevistador: Como era a tua vida antes de atuar aqui no hospital?

Cintia Regina: Eu tinha uma outra percepção, porque assim eu fui mãe com 35 anos de idade já mais velha, velha, velha não (fala olhando para a filha ou marido) mais já estava bem mais velha. Aí quando minha filha nasceu você tem uma visão de hospital mais para uma emergência, para ir no pediatra, a gente teve um pediatra referência, mas a relação parece que você fica mais condoída, você desenvolve a tua empatia ali, e aí, depois que eu entrei no hospital isso se acentuou, sabe essa relação , mas isso também não é premissa, você ser mãe, ser pai, para você se sensibilizar né, isso é uma coisa que aconteceu comigo porque essa é a minha história, minha vivência , mas eu acho que aprimora o olhar e sensibilidade da gente trabalhar lá.

Entrevistador: Que tipo de relação é desenvolvida **entre** você, o professor da classe hospitalar e o professor, da escola onde o aluno é matriculado, caso tenha uma **matrícula**.

Cintia Regina: Ahhh! A relação mais colaborativa e cordial possível né. Eu faço parte de grupo de várias escolas , recebo, troco informações, mando as atividades dos alunos, recebo atividades, uma relação bem colaborativa.

Entrevistador: Como você avalia a valorização de suas ações como uma profissional da educação dentro do hospital?

Cintia Regina: Ahh! Dentro do hospital a gente tem toda uma valorização. Nossa! O pessoal valoriza pra caramba, os médicos, os enfermeiros. A enfermeira as vezes me manda: "Profe! Posso dá o teu contato para tal família? Eles querem uma orientação, é de ambulatório, profe. Mas eles estão precisando do teu olhar". Os médicos: "Profe! Olha! Obrigado você atendeu fulano né. Teve uma melhora". Então, assim, é sempre bom.

Entrevistador: Você já recebeu algum aluno público-alvo da educação especial na classe hospitalar? Caso sim, pode me contar dessa **experiência**?

Cintia Regina: Vários! Alunos cegos, surdos, com múltiplas deficiências, com autismo...Então, a gente trabalha muito na questão da autonomia, por exemplo, uma criança com autismo você monta uma rotina visual com fotos para diminuir o estresse e para ter uma previsibilidade do ambiente, das atividades. Você trabalha com o material da escola, muitas vezes essas crianças não estão na escola, então, você adequa conforme a necessidade deles dentro do eles necessitam, mas a gente tem a rotina visual, a gente tem do boardmarker, aquela comunicação alternativa aumentativa, a gente tem também para montar frases, para procedimentos mais simples para eles entenderem. Para crianças cegas, eu tenho a Maria Firmina (nome fictício dado pelo pesquisador), que é uma paciente que eu atendo há bastante tempo e ela tem uma doença neurodegenerativa, então, ela perdeu a visão aos 5 anos, agora, ela está perdendo os movimentos das mãos, porque aí, ela estava lendo em Braille e agora, ela está perdendo o movimento e está perdendo a audição. Então, a gente já está trabalhando já...eu sei o alfabeto dos surdos, os números, mas libras eu sei muito pouco, então, o alfabeto eu já ensinei para ela para gente ter um sistema de comunicação para quando ela (a professora aponta para a orelha), porque aí, é libra tátil, mas aí, eu faço o alfabeto tátil para ela. Então, assim, a gente vai se adaptando.

Uma outra criança que ficou cega durante o tratamento porque era uma perda gradual de visão, a gente conseguiu um curso para mãe, um dos professores do estado que é cego foi visitar para explicar e para ver os recursos de acessibilidade, de celular, de computador, que todos tem né, a gente tem áudio livros também, tem também... não sei se você conhece aquele aplicativo talk hand. Então, por exemplo, a gente tem dois colaboradores surdos que são intérpretes, mas quando a gente precisa assim, eu uso o talk hand, quando a gente precisa mais...Mais tem outras, a gente por exemplo estava com uma criança que tem uma deficiência e a mãe é árabe, e ela não pode tratar com nenhum médico, nenhum enfermeiro homem, sem a presença de um homem da família e ela só fala inglês, pois é, daí, por exemplo, adaptar por exemplo para ter um enfermeiro no posto não vai poder atender o filho dela em respeito né, quando a gente vai lá, a gente se cobre com o lenço (ela passa as mãos no cabelo), ela já tem um lenço lá para nós, ela é bem tradicional assim sabe, e a gente também adapta e o filho dela tem uma deficiência, tem uma síndrome degenerativa também.

Entrevistador: Ele fala português?

Cintia Regina: Ele não fala**.** Ele nasceu aqui no Brasil, em uma comunidade árabe, mas ele não fala, ele tem uma tetraplegia e não fala, mas assim, a gente faz estimulação sensorial com essas crianças, a gente toca música, ele faz estimulação visual com figura fundo, às vezes com lanterna, com os objetos fazendo brilho. E muita criança na UTI com deficiência múltipla geral porque são crônicos, tem a questão pulmonar, então, daí, a gente trabalha com pintura em tela, às vezes a gente faz pintura a dedo. Eu trabalho muito com música, com ritmo, elas querem dançar, e estamos lá dançando na cama. Então, assim, a gente vai diversificando, mas material eu tenho um monte, um monte, um monte de material, eu faço parte em um grupo do whatsApp que é "Autistas do Brasil", mães e professoras, psicopedagogas...então, todos os dias elas mandam umas 20 ou 30 atividades

Entrevistador: E como tem sido trabalhar com estes estudantes público-alvo da educação especial neste momento?

Cintia Regina: Então, eu tenho uma aluna que fez o implante coclear, mas ela não conseguiu fazer fono, ou seja, não adiantou nada porque ela escuta mais ela não significa. Então, a gente trabalhou com ela, mas agora por vídeo, muito difícil, ela não consegue acompanhar as aulas. Então, assim, a gente tem mandado material para a mãe e daí, a gente orienta a mãe e a mãe acaba sendo nossa intérprete. E neste momento ela foi para casa, mas ela fica em casa dois ou três dias, daí, volta para o hospital, agora, eles deixaram ela ir para casa também que a mãe teve neném para ela conhecer o irmão. Mas ela tem uma doença crônica e ela fica muito tempo no hospital, e nasceu surda, daí, ela fez o implante, mas, agora que ela está com um vocabulário melhor assim... ela oraliza algumas palavras, simples assim, eu ensinei as cores, as formas, os cumprimentos, coisas mais básicas, para ela ter uma autonomia maior de vida dela, mas ela tem bastante dificuldade ainda e eles são de Minas Gerais e vieram morar agora em Curitiba. E a mãe tem a língua um pouco presa e tem um sotaque mineiro que é uma coisa, e ela pega toda essa questão cultural para a fala dela, daí, a fala dela às vezes não é compreensível.

Entrevistador: Atualmente você está atendendo algum aluno público-alvo da educação especial?

Cintia Regina: Eu tenho um aluno que eu atendo um tempo, mas atualmente não. Eu acompanhei o processo dele de perda de visão, tudo, esse que eu fiz a capacitação, consegui a capacitação para a mãe. E como ele já estava alfabetizado quando ele ficou cego, ele não precisou aprender Braille, mas ele tem todos os recursos de acessibilidade. Então, se você entrar em configuração no celular você sabe que tem ali, então, assim, ele é mega esperto e a mãe dele agora, é professora do AEE visual em Santa Catarina, para você ter uma ideia, porque aí, ela se especializou tanto por causa do filho e ela também é professora e o pai também é professor, então, ela está como professora da sala do AEE. Então, assim, é tranquilo para ele, a gente trabalha e acaba que os pais, só que é uma situação diferenciada, os pais traduzem para ele em...por exemplo, a gente trabalhou sistema solar, os pais fizeram uma maquete de massinha para ele, ele vai sentindo ali, então, é mega tranquilo.

Cintia Regina: Você já trabalhou em uma escola da educação básica antes de trabalhar na classe hospitalar? Caso sim, pode me contar a relação entre essas duas experiências?

Cintia Regina: Sim! A intenção é a mesma, o objetivo é promover o melhor para cada um dentro de sua singularidade, mas a dificuldade maior é o número de aluno em sala de aula, lacunas de aprendizagem sempre tem, questões sociais que sempre aparecem, às vezes a criança não vai para a escola porque foi trabalhar, o pai e a mãe não têm como levar porque os pais estão trabalhando e a criança acaba não acordando no horário. Essas coisas, mas assim, eu acho que eu faço uma ponte maior com a classe especial, quando eu estava na classe especial, na classe especial eu tinha onze alunos, aqui no Paraná eles mantiveram classes em escolas especiais abertas através de um decreto, então, assim, eu era uma professora especializada que estava trabalhando na alfabetização, ali, é um trabalho de formiguinha mais bem individualizado sabe. Mas na preferência mesmo, o trabalho é melhor direcionado para uma inclusão verdadeira acaba sendo o hospitalar. Porque é muito massificado dentro das escolas, por exemplo, sala de alfabetização a gente tem um monte de dificuldades, de diferenças, que criança que fez a educação infantil, criança que não fez a educação infantil, criança que é bem estimulada, crianças que tem situações de vida conflituosas, às vezes de doença. Então, nisso complica a gente ter um parâmetro porque daí eles querem um planejamento dentro de critérios únicos, isso não existe. E por mais que você vá fazer, por exemplo, ah! Eu vou trabalhar...a gente faz assim, fraco, médios e fortes, normalmente é assim, porque daí, você faz três atividades só que daí, nisso, você também apaga singularidades porque...a educação brasileira tem um vício que é trabalhar nivelando para baixo, a gente está sempre investindo na dificuldade e a gente esquece do outro lá que já venceu isso e quer seguir adiante. Então, a gente acaba indo para mediocridade ao invés de trabalhar a habilidade, eu não tô dizendo que não se deve trabalhar a dificuldade, mas se partir do potencial e interesse da criança é muito mais profícuo do que você ficar tentando pegar o que ela ainda não tem né

Dialogo afetivo

Entrevistador: Pode me contar como é a sua relação com os alunos?

Cintia Regina: Eu descreveria como uma relação afetuosa e de amizade, a gente acabe né..

Entrevistador: Pode me contar se fez amizades aqui dentro do hospital?

Cintia Regina Sim, muitas! Tem pessoas que me visitam, eu tenho um casal de Santa Catarina que perderam uma filha e já vieram aqui em casa algumas vezes, sabe? Sempre que vem em Curitiba, passam para dá um beijo e um abraço, para ver como é que eu tô e eu também sempre mantenho o vínculo.

Entrevistador: E como é a sua relação com os **seus** colegas de trabalho dentro do hospital?

Cintia Regina: A gente tem uma relação bem parceira, a gente é um grupo bem pequeno né, somos em sete. São quarto de manhã e três de tarde

Entrevistador: Vocês possuem um espaço para vocês professores?

Cintia Regina A gente tem o setor de educação e cultura, tem uma sala de humanização, uma sala geral que é do coordenador e que acontecem eventos e daí, tem uma sala que é para nossas reuniões, nossos estudos e nossa organização. E também é compartilhada porque tem os educadores lá, então, se a gente vai fazer uma hora do conto, tem que

reservar primeiro, mas a gente tem um espaço sim. Tem computador, notebook, tabletes, que a gente ganhou vários tabletes do ano passado da positivo, porque O Pequeno Príncipe tem muita parceria. Então, a gente ganha muito material.

Entrevistador: E como é a sua relação com os médicos e enfermeiros do hospital?

Cintia Regina: Aí, depende muito das unidades porque a gente tem um hospital escola então, a gente tem a residência de enfermagem, clínica médica, ortopedia, reumatologia, neurologia, enfim, e a maior parte do corpo clinico conhece o nosso trabalho, mas assim, quem é mais do ambulatório já não conhece tanto a gente. Mas a gente atende mais o ambulatório da oncologia e da nefro, só, porque a gente não ter pernas para atender todo mundo teria que ampliar o número de pessoas para gente consegui.

Entrevistador: Como tem sido sua relação com os alunos neste momento da pandemia?

Cintia Regina: Não mudou né, porque de um jeito ou de outro eu sempre me faço presença, mesmo sem estar presente, acho que isso é o mais importante.

Entrevistador: E o seu contato com os pais, como tem sido neste momento de pandemia? Esse contato acontecia antes da pandemia? Se sim, ele continua acontecendo?

Cintia Regina: Também assim , não tem uma mudança...significativa, porque no contato presencial é obvio que a gente acaba estreitando mais as relações, mas isso também não é impossível aqui. Tem pais que são mais reservados, mas na maioria os pais acabam...compartilhando com você, às vezes até desabafando com você sobre as situações que acontecem durante o dia, enfim

Entrevistador: E o contato com a equipe do hospital, como tem ocorrido?

Cintia Regina: A gente tem reunião toda segunda-feira e quarta-feira. E agora, as reuniões são pelo zoom ou skype. Já acontecia ante da pandemia as reuniões. E a gente faz reunião toda a semana.

Cintia Regina: No espaço hospitalar, acredito que vocês precisam ter que lhe dar com a perda de estudantes seja por motivo de saúde ou seja pela cura de uma enfermidade. Como você trabalha com essa questão? Que tipo de apoio você recebe?

Cintia Regina: Então, a gente tem o setor de humanização que a gente faz o acompanhamento da criança e na humanização a gente tem o setor chamado “acolhimento ao óbito”, porque o momento em que os pais e os familiares se sentem mais desamparado é na hora do óbito. Então, a gente tem uma equipe de cuidados paliativos, que é chefiada por uma médica e é uma equipe multidisciplinar, eu faço parte dessa equipe, dentro da minha área, então, tem outras áreas. A médica cuida de todas as áreas, mas cada um somente daquilo que lhe é... de sua competência. Então, assim, eu estou dentro da área de oncologia. Então, a gente tem reuniões também, a gente ajuíza ações para gente entender como é que está evoluindo a situação, se a situação é de maior complexidade e gravidade,

se é uma situação complexa, mas estável, porque assim a família passa por fases: negação, revolta, como qualquer...qualquer pessoa diante de um problema de tal magnitude. E aí, e gente faz esse amparo e daí, quanto tem o óbito, essa equipe acolhe a família e faz toda a tramitação. Então, vê funerária, toda essa questão, a família é atendida dentro do hospital até a saída do velório então eles são atendidos e se por ventura for uma família de baixa renda eles também...tem a assistente social que também tem na equipe e a gente se organiza. E tem a psicóloga que acompanha os pais nesse momento também e a psicóloga também nos atende se a gente tem a necessidade. E que às vezes, obviamente, a gente atende uma criança 5, 6 anos cria um vínculo grande e ela vem a óbito, a gente chora, a gente se lamente, mas a gente mantém uma postura profissional. Profissional no sentido de que a gente está ali para ser apoio, então, a gente não pode se descompensar emocionalmente, claro que a gente abraça, a gente chora e tudo, mas a gente mantém uma postura. E isso eu te falo, a gente tem que ter uma flexibilidade e um repertorio que agente vai aprimorando ao longo dos anos, porque às vezes, no começo, eu tinha uma visão muito romântica, assim, do que que era o hospital, do que que eu iria fazer, aiii...e assim, a primeira criança que eu perdi, assim, para mim, foi...opa! eu não estava preparada porque era uma criança estável e tudo e aí, aconteceu uma intercorrência e nem faleceu no hospital, e a mãe entrou em contato comigo e no momento em que ele teve o óbito eu não pude me despedir, aquilo ficou mal resolvido e também com o tempo a gente vai trabalhando essas questões. Eu tenho para mim, a premissa de que, a gente tem que valorizar e cuidar das pessoas enquanto elas estão vivas, eu sou uma servidora pública, eu estou servindo aquelas crianças da melhor forma possível, com a maior excelência que eu puder até o último momento, então, essa é a minha parte, é aquilo que...é isso que me sustenta. Eu faço o melhor para que eles saiam bem do hospital. E já aconteceu de eu ter atendido uma criança dois anos e daí, no momento em que a criança teve a piora pediram para eu subir, que eu estava no ambulatório e ligaram lá para eu subir, eu subi, me indicaram o quarto porque a criança estava no momento do óbito e aí, a mãe queria que eu ficasse junto com ela e com o pai, e eu né, nunca, né, tinha visto...e aí, a mãe me abraçou, a médica estava falando com ele, a médica super carinhosa, e a médica falou assim: “Professora! Pode falar com ele, fala para ele, fala o que você está sentindo agora ele, diz para ele descansar , e daí, assim, você fica meio...naquela coisa, você está com emoção , mas você também né...me despedir e tudo mais, mas foi assim um aprendizado ali sabe, porque...principalmente na oncologia, na neurologia, dependendo das síndromes, as síndromes que têm são progressivas, é bem triste, porque a gente perde muita criança, nessas síndromes progressivas, mas a morte faz parte da vida , é um ciclo, eu nunca vou esquecer uma criança que me falou assim: “eu não sei porque o meu pai e minha mãe tem tanto medo de morrer, ele não assistiram o rei leão. E o que que o rei leão tem a ver? Você não viu aquela parte da frente que eles falavam assim é o ciclo da vida, a gente nasce, cresce, daí, tem um monte de filho e morre (risos). Aí, eu disse, ahhhh, entendi. Mas você viu aqui, tem gente que não cresce professor, não está bem certo. Eu falei: é realmente!Mas a sabedoria dele de ter processado que a morte faz parte da vida . É bem interessante o jeito que eles se colocam, eles tem uma maturidade que às vezes é...não é compatível com a idade deles cronológica

Diálogo identitário

Entrevistador: O que te faz ser ou ter escolhido ser um professor (a) da classe hospitalar? (qual o sentido de ser professor no espaço hospitalar)

Cintia Regina Eu acho assim, que foi mais pela experiência que eu tive, quando eu fiquei doente, quanto eu fiquei doente eu achava o hospital um lugar muito chato, entendeu, eu tive um câncer renal, e aí, eu ficava bastante tempo...já era mulher, tinha 25 anos, já adulta, mas eu achava muito chato. E aí, eu lia...naquela época não tinha televisão nos quartos, tinha que levar a televisão de casa, assinar um termo e tal...porque...a rotina hospitalar, é uma rotina muito diferente né...e ela depois estrutura você...quando você sai do hospital depois de um longo período de internamente para que você está entrando em um outro mundo. E aí, eu comecei a ler para outros doentes, conta histórias e tals, e nesse movimento eu fui fazendo laços. E no hospital que eu estava fazendo o tratamento tinha pediatria, aí, eu ia nos quartos fica com as crianças, ficava lá contando histórias e me caçavam, me chamavam pelo interfone, que eu tinha que voltar para meu quarto, que eu tinha que fazer algum procedimento, alguma coisa, mas aí, assim, eu fui estabelecendo uma outra relação porque a gente tem uma visão muito estreita do que que é doença. A doença não envolve só o corpo, ela envolve o emocional, envolve o cotidiano, o relacional, a socialização, então, assim, eu ressignifiquei isso e isso me fez também trabalhar no hospital porque, por exemplo, quando uma criança vai usar uma sonda nasogástrica, eu já usei, eu: Nossa menina! Isso ajuda bastante nisso e nisso...aí, está com uma sonda vesical, eu falei: nossa! Quando a gente não está conseguindo fazer xixi né...Nossa! Da um alivio né, então, assim, experiências. E eles sentem maior segurança parece que na gente assim, mas também não é uma premissa para trabalhar no hospital, isso faz parte da minha história pessoal, mas é algo que me liga mais a eles. E esse meu período de internação eu estava fazendo pedagogia, tive que interromper na época.

Entrevistador: Quando você ouviu a palavra atendimento no hospital?

Cintia Regina Então, na universidade eu fiz um curso de iniciação cientifica que era...com eu era contadora de histórias para crianças que estavam internados no hospital de Clinica no Paraná e foi ali que eu comecei até o contato com o pessoal, mas como eu te falei é uma área bem restrita, aqui em Curitiba são 14 professores é um dos lugares que mais tem professores, o que é um absurdo, porque precisaria de muito mais, agora, abriu o Erastinho[108], que é um hospital de câncer infantil só para criança só que tem que fazer o plano de adesão...nan, nan, nan...A Evangélico foi vendido, agora é Evangélico Mackenzie, ali, tem o setor de queimadura, as crianças às vezes ficam 2 anos internadas e ali só está tendo o Sareh. Então, a gente vai ter que retomar o contato para ver se eles fazem o convênio com a prefeitura, então, assim, tem muitos lugares que não tem entendeu? É uma área bem desconhecida. São 7 professores no Pequeno Príncipe, 2 professoras no Erasto Gaertner , 5 professoras no Hospital de Clinicas e 1 professora no Ambulatório da APACN, que é uma casa de apoio, e uma professora na casa da APACN.

Entrevistador: Comente, por favor, sobre sua trajetória educacional (da educação básica até a superior e sua atuação profissional)

Cintia Regina: Eu fiz o pré a 1 série e a 2 série em uma escola de freiras, porque a minha mãe era zeladora no hospital, que era associado ao hospital e daí, a gente acabou indo lá, com um "desconto". Aí, a 3 série, 4 série, eu fiz em escola pública, e emendei da 5 série a 8 série lá, aí, meu pai que é mais das antigas, eu sou de família italiana, meu pai foi criado em lar adotivo e tal, mas ele tinha a ideia que mulher não era para ficar estudando, colocar minhoca na cabeça. Então, quando chegava na 8 série ele queria que fosse

[108] Hospital Oncopediatrico Erastinho

trabalhar, daí, eu resolvi que iria para um Convento, aí eu falei: ah é? Então, tá bom, eu vou ser freira, freira estuda né! Aí, ele ficou apavorado de me tornar freira, eu fiquei 1 ano frequentando o Convento (risos). Daí, ele falou que eu podia estudar, aí, eu fui fazer o magistério. E eu fiz o magistério em escola pública, em colégio público e passei em pedagogia na Federal do Paraná. Aí, comecei a trabalhar e estudar, fiz o primeiro ano de pedagogia, aí, não sei, tive uma privação de sentidos e pedi reposição de curso para nutrição, eu o-d-i-e-i, daí, tranquei. E como eu gosto muito de ler, escrever...fui ver para fazer letras, mas nem comecei porque detestei também. E voltei para pedagogia (risos), aí, terminei pedagogia e logo que terminei eu já fiz especialização em educação especial, dei uma parada, nem sabia muito dos mestrados, doutorando, achava que era assim mais, para pessoas não como eu, eu fui a primeira pessoa da minha família a ir para a faculdade. E aí, um dia eu estava meio que à toa na vida, eu tinha me separado, eu estou no meu segundo casamento, e resolvi tentar, fazer o mestrado, eu fui, fiz o projeto, fiz a prova, na prova escrita eu me garanto, mas na entrevista eu sou meio...

Entrevistador: Você ainda não trabalhava no hospital?

Cintia Regina: Não, estava na prefeitura, eu já tinha dois padrões na prefeitura: um de 27 anos e outro de 22, alias, fez 22 anos ontem, ra, ra...eu nem lembrei, e aí, eu fui na entrevista e tinha a certeza que não iria passar porque todo mundo tinha publicação, todo mundo não sei o que...viajou, foi para outro país, e eu só fui uma vez para o Paraguai e olhe lá. E aí, perguntavam se eu falava inglês e eu ainda brinquei com eles: “The books on the table”, eu falei: tá bom? (risos). E eu passei, fiz o mestrado e quando eu estava no último semestre do doutorado, eu tinha feito quimioterapia e disseram que eu era estéril e daí, eu comecei a me relacionar com meu marido e engravidei. E a minha gravidez foi de alto risco, daí, eu tive que estender um pouquinho o tempo para defender porque precisei fazer repouso, foi aquela época do H1N1 (risos). Enfim, mas deu tudo certo. Aí, depois que eu defendi, já em dezembro, minha filha estava com 4 meses, eu tinha passado para o doutorado, estava na fase final, mas eles não me aprovaram porque eles queriam que eu fizesse sanduiche. Daí, eu falei que sanduiche eu não iria fazer com uma bebe e eles queriam um sanduiche de 1 ano. Daí, eu falei que não podia me comprometer e não passei, aí eu falei, melhor deixar ela crescer um pouquinho mais. E eu esperei mais um tempo, fui fazendo outros cursos de especialização e fui para o doutorado, aí, fiz, graças a Deus acabou, terminei em 2017. E eu terminei o doutorado já com vinculo no hospital. O mestrado em terminei em 2009, eu começo a trabalhar no hospital em 2014, interrompo para a licença no doutorado e volto em 2016. Aqui em Curitiba a gente tem licença para estudo quando é mestrado e doutorado. A gente tem uma licença remunerada, assinando um contrato de que se você for reprovado você devolve todo os salários desse período, o que é horrível.

Entrevistador: Fale, por favor, sobre o futuro do atendimento educacional hospitalar.

Cintia Regina Olha! Eu acho que foi um avanço terem incluído na LDB, em 2018, um adendo, dizendo dos direitos das crianças a esse atendimento. Mas o documento da classe hospitalar é de 2002, precisa de uma atualização e cada estado meio que é uma terra de ninguém e os governantes é que decidem se pode, não pode, se faz, se não faz, então, precisava de uma borda legal. Eu até pensei em um projeto de pós-doc de fazer uma proposição, de fazer um levantamento aqui no Paraná, de todos os hospitais, clinicas, casas de apoio, fazer um levantamento de fluxo médio, faixas etárias, para dá ir fazer um

prospecto dizendo de quantos professores de casa segmento, de cada modalidade seria necessário para suprir a demanda hospitalar e domiciliar para dá ir de repente, fazer um...ensejar um projeto de lei, e um deputado, senador. Alguém que tenha minimamente decência e ética pudesse propor porque o pós-doc é uma proposição mais prática, é um relatório prático de algum assunto, porque a gente não tem borda legal. Aqui no Paraná a gente ainda tem, saiu um documento lá, que é, o documento da escolarização hospitalar, do atendimento domiciliar, mas é um samba do criolo doido, no sentido de que, por exemplo, a gente está dentro da educação especial, a educação especial é como se fosse o puxadinho da educação aqui no Brasil e tem um caráter muito assistencialista e filantrópico e a gente tem que superar isso. E assim, eu tenho que trabalhar a flexibilização e adequação pedagógica? Tem! Curricular, metodológica, avaliativa, o que seja, mas a maior parte das crianças atendidas ali no hospital só eu que atendo as crianças com deficiência, então, assim, é muito difícil as minhas colegas atenderem, então, não é necessariamente um AEE, daí, se você está dentro da educação especial parece que você está fazendo um atendimento educacional especializado e você não está, você está fazendo um atendimento pedagógico. Existe uma diferença e não é uma questão de semântica é uma questão de opção política do trabalho docente ali. Então, eu acho que a gente deveria ser uma modalidade de ensino e não ser o puxadinho de ninguém, porque tem toda a sua estrutura. Por que o que faz ser uma modalidade que nem a educação quilombola, educação indígena, as características da comunidade, as necessidades daquele público especificas. Então, assim, a gente tem tudo para ser uma modalidade, só não tem a vontade política e os insumos: matérias, humanos, formativos, para gente conseguir isso. Mas deveria ser, eu estou dentro da discussão, eu estou no WhatsApp das classes hospitalares do Brasil, estou nas discussões, amanhã eu vou participar de uma roda de conversa disso...só que assim, eu vou te dizer com toda sinceridade, aqui no Paraná tem 399 municípios, só dois, Curitiba e Foz do Iguaçu que tem. E daí, de 399, 16 ou 19 que tem do estado, e se a gente for comparar numericamente isso é nada. A Francisca, a Cineide, que é uma colega nossa, ela veio fazer o doutorado dela aqui na PUC do Paraná, daí ela estar lá no Piauí, ela abriu, começou a pandemia. Abriu a classe hospitalar, duas semanas depois começou a pandemia. É um trabalho de formiga e você vai tentando, vai tentando, daí, que nem a pandemia...O ano passado eu atendi as crianças, mas a gente teve que fazer como atendimento voluntário porque a orientação da mantenedora para gente...eu até entendo que eles não podem...não podiam porque era uma situação absolutamente nova, mas também não podia assumir o risco também da gente ir até o hospital, entendo perfeitamente. Só que, como os professores estavam atendendo on-line, também não custava que a gente atendesse, mas daí, por uma questão...foi aberta a prerrogativa, mas a gente atendeu pelo setor, foi valorizado esse trabalho? Foi, mas só esse ano que a gente teve a possibilidade de dar essa continuidade. Mas isso por quê? Porque é uma coisa muito nova, porque ninguém... não sabia como agir. E daí, não sabia como fazer a ponte, então assim, o primeiro semestre...a gente parou em março, abril a gente ainda conseguiu continuar alguns vínculos, mas assim, maio e junho ficou uma coisa meio Deus dará, depois a gente pegou e falou: não, não dá para gente parar né, vamos resgatar. E a gente foi começando essa construção, mas esse ano é que...agora, nesse momento eu estou com 22 crianças fazendo atendimento de forma remota. Faz duas semanas, eu fiz 17 pareceres e mandei para as escolas, que 5 dessas crianças que eu estou atendo ainda não tem vinculo escolar, são da educação infantil, uma delas tem 3 anos e duas tem 4 anos. E uma está fora da escola porque a mãe quer trocar de escola, mas né... são situações, eu precisei fazer o parecer, eu fiz de todas essas crianças, eu tenho todas essas fichas e sem contar os pula-pula, vai um tempinho e vai embora, mas fica 7, 10 dias, a gente vai tentando porque às vezes o médico diz: vai ficar

28 dias, mas fica 7. A gente espera ter pelo menos 3 atendimentos para entrar em contato com a escola. E a gente faz um contato inicial para conhecer, para fazer os combinados e já faz uma verificaçãozinha ali, algo mais informal , aí, no segundo momento a gente já começa a fazer uma verificação de leitura e escrita, no terceiro momento a gente já faz uma verificação de conhecimentos gerais e raciocínio lógico e aí: ah! Vai permanecer? Vai! Entra em contato com a escola e já as atividades escolares.

Entrevistador: Quantos minutos de aula antes e depois no contexto atual?

Cintia Regina: De forma remota eles cansam muito mais. Varia de acordo com o fluxo, uma aula pode durar de 20 a 40 minutos, 1 hora, também depende muito do estado clínico, do fluxo de tarefa, depende da disposição da criança, às vezes eu estou com 8 crianças na minha lista para 4 horas, então, a gente tem que ir dosando para dividir o mais equitativamente possível esse tempo. Mas agora, às vezes a aula dura 20 min, 30 min, mas já aconteceu de eu ficar 1 hora, mas aí, depende, depende da criança e da tolerância. Eu estou atendendo duas crianças que tem síndrome de Down, então, assim, eu atendo...Hoje foi fui engraçado, os dois eu estou alfabetizando, um deles é da educação infantil, no pré, e o outro foi para o primeiro ano agora, mas está na APAE. Eles trabalham com um método diferente, mas eu estou trabalhando, trabalhando nome, esquema corporal, relação número quantidade, enfim...mesma coisa, e aí, hoje eu estava dando aula e chegou avô de um deles, acabou com a aula (risos), porque fazia muito tempo que ele não via a avô. E a avô...não sei o porquê hoje resolveu aparecer lá (risos). Eles estão em casa e daí, ela foi visitar ele. E estávamos trabalhando a moradia dos animais, fazendo um jogo da memoria com a moradia dos animais. E aí, ele mostrava tudo para vô: "olha vô, vô, abeia. Omeia, omeia." Que era colmeia. E aí ele: que é esse? E eu: colmeia, ele: omeia, omeia (risos) mostrando para vô. E a gente foi mais um pouco para fazer a finalização, mas dei espaço também para ele ver avô, ele estava com saudade né. Ele ficou acho que uns 30 dias internado no hospital, daí, ele saiu e ficou 5 dias em casa, e voltou para o hospital, ficou mais uns 5, 6 dias e daí, agora, ele está em tratamento ambulatorial. Então, pelo menos 3 vezes na semana ele vai para o hospital. E eu atendo ele pelo WhatsApp. E o da plataforma eu faço pelo WhatsApp e tenho que acessar a plataforma aqui pelo meu computador para daí, eu faço as atividades aqui conforme as respostas dele, eu sou escriba dele aqui, para ir mandar a foto para ele, hoje por exemplo, a gente gravou uma propaganda onde a mãe dele era um robô e aí, ele tinha que vender a mãe dele, falando as características da mãe dele, elogiando a mãe, que era uma atividade de artes cênicas e aí, assim como a gente estar e meu marido atrás filmando nós dois. E ele era o comprador e ele resolveu que eu iria ser a vendedora porque ele falou assim que o vendedor iria falar demais e ele estava com vergonha, então, a gente grava. E a gravação eu postei para mãe porque na plataforma dele não carrega vídeo , aí, a mãe manda no WhatsApp da professora, mas é o responsável que tem que mandar, não sou eu, mas quando é uma foto, por exemplo, dança, hoje era uma...circoevolução que é aquele movimento de braços amplos que os bailarinos fazem, aí, ele viu o vídeo e era para ele fazer , ele não pode porque ele está bem neurotrópenico, ele não tem autorização para fazer nenhum movimento, principalmente movimentos assim mais amplos, porque ele pode bater e ter um sangramento interno, aí, eu peguei a definição disso, coloquei uma foto, aí mostrei para ele, ele imitou o movimento, mas sem fazer o movimento, só imitando, aí, tirei a foto e a explicação, a gente pegou para mandar para lá.

Entrevistador: Existe um dia para as disciplinas de português, matemática, ciências, como você direciona essas disciplinas?

Cintia Regina: Não necessariamente, a gente vai trabalhando conforme as atividades da criança, hoje, por exemplo, esse aluno tinha artes cênicas, artes, geografia e história. Ontem a gente trabalhou matemática, língua portuguesa, educação física e ciências, cadeias alimentares. Então, depende mais do rol da escola. Hoje também com o meu outro aluno era moradia dos animais, que a gente continuou o tema de moradias, uma música trabalhando essas moradias e uma história, uma história infantil que eu li para ele. Varia, varia! Ontem eu trabalhei com uma aluna ensino religioso, artes e educação física. Cada escola tem uma plataforma. A minha filha, por exemplo, a escola usa o teams, elas tem aula das 7:15 até o meio dia, todos os dias, todas as postagens são feitas ali. Se ela estivesse na escolarização hospitalar teria que ter um computador lá para ela ter aula e um professor para postar as tarefas. Eu tenho os meus alunos, por exemplo, tem lá o link para ver o vídeo da explicação, tem o jogo do wordwall, e aí, você tem que enviar ao arquivo da foto com a resposta do jogo para ver quantas questões você acertou, porque o gmo só aceita foto. E aí, tem a outra aluna que usa o google classroom e a professora coloca lá os vídeos e as atividades, a gente responde e aí, a gente nomeia para ficar registrado que é o dela. Cada um tem um sistema. A gente e adequa a demanda da escola.

Diálogo de síntese

Entrevistador: Pergunta para as considerações finais do diálogo. O que é que ainda não perguntei e lhe parece importante para compreender o que significa ensinar, ser um professor dentro do hospital?

Cintia Regina: talvez sobre a formação especifica né, porque a gente tem essa formação. Eu sou parte do grupo da FAE, a gente é um grupo de estudos sobre direito à educação na parte hospitalar e domiciliar e a gente está fazendo um curso de 120 horas só nessa parte de escolarização hospitalar e domiciliar, o pessoal do sareh vai ser convidado vai abrir também algumas inscrições e eu posso te mandar. E tem muita pouca formação na área, o ano passado ainda, eles fizerem um curso de língua portuguesa, daí, a professora veio com um monte de sucata, tipo, litro de refrigerante, essas coisas, no hospital a gente não pode levar esse negócio, que nem palito, os nossos palitos são de plástico, porque madeira é porosa não dá para passar álcool não higieniza. Material dourado, o nosso não é de madeira, é de plástico também. Então, assim, a gente até pode, agora, eu estou com uma pessoa que mora em Massachusetts que trabalha com alfabetização de alta complexidade, trabalha em uma escola para pessoas com deficiência e a gente está trabalhando com brincadeiras, então, acessibilidade e brincadeiras, por exemplo, uma criança que tem paraplegia, ela mexe o braço só, a gente coloca um fio no teto coloca um balão dá um mata moscas porque ele é de plástico para ela brincar de tênis, é uma forma dela brincar, é proporcionar qualidade de vida. Ah! A criança que sé mexe o pescoço, a gente pega uma estrutura faz uma estrutura mais firme, coloca fita crepe e pinta lá um tiro alvo e ela sopra algodão porque ela pode assoprar, também vai brincar. Então, assim, a gente está pesquisando maneiras de tornar acessíveis brincadeiras para todas as crianças. E aí, a gente está vendo a possibilidade de fazer um blogue, algo assim mais interativo para gente poder da ideia, fazer um banco de ideias colaborativo nesse sentido porque a gente tem duas brinquedotecas no hospital também, porque o brincar ele é em si mesmo educativo. E aí, os voluntários só estão levando brinquedos nos quartos né, porque não

dá para ter interação e o quanto isso está pesando para as crianças né. Então, assim, a gente está sempre em busca de alguma coisa que melhore a qualidade para eles

Entrevistador:Você está frequentando o hospital?

Cintia Regina: Não é para eu ir, mas eu vou uma vez por semana entregar material físico, porque aí, eu entrego os materiais na porta, eu não posso entrar, isso eu respeito, mas eu me paramento e entrego materiais e aí, eu explico a proposta, apesar de deles estarem lá longe, os quartos, que nem tem a MO, eu fico na porta da ante sala , a mãe fica lá longe, a criança me ver, mas uma distancia e isso porque eu estou de avental, de máscara, de luva eu tô de tudo, mas para manter minimamente esse vínculo, mas assim, eu digo uma vez por semana , mas às vezes é 15 dias, 10 dias, depende mais da demanda e da necessidade deles, porque ai eu proporciono alguns materiais diferentes. E agora, eu até fui fazer uma lista que eu quero massa areia, eu queria massinha de eva, eu queria tinta guache, mas tinta guache aquela que diferenciado que é tipo fluorescente para o escuro, e eu peguei tela que eu gosto muito de pintura em tela, argila não adianta agora que eu não vou estar lá para orientar e eu não pedi. Mas aí, assim, várias coisas, como uma massinha de modelar você pode trabalhar cor, forma, pode fazer um boneco da família, fazer algo referente as emoções. Eu vou para dá uma organizada nisso, como tem o pessoal que está lá e de um jeito ou de outro eu sou grupo de risco, porque eu já tive câncer e tenho uma síndrome respiratória, eu me cuido ao máximo, sempre dando uns pulinhos para lá para cá.

APÊNDICE B- Diálogos com Maria do Nascimento

Entrevistador: Acho que agora vai. Então, desde que nasci aprendi muitas coisas em diversos lugares, na minha família, na escola, no meu bairro e em outros lugares, como também mediando o ensino dentro do hospital. Nesse contexto, o que tenho a dizer sobre as minhas experiências dentro do hospital?

Maria do Nascimento: Menino, essa é uma pergunta muito ampla né?

Entrevistador: É, justamente pra te deixar bem livre e responder o que vier na sua cabeça.

Maria do Nascimento: Ah... pensando nas minhas experiências lá, a gente tem feito um trabalho pedagógico né, mas também um trabalho de um cunho social muito importante, porque principalmente no presencial a gente tem uma importância lá na questão de escutar paciente que transcende a questão só da aula, a questão só pedagógica sabe? Então assim, além da parte pedagógica a gente trabalha muito o emocional do paciente mesmo que de forma inconsciente, só o simples fato de a gente estar perto dele no momento ali de... a gente estar escutando os problemas dele, faz com que o tratamento dele ali se torne menos árduo. É o que a gente percebeu, eu falo a gente porque essa é uma fala minha e de outros colegas também né. Eu gosto do que faço, sinto que estou cumprindo meu papel enquanto professora. Meu objetivo é que além de saberem sobre os conceitos escolares é que eles saiam bem do hospital.

Entrevistador: Entendi. Qual é o estado e município do hospital que você trabalha Polyana?

Maria do Nascimento: Eu trabalho aqui em Itabuna, Bahia, no hospital Calixto Midlej Filho.

Entrevistador: Certo. Então, tu pode me contar como tem sido trabalhar dentro do hospital pra ti desde que tu começaste a frequentá-lo?

Maria do Nascimento: A gente trabalha com o paciente no leito né, enquanto o paciente está fazendo hemodiálise, a gente prepara a aula de acordo com a série dele, então desde já a gente trabalha com série multisseriadas né, tem aluno desde alfabetização, pessoas que não sabem ler, até alunos do ensino médio. E enquanto eles estão fazendo o tratamento, a gente vai trabalhando a aulinha com eles, utilizando a prancha, ou com o auxílio do celular, ou do tablete, ou material impresso, de acordo com a necessidade da aula. A gente vai explicando o conteúdo pra ele e eles vão participando também.

Entrevistador: E como é que você chegou a dar aula no hospital? Como é que essa história começou?

Maria do Nascimento: Teve uma seleção né, abriu uma seleção interna...

Entrevistador: Você é professora da rede então?

Maria do Nascimento: É, eu sou professora do estado. Então, as pessoas que tinham interesse se matricularam para fazer o curso primeiro. Primeiro a gente teve um curso e quem foi aprovado nesse curso, foi selecionado no caso pra poder trabalhar na classe hospitalar. Mas tiveram algumas pessoas que chegaram até a ficar na fila de espera né, porque no início iria se expandir para outros hospitais, aí entrou essa primeira turma e parou por aí mesmo por enquanto. Mas primeiro nós tivemos um curso, depois teve uma seleção a partir de uma atividade avaliativa e também observação da professora né durante todo o curso, e aí nós fomos selecionados para trabalhar.

Entrevistador: Entendi. O que te faz querer ensinar no hospital antes e durante a pandemia, Polyana?

Maria do Nascimento: Menino, quando eu vi esse tema classe hospitalar eu me interessei logo, por que? Porque eu sou formada em Ciências Biológicas, mas eu tenho muita afinidade com essa área de saúde né, eu comecei a fazer o curso de enfermagem, parei no 5º semestre, porque eu comecei a trabalhar, aí vieram os filhos e tudo, mas assim é uma área que eu me identifico, então eu iria estar aliando a minha área da docência com a vivência lá no hospital né. Embora eu não possa interferir em nada, mas estar ali convivendo é uma coisa que eu sempre gostei dessa área de saúde. E estando lá, a gente passa a perceber a importância que a gente tem na vida do outro, não só como professora, mas até como amiga, como psicóloga, e tudo isso interfere no tratamento deles.

Entrevistador: Entendi. Antes de ter esse edital que você viu, você já tinha ouvido falar nessas classes hospitalares ou nunca tinha ouvido falar?

Maria do Nascimento : Não, nunca tinha ouvido falar não.

Entrevistador: Não né? Tá. Você pode me contar também como era a tua rotina no hospital antes da pandemia?

Maria do Nascimento: Como eu te falei né, a gente chegava para dar aula, os pacientes estão lá no leito fazendo tratamento, no caso da hemodiálise né, quando eu trabalhava na oncologia também, sempre a gente trabalha com pacientes que estão no leito, ou em cadeiras que são reclinadas, ou na cama mesmo, eles estão fazendo a hemodiálise ou antes eles estavam... quando eu trabalhava na oncologia eles estavam recebendo tratamento né oncológico. E nisso a gente dá aula mesmo de acordo com a série e dos conhecimentos prévios que o aluno já tem. Na hemodiálise é mais fácil de a gente trabalhar o ano todo, porque a gente tem quase que uma classe fixa né, de pessoas que frequentam a hemodiálise e não podem deixar de frequentar e vão três vezes por semana durante o ano todo. Então, a gente trabalha com aqueles pacientes mesmo seguindo os conteúdos didáticos pedagógicos recomendados para aquela série, de acordo com o nível de conhecimento deles.

Entrevistador: Certo. E como é a tua rotina agora no hospital com a pandemia?

Maria do Nascimento : Agora nesse momento a gente não está indo no hospital né. Tinha um grupo no whatsapp com o contato desses alunos mesmo antes da pandemia, onde esse grupo foi criado com o objetivo de fazer com que a gente tivesse um contato maior com

eles no momento em que a gente não estivesse presentes lá. Então assim, era um momento que as vezes a gente dava um bom dia, que a gente tirava uma dúvida sobre uma atividade que foi enviada pra casa, era esse contato. E aí nesse momento agora da pandemia, esses contatos que a gente tinha a gente passou a adicionar mais pacientes né para que nós possamos estar fazendo as aulas online. Então, a princípio a gente ainda está fazendo com que eles se matriculem, porque muita gente não era matriculada ainda, não era aluno efetivo do estado.

Entrevistador: Não tinha vínculo com nenhuma escola?

Maria do Nascimento: Não. Porque são pessoas já de várias idades, que já pararam de estudar há muitos anos né. Então assim, o fato de a gente estar lá como uma classe de aula do estado, tem feito com que muitos alunos tenham uma nova perspectiva de vida, que alguns queiram voltar a estuda. E nós estamos nessa busca ativa para que eles de fato se matriculem para não só terem o conhecimento, mas que ao final do ano eles possam ter o diploma né, tipo assim, vão mudando de série, até conseguir pegar o diploma de conclusão do ensino fundamental, depois do ensino médio.

Entrevistador: Entendi. Hoje vocês têm um grupo no whatsapp então e a partir desse grupo que vocês mantêm... conseguem ali administrar?

Maria do Nascimento: Isso, mas a gente liga, nós fomos lá no hospital em alguns momentos assim não autorizados pela coordenação, mas porque nós vimos a necessidade de ir lá ter esse contato com eles rápido mesmo, com toda a prevenção, mais para dizer 'Ó, a classe está funcionando, se matricule, vá em tal escola, nós podemos te ajudar na matrícula, traga os seus documentos, traga a cópia dos documentos que nós vamos encaminhar para tal escola'. Então, o objetivo nosso, nesse momento, está sendo fazer com que eles se matriculem e paralelo à isso, para não ficar solto, não perder o contato né, a gente está dando aula duas vezes por semana, que não está sendo dito aula, está sendo dito ponto de contato, de encontro né, mas a cada ponto de contato desse é dada uma aula por dois ou um professor ou um tema gerador.

Entrevistador: Certo. E essa aula dura mais ou menos quantos minutos, horas?

Maria do Nascimento: Menino, a aula no início nós pensamos em 20 minutos né, mas acabou que eles participam, os que entram acabam participando e a aula também não tem um propósito de dar conteúdo, é uma aula muito mais assim de conversar com eles também, de tentar ser o mais amável possível para trabalhar a afetividade, porque é difícil fazer com que esses alunos queiram assistir aula online, tem várias dificuldades né. Então assim, o trabalho com a afetividade é muito grande. Então, uma aula que era programada as vezes para 20 minutos acaba durando mais de 1 hora, mas não é só a aula, porque também eles atrasam para entrar né, então com tudo isso aí vai mais de 1 hora, 1 hora e meia online. Eu tento ser o mais compreensível possível, passar o conteúdo que é importante para eles, mas percebendo suas condições.

Entrevistador: Online que você fala é pelo whatsapp mesmo ou vocês usam alguma plataforma?

Maria do Nascimento : Pelo meet.

Entrevistador: Então, hoje assim Polyana, por exemplo, se eu me internar... você fala assim, quando você fala que vocês vão lá, pedem para eles se matricularem, no caso são pessoas já adultas que não têm nenhuma matrícula, geralmente é esses casos?

Maria do Nascimento: Sim.

Entrevistador: Que querem continuar estudando né?

Maria do Nascimento: Uhum.

Entrevistador: Então assim, hoje por exemplo se chegar uma pessoa adulta lá que não terminou os estudos e queira continuar estudando, o primeiro passo que vocês fazem é fazer com que ele tenha uma matrícula no estado, e aí tem uma escola parceira que vocês são ligados, é isso?

Maria do Nascimento: Isso! Nós, com muita dificuldade e tudo né, conseguimos aqui duas escolas que estão aceitando matricular eles.

Entrevistador: Quais são as escolas?

Maria do Nascimento: Menino, eu esqueci o nome da escola agora.

Entrevistador: Você me manda depois então pelo whatsapp.

Maria do Nascimento: É, porque tem uma amiga minha, uma colega nossa, que está responsável por essa parte.

Entrevistador: Entendi, é, geralmente fica alguém responsável mesmo. Aí depois você me manda o nome, eu te lembro pra ficar mais fácil.

Maria do Nascimento : Ela já foi diretora de escola mais de 10 anos, aí conhece esses diretores e tudo, é mais uma coisa assim devido o contato que ela tem, entendeu?

Entrevistador: Entendi. Mas são duas escolas no caso, parceiras né?

Maria do Nascimento: É, uma é uma indígena Tupinambá.

Entrevistador: Uma escola?

Maria do Nascimento: Sim, uma escola é indígena Tupinambá.

Entrevistador: O nome da escola é indígena Tupinambá ou ela é uma escola indígena mesmo?

Maria do Nascimento: O nome dela é Escola Indígena Tupinambá.

Entrevistador: Mas ela é uma escola indígena?

Maria do Nascimento: É uma escola indígena que fica dentro de uma tribo.

Entrevistador: Tá. Então, se eu chegar aí e tiver que passar um período longo aí em tratamento sem ter matrícula, eu sou matriculado nessa escola ou na outra né, e aí a partir dessa matrícula...

Maria do Nascimento: Essa indígena Tupinambá, por que que a gente está matriculando lá quem tiver interesse? Porque ela é a única escola aqui que ainda matricula alunos de 1ª

a 4ª série do ensino fundamental, então a gente tem alunos, como eu te falei, que são semialfabetizados né, são adultos já que não tiveram oportunidade né, as histórias de vida deles são diversificadas, muitos moravam em roça, muitos não tinham acesso à escola, e muitos têm vontade. Então assim, esses que estão nesse grau de 1ª a 4ª série, a única escola do estado que pode matricular eles para legalizar é nessa aí. Aí a gente conversou com o diretor e tudo, aí ele aceitou né. Então assim, mas o aluno é matriculado lá, mas ele não vai na escola, a classe dele, a sala de aula é o local de tratamento dele né, aonde ele faz todas as atividades, aonde ele recebe toda a... durante o tratamento dele, atividades que a gente passa para eles fazerem em casa e trazer na próxima aula.

Entrevistador: Entendi. Antes que eu esqueça, só para a gente dar continuidade, como é que foi esse curso que você teve? Foi pelo estado né?

Maria do Nascimento: Foi pelo estado.

Entrevistador: Esse curso ele foi de 1 ano, foi de meses, você lembra assim de módulos, de temas que eles abordaram?

Maria do Nascimento: Menino, esse curso se eu não me engano foi 1 mês. Não tenho muita lembrança da quantidade de tempo exata né.

Entrevistador: Vocês tiveram aula presencial com alguém que foi lá e explicou?

Maria do Nascimento: Foi presencial com a coordenadora que estava instalando a classe hospitalar na época, que era a Veruska, e aí nós tivemos um módulo que tratava sobre saúde né, como a gente se prevenir dentro do hospital, o outro módulo que trabalhava muito a questão da afetividade, como trabalhar com esses alunos levando em consideração sempre a afetividade e o estado emocional e a saúde do paciente também, foi bem interessante A ideia do curso era sempre essa, a gente trabalhar com o paciente, mas se no dia que ele não estivesse bem, [19:40] nós iriamos postar, então a gente tinha que ter essa visão, de observar se ele naquele momento queria e estava disposto a receber a aula né, não era nada obrigatório.

Entrevistador: Entendi. Então, como que era o planejamento das suas aulas antes da pandemia?

Maria do Nascimento: Antes da pandemia e hoje também a gente prepara as aulas de acordo com a série do aluno, é uma aula meio que personalizada, então se a gente tem [20:18 3 turmas de alunos] no eixo 1, no eixo 2 ou no eixo 3, que corresponde as séries, a gente vai preparando a aula para aquele determinado aluno específico.

Entrevistador: Hoje você dá aula de... quais são as disciplinas que você consegue trabalhar hoje com eles?

Maria do Nascimento: É Ciências, Biologia, Matemática.

Entrevistador: Ciências né, Ciências do fundamental I no caso né, I e II.

Maria do Nascimento: Isso.

Entrevistador: Qual ou quais as dificuldades que você apontaria para a realização do teu trabalho hoje?

Maria do Nascimento: Hoje na pandemia?

Entrevistador: Isso.

Maria do Nascimento A dificuldade é não estar com o aluno presencial né, não poder ter aquele contato ali com ele, e a gente convencer ele a participar da aula online. Então assim, muitos alunos não têm internet, não tem pacote de dados né suficiente, outros alunos não têm o conhecimento da informática, muitos ligam para a gente e falam assim 'Ah eu tentei entrar na aula, mas eu não consegui'.

Entrevistador: Ah por ser de idade também a maioria né?

Maria do Nascimento: É, isso. Aí a gente fala 'Você não tem um parente, um sobrinho, um filho, alguém que possa ajudar? Aí alguns conseguem né, outros não. Aí a dificuldade que a gente tem muito é isso, que eles muitas vezes não participam da aula dizendo que não conseguiram ou que não tem familiaridade com essa tecnologia e outros falam para a gente que não estavam bem de saúde né, que estavam com dor de cabeça, com mal estar, com problemas na família, e aí não entrou.

Entrevistador: Essa questão existia antes da pandemia? Assim, no sentido de que antes, por exemplo, 100% topavam sem nenhum problema, hoje você percebe que há uma resistência por causa da tecnologia?

Maria do Nascimento: Não, a participação hoje é bem menor por causa da tecnologia, mas se a gente [22:45] lá no hospital, a quantidade de alunos que nós teríamos hoje é muito grande, porque a gente tem uma quantidade grande de alunos que querem participar. Inclusive nos dias que nós fomos lá para a busca ativa, nós ficamos impressionadas, porque nós fomos muito bem recebidas, os alunos 'Olha, as professoras já voltaram, já voltou as aulas'. Então assim, os técnicos, os pacientes, nos receberam muito bem, aí foi importante para a gente ver o quanto que a classe hospitalar já marcou o seu espaço lá dentro do hospital né.

Entrevistador: Já tem uma identidade né?

Maria do Nascimento: Isso. Mas infelizmente nós não fomos lá para voltar a trabalhar no presencial, nós só fomos ter aquele contato rápido ali com eles...

Entrevistador: Para motivá-los né?

Maria do Nascimento: É, pra ver quem queria se matricular, quem queria retornar né. Então assim, quando a gente chega no presencial muita gente quer, mas para vir para a aula online ainda estão vindo poucos.

Entrevistador: Com relação ao que vocês já atendiam anteriormente né?

Entrevistado 2 Maria do Nascimento: Isso, porque a gente lá é outra coisa, a gente chega, conversa... e uma coisa assim que eu vi que eu achei muito interessante, eu até passei a perceber o papel do psicólogo né, porque antes eu achava estranho quando alguém dizia que ia no psicólogo e o psicólogo só ficava ouvindo (risos), não falava nada, e assim, eu nunca precisei ir num psicólogo né, não sei como é a sessão, só vejo o povo falar, mas lá no hospital eu percebi o quanto é importante, de ter paciente que a gente chega para dar aula e o paciente está dizendo que está mal, que está com dor de cabeça,

que está isso, que está aquilo, aí a gente fala ‘Ah é? Então tá bom, o que que você tem?’, vai numa conversinha mansa, quando pensa que não esse paciente está rindo, ele já passou a dor de cabeça, ele está alegre, eu fico impressionada com isso. O que ele precisava na realidade era conversar...

Entrevistador: Conversar, ter o contato com alguém né, ter alguém para ouvi-lo.

Maria do Nascimento: E aí a gente vê assim, se for parar para fazer uma análise, toda a parte afetiva, psicológica, a questão da fala, da importância da pessoa falar, de se comunicar né, então tem muita coisa aí que dá para explorar pra explicar o fato de essa pessoa estar tão mal e a partir do momento que ele começa a conversar com a gente ele melhora. E aí o que que o professor da classe hospitalar tem que ser? Ele tem que ser assim uma pessoa dinâmica e esperto, é a partir de uma fala desse paciente que você as vezes introduz o conteúdo.

Entrevistador: Isso que eu ia te perguntar agora, como é que tu seleciona os conteúdos?

Maria do Nascimento: Então assim, você vai com uma aula pronta, mas você tem que ter o plano A, o plano B, o plano C. Então assim, a aula nem sempre tem o começo, a partir do começo que você [26:13], mas o importante é que no final do contato com aquele paciente, aquele conteúdo ele tenha sido passado de uma forma as vezes até descontraída, a partir de uma fala dele, a partir de uma necessidade que ele tem. Por exemplo, a gente tem muitos pacientes que quando a gente chega para falar da aula, ‘Ah não quero, eu já não estou mais em idade de estudar, não sei o que...’, a gente ‘É mesmo? Você gosta de falar sobre o que, você gosta de qual tema?’, aí pronto, muitos falam que gostam de coisa de religião, outros falam de culinária né. Então assim, a partir do que a gente percebe que o paciente gosta, tem afinidade, a gente tenta trazer a aula puxando para aquele gancho.

Entrevistador: Entendi.

Maria do Nascimento: E aí é nessa pegada que a gente tem senhoras lá que diziam que o sonho delas era ler a bíblia.

Entrevistador: Não sabia ler?

Maria do Nascimento :Não sabia ler, e depois de 1 ano essa pessoa já estava lendo, é uma coisa assim interessante, já senhora mesmo e ela só aceitou participar da aula porque tudo da aula era voltado para religião.

Entrevistador: Entendi, que legal.

Maria do Nascimento: A gente fazia ela despertar o interesse e no final de 1 ano a gente trabalhando lá, essa senhora... umas 3 mais ou menos, uma já estava sabendo ler, a outra já estava sabendo escrever o nome... e isso para o emocional da pessoa é muito importante, eu diria que funciona meio que como uma terapia para o tratamento da pessoa né, dependendo da importância até que a pessoa dá pra esse aprendizado, porque tem gente lá que fala assim ‘O meu sonho era aprender a ler’, ‘O meu sonho era aprender a escrever o meu nome’, ‘O meu sonho é...’, a gente tem outro também que o sonho dele é fazer uma faculdade, ele está no 7º ano, então assim, ele é uma pessoa super descolada, uma vivencia de vida muito grande, mas ele não tem o diploma né, diz que o sonho dele é fazer direito e esse sonho a gente compra também né (risos).

Entrevistador: No caso é uma criança, é um adulto, um adolescente?

Maria do Nascimento: É adulto já, um homem.

Entrevistador: É um hospital geral esse que você trabalha?

Maria do Nascimento: O que eu trabalho é um hospital...

Entrevistador: Geral? Atende criança, adolescente?

Maria do Nascimento: Não, tem um só de criança, esse que a gente trabalha é de adulto mesmo, nele tem o PA, mas a gente trabalha só na parte da hemodiálise.

Entrevistador: Ah tá. E nessa hemodiálise você atende também adolescente, criança?

Maria do Nascimento: É, a hemodiálise atende qualquer pessoa [29:38] parte do SUS.

Entrevistador: Entendi. Hoje você trabalha também com crianças e adolescentes além dos adultos?

Maria do Nascimento: É, quem estiver lá na hemodiálise a gente trabalha, mas a maioria que nós trabalhamos lá são adultos, crianças mesmo eu não tenho, posso dizer assim, tenho adolescente né. Eu tenho adolescente de 15 anos, tem uma outra de 15 também e mais uma agora de 12, só são esses, o restante é tudo adulto.

Entrevistador: Tá. Eu vou te pedir depois então se você puder, pra você depois fazer uma listinha de quantos você está conseguindo atender e a idade, qual série, aí você me manda pelo whats, eu vou lembrar você também, só pra eu ter aqui a quantidade de pessoas né adultos, pra saber essa diferença entre adultos, jovens e crianças que você está atendendo, mas eu lembro, eu vou anotar aqui que é pra eu te lembrar também.

Maria do Nascimento: Agora nesse momento da pandemia está variado, viu?

Entrevistador: Não tem problema não.

Maria do Nascimento: Tem dia que entram alguns, no outro dia já entram outros, tem dia que já não entra aqueles, entram outros. Então assim, a gente não tem um padrão ainda, temos assim que estão presentes em todas as aulas, toda semana, a gente tem 5 né, que são os que mais frequentam. Aí as vezes tem dias que tem 10 alunos na aula online né, mas que querem a aula, que querem participar, a gente tem mais de 30 alunos.

Entrevistador: Tá. Que estão no online aparece as vezes 5, foi isso? Porque falhou pra mim aqui.

Entrevistado 2 Maria do Nascimento: Não, os 5 são os que estão frequentando assim com regularidade, toda semana, tem dia que tem 10 alunos, tem dia que tem 7, mas sempre na rotatividade, as vezes os que vieram nessa semana, não vem na outra, aí a gente liga pra saber, aí a pessoa fala que estava indisposta, porque estava sem internet ou que teve algum problema na família...

Entrevistador: Eu ia perguntar isso, então o hospital não oferece internet, eles têm que ter os dados móveis deles né?

Maria do Nascimento: É.

Entrevistador: No caso, por exemplo, no presencial se você tivesse 30 pacientes lá, os 30 provavelmente estariam participando, não é isso?

Maria do Nascimento: É.

Entrevistador: Entendi. Aí agora desses 30, vamos supor, na pandemia só 5 frequentam toda semana, as vezes vai pra 7, é isso né, é essa comparação né?

Maria do Nascimento: Isso.

Entrevistador: Certinho. Como é que você acompanha o desenvolvimento pedagógico deles, Polyana? Os avanços, as possibilidades, as dificuldades deles, você tem registro, como é que é essa questão de perceber que ele está avançando, você vai mudando de conteúdo?

Maria do Nascimento: Antes da pandemia a gente fazia avaliações lá com eles, a gente fazia teste, fazia atividade, toda aula tinha uma... a aula era programada com início, meio e fim, e a avaliação era sempre ali, avaliação processual né, e até a gente observar mesmo que ele aprendeu.

Entrevistador: A cada aula né, a cada aula tinha esse começo, meio e fim, e aí você já percebia nessa mesma aula se ele tinha avançado ou não?

Maria do Nascimento: É, e tinha um momento que a gente fazia uma avaliaçãozinha com eles.

Entrevistador: Tipo na escola mesmo, avaliação bimestral, semestral, seria isso?

Maria do Nascimento: Isso. Essa avaliação algumas vezes já foi escrita e outras vezes a gente chegava com a ideia de avaliar aquele conteúdo e que era avaliado em uma conversa né, [34:09] com eles, relembrando os assuntos, a gente percebia o quanto que ele aprendeu ou não.

Entrevistador: E agora durante a pandemia, como é que tem sido essa questão?

Maria do Nascimento: Sempre depois de alguma aula a gente pede para eles fazerem alguma atividadezinha e postar no grupo ou falar algo sobre aquele assunto, mas ainda não estamos naquela aula formal mesmo, como eu te falei né. Mas mesmo assim, todo dia que tem uma aula a gente deixa para eles uma questão ou duas, para eles responderem ali naquele momento ou depois responderem e postar no grupo.

Entrevistador: Entendi.

Maria do Nascimento: Mas ainda não está tendo aquela aula formal por disciplina mesmo, não. Nas aulas entram quase todos os professores e um professor vai dando a aula ali, as vezes outro participa, puxa um pouco para a disciplina dele né, mas não é aula mesmo formal ainda.

Entrevistador: Então, se você pudesse avaliar essa questão, como é que você avalia que ensinou e o aluno aprendeu? Como é que você faz essa medição na balança?

Maria do Nascimento: É porque eles participam muito, os que vêm para a aula eles por serem pessoas adultas né, eles já tem uma bagagem de conteúdo muito grande. Então,

muitas vezes a gente troca conhecimento com eles, é muito interessante. A gente traz uma informação, eles já contribuem, participam, é uma aula participativa.

Entrevistador: Sim. Isso também tem funcionado agora durante a pandemia? É sempre assim participativa?

Maria do Nascimento: É na pandemia mesmo. Os que eu te falei que participam...

Entrevistador: Esses 5 né, que toda semana estão ali...

Maria do Nascimento: Eles ligam o áudio, falam, dão a contribuição deles. Então, a gente sabe que houve realmente aprendizado.

Entrevistador: Entendi. Então, se um aluno paciente, por exemplo, passar 1 ano na classe hospitalar, se você passar 1 ano atendendo ele aí, o período de 1 ano letivo de uma escola de educação básica, como é que é o processo para que ele ou ela passe ou seja aprovado de ano conforme as normas exigidas pelas escolas? Como é que vocês aprovam uma pessoa que fica, por exemplo, 1 ano com vocês, que equivaleria a ele passar 1 ano numa escola da educação básica?

Maria do Nascimento: Então, ao longo das aulas nós vamos fazendo essa avaliação né. É porque nós estamos passando agora por um processo de reformulação do trabalho, antes a gente trabalhava com pessoas que não eram nem matriculadas no estado, mas mesmo assim a gente tinha uma planilha aonde a gente atribuía uma nota para ele, e a gente sabia quem avançou. Na realidade, todos sempre avançam, porque a gente trabalhava com eles um trabalho personalizado, é ali dando aula individualizada para cada paciente, se o paciente não estiver gostando da aula ele não fica ali cabeça de calango "sim, sim, sim", ele fala que não quer mais e pronto. Se ele aceita a aula é porque ele está gostando, ele está aprendendo e a gente está sempre estimulando eles a falar, "Você aprendeu? Gostou? O que você entendeu?", é sempre assim, é uma aula e avaliação ao mesmo tempo, e a gente já vai trabalhando em cima do que ele não aprendeu, do que a gente percebe que ele ficou mais quietinho e tudo. Então assim, a aprendizagem é sempre positiva, mesmo de estar observando.

Entrevistador: Entendi. Aí no final do ano vocês se reúnem né... então seria assim, você vai fazendo essas atividades que você falou né bimestralmente, e aí no final ele tem uma nota também final que nem teria numa escola da educação básica, é isso?

Maria do Nascimento: Isso. E a gente também tem reuniões toda semana, que são chamadas de AC, que significa atividade complementar no caso do estado, então nessas reuniões a gente trata de cada aluno, "Ah fulano está assim...", "Fulano está avançando", "Fulano participou assim na minha aula e na sua?". Então, a gente consegue fazer esse trabalho como deveria ser de fato né, porque a gente tem poucos alunos, não é igual você estar dando aula [39:35] várias turmas com uma infinidade de alunos. Então, o trabalho é personalizado.

Entrevistador: Você teria um número exato assim? Porque eu estou pensando assim, na escola da educação básica né, eles têm aula a cada... a cada bimestre eles têm uma prova né, aí soma as 3 provas, divide por 3 e tem a nota final né. Como é que é no caso de vocês lá?

Maria do Nascimento: Olha, a gente faz uma avaliaçãozinha né, mas a maioria da nota deles é de atividades. Por exemplo, eu dei uma aula hoje [40:22] depois de amanhã, então ao final disso aí eu faço uma avaliação processual com eles, ou dou atividade para eles trazerem na próxima aula, ou eu já atribuo a minha nota ali de acordo com a aprendizagem que eu vi, de questões que eu vou perguntando ali, eles vão respondendo, vão participando. Então, nem sempre tem essa avaliação formal, a avaliação e as notas vão sendo construídas ao longo do [41:08].

Entrevistador: Entendi. Não tem essa exigência que nem tem na escola comum, educação básica na verdade que tem que ter uma nota ali no 1º bimestre, no 2º, no 3º, não tem essa regularidade então né?

Maria do Nascimento: É, não tinha porque muitos deles não eram matriculados, está entendendo? Mas a partir desse ano agora...

Entrevistador: Com essa nova reformulação né, que vocês estão pensando?

Maria do Nascimento Entrevistado 2: ... de eles serem matriculados e tudo, a gente vai ter que colocar nota em caderneta. Então, essas notas vão ter que se transformar em números mesmo pra serem colocadas na caderneta.

Entrevistador: Entendi. Então, vocês ainda estão no processo...

Maria do Nascimento: É uma avaliação processual, diária, trabalhando com eles a gente sabe o quanto que eles já avançaram.

Entrevistador: Entendi. Então, a que você atribui o interesse então ou não dos estudantes pelas aulas na classe hospitalar? O interesse dos alunos, a que você atribui o interesse ou não deles para querer ter aula dentro do hospital?

Maria do Nascimento: O interesse muitas vezes vem deles né e, por exemplo, algum que tinha o sonho de aprender a ler, escrever, algum que tem o sonho de aprender a ler a bíblia, outro que tem o sonho de aprender a ler melhor pra fazer umas receitas que acha na internet, outros têm o objetivo de fazer o Enem, e tem também aqueles que não tem interesse nenhum e que a gente convence. Convence falando da importância dos estudos, da importância de a gente estar ali conversando com ele durante o momento do tratamento né, que ajuda a passar o tempo e faz com que eles não percebam o tempo prolongado que estão ali. Então, tem essas diversas situações para a gente conseguir fazer com que eles tenham interesse em participar da aula. Assim como tem também aqueles que dizem "Eu não quero, eu não quero de jeito nenhum", aí com esses daí a gente [43:41].

Entrevistador: Mas esses daí são a minoria né?

Maria do Nascimento: Deixa eu ver... é. Porque assim, tem alunos que já terminaram o ensino médio também né, então tinha que fazer uma contagem pra ver, mas em uma sala assim tem aqueles que não querem ou por alguns problemas de saúde, por exemplo a gente [44:11] que não queria aula de jeito nenhum porque estão quase cegos. Aí o que que a gente faz? A gente prepara a aula com as letras bem grandes, mas a pessoa está lá, já está fazendo tratamento na hemodiálise, eles se sentem muito mal, aí esse aluno: "Eu não vou querer aula mesmo não, porque eu não estou me sentindo bem, eu não enxergo bem, eu tenho esse e esse problema", aí a gente tenta convencer eles que a gente está ali

e vai fazendo a aula, vai conversando com eles e tudo, mas tem uns que não querem mesmo. Então, os que não querem é por causa disso, as vezes é problema de saúde...

Entrevistador: Saúde, entendi. Geralmente essas aulas acontecem na hemodiálise né? Ou existe um outro local que eles também tenham essas aulas, algum outro momento, situação?

Maria do Nascimento: Não, a classe hospitalar a ideia é só trabalhar com eles durante o momento que eles estão fazendo o tratamento, isso antes da pandemia, porque hoje o nosso ponto de contato, as nossas aulas estão sendo às 7 horas da noite.

Entrevistador: 7 horas da noite?

Entre Maria do Nascimento vistado 2: Isso, dia de terça e quarta-feira.

Entrevistador: Terça e quarta.

Maria do Nascimento: Terça é para a turma que não está fazendo hemodiálise naquele dia, porque eles fazem hemodiálise dia sim, dia não, são dias alternados.

Entrevistador: Aí no dia que eles não fazem vocês atendem?

Maria do Nascimento: Isso, na pandemia agora está sendo ao contrário.

Entrevistador: No dia que eles fazem...

Maria do Nascimento: No dia que eles fazem hemodiálise muitos não entram na aula, alegando que chegaram com dor de cabeça, indispostos, e aí não entraram.

Entrevistador: Tá. Antes da pandemia era nesse mesmo dia e horário, terça e quarta?

Maria do Nascimento: Não, antes da pandemia era lá no hospital no momento que eles estavam fazendo o tratamento. Tinha professores de manhã, de tarde e nós estávamos formando a turma a noite também, no turno da noite.

Entrevistador: Lá vocês tinham uma sala específica, tem uma sala específica?

Maria do Nascimento: Não.

Entrevistador: É no leito, onde eles estivessem fazendo algum tratamento lá vocês atendiam né?

Maria do Nascimento: É, isso.

Entrevistador: Não tem um ambiente específico nem para os professores, para vocês guardarem material...?

Maria do Nascimento: A gente estava tentando conseguir esse espaço lá né, mas por enquanto ainda não tínhamos conseguido nem armário. A gente estava precisando de armário para guardar as nossas bolsas e tudo, mas por enquanto ainda não tínhamos conseguido isso não.

Entrevistador: Vocês são em quantos professores e professoras? Assim, a equipe pedagógica, vocês são em quantos?

Maria do Nascimento: Menino, esses dias eu contei e tinha o que? Eu acho que são 12 professores no total.

Entrevistador: 12 professores.

Maria do Nascimento: Eu posso ver pra te falar com certeza, eu não sei se são 12 ou se são 13.

Entrevistador: Eu vou te lembrar também, se você puder ter esse número pra mim vai me ajudar. Aí se você puder também, você específica qual a disciplina pra mim, tá? Quantos professores têm de Português, de Geografia, de História... existe essa diversidade de professores de Geografia, História, Matemática?

Maria do Nascimento: Hum... por exemplo, eu sou de Biologia. Aí eu dou aula de Matemática porque não tem um professor de Matemática. Professor de Geografia a gente não está tendo também né. Então, a maioria dos professores são de Letras, tem professor de História, eu sei que tem professora de História mesmo, formada, professora de Biologia, professora de Letras, e deixa eu ver o que mais... de Química que é a Samira, eu acho que são só essas viu. Aí a gente vai se virando para dar as outras disciplinas.

Entrevistador: Tá, mas no total vocês são em 12 pessoas lá no hospital né?

Maria do Nascimento: É.

Entrevistador: Mesmo agora também na pandemia vocês são 12 atuando pelo whatsapp...?

Maria do Nascimento: Tem de Educação Física também, formado em Educação Física.

Entrevistador: Certo. Mesmo na pandemia também os outros 12 estão atuando de forma online também né, que nem você?

Maria do Nascimento: Desses 12 aí nem todos atuam na hemodiálise não, porque a gente tem um grupo que atua no outro hospital, que é um hospital de crianças e lá os alunos já são realmente matriculados no estado e são crianças que fazem tratamento oncológico. Por isso que a gente lá na hemodiálise não tem crianças e adolescentes, porque tem esse hospital específico para eles.

Entrevistador: Ah! Se você puder... você conhece algum professor de lá, desse outro hospital?

Maria do Nascimento: Aham.

Entrevistador: Se você puder me passar pelo menos o contato de um que aceitar, eu já fico satisfeito, viu? Depois eu também posso te lembrar isso, do outro hospital.

Maria do Nascimento: A Samira é do outro.

Entrevistador: Ah pronto, a Samira eu já conversei com ela, a gente já vai agendar. Então, perfeito. Vamos continuar aqui então pra... deixa eu ver... existe alguma área que você acredita que precisa explorar mais para a realização do seu trabalho dentro da classe hospitalar? Existe uma área que tu acha que tu não teve uma formação suficiente ainda, que tu ainda tenta buscar mais recursos pra tentar fazer um trabalho legal?

Maria do Nascimento: Menino, pra mim mesmo é no caso a Matemática né, eu trabalho mais com Matemática no fundamental, mas trabalhar com os meninos do ensino médio, 2º e 3º ano, eu não sou habilitada para trabalhar com isso né. Ainda mais que eu sou da nova formação de Biologia, eu não tive tanta Matemática igual aquele pessoal bem antigo mesmo, que era mais Matemática do que Biologia.

Entrevistador: Você é licenciada em Ciências Biológicas, é isso? Ou você é bacharel?

Maria do Nascimento: Não, eu sou licenciada em Ciências Biológicas e tenho mestrado em Produção Vegetal.

Entrevistador: Certo. A tua licenciatura foi na Bahia mesmo, na federal da Bahia, na estadual?

Maria do Nascimento: Na Universidade Estadual de Santa Cruz, na UESC.

Entrevistador: Certinho. Onde você busca apoio pedagógico e didático para trabalhar na classe?

Maria do Nascimento: Menino, é nas pesquisas mesmo né, a gente não tem ninguém que auxilia a gente assim não. A gente faz reuniões e a gente busca os conteúdos em livros, internet, e nas reuniões a gente define um tema para trabalhar né, a gente sempre trabalhou por tema gerador, então tinha um tema gerador e aquele tema era trabalhado todo mês né. Aí teve uma época que a gente ficou trabalhando [52:23], porque assim é tudo novo para a gente, então a gente estava tentando ver qual era a melhor forma de trabalhar. E, por incrível que pareça, essa questão de trabalhar com tema, acaba sendo a melhor forma. Por exemplo, na semana passada, uma colega deu uma aula falando sobre memes, e as aulas as vezes surgem assim de um tema que parece nem ser aula nem conteúdo, então ela falou sobre a história dos memes né, a importância dos memes para a descontração da pessoa né, o sorriso, também o que os memes trabalham de nocivo né perante a sociedade, porque as vezes pegam um tema e distorcem. Foi trabalhado um pouco de sociologia e um pouco de história. E aí a partir desse tema surgiram vários outros, por exemplo, amanhã eu vou dar uma aula pra eles sobre os hormônios que são produzidos no nosso corpo no momento de felicidade, ou seja, ela trabalhou o meme e o quanto as pessoas sorriem e se divertem a partir dos memes, e aí eu já vou trabalhar sobre a endorfina, principalmente a endorfina que é liberada durante o riso né, mais outros hormônios, e aonde esse hormônio é produzido, aí já vou trabalhar um pouco de anatomia né, mostrando um pouco a parte do cérebro, a parte do hipotálamo. A gente faz um mix de conteúdos e vai trabalhando. Aí o professor de Educação Física já ficou responsável por trabalhar os músculos do nosso corpo que são ativados durante o momento do sorriso, durante o momento de felicidade. Tem uma professora de Língua Portuguesa, que ela também é formada em Psicologia, que vai trabalhar o que a gente pode fazer para ativar a liberação de alguns hormônios né no nosso organismo, alguns hormônios que trazem a felicidade. Então, aí você vê, a partir de um tema gerador cada professor vai puxando o gancho para a sua aula né, para a sua área, e aí fica uma aula assim bem legal.

Entrevistador: Eu ia te perguntar justamente isso, como é que tu abordava os conteúdos de Biologia, mas você falou que é a partir de um tema gerador né, que vocês...

Maria do Nascimento: Tem um tema gerador e a partir desse tema gerador... nós estávamos trabalhando assim o ano passado né.

Entrevistador: Agora continua assim?

Maria do Nascimento: A gente ainda está trabalhando assim porque a gente ainda está fechando as séries, as turmas, estamos organizando. Mas mesmo depois dessas turmas fechadas é possível você trabalhar o mesmo conteúdo com o nível de profundidade maior ou menor de acordo com a série do aluno. Eu pelo menos assim, eu não vejo dificuldade em transitar com esses temas desde um aluno que não saiba ler, que não seja alfabetizado até um aluno do ensino médio, só é você aprofundar menos ou mais o conteúdo né.

Entrevistador: A partir disso então que você escolhe o que ele deve ou não aprender em determinado dia, a partir do que ele te dá como resposta né?

Maria do Nascimento: Isso, aham.

Entrevistador: Certo. Pode me contar como era a tua vida antes de atuar no hospital que você trabalha?

Maria do Nascimento: Antes eu trabalhei 6 anos no Ciência na Escola né. Eu trabalhava com formação de professores para trabalhar com pesquisa na educação básica, tanto os professores quanto alguns alunos, eu era formadora mesmo do estado, então eu tinha algumas turmas de professores, eu ia nas escolas também tentar convencer esses professores a trabalhar com pesquisa. Então assim... e a partir dessa pesquisa eram criados projetos que depois eram apresentados nas feiras de Ciências. Então, a gente já teve vários alunos que foram premiados, que foram apresentar na FECIBA em Salvador, que é a Feira de Ciências da Bahia, lá eles eram selecionados para uma feira nacional né, [57:41], e já tivemos alunos que foram apresentar até fora do Brasil também a partir desse trabalho que a gente fazia. Aí depois de 6 anos né eu cansei um pouco dessa vida (risos), o trabalho era ótimo, é uma coisa que eu gosto muito trabalhar com pesquisa né, com educação científica, mas a gente aqui na base e a coordenação não estava se batendo muito, porque a gente via o que precisava aqui e a coordenação as vezes não. Aí abriu esse edital e eu resolvi mudar para a classe hospitalar.

Entrevistador: Certinho. Que tipo de relação é desenvolvida entre você, professora da classe hospitalar, e o professor da escola aonde o aluno é matriculado? Caso ele tenha uma matrícula né.

Maria do Nascimento: O ideal, vou te falar do ideal, porque nós não tivemos esse caso ainda né, no caso da hemodiálise quem tinha mais contato com professores efetivamente dos alunos era o pessoal que trabalha com as crianças e os adolescentes. Mas o ideal é que eles tenham o conteúdo passado pela escola formal onde ele é matriculado, e essa escola informe para a gente que tem aquele aluno tal que está em tratamento e a partir daí a gente vai trabalhar esses conteúdos que a professora da escola passou. Ou seja, ela passa uma lista de conteúdos, de atividades, mas o aluno não pode assistir a aula, essa aula nós vamos dar pra ele no hospital e a partir daí a gente dá o feedback para a professora. Se ela passar uma lista de atividades a gente ajuda eles a fazerem né, o conteúdo trabalhado a gente daria aula. Aí quem trabalhou diretamente com isso foi o pessoal lá do [59:51].

Entrevistador: Do outro hospital né?

Maria do Nascimento: É, do outro hospital.

Entrevistador: E aí no caso do de vocês não funciona assim? Vocês mesmos é que vão projetando essas aulas né, sem uma articulação direta com a escola indígena né?

Maria do Nascimento: Isso. Mas agora como a gente está vendo pra matricular eles, alguns já [01:00:16], esse trabalho vai ter que ser feito dessa forma né.

Entrevistador: Entendi, a partir dessa reformulação né, que você está falando.

Maria do Nascimento : [01:00:26] professor lá da escola, mas [...] quem acaba dando a aula e fazendo tudo é a gente lá, a gente só vai passar mesmo pra escola basicamente a nota, o avanço do aluno.

Entrevistador: Tá. Aí isso vocês vão se organizar agora a partir dessa reformulação né?

Maria do Nascimento: Uhum.

Entrevistador: Tá. Como é que você avalia a valorização das tuas ações como uma profissional da educação dentro de um hospital?

Maria do Nascimento: Menino, a importância né, você quer dizer?

Entrevistador: A valorização, é a valorização das tuas ações dentro do hospital.

Maria do Nascimento: [01:01:03] ou por parte do pessoal, lá dos alunos?

Entrevistador: Das duas partes, tanto do estado se te paga bem, se não te paga bem, porque eu acho que teria que ter aí insalubridade né, não sei se aí eles pagam insalubridade... é nesse sentido.

Maria do Nascimento: Não pagam nada a mais não, a gente recebe o que estava recebendo normal na sala de aula convencional né. Aí ainda estamos lutando aí pra ver se vão pagar essa questão de insalubridade. Tem um adicional também que é dado para o pessoal que trabalha na classe com educação especial. A gente está vendo aí se realmente a classe hospitalar vai se encaixar nesse grupo de educação especial, porque se encaixando aí tem algumas pessoas que entendem que a gente faz parte de educação especial e outras não. Então, estamos nessa briga aí e em função disso a gente não recebe adicional nenhum, só o salário normal, quem já tinha os seus adicionais de avanço, de curso, dessas coisas continuou recebendo normal, a gente não teve perda salarial de nada, mas também não tivemos nenhum adicional.

Entrevistador: Não perderam, mas também não ganharam né (risos). E o hospital, como é que você vê a valorização da ação de vocês pelo hospital, pela gestão, pelos médicos?

Maria do Nascimento: Menino, lá no hospital, como eu te falei, nós vimos o quanto nós já marcamos território lá e quanto nós somos queridos lá mesmo quando a gente voltou lá agora mesmo para tentar ver quem queria se matricular, para tentar ver quem tinha... trouxe os documentos para a gente ajudar nessa matrícula. Então, nós fomos muito bem recebidos lá, os técnicos, a enfermeira e tudo, a hora que a gente quiser entrar lá no setor para fazer o nosso trabalho a gente não tem objeção da parte de ninguém né, porque é um

trabalho sério que a gente fez desde o momento em que nós chegamos lá, e todo mundo percebe a importância.

Entrevistador: Entendi. Você já recebeu algum público alvo da educação especial na classe hospitalar, Polyana? Algum aluno cego, algum aluno surdo, com autismo?

Maria do Nascimento: Então, a gente tem lá muitas pessoas com deficiências assim, com baixa visão. Tem um agora que se matriculou que fala que não está enxergando quase nada, mas assim, cego, cego mesmo não, mas tem muitas pessoas com baixa visão, 20, 30% de perda da visão, ou só 20 ou 30% funcionando, em função dos problemas renais eles vão perdendo a visão ao longo do tempo.

Entrevistador: E aí no caso desses, como é o atendimento desses que têm baixa visão?

Maria do Nascimento: Isso aí é um desafio para a gente né, e ao mesmo tempo não, porque a gente tem a boa vontade de dar aula, a gente trabalha com... como eu te falei, faz textos impressos com letras maiores...

Entrevistador: Esses textos são vocês que imprimem? Lá tem lugar pra vocês imprimirem?

Maria do Nascimento: Que tem lugar pra nada! (risos) Desde que a gente pede recurso e até hoje não veio, a gente as vezes imprimia no núcleo, muitas vezes professor é mãe imprime em casa mesmo. E aí por enquanto estamos assim né, porque estamos ainda na fase de adaptação, de marcar o nosso espaço para a Secretaria de Educação.

Entrevistador: Quanto tempo existe a classe lá em Itabuna?

Maria do Nascimento: Está indo para 3 anos.

Entrevistador: 3 anos?

Maria do Nascimento: É, já está há quase 3 anos.

Entrevistador: Tá. Pode me contar como é a sua relação com os alunos? Como você fez amizades aí dentro do hospital, se você fez alguma amizade né, em termos de colegas professores, médicos...? Primeiro a sua relação com os alunos, como é a tua relação com os alunos?

Maria do Nascimento: Não, ó a relação nossa com os alunos é uma relação assim de amizade, é uma relação fraterna, é uma relação profissional, mas nada que excede o hospital né, [01:06:13] se encontra lá, trabalhamos de forma afetiva com eles, mas tudo lá no hospital, pelo menos [no meu caso né], [...] amigo assim fora de lá. Mas se alguém precisa, porque a gente sabe as vezes que alguém está mal, que tem problema, te liga, te passa uma mensagem, mas assim, para ter além disso aí, além desse vínculo não.

Entrevistador: Assim, como você compara, por exemplo, porque eu percebo que essa relação, essa amizade realmente, essa afetividade que você fala, ela consegue se estabelecer dentro do hospital do que por exemplo numa escola da educação básica né. Dentro da educação básica, também já atuei na educação básica, a gente não consegue ter essa afetividade de fato aflorada dentro de uma escola da educação básica, porque eu acho que, pelo que eu venho pesquisando, é diferente da escola dentro do hospital, lá parece

que a gente consegue ter um vínculo mais afetivo com os alunos. Você percebe essa diferença, você que já atuou também em escolas?

Maria do Nascimento: É porque lá no hospital a gente está lidando com pessoas muito mais carentes de afetividade né, no caso. Ou não vou nem dizer que elas são mais carentes, mas elas expõem mais essa fragilidade né, pelo simples fato de estarem ali fazendo tratamento. Então, a gente sabe que são pessoas que têm problemas de saúde, muitos deles as vezes estão com pressão alta, com dor de cabeça, indisposto. Então, a gente tem que ter esse olhar para essa necessidade dele ali naquele momento, da compreensão, da afetividade. Na escola da educação básica a gente lida com crianças, com adolescentes, que as vezes nem trazem esses problemas para a gente né. A gente fica sabendo quando tem alguém com problema sério de família ou quando vai o pai pra lá fazer escândalo ou a mãe, essas coisas assim. Então assim, a gente estabelece algumas relações sim, mas lá no hospital é uma coisa que você já está ali sabendo da vida da pessoa, você pega ela no momento mais frágil dela né.

Entrevistador: Uhum, tá. Então, você consegue me dizer se fez amizades dentro do hospital? No geral, tanto paciente quanto colegas de trabalho né, porque na educação básica você tem a sala dos professores né, então de alguma forma você acaba tendo colegas ali de profissão né, isso é transferido também para dentro do hospital?

Maria do Nascimento: Nós temos assim algumas amizades assim, mas não de se reunir fora do hospital, é aquela coisa assim, se você passar na rua "Oi fulana, tudo bem? Como é que você está e tal", mas assim, não tenho ninguém assim que eu ligue pra dizer "Ah venha na minha casa, vamos sair ou coisa e tal". Mas existe esse vínculo de amizade e respeito profissional, nada além disso, porque a gente só tem contato mesmo com os pacientes, por incrível que pareça, os técnicos estão lá trabalhando, todo mundo está fazendo o seu trabalho, mas a gente não fica de muita conversinha, a conversa é "Bom dia, boa tarde", as meninas "Ah professora, a gente vai trocar o acesso de um paciente, a gente vai ver, a gente se afasta e tudo", é essa relação assim né lá dentro do trabalho. Então assim, amizade existe de se conhecer ali dentro. Tem uma técnica lá que eu já conhecia antes né, então se eu precisasse saber informação de algum paciente, alguma coisa, a gente pode ligar pra ela, porque ela é uma pessoa mais aberta e tal, mas fora isso a amizade é nesse nível aí.

Entrevistador: Entendi. E quanto aos médicos e enfermeiras também é a mesma...?

Maria do Nascimento: Médico a gente não tem contato, porque médico também quase não passa lá (risos), o médico as vezes passa rapidinho pra olhar um paciente, olhar outro e tal, se a gente estiver no leito que o paciente está e o médico chegar, o médico fala com a gente, trata a gente normal, mas para ter intimidade, essas coisas assim, não.

Entrevistador: Como é que você avalia então a tua relação com os alunos antes da pandemia e agora com a pandemia por meio desse contato remoto, muita coisa mudou?

Maria do Nascimento: Mudou porque a gente não tem contato com eles assim pessoalmente né, mas por outro lado a gente acabou se ligando mais, pelo zap, pelo celular, para tentar convencer eles a participarem das aulas né. Então, quando ele não entra a gente pergunta porque que ele não entrou, o que aconteceu, a gente manda

mensagem todo dia no dia das aulas mesmo "Ó hoje vamos ter aula, o link é esse". Então, existe essa relação, mas de uma forma diferente, antes era lá no presencial e hoje é online.

Entrevistador: E o contato com os pais, como é que tu avalia isso também, antes e agora?

Maria do Nascimento: A gente não tem contato com os pais, eles são os pais (risos).

Entrevistador: Ah sim! É porque no caso eles são adultos né, no caso a Samira talvez possa me explicar isso melhor né.

Maria do Nascimento: É, Samira é. Deixa eu pegar o carregador aqui [...]

Entrevistador: Fale-me sobre a sua trajetória educacional na educação básica até superior né, e aí um pouquinho mais da tua história enquanto sujeito mesmo. Você estudou em escola pública?

Maria do Nascimento: Sim, eu sempre estudei em escola pública né, aí depois eu fiz o vestibular, entrei na universidade, aí tive que parar de trabalhar fora, porque eu tinha que me manter, aí a partir do 3º semestre eu passei na seleção na universidade, aí sempre trabalhei na universidade na parte de pesquisa, na iniciação científica. E aí depois eu terminei a faculdade, aí fiz a seleção do mestrado, fiz o mestrado também com bolsa, e depois eu fiz a seleção do estado, eu trabalhava dando aula também no "Cursinho Universidade Para Todos", durante o tempo que eu estudava lá na UESC né. Fiz a seleção do [01:14:37 Reda], trabalhei no Reda 1 ano também...

Entrevistador: O que é Reda?

Maria do Nascimento: Reda é uma modalidade de contrato que o estado faz, um contrato temporário, faz uma seleção com um contrato de 1 ano, podendo ser renovado. Aí quando eu terminei a graduação eu fiz a seleção do mestrado, aí passei também, fiquei trabalhando no mestrado e depois de 1 ano que eu estava no mestrado, quase 1 ano, o estado me chamou, foi assim uma sorte, eu passei nos dois ao mesmo tempo.

Entrevistador: Olha, que maravilha!

Maria do Nascimento: E fiquei aguardando chamar, e aí nesse período aí foi o tempo que eu fiz as disciplinas e tudo, foi importante o estado demorar um pouquinho em me chamar.

Entrevistador: O teu mestrado foi na área específica da Biologia né? Foi em...?

Maria do Nascimento: Eu trabalhei com Fitopatologia, que são doenças de plantas, o mestrado em produção vegetal.

Entrevistador: Ah entendi, certo. Descreva pra mim quem é a professora Polyana, se você tivesse que te descrever, quem é a professora Polyana?

Maria do Nascimento: Menino, eu assim, desde que eu me formei né, na realidade eu fui fazer licenciatura porque eu sempre gostei de explicar um assunto né, quando eu sei, quando eu... qualquer coisa que eu sei eu gosto de explicar para uma pessoa. E fui fazer licenciatura porque eu gostava de dar aula e tudo. Na universidade a gente acaba vivendo um mundo de sonhos né, lá a gente aprende como elaborar uma aula bem dada, como

trabalhar com a parte prática dos conteúdos. E aí nisso aí eu me formei com esse objetivo também, de fazer as pessoas aprenderem de forma mais didática e lúdica possível né. E nisso aí eu entrei no estado com esse sonho de fazer todo mundo aprender e que eu gostava e gosto mesmo de dar aula, a gente tem algumas frustrações né por tentar e ver que muitas vezes, não vamos dizer que é impossível, mas é muito difícil por diversos fatores, mas assim, eu gosto de dar aula, amo essa questão de pensar em como vai ser melhor para aquele aluno aprender e querer que ele aprenda, porque assim eu sou apaixonada pela Biologia.

Entrevistador: Você sempre quis ser bióloga, sempre quis fazer licenciatura em Biologia? Não teve assim uma segunda coisa na sua cabeça, você sempre decidiu "Quero fazer Biologia"?

Maria do Nascimento: Rapaz, assim ó, pensa aí, aluna de escola pública, que você fica assim... sem muita opção assim do que você quer ser, ou melhor, você quer ser mas que as vezes não tem condição. Mas assim, eu falei assim "Vou fazer o vestibular pra que?", fiquei pensando. Eu tinha que trabalhar pra me manter né, não tinha condição de fazer uma faculdade dessas tipo Medicina ou Direito, uma faculdade que...

[áudio interrompido]

Entrevistador: Fale sobre o futuro do atendimento educacional hospitalar. O que você acha que o futuro aí aguarda da... o futuro do atendimento educacional hospitalar, o que que você acha que o futuro está reservando aí para a gente estar atuando e que atua nessa luta?

Maria do Nascimento: Menino, eu espero que nós consigamos resolver os entraves que tem né, de matricular aluno, essa questão de quem é o nosso público-alvo mesmo, para que possamos dar continuidade aos estudos dos alunos de uma forma, digamos assim, formal mesmo. Porque assim, o problema que a gente está tendo agora nesse início é de como matricular eles né, de quais alunos que de fato a gente pode atender. Então, nós estamos tentando resolver isso. Então, a partir do momento que diminuir essa burocracia da formalização, que tiver a forma de matricular eles menos burocrática, eu acho que a gente consegue fazer com que os estudos na classe hospitalar aconteçam de forma mais tranquila.

Entrevistador: Sim, principalmente com relação ao ensino de Ciências né, você percebe que é uma certa negligência por parte... porque eu percebo que no ensino fundamental I e II a coisa funciona muito bem né, as pedagogas conseguem dar conta de atender esse público do I e do II, mas quando a gente chega já no 9º ano pro ensino médio, falta professores né, falta formação né para que esse ensino de Química, Física e Biologia possa acontecer né.

Maria do Nascimento: Menino, no nosso caso aqui falta professor mesmo né, de Física e de Química pra estar atuando de forma necessária.

Entrevistador: Quando você fez o concurso, abriu o concurso para todas as áreas?

Maria do Nascimento: Sim, sempre abre concurso para todas as áreas.

Entrevistador: Pra atuar na classe hospitalar?

Maria do Nascimento: Sim. Mas a maioria dos professores que se inscreveram eram pedagogos. Pedagogos não, eram professores da área de... formados em Letras né.

Entrevistador: É, geralmente são pedagogos ou então quem é de Letras que assume né.

Maria do Nascimento: É. Então, a gente tem muito professor dessa área mesmo, por que? Porque essa área de exatas em si já é carente mesmo né de profissionais, então assim, de Física mesmo sempre as escolas estão precisando, Matemática tem uma carência também, aí depois vem Biologia (risos), acho que o povo acha essas áreas muito difíceis né.

Entrevistador: É. Se está faltando na escola básica imagina dentro do hospital também né, fica mais restrito ainda.

Entre Maria do Nascimento vistado 2: É, verdade.

Entrevistador: Então, pra finalizar, o que eu ainda não perguntei e lhe parece importante para compreender o que significa ensinar e ser um professor dentro do hospital? O que que você pode me relatar ainda que você acha que é interessante que eu não perguntei, que você queria falar mesmo que eu não tenha perguntado?

Maria do Nascimento: Nada, eu acho que você já perguntou tudo.

Entrevistador: Até demais né? (risos)

Maria do Nascimento: Se você ficou com alguma dúvida ainda você pode perguntar, se tem alguma coisa que você não entendeu, que eu não expliquei direito.

Entrevistador: Tá bom então.

Maria do Nascimento: Mas eu acho que o dia a dia da classe hospitalar é isso aí que eu te falei.

Entrevistador: Uhum, tá bom então, Polyana. Eu vou rever a nossa gravação, vou anotar tudo, se eu tiver alguma dúvida eu posso entrar em contato contigo novamente?

Maria do Nascimento: Isso, você pode me perguntar aí pelo zap qualquer coisa que eu te respondo.

Entrevistador: Pronto, então a gente fica assim. Aí eu só vou te pedir para responder esse questionário que eu te mandei, só para eu ter o registro, tá? De 10 questões dizendo qual hospital que você trabalha, o nome da cidade, qual é a série que você atende, qual a tua formação, só pra eu ter o registro disso. E vou querer também a tua assinatura, aí eu te dou duas opções pra essa assinatura, se tu não tiver condições de imprimir, assinar, tirar uma foto né e enviar pra mim, você só assina o teu nome em uma folha em branco e me envia, porque aí eu recorto isso e colo no papel que eu preciso da tua autorização né, pra dizer que você aceitou gravar vídeo, essas coisas que a universidade pede né para encher o saco.

Maria do Nascimento : Ah você pode mandar aí que eu imprimo aqui.

Entrevistador: Pronto.

Maria do Nascimento: Eu imprimo, assino e eu posso te mandar a foto pelo zap mesmo?

Entrevistador: Pode sim, pode sim, pode ser pelo zap. Tá bom?

Maria do Nascimento: Certo.

Entrevistador: Então, muito obrigado, tá? Você me ajudou muito, eu estava sem público nenhum, estava desesperançado já de fazer essa pesquisa, porque o pessoal na pandemia... todo mundo tem dificuldades, tem gente que ficou doente, tem professora que está internada que eu entrei em contato né, professora da classe hospitalar que está internada. E...

Maria do Nascimento: Mas o seu público é só professores dessa área de exatas?

Entrevistador: Eu estou abrindo agora, eu estou abrindo agora Polyana, porque senão eu não vou ter pesquisa, e eu já estou de saco cheio, preciso terminar (risos).

Maria do Nascimento :Porque assim, se você quiser outros professores eu posso ver aqui quem pode estar participando da sua pesquisa né.

Entrevistador: Pronto, tá bom então! Eu aceito, se você conseguir conversar com mais alguém aí, você pode dizer "Olha, fulano aceitou", que eu entro em contato e a gente conversa.

Maria do Nascimento: Uhum, certo, eu vou ver.

Entrevistador: Então tá bom. Muito obrigado, boa noite, boa semana, tá?

Maria do Nascimento: Obrigada, boa noite pra você também.

Entrevistador: Tchau, tchau.

Maria do Nascimento: Tchau!

APÊNDICE C- Diálogos com Maria de Lurdes

Entrevistador: E o tempo também, e o tempo não deixa... mas um dia eu vou aprender esse negócio aí.

Maria de Lurdes: Mas ele só toca me casa mesmo.

Entrevistador: É? Eu também queria só pra tocar em casa, quando não estiver fazendo nada.

Maria de Lurdes: E nessa pandemia aí...

Entrevistador: Então, relaxa, deve dar um relaxamento, muito bom. Tanto pra quem toca, quanto pra quem ouve né?

Maria de Lurdes: Ah com certeza.

Entrevistador: É... qual é a sua formação, professora?

Maria de Lurdes: Eu... Ciências Biológicas.

Entrevistador: Ciências Biológicas, certo. Qual a disciplina que a senhora trabalha hoje na classe hospitalar?

Maria de Lurdes: Eu atuo na classe hospitalar com Ciências, e Biologia, e Química.

Entrevistador: E Química, certo. É... então, a senhora trabalha com o ensino fundamental e médio?

Maria de Lurdes: Fundamental e médio.

Entrevistador: Perfeito. Qual é o nome do hospital que a senhora trabalha, o estado e município?

Maria de Lurdes: Hospital Estadual da Criança, em Feira de Santana.

Entrevistador: Feira de Santana Bahia né?

Maria de Lurdes: Bahia.

Entrevistador: Certo. Tá, vamos lá. Eu vou fazer uma pergunta bem geral aqui, ela tem um textinho, e aí a senhora completa com o que vier na sua cabeça, tá? É assim: Desde que nasci aprendi muitas coisas em diversos lugares, na minha família, na escola, no meu bairro e em outros lugares, como também mediando o ensino dentro do hospital. Nesse contexto, o que tenho a dizer sobre as minhas experiências dentro do hospital?

Maria de Lurdes : Empatia.

Entrevistador: Empatia né? Tanto com os profissionais, quanto com a equipe do hospital né? Eu sempre estou prezando pelo bem estar dos alunos, o conteúdo é importante, mas a vida deles em primeiro lugar, sempre estou incentivando eles, eu me encontrei na classe hospitalar, as aulas são bem dinâmicas, todo dia é uma novidade, a gente sempre procura

saber o que o aluno já sabe, o que a escola estava dando de conteúdo antes, tudo isso pensando na formação e na saúde dele.

Maria de Lurdes: Com a equipe do hospital, com os alunos... principalmente com os alunos né.

Entrevistador: Certo. A senhora pode me dizer como tem sido trabalhar dentro do hospital desde que começaste a frequentá-lo?

Maria de Lurdes: Desafiador. É... tanto quanto, é... aqui em Feira a gente para iniciar o atendimento, a gente passou por um curso de formação. E além do curso de formação, a gente foi selecionado, então a gente passou por tipo uma seleção pra atuar, mas a gente não tinha ideia de como ia ser essa atuação dentro do hospital. Então, quando a gente iniciou a que era coordenadora na época da classe hospitalar, hoje é vinculada no estado da Bahia, no caso do estado né, a classe hospitalar é vinculada à educação especial, e essa outra coordenadora que foi a que trouxe a classe hospitalar, ela queria desvincular da educação especial, e eu acho que ela tinha muito medo, tinha muito receio, porque ela não era uma profissional do estado, então ela foi contratada para trazer esse novo movimento para o estado, então eu acho que ela tinha medo de alguém tomar o lugar dela, então ela sempre foi muito velada, tudo foi tudo muito velado. Então, ela nunca trazia nada de novo para a gente, ela nunca falou 'Ó, é mais ou menos isso'. Então, a gente sempre... lá em Salvador começou primeiro do que Feira de Santana, a gente sempre falava 'A gente queria ver como é o trabalho de uma classe hospitalar', porque o trabalho de uma sala de aula você tem uma ideia né, você já passou por isso quando estudante, então você tem uma ideia, mas no hospital você não tem ideia. Aí ela sempre 'Ah vamos marcar pra depois', então a gente acabou adentrando o hospital para trabalhar e não tinha uma ideia de como a gente iria atuar. E a gente foi aos poucos do jeito que a gente mais ou menos sabia trabalhar na sala de aula do ensino regular, a gente tentou trabalhar. Mas aí tinha o principal desafio, no hospital é uma coisa mais imediata, então a gente precisa saber qual é o conteúdo do aluno, e a gente não tinha isso de imediato, então o principal desafio da gente é isso, a gente saber o conteúdo que o aluno está trabalhando para planejar as nossas aulas.

Entrevistador: Você está nesse projeto desde o começo?

Maria de Lurdes: Sim.

Entrevistador: Quantos anos mais ou menos?

Maria de Lurdes: Desde 2018.

Entrevistador: 2018.

Maria de Lurdes: É um bebezinho a classe hospitalar aqui.

Entrevistador: Entendi. E você é [05:22 lotada] pela rede municipal? Você é concursada...

Maria de Lurdes: Estadual.

Entrevistador: Estadual, entendi.

Maria de Lurdes: Aqui em Feira de Santana ainda não tem pela rede municipal, estão querendo montar pela rede municipal. Pelo estado tem 2 anos tanto aqui em Feira, Salvador e tem também lá em Itabuna, Itabuna Ilhéus tem a classe hospitalar estadual.

Entrevistador: Vocês são em quantos profissionais aí hoje em Feira?

Maria de Lurdes: Aqui em Feira nós somos 7 hoje.

Entrevistador: Você saberia... são professores de Ciências, pedagogas...?

Maria de Lurdes: Eu a única professora de Ciências, tinha outra, mas se aposentou ano passado, e 6 professoras de... 6 não, no caso 5 professoras de Linguagens e uma professora de Educação Física. No momento que essa coordenadora fez a seleção, ela também não atentou pra isso, pra tentar selecionar professores de, pelo menos, diversas áreas. Ah e também tem uma de Matemática, tem uma de Matemática, então são 4 de Linguagens, uma de Matemática, uma de Educação Física e eu da área de Ciências.

Entrevistador: Entendi. O que te faz querer ensinar no contexto hospitalar antes e durante... na verdade, vocês estão funcionando? A classe está funcionando?

Maria de Lurdes: A gente quer funcionar, mas o que é que a gente está nesse momento... é... a gente não pode entrar no hospital, então como é que a gente vai fazer essa busca ativa de um aluno que está no hospital? Porque qual é... o que a gente... essa coordenação nova, então ela colocou para a gente que o que a gente tinha antigamente, a gente que fazia a busca ativa do aluno no hospital, então a gente recebia um senso do hospital com todos os alunos por dia, alunos não, no caso pacientes, por dia que estavam internados. Então, a gente fazia uma filtragem por idade, então por idade a gente sabia mais ou menos que aqueles pacientes poderiam ser o nosso público-alvo, a gente ia de leito em leito pra saber se aquele paciente era da rede estadual, porque a gente só trabalha com alunos da rede estadual. E, normalmente, esses alunos estavam no hospital, passavam 15 dias, meses no hospital, e a escola era avisada por nós. Eu que faço contato entre a escola e a família. Então, além de ser professora eu tenho essa outra função.

Entrevistador: Coordenadora pedagógica também.

Maria de Lurdes: Mais ou menos isso, é, esse contato. Então, normalmente, a escola não sabe que o aluno está lá. Não sabe porque tem várias demandas, então o aluno faltou, não procurou saber por que está faltando, os pais muitas vezes não têm tempo ou não tem até crédito no celular pra avisar, e a nova coordenação quando entrou, ela falou assim 'Não, o papel de vocês não é de fazer busca ativa, professor tem que dar aula. Então, quem tem que fazer a busca ativa somos nós da coordenação. Então, quem agora vai ter que avisar que tem aluno no hospital é a direção da escola'. Então, a direção da escola tem que saber que o aluno está faltando, tem que ligar para o aluno, saber porque ele está faltando, aí se ele estiver hospitalizado, liga para a gente e fala 'Ó, nós temos alunos no hospital, então está precisando de atendimento do professor'. E ela fez 'Então, vamos aproveitar a pandemia para já colocar isso em prática', o problema é que não está tendo, não está surtindo efeito né, as direções das escolas não estão sabendo que o aluno está hospitalizado. No hospital que eu atuo existe uma pedagoga do próprio hospital, e como a gente tem contato com essa pedagoga eu falei com ela, eu fiz 'Nara, você pode fazer essa busca ativa?', ela fez 'Posso'. Então, ela está sempre fazendo essa busca ativa. E

aqui na Bahia pelo estado as aulas estão remotas, então os professores das escolas estão dando aula remota para os alunos. Então, os alunos que estão hospitalizados estão tendo atendimento com os professores da escola de origem. Então, mais ou menos não teria o nosso papel nesse momento, porque eles estão com a escola de origem né. A gente teve por duas semanas uma aluna da oncologia que não estava tendo atendimento da escola de origem, porque ela não queria estudar mais, acho que por conta da doença e tudo, ela falou que não fez contato com a escola, eu liguei para a escola, a escola disse que tentou contato com ela, mas não conseguiu, porque muitos mudam o telefone que deixa na escola né, deixa o número, mas acaba mudando e a escola não tem o número atual. Aí eu até consegui que ela retomasse, a gente começou a dar aula para ela, mas ela acabou desistindo.

Entrevistador: Quantos anos ela tinha?

Maria de Lurdes: Ela tinha 16 anos, 16 anos e ela não é daqui de Feira de Santana, ela é de um outro interior aqui da Bahia, Jacobina, então ela estava na casa de apoio daqui de Feira e 3 vezes por semana ela tinha que ir ao hospital tanto para fazer exame, como para tomar medicamentos. E no dia em que ela desistiu foi quando ela estava fazendo um exame, ela estava no hospital, ela estava fazendo um exame e ela falou comigo 'Pro, talvez eu tenha que voltar a ficar internada', porque ela tinha saído, ela tinha recebido alta, se eu não me engano tinha uns 8 dias, ela 'Talvez eu fique novamente internada'. Aí eu fiz 'Não, mas esse processo é isso mesmo, a gente já teve outros alunos da oncologia, eles ficam nesse processo interna, tem alta, interna...', aí depois disso, depois que internou, eu acho que ainda mais ela ficou é, é... bem abalada emocionalmente e ela desistiu. Ela fez 'Ó, eu conversei com a minha mãe e eu vou desistir'. Então, foi um contato bem rápido que a gente teve com essa aluna. Agora, tanto em Salvador, quanto lá em Itabuna eles estão conseguindo, lá em Itabuna eles já tinham alunos da hemodiálise, e a hemodiálise é um público mais fixo né, então eles estão conseguindo dar aula para esses alunos e Salvador já tinham alguns alunos do domicílio e continuaram. Aí por enquanto os professores daqui de Feira, como nós somos lotados em um centro de apoio pedagógico para deficientes visuais, nós estamos dando aula para os deficientes visuais.

Entrevistador: Mas lá no hospital vocês estão com público? Só não estão dando aula porque algum... todos estão tendo aula com as escolas de origem?

Maria de Lurdes: Todos estão tendo aula com as escolas de origem.

Entrevistador: E aí no caso o hospital dá internet?

Maria de Lurdes: Não, foi justamente uma... é... um dos empecilhos para essa aluna foi justamente esse. Ela não tem internet, no caso, ela não tem dados móveis no celular dela, na casa de apoio ela tem internet, então a gente conseguiu até duas aulas com ela pela internet da casa de apoio e quando ela foi para o hospital, no hospital não tem, mas a coordenadora da educação especial ela ia ver a possibilidade de o hospital fornecer internet, porque o hospital tem internet, mas não fornece para os alunos, mas ia ver a possibilidade de fornecer para ela. E eu tenho conhecimento de uma outra aluna que está tendo o acompanhamento não síncrono, o acompanhamento está sendo assíncrono, então a mãe vai lá na escola, pega o material de apoio, ela faz lá no hospital e devolve. Eu sei dessa porque ela teve dificuldade de pegar o material de apoio, aí a pedagoga ligou pra

mim pra eu ter essa interlocução também com a escola, pra ver porque eles estavam emperrando essa disponibilidade do material para a mãe.

Entrevistador: E você e os outros profissionais da classe, vocês estão sem atuar na classe especificamente há quanto tempo?

Maria de Lurdes: Desde o ano passado.

Entrevistador: Desde o ano passado?

Maria de Lurdes: Março do ano passado. A gente parou dia 18 de março do ano passado.

Entrevistador: Entendi. Deixa eu ver aqui... então, a pergunta é o que te faz querer ensinar na classe hospitalar antes da pandemia né? A pergunta era antes e durante, mas como você não está dando aula agora, então o que te faz querer ensinar na classe hospitalar?

Maria de Lurdes: Tentar sanar esse prejuízo dos alunos né, então minimizar esse prejuízo dos alunos em relação aos seus conteúdos. Então, o nosso objetivo principal é esse, é minimizar esses prejuízos, e... é, estão afastados por um tempo, se não tivesse a classe hospitalar, eles não teriam essa aprendizagem durante aquele tempo, então o nosso objetivo é minimizar esse prejuízo da aprendizagem.

Entrevistador: Certo. Como era a tua rotina no hospital antes da pandemia? Você contou mais ou menos aí né, que vocês faziam a varredura primeiro.

Maria de Lurdes: É, a gente fazia essa triagem através do centro, fazia o cadastro desses alunos, fazia a escuta pedagógica, então após o cadastro, no outro dia esse aluno ele já... a gente fazia um horário todos os dias, a gente montava um horário pelo número de alunos, fazia a escuta pedagógica, e no mesmo dia da escuta pedagógica a partir do cadastro que a gente fez no dia anterior, a gente já sabia qual era a série do aluno, turma mais ou menos, mais ou menos a gente tentava buscar do aluno o assunto que estava dando ou não, a maioria não sabe infelizmente. Mas a gente após o cadastro, a gente fazia a escuta pedagógica e fazia uma atividade diagnóstica. Era o tempo mais ou menos que a gente tinha para o retorno do assunto do aluno, no momento que a gente tinha esse assunto do aluno, a gente fazia um planejamento individualizado do conteúdo, então a gente elaborava o conteúdo com atividades e sempre usando uma metodologia lúdica, então a gente sempre levava jogos daquela atividade, a gente usava também jogos de raciocínio, lógica. A professora de Matemática também usa bastante dama, baralho, também aqueles joguinhos de raciocínio de somar e tudo, até chegar o assunto. Então, no momento que chega o assunto, a gente elabora a nossa aula a partir daquele assunto, ou então no momento em que a gente tem o retorno da escola, algumas vezes a escola já manda para a gente qual é a atividade que o aluno deve fazer, então, por exemplo, se tem uma pesquisa pra fazer a gente ajuda o aluno, a gente usa a nossa internet, o nosso tablete... a gente usa para ajudar o aluno. Então, por exemplo, tem um material pra fazer de um mapa mental, um mapa conceitual, então a gente faz isso tudo, então a gente leva do nosso bolso, porque até então a gente não teve ajuda inicialmente da Secretaria de Educação para alguns desses materiais, a gente teve ajuda do hospital, a gente teve uma grande ajuda, mas da Secretaria inicialmente não, então a gente faz justamente isso.

Entrevistador: Vai se virando né?

Maria de Lurdes: Vai se virando. Então, a gente elabora o planejamento e na alta do aluno a gente faz um relatório para a escola. Muitos alunos lá no... apesar de ter o nome 'Hospital da Criança', lá tem a obstetrícia, então são grávidas que estão em estados graves, então a gente, normalmente, tem alunas lá que passam 3 meses de gestação lá, ou então tem a criança e a criança não pode ter alta, então passa muito tempo lá. Então, lá a gente faz o ciclo da unidade normalmente com aquele aluno, então a gente dá um relatório para a escola, então a gente dá a devolutiva para a escola por nota.

Entrevistador: Entendi. E lá tem espaço, ou vocês atendem também no leito, ou tem espaço específico também pra vocês atenderem?

Maria de Lurdes: Nós não temos espaço, nós não temos salas. É um hospital grande, é um hospital que tem 6 andares, então inicialmente eles... na inauguração eles colocaram uma sala dizendo que seria a sala de aula, mas é muito pequena, daria assim no máximo para umas 4 ou 5 crianças, mas o problema é que as crianças que a gente atende a maioria tem aquelas bombas de medicamento e tudo, então não daria para a gente sair com... e era no 1º andar essa sala, e não daria para a gente sair com esses pacientes circulando no hospital pra ir para essa sala. Então as únicas pacientes que a gente consegue dar aula nessa sala são as mães, que tem o projeto 'Mãe Canguru', que é no 1º andar, então a gente consegue levar para essa sala, mesmo assim a gente faz atividades individuais, a gente não consegue no caso ter a dinâmica de ter um, dois, três alunos por sala.

Entrevistador: Vocês atendem no leito mesmo?

Maria de Lurdes: A gente atende no leito.

Entrevistador: Certo. Então, a tua rotina no hospital com a pandemia foi que vocês foram deslocadas para a função do atendimento?

Maria de Lurdes: De instrutor de alunos com deficiências visuais.

Entrevistador: Deficientes visuais, tá. Então, como era o teu planejamento das tuas aulas antes da pandemia? Você sentava com os outros professores, como é que vocês faziam esse planejamento?

Maria de Lurdes: No caso eu não sentava com outros professores, porque era a minha disciplina individual. Então, a gente fazia individualizado à medida que a escola mandava conteúdo, a gente fazia esse planejamento individualizado para o aluno. Então, a gente tem sim o que a gente chama de 'AC' né, que é uma atividade complementar, que a gente faz de sexta-feira, que a gente continua fazendo de sexta-feira mesmo não estando atuando no hospital, mas lá no CAP também é de sexta-feira, então, por exemplo, esse AC terminou nesse instante, 6 e pouca, então a gente faz reuniões, leituras de artigos científicos, a gente fazia, por exemplo, um estudo de caso, por exemplo, de cada paciente, a gente avaliava cada paciente, como ia fazer o atendimento de cada paciente, isso tudo a gente avaliava nessa atividade.

Entrevistador: Dia de sexta-feira né?

Maria de Lurdes: Dia de sexta-feira.

Entrevistador: Com os outros professores?

Maria de Lurdes: Com todos os professores da classe hospitalar.

Entrevistador: Entendi. Tá. Então, agora o teu planejamento durante a pandemia, no contexto da pandemia, é um planejamento voltado lá para os alunos com deficiência visual?

Maria de Lurdes: Sim, com essa menina que a gente deu aula o planejamento foi de acordo com as atividades da escola de origem. Então, a gente pegou as mesmas atividades, as atividades que os professores postavam no *classeroom*, a gente estava pegando essas mesmas atividades e passando para ela.

Entrevistador: Tá. Então, qual dificuldade você apontaria para a realização do teu trabalho hoje lá na classe hospitalar?

Maria de Lurdes: Na classe hospitalar, presencialmente a dificuldade principalmente além da falta de recurso, que o governo não estava ofertando, mas a principal dificuldade era o retorno da direção da escola com o conteúdo. Para a gente era a principal dificuldade, então essa morosidade no retorno dos conteúdos.

Entrevistador: Como é que você selecionava os conteúdos, por exemplo, um conteúdo de Ciências, 'Ah hoje vamos trabalhar fotossíntese', como é que rolava essa questão de escolher o conteúdo do dia?

Maria de Lurdes: Não era, não era... eu não escolho o conteúdo, eu dou o assunto de acordo com o conteúdo que o meu aluno está tendo na escola de origem. Então, é tudo voltado... é uma sincronia. Por exemplo, a gente teve casos que demorou é... a gente teve uma aluna, por exemplo, da EJA, e ela passou 3 meses com a gente, e a escola demorou 1 mês pra dar o retorno, então como ela era da EJA, a EJA tem um... é... como se fosse um planejamento né que é para se seguir, então a gente foi seguir o planejamento da EJA que disponibilizam. E também a gente pedia para ela ver com os colegas, 'Veja com os seus colegas o que que estão dando', a gente ia fazendo isso, aí ela ligava para um colega, passava mensagem, o que é que o professor está dando, então, por exemplo, não era... apesar de ela ser da EJA, eu não lembro assim, 6 ou 7, tem esses eixos 6 ou 7 uma coisa assim, aí ela era da parte de Humanas. Apesar de ela ser da parte de Humanas, como a gente não tem professor suficiente, porque nós somos em 7 professores, mas lá no Hospital da Criança atuam 4, e em um outro hospital aqui de Feira de Santana, que é o Clériston Andrade atuam 3, então lá no Hospital da Criança nós só temos 4 professores, a gente tem que se virar com esses 4 professores para dar conta de todas as disciplinas dos alunos. Então, por exemplo, essa menina, eu estava dando aula de Artes para essa menina, então o assunto de EJA de Artes eu que estava estudando para passar pra ela. Então, o colega falava 'A professora deu tal assunto', então eu elaborava um planejamento com o conteúdo, atividades sobre aquele assunto e passava para ela.

Entrevistador: Entendi. Como você acompanha, acompanhava né no caso, o desenvolvimento pedagógico do estudante, percebendo as suas conquistas, avanços, possibilidades, dificuldades deles?

Maria de Lurdes: Através de atividades, através das atividades, através das atividades mesmo.

Entrevistador: Vocês sempre faziam uma atividade após ou tinha atividade que você fazia, sei lá, bimestralmente?

Maria de Lurdes: Não, todo o planejamento da gente do dia era baseado em ter o conteúdo e após o conteúdo fazer uma atividade. Então, a gente sempre tinha uma atividade pra ter uma aula com início, meio e fim, porque a gente não sabia se no outro dia a gente ia ter aquele aluno no hospital, então sempre fazia dessa forma, planejava a aula com o conteúdo e uma atividade avaliativa né, processual, então a gente fazia, no caso, pra saber se o aluno avançou naquele conteúdo, era a partir da atividade e relatos dos alunos mesmo. A gente teve relatos de alunos que falaram que aprenderam muito mais lá no hospital do que o período todo dele na sala de aula.

Entrevistador: Na sala de aula... (risos), com 30, 50, é quase impossível de você ter...

Maria de Lurdes: Ele está tendo aula particular, então...

Entrevistador: Particular, é... privilégio aí. E mais ou menos quantos minutos duravam as suas aulas?

Maria de Lurdes: Isso dependia do conteúdo, do aluno... então, normalmente, era de meia hora há uma hora.

Entrevistador: Certo. Então, como é que você avaliava que ensinou e o aluno aprendeu aquele conteúdo?

Maria de Lurdes : Eu avaliava a partir do relato dele e também pela devolutiva da atividade, se a atividade ele fazia sem dúvida, sem muitos questionamentos, então eu percebia que houve aprendizagem ali. Senão, se tinha muitas dúvidas, se tinha muitos questionamentos da atividade, então eu percebia que não houve aprendizagem, voltava novamente o conteúdo.

Entrevistador: Entendi. A sua estudante, por exemplo, entrou no hospital e passou 1 ano lá, certo? Que é 1 ano do período letivo de uma escola básica, como é que é o processo pra vocês passaremele né ou reprovarem ele, não sei, conforme as normas exigidas por uma escola de origem dele?

Maria de Lurdes: Por exemplo, a gente teve um aluno que ele intercalava hospital e domicílio, esse nosso atendimento ele também tem atendimento domiciliar, então a gente tem... inicialmente, era uma professora e depois passou para duas professoras no atendimento domiciliar, e essa mesma professora do atendimento domiciliar, era 20 horas no atendimento domiciliar e 20 lá no hospital. E a gente tinha um aluno que ele era da oncologia, e esse aluno era tanto aluno do domicílio quanto aluno lá da gente do hospital, porque ele sempre estava sendo internado, e ele passou o ano lá com a gente. E a gente também era tudo voltado para o conteúdo da escola, então a gente tinha, praticamente, quase de 15 em 15, a gente tinha contato com a escola, a gente sabia qual era o conteúdo que a escola estava trabalhando, então a gente pegava o currículo de todas as disciplinas, a gente tentava atender aquele currículo, mas sempre mostrando para a escola que no

contexto hospitalar e domiciliar esse currículo pode ser flexibilizado, porque essa uma professora ela tinha que dar aula de tudo.

Entrevistador: Nossa senhora!

Maria de Lurdes: Se eu não me engano ele era do 9º ano, ele até faleceu. Ele era 9º ano. E ela tinha que dar todas as disciplinas. Então, ela não conseguia, ela dava aula 2 vezes na semana pra ele, então ela não conseguia dar conta de todo o conteúdo. Então, a gente flexibilizava bastante e tudo era com a escola. Então, o teste que os colegas iam fazer era o mesmo que ele fazia, mas a gente sempre estava intervindo, 'Ó esse assunto ele não viu com essa profundidade, a gente pode... a gente tem a liberdade de modificar essa questão? A gente tem a liberdade de modificar essa?', e a escola sempre deixou a gente aberta pra tudo. Então sempre, nesse 1 ano, foi esse contato da classe hospitalar com a escola.

Entrevistador: E aí no final do ano ele passou, ele foi aprovado? Vocês fazem relatório?

Maria de Lurdes: A gente faz relatório, ele foi aprovado, ele é... a gente faz um relatório e toda unidade a gente passa... normalmente, a gente sempre botava assim 'A escola quer corrigir?', então tinham professoras que preferiam corrigir, tinham outras professoras que falavam 'Não, vocês podem corrigir', então também era flexível nisso. Então, a nota que ele tirava, inclusive, por exemplo, é... tinha vezes que tinha professor, professor de Educação Física, normalmente, ele não fazia teste, não fazia prova, então, a nota de Educação Física era de acordo com todas as atividades que essa minha colega que elaborava e a escola aceitava essas notas. Então, no final de cada unidade a gente tinha que enviar para a escola a nota que ele tirou.

Entrevistador: Certo. Então, a que você atribui interesse ou não dos estudantes pelas aulas lá na classe hospitalar? Existia esse interesse, essa busca pelas aulas?

Maria de Lurdes: Sim, sim. Desses 2 anos que a gente está lá só teve uma aluna que não teve interesse, era uma aluna inclusive de 3º ano...

Entrevistador: Médio? Ensino médio?

Maria de Lurdes: Pois é, ensino médio, ela não teve interesse, não sei se por conta da fragilidade que ela estava passando, porque ela estava com o bebezinho dela internado, não estava tendo apoio do pai da criança, então eu acho que isso tudo já fragiliza a pessoa né. E eu acho que também esse, esse... aluno, normalmente, a maioria das alunas quando tem bebê fala 'Não, eu vou largar'.

Entrevistador: Sim.

Maria de Lurdes: Então a grande maioria, apesar de a gente ter é... depois da classe hospitalar, muitas, a gente teve eu acho que... 60% dos nossos alunos são alunas da obstetrícia né, e a maioria, elas assim agradecem, porque muitas já são alunas que estão finalizando os estudos e agradecem porque não conhecem esse direito delas, inclusive eu até escrevi um artigo justamente também falando sobre isso né, que elas não conhecem o direito que elas têm após a maternidade de ter essas atividades em casa né.

Entrevistador: Sim, sim. Você tem esse artigo? Me manda depois, eu comecei a rabiscar algo também, eu fiz um mapeamento das adolescentes que deram entrada no hospital

enquanto estavam no período de escolarização né, pedi para o MEC essa informação e o MEC, não sei como né, acho que Deus tocou no coração deles e eles me mandaram, porque os outros pedidos que eu fiz eles não me mandaram (risos), mas esse eles me mandaram, e aí eu queria... estava rabiscando um artigo nesse sentido né. Depois você me manda o seu pra eu poder ver o que que eu posso...

Maria de Lurdes: Tá certo. Nesse período mesmo, se eu não me engano, foram 170 alunas que nós atendemos da obstetrícia, mais de 90% não sabia desse direito. Então, o gestor da escola não fala, e a grande maioria dos gestores também desconhece,

Entrevistador: Nem eles sabem...

Maria de Lurdes: E olha que está no regimento da escola. A maioria acha que é somente 1 mês, a grande maioria acha que é somente 1 mês, então desconhece o estatuto né.

Entrevistador: Sim, é uma licença maternidade mesmo né, o período...

Maria de Lurdes: É, são 90 dias né. Então... e pode prorrogar. Nós tivemos uma aluna mesmo que ela passou só lá no hospital, ela passou 90 dias com a bebê dela, e ela ainda precisava, mesmo com a alta do hospital, ela ainda precisava de, se eu não me engano, parece que mais 1 mês em casa. Então, a médica fez um relatório, aí ela fez 'Mas prô, e agora?', eu fiz 'Não, você tem direito'. Mostrei a ela a lei, aí mandei para a escola dela, eu fiz 'Olha, ela ainda tem direito devido ao relatório médico', a escola recebeu de boa...

Entrevistador: Ainda bem.

Maria de Lurdes: Só é assim, que eles ficam botando dificuldade pra passar as atividades. Mas eles tiveram 3 meses com a gente, então eles não tiveram essa dificuldade de 3 meses ter que disponibilizar atividade pra ela né, então 1 mês só, então eles estavam no lucro.

Entrevistador: Tá ótimo.

Maria de Lurdes: Mas normalmente eles têm interesse, muito interesse, muitos quando a gente passa estão dormindo e a gente volta depois está dormindo, aí no outro dia 'Ah eu estive aqui, você estava dormindo', 'Não prô, pode acordar, quando eu estiver dormindo pode acordar', a maioria se mostra bem interessado.

Entrevistador: E eles já comentaram contigo esse interesse deles?

Maria de Lurdes: Sim, a grande maioria mostra interesse, e a gente fez no final de 2019, a gente fez inclusive um vídeo para apresentar o hospital, justamente a gente perguntava qual era o interesse deles lá na classe hospitalar, qual a importância da classe hospitalar para eles, e a grande maioria relatava que as aulas ajudavam, pelo menos ocupava o tempo, também além de ajudar em ocupar o tempo, também eles não iam ficar... a maioria falava 'Eu não vou ficar para trás quando eu voltar pra escola'. Então, a grande maioria, eu acho que só teve essa menina que até hoje nunca...

Entrevistador: Esse vídeo ele foi público? Ele está disponível na internet, em algum lugar assim?

Maria de Lurdes: Não, não.

Entrevistador: Foi só pra vocês mesmo?

Maria de Lurdes: Foi só pra, pra...

Entrevistador: Pro hospital, certo.

Maria de Lurdes: O hospital ele é muito assim, ele não gosta de disponibilizar nada.

Entrevistador: É, tem muita burocracia né, tudo é sempre assim, não é específico daí não. Existe alguma área que você acredita que precisaria explorar mais para a realização do seu trabalho lá na classe hospitalar?

Maria de Lurdes: Eu acho que... na minha, eu acho que seriam mais recursos.

Entrevistador: Recursos né? Uhum.

Maria de Lurdes: Eu acho que sim, recursos tecnológicos...

Entrevistador: Eles gostam bastante né?

Maria de Lurdes: Isso, eu acho que eu daria aulas melhores se tivessem recursos. Essa parte de 'Ah isso não pode, isso não pode', porque por exemplo a gente não pode... não é tudo que a gente pode levar pra leito, então, por exemplo, eu já quis fazer experimento de Química, não pode. Então, eu fiz, eu vou levar... era justamente de Química e Física né, pra ver as transformações, então eu queria levar banana, maçã, para o aluno perceber né essa transformação química, não, mas não pode, não pode. Então, eu acho que isso também embarreira um pouco o nosso trabalho e assim, algumas coisas que a gente tem vontade de fazer e não pode por ser um hospital.

Entrevistador: Tá. Você pode me relatar então algum conteúdo de Ciências especificamente, pode ser Química, Física, que você abordou com eles e que deu certo, que você conseguiu ali levar algo, seja uma folha, um papel, alguma coisa assim? Teve alguma experiência assim?

Maria de Lurdes: É... eu acredito que a maioria dos que eu levo jogos...

Entrevistador: Jogos né, você falou de jogos, uhum.

Maria de Lurdes: Eles gostam bastante, gostam bastante de... eu faço muito, eu não sei se você sabe um jogo que é baseado no teste de Einstein?

Entrevistador: Não, não conheço.

Maria de Lurdes: É tipo uma tabela e vai dando os comandos e no final tem que adivinhar, no caso, eu sempre faço, eu já fiz esse jogo com os hormônios, já fiz com métodos contraceptivos, já fiz com é... poluição, então eles gostam bastante. Já fiz também com é... com a introdução de sexualidade, teve um aluno que fez 'Não professora, eu não vou conseguir diferenciar o que é uma característica sexual secundária do menino e da menina', eu fiz 'Você vai ver que você vai conseguir', e ele foi montando no próprio jogo, ele foi montando, aí quando ele montou tudo que ele viu no jogo ele fez 'Ah então foi facílimo', eu disse 'Pois é'.

Entrevistador: É um jogo de quebra-cabeça, não? Como é esse jogo?

Maria de Lurdes: É mais ou menos um quebra-cabeça, porque é de raciocínio...

Entrevistador: Ah de raciocínio, ah tá, raciocínio lógico, entendi, certo.

Maria de Lurdes: Eles gostam bastante, quando é jogo eles gostam bastante.

Entrevistador: Então, jogo é um recurso que você explora bastante né. Onde você busca apoio pedagógico e didático pra trabalhar na classe hospitalar?

Maria de Lurdes: Comigo mesma.

Entrevistador: (risos)

Maria de Lurdes: A gente não tem assim, por exemplo, eu não tenho um coordenador né, a gente não tem. A gente tem o nosso coordenador geral, mas que fica em Salvador, então a gente faz as nossas reuniões e a gente vai percebendo o que está dando certo com um professor, e o que está dando certo com o professor então a gente... daí a gente faz as nossas outras atividades.

Entrevistador: Você falou que mudou a coordenação, não foi? Essa coordenação que mudou que você fala é a geral?

Maria de Lurdes: Sim.

Entrevistador: Ah tá. Não tem um coordenador aí no hospital de vocês?

Maria de Lurdes: Aqui a gente tem uma coordenação no hospital, mas não é assim uma coordenação específica do nosso trabalho. Por exemplo, a classe hospitalar no hospital é coordenada pela equipe da psicologia, então por exemplo, tudo o que eu vou me referir a classe hospitalar eu procuro essa pessoa da psicologia. Que nem o senso, quem me dá o senso é o pessoal da psicologia. Todo final do mês eu tenho que informar a essa coordenadora o número de alunos que a gente atendeu, qual foi a aula que a gente atendeu, se era da obstetrícia, se era da área cirúrgica, se era da oncologia, de que escola ele era, a idade. Então, no final de cada mês eu tenho que prestar esse relatório para ela, porque ela tem que também fazer essa apresentação. Então, todo início do mês... então, eu entrego no final e ela no início do outro mês, ela tem que apresentar isso para o hospital. E o hospital percebeu que o nosso trabalho estava dando certo para o hospital. Então, muitos pais e mães relatam ‘Ah esse hospital é tão bom que tem até a escola aqui dentro. O meu filho não está tendo prejuízo na escola’. Então, eles acham que a classe hospitalar é do hospital, não sabem que é no caso pelo hospital ser do estado, é um convênio do estado, eles acham que é uma coisa específica do hospital. Então, o hospital percebeu isso e deu uma contrapartida para a gente que foi recursos que a gente estava precisando, então, lápis, borracha, lápis de cor, isso tudo eles...

Entrevistador: Recurso do hospital, não do estado né, da Secretaria.

Maria de Lurdes: É.

Entrevistador: Entendi.

Maria de Lurdes: Recurso do hospital.

Entrevistador: Então, você pode me contar como era a tua vida antes de atuar no hospital?

Maria de Lurdes: Antes de atuar no hospital eu fazia parte de um projeto da Secretaria de Educação que era de alfabetização científica. Então, eu trabalhava dando formação de professores para esses professores atuarem em feiras de Ciências na escola e também promover a alfabetização científica dos alunos. Então, eles escreviam como se fossem artigos científicos e esses artigos eram selecionados para uma feira de Ciências maior que tem aqui no estado. Então, tinha a feira de Ciências na escola e depois tinha uma feira de Ciências estadual, então, eu trabalhava nesse projeto da Secretaria de Educação. Antes desse projeto eu atuava em sala de aula mesmo.

Entrevistador: Entendi. Então, que tipo de relação é desenvolvida entre você como professora da classe hospitalar e o professor da escola de origem daquele estudante?

Maria de Lurdes: Justamente isso, por conta desse outro projeto que eu participava do governo, a grande maioria dos professores, pelo menos aqui de Feira de Santana, eu acabo conhecendo, eu tenho uma relação muito próxima, alguns foram meus cursistas, a maioria dos diretores dessas escolas eu conheço. Então, por exemplo, um aluno... eu fiz o cadastro agora, ele é de uma escola que eu tenho contato ou de um professor ou do diretor, na mesma hora eu passo whatsapp e normalmente eu tenho devolutiva quase imediata. Então, a minha relação já era uma relação muito boa por conta desse projeto que eu atuava, e com os outros... porque como esse hospital aqui de Feira é referência na Bahia, então, a gente recebe alunos de praticamente todos os municípios aqui de Feira de Santana. Então, a gente recebe alunos de municípios já perto de Minas Gerais, então da divisa de Minas Gerais. Então, a gente tem que ter o contato com todos esses outros diretores e professores. Então, esses que eu não, não... eu mantenho contato, quando eu consigo contato, eu mantenho por whatsapp e eles agradecem muito, eles ficam surpresos por ter essa classe hospitalar, apesar de serem professores também do estado, diretores do estado, mas muitos ainda desconhecem a classe hospitalar, a grande maioria desconhece.

Entrevistador: Certo. Então, há essa troca né, essa devolutiva, essa conversa é constante entre vocês professores?

Maria de Lurdes: Sim, com certeza há uma troca. Quando é de alguém que eu conheço há uma troca praticamente até imediata.

Entrevistador: Entendi. Então, como é que você avalia a valorização das tuas ações como profissional da educação dentro do hospital?

Maria de Lurdes: [53:18] o hospital em relação ao nosso atendimento, então, tem... avalia de forma bastante positiva. E, em relação ao meu trabalho, eu avalio assim de forma positiva, é um trabalho de humanização mesmo, é um trabalho que eu já era apaixonada pela educação científica, quando eu trabalhava nesse projeto, e agora trabalhando no hospital, pra mim assim, quando eu vejo, por exemplo, alunos que iriam perder o ano, já fez até prova de recuperação dentro do hospital, e as mães agradecendo, muitos alunos chorando, falando 'Prô, eu pensei que eu ia perder o ano', e agradecendo pelo apoio, porque muitos... lá tem a psicologia que é muito forte, mas muitos inclusive não se abrem com os psicólogos como se abrem com nós professores, então com a gente eles têm uma

abertura... tem vezes que a gente vai dar aula, a gente demora mais conversando, porque eles...

Entrevistador: Eles têm uma demanda afetiva, né?

Maria de Lurdes: É isso, eles criam uma afetividade muito grande com a gente, então muitas vezes eles contam a vida deles e tudo, tal, aí tem vezes que eu falo 'Sim, mas vamos à aula, vamos senão a gente não conclui o assunto'. Então, é muito gratificante, muito gratificante mesmo.

Entrevistador: Entendi. Você já recebeu algum aluno público alvo da educação especial? Algum aluno cego, surdo, com autismo, com algum transtorno?

Maria de Lurdes: Sim, a gente já teve lá no hospital uma aluna que estava grávida, deficiente visual, até então eu nunca tinha tido contato, apesar de ser... de estar lá no CAP [55:42 BV], mas eu nunca tinha dado aula pra deficiente visual, por coincidência a gente estava tendo curso pra dar aula pra deficiente visual, e a gente estava... eu estava no carro com o caderno sensorial, e foi esse recurso que me salvou. Então, ela não sabia lateralidade, então, através desse caderno sensorial a gente foi explicando o que era lado esquerdo, lado direito, cima, baixo, e a gente também já teve deficiente físico.

Entrevistador: Uhum. Essa aluna cega, ela era adolescente? Ela estava matriculada...

Maria de Lurdes: Essa não, essa não. Por que? No início de tudo, essa primeira coordenadora, ela falava com a gente que a gente poderia dar aula para todos os estudantes que poderiam estar numa idade para ser público do estado. Então, tipo assim, resgatar esses alunos que haviam abandonado. Então, ela tinha 16 anos e o marido 70.

Entrevistador: Nossa...

Maria de Lurdes : Então, ela tinha largado a escola no ano anterior, então, um dos objetivos da gente inicialmente era tentar fazer esse resgate desses alunos. Quando mudou a coordenação que barrou e fez 'Não, vocês só vão dar aula para aluno matriculado'.

Entrevistador: Ah porque ela não tinha matrícula, né?

Maria de Lurdes: Ela não tinha matrícula.

Entrevistador: Então, não acontecia mais o atendimento com ela porque ela não tinha matrícula?

Maria de Lurdes: Não, não, essa no caso a gente deu aula no período em que ela estava lá, ela demorou pouco, se eu não me engano foram uns 20 dias mais ou menos, nesses 20 dias a gente atendeu, foi um período que ainda a gente podia atender.

Entrevistador: Você se recorda de alguma ação que você fez com ela? Você falou da lateralidade, né?

Maria de Lurdes: É.

Entrevistador: Cima, baixo...

Maria de Lurdes: Você conhece o caderno sensorial?

Entrevistador: Não.

Maria de Lurdes: É um caderno que, normalmente, o professor faz com atividades com coisas assim de sensorial mesmo, mostrando o que é lado esquerdo, o que é lado direito, o que é cima, o que é baixo, o que é pequeno, o que é grande, o que é um círculo, o que é um quadrado, o formato das coisas...

Entrevistador: Ela já tinha estudado algum...

Maria de Lurdes: Ela já tinha estudado.

Entrevistador: Ela tinha 16 anos, você lembra em que idade ela estava?

Maria de Lurdes: Ela era 5ª série.

Entrevistador: 5ª série né.

Maria de Lurdes: Ela era 5ª série. Ela era da zona rural, então ela era ainda... eu acho que por conta também de ser deficiente visual deve ter começado muito tarde na escola né. Então, ela era 5ª série.

Entrevistador: Ela era cega ou era baixa visão?

Maria de Lurdes: Ela era cega.

Entrevistador: Cega mesmo.

Maria de Lurdes: Era cega.

Entrevistador: E com a pessoa que tinha deficiência física né, você falou?

Maria de Lurdes: Essa de deficiência física era um menino, esse é da rede, ele tinha assim... ele não escrevia, então ele fazia... quer dizer, ele escrevia com a boca, ele conseguiu essa habilidade né de escrever...

Entrevistador: Ele não tinha os membros, ele não tinha os braços?

Maria de Lurdes: Ele tinha os membros, mas era bem curtinho e ele também tinha as pernas, mas eram atrofiadas. Então... mas muito inteligente, muito inteligente, o cognitivo dele era perfeito, perfeito mesmo. Se eu não me engano, agora ele deve ser 3º ano, ele foi aluno da gente quando ele era 1º ano lá, foi em 2019. E a gente procurou, justamente quando a gente faz a escuta pedagógica, a gente avalia isso também né, como é o aluno nessa parte física, se o aluno sabe escrever, como é que está a parte física dele, biológica e tal. Então, com esse a gente procurava fazer atividade oral, apesar de ele escrever com a boca né. E uma das professoras da classe hospitalar, ela não atuava lá no hospital, mas ela atuava num outro hospital, mas ela foi professora dele, então ela deu dicas para a gente de como ele gostava de ser atendido, ela falava 'Não trate ele como coitado, porque ele não gosta de ser tratado como coitado, ele gosta sim de escrever, mesmo na boca, ele gosta de escrever'. Mas lá no hospital eles pediram para a gente evitar o uso do lápis na boca por causa do contato né, da boca... a gente que estava levando o lápis e tudo, então a gente estava evitando esse processo, mas ele escrevia...

Entrevistador: Ele mostrava gostar de conteúdo mais específico? Vocês procuravam se informar nesse sentido?

Maria de Lurdes: Ele gostava muito de português, principalmente de poemas, ele fazia poemas e tudo. A gente fez um projeto muito legal lá no período, que foi... eu esqueci agora o nome do poema... aldravias. Já ouviu falar em aldravias?

Entrevistador: Aldravias não.

Maria de Lurdes: São poemas curtos, se eu não me engano, são poemas que têm o que? É... são poemas que, se eu não me engano, tem que ter 4 versos ou 3 versos. Então, a professora que era professora de português, ela é poeta, então ela fez esse trabalho com os alunos, de eles escreverem as aldravias deles. Então, por exemplo, no dia das mães, então a gente fez a semana toda de aldravias, então elas... a gente tirava foto dos bebês, com a foto na mão, elas olhando, escreviam o poema. Inclusive a gente pensou até em publicar um livro de poemas, mas o estado não apoiou, e como é cara a publicação de livros, então a gente acabou deixando pra lá, mas ela quer publicar.

Entrevistador: Nossa... o estado falou que é caro né? (risos)

Maria de Lurdes: Se publicasse com certeza ele queria aparecer.

Entrevistador: Aparecer né, pra sair aí no jornal local da Bahia né.

Maria de Lurdes: Com certeza.

Entrevistador: E você lembra de algum conteúdo específico de Ciências que você deu para ele?

Maria de Lurdes: Ele era do 1º ano, foi características gerais do seres vivos.

Entrevistador: Pronto. E aí como é que você trabalhou essas características gerais?

Maria de Lurdes: Eu também fiz um jogo.

Entrevistador: Certo.

Maria de Lurdes: Aí como ele... o jogo, normalmente, eu plastifico o papel ofício né e com ele eu usei palavras curtas e eu ia colocando né, eu lia, mostrava a ele, aí eu fiz 'Você quer que eu coloque em qual espaço?', aí ele 'Primeira coluna' e tal, eu ia montando pra ele.

Entrevistador: Perfeito. Você falou que já deu aula na educação básica né? Você pode me contar um comparativo, uma relação entre essas duas experiências, na educação básica e no atendimento hospitalar?

Maria de Lurdes: A diferença é o número de alunos, isso daí é uma diferença que é bem característico, então só em você dar o conteúdo individualizado para aquele aluno eu acho que flui melhor o conteúdo. A maneira também, então, por exemplo, eu posso levar o meu celular e colocar um vídeo pra ele assistir, na educação básica, muitas vezes... hoje em dia já é mais fácil você ter... você professor ter um data show. Hoje data show está um pouco mais acessível, mas antigamente em uma escola só tinha um data show, então pra você passar um vídeo pra um aluno... você até desistia de elaborar uma aula com

recurso melhor, e no hospitalar você consegue elaborar uma aula com mais recursos tecnológicos do que na sala de aula. E eu acho que em relação ao ponto negativo, pra mim, um dos pontos negativos, é você não ter um descanso. Por exemplo, na sala de aula você senta pra fazer a chamada, lá a gente não pode sentar. Na rede regular tem um intervalo, então mesmo que seja 10, 20 minutos, você tem um intervalo, você descansa, no hospital você não tem o descanso, você não tem esse intervalo. Então, a gente procurou até saber com o jurídico, o jurídico falou 'Intervalo é de aluno, o intervalo é do aluno, não é do professor. Então, vocês no hospital não têm'.

Entrevistador: E qual é a sua jornada de trabalho lá? Você dá aula de segunda a sexta, de manhã, de tarde...

Maria de Lurdes: A gente dá aula de segunda a quinta, porque na sexta é o [01:07:46 AC], de 13:30 às 17:30, de pé.

Entrevistador: 13:30 às 17:30, entendi. De pé, indo de leito em leito, fazendo ginástica né.

Maria de Lurdes: De leito em leito, aí como são andares, eu acabo indo de escada, porque se eu for esperar elevador, acaba demorando, porque, por exemplo, tem uma maca, tem um ou dois pacientes para ir no elevador, eu prefiro deixar o paciente ir. Então, normalmente, você acaba demorando muito para circular quando você pega o elevador, então eu prefiro subir e descer de elevador. Então, no final do dia você está... acabada.

Entrevistador: Você pode me contar então, por favor, como é a sua relação com os alunos? Como que você considera a sua relação com os alunos?

Maria de Lurdes: Eu considero que a gente acaba tendo afetividade com os alunos. Eu acho que como eles estão fragilizados, então a gente tem um olhar diferente né. O aluno que está lá na rede regular, você não sabe do que tem por trás dele, então você não sabe da vida dele dentro de casa, das feridas que ele tem. No hospital você acaba sabendo, aquelas feridas estão abertas, eles se abrem mais, então a gente acaba tendo contato mais perto do aluno, então é um contato muito maior, então a afetividade é muito maior, apesar de ser pouco tempo. Mas, por exemplo, uma das alunas, essa mesma que eu comentei, que ela passou 3 meses e mesmo assim ela teve que passar 1 mês ainda em casa, no ano passado ela tinha o meu contato porque eu inscrevi ela no Enem, a escola pediu pra eu inscrever, ela era 3º ano, aí a escola pediu pra eu inscrever ela no Enem, e eu tive contato dela justamente para pegar os dados para inscrever ela no Enem. Aí quando foi no ano passado ela mandou uma mensagem sobre essa bolsa que o governo estava dando, se eu podia explicar a ela como era essa bolsa, quem tinha direito, se ela tinha direito né. Então, eu fui perguntar várias coisas a ela pra saber do histórico dela, pra saber se ela tinha direito ou não. Eu fiz 'Ó você tem direito', aí ela fez 'Ô prô, então me ajude a fazer o cadastro', aí eu ajudei. Aí depois ela falou que estava demorando para sair o dinheiro, ela fez 'Porque eu moro com o meu esposo, o meu esposo está desempregado', o filhinho dela pequeno, 'E eu estou passando fome. A senhora pode me ajudar?', eu disse 'Posso'. Então, por 3 meses eu ajudei, eu mandei 150 reais pra ela por 3 meses, pra ela pagar o aluguel.

Entrevistador: Uhum. Mas saiu o auxílio?

Maria de Lurdes Saiu.

Entrevistador: Pelo menos isso.

Maria de Lurdes: Então, acaba tendo esse contato a mais.

Entrevistador: Eu ia perguntar justamente isso agora, se você pode contar se você fez amizades dentro do hospital?

Maria de Lurdes: Sim, sim. Então, essa foi uma das alunas que eu fiz amizade, que foi a que eu tive mais contato. Teve um aluno também, ele não demorou muito tempo, mas...

Entrevistador: Antes que eu esqueça aqui, lá no hospital vocês já tiveram experiência com o Enem dentro do hospital?

Maria de Lurdes: Não.

Entrevistador: Não né? Tá.

Maria de Lurdes: Eu já tive experiência de CPA, de CPA, mas por exemplo, eu procurei saber se... porque a aluna na data marcada para o CPA dela, para a prova do CPA...

Entrevistador: O que é CPA?

Maria de Lurdes: TPA é uma prova que os alunos fazem de terminalidade...

Entrevistador: De ensino médio aí é?

Maria de Lurdes: É, tanto do fundamental quanto do ensino médio, em qualquer lugar do Brasil.

Entrevistador: É?

Maria de Lurdes :É.

Entrevistador: Não sabia desse... como é o nome?

Maria de Lurdes: TPA.

Entrevistador: TPA.

Maria de Lurdes: Conhece o Encceja?

Entrevistador: No meu tempo não tinha TPA não (risos), eu não lembro de TPA no meu tempo.

Maria de Lurdes: Não, você pode ter certeza de que no seu tempo também tinha.

Entrevistador: Nossa...

Maria de Lurdes: É CPA. O Encceja, conhece o Encceja?

Entrevistador: Encceja sim.

Maria de Lurdes : Pois é, o CPA é tipo um Encceja, agora o Encceja é um dia só né, o CPA não, o CPA marca as provas por dia, então um dia é a prova de Português, no outro dia de Ciências, no outro dia de Geografia, e assim por diante. Então, essa aluna ela tinha uma das provas do CPA, justamente quando ela estava internada, aí eu procurei saber se a gente poderia aplicar a prova lá e não deixaram.

Entrevistador: Nem a Prova Brasil também?

Maria de Lurdes: A Prova Brasil também não.

Entrevistador: Nenhuma dessas provas de larga escala, nenhuma?

Maria de Lurdes: Não, só a prova normal do aluno e recuperação, a gente já fez prova normal da unidade e recuperação.

Entrevistador: E como é a sua relação com os seus outros colegas de trabalho lá? Porque na educação básica tem a sala dos professores né, você pode ali...

Maria de Lurdes: Lá também tem sala dos professores, que é essa sala que botaram como se fosse que ia ser sala dos alunos, e no caso fica como se fosse a sala dos professores, a gente divide com os profissionais da fonoaudiologia essa sala. É a sala que a gente senta para fazer a filtragem de senso. Então, inicialmente a gente... no início da jornada, a gente senta lá para fazer essa filtragem, então mais ou menos de 13:30 até quase 14 horas a gente está fazendo essa filtragem para as outras salas.

Entrevistador: É uma relação positiva então né, colaborativa?

Maria de Lurdes : Sim, são positivas. Como eles me veem como coordenadora, então eu tenho que pegar um pouquinho no pé pra chegar no horário, não faltar e tudo, mas eu também sou de boa com elas, então 'Faltou, você pode vir outro dia para remanejar esse dia que faltou', então...

Entrevistador: Todas mulheres?

Maria de Lurdes: Todas mulheres.

Entrevistador: E com os médicos e enfermeiros, você tem esse contato, você consegue ter esse contato?

Maria de Lurdes: Não, com médico a gente nunca teve contato, porque a classe hospitalar... a gente atende justamente no turno vespertino, que é o turno que o médico já passou no leito, já avaliou o paciente. Então, normalmente, o médico vai de manhã, então exames, essa rotina hospitalar é mais de manhã, então por isso, quem escolheu o turno foi o hospital, não foi nem a gente, de atendimento. Então, a gente não tem contato com médico, com as enfermeiras a gente tem contato, mas é muito pouco, muito pouco mesmo, até porque a gente tem pouco tempo lá, somente 2 anos né, então a gente não tem muito contato. A gente chega lá... não dá tempo, não dá tempo desse contato. A gente tem mais contato com as meninas da fonoaudiologia, porque a gente divide a sala e, por exemplo, muitas mães que elas atendem são alunas da gente, então a gente tem essa troca e o pessoal da psicologia, porque é o setor que está encarregado pela classe hospitalar, então a gente também tem esse contato, porque a gente solicita, a gente fala 'Ó, tal aluno eu acho que está precisando de um reforço maior em relação ao atendimento de psicólogo', e eles também solicitam da gente, por exemplo, mesmo a gente não podendo mais atender aluno que não é do estado, muitas vezes eles solicitam 'Ó, tem uma paciente que está muito agitada, então vocês podem atender fazendo algum trabalho pedagógico?', eles estão muito acostumados com a pedagoga que tem lá, que faz desenho, que faz brincadeira né, então muitas vezes até confundem com o nosso trabalho, que também a gente faz um

trabalho semelhante né, então muitas vezes eles pedem também que a gente faça esse trabalh. Como essa pedagoga só atende criança e a gente atende adulto e adolescente, então eles recorrem a gente quando tem alunos, quando tem pacientes que estão agitados, que estão também tristes e tudo, eles recorrem também a gente pedindo auxílio para a gente ter um contato com esses pacientes. Assim, por exemplo, dia das crianças, semana das crianças, então eles recorrem a gente também para fazer um projeto único durante a semana. Carnaval, também recorrem a gente pra fazer atividade. Dia das mães...

Entrevistador: Entendi. O hospital lá ele tem uma especialidade, pra tratamento de câncer...?

Maria de Lurdes: Não.

Entrevistador: É geral?

Maria de Lurdes: É geral, mas tem câncer tem obstetrícia, tem a parte da UTI pediátrica, nefrologia, a parte de ortopedia, é um hospital geral para crianças, no caso de 0 até 17 anos e 9 meses, e as mães grávidas.

Entrevistador: Certo. Então, no caso, um adolescente, uma criança, para estar apto pra vocês atenderem tem que estar do 9º ano ao...

Maria de Lurdes: 6**º** ano.

Entrevistador: 6º ano né, que já é matriculado no estado.

Maria de Lurdes: Sim, 6º ano.

Entrevistador: 6º até o 3º do médio?

Maria de Lurdes: Até o 3º ano do ensino médio.

Entrevistador: Tá. Antes da pandemia você já chegou a atender um aluno do 2º, 3º ano do ensino médio?

Maria de Lurdes: Sim, a maioria dos nossos alunos é do ensino médio.

Entrevistador: É do ensino médio né? E aí no caso das disciplinas... você que dá a disciplina de Física, Química e Biologia?

Maria de Lurdes: De Física eu só me arrisquei uma vez...

Entrevistador: É, você falou né, eu lembro.

Maria de Lurdes: Quando uma aluna foi fazer recuperação de Física.

Entrevistador: Mas aí no caso como é que supre essa demanda lá? Você dá uma orientação, 'Olha pesquisa, vamos pesquisar'?

Maria de Lurdes: Porque eu tive acesso antes à prova de recuperação dela, então eu vi qual era o assunto, o meu esposo é professor de Matemática e dá aula de Física, então ele respondeu às questões pra mim da prova, me deu aula, me orientou como era, na minha época de ensino médio eu era boa aluna (risos), eu lembrava mais ou menos como era, então... e era praticamente cálculo, então...

Entrevistador: Só fórmula mesmo né?

Maria de Lurdes: Era praticamente só fórmula. Então, eu expliquei o assunto pra ela, então eu dei uma revisão do assunto e no outro dia eu apliquei a prova.

Entrevistador: Mas no caso vocês nunca tiveram... nunca teve um professor de Física né?

Maria de Lurdes: Não.

Entrevistador: A primeira pessoa lá se esqueceu se de relacionar... (risos).

Maria de Lurdes: E não teve professor ou professora de Física no curso.

Entrevistador: No curso? Ah no curso que vocês participaram pelo estado né.

Maria de Lurdes: É, não teve.

Entrevistador: Entendi. Mas então hoje essa disciplina... você não é apta mesmo, então hoje essa disciplina não é muito oferecida né?

Maria de Lurdes: Não. No caso Física passa...

Entrevistador: Passa mesmo.

Maria de Lurdes: Passa.

Entrevistador: Entendi. E o contato com os pais, como é que era o teu contato com os pais dos estudantes lá, dos pacientes?

Maria de Lurdes: O contato era um contato praticamente assim, a gente está dando aula e o pai está interferindo, está quase respondendo as questões... (risos). Muitas vezes até eles gostam, porque também está passando o tempo deles. Ou então alguns aproveitam, por exemplo, teve um mesmo que... esse que falou que aprendeu muito mais lá no hospital com a gente do que na escola, a mãe... ele estava lá no hospital porque ele levou uma facada né, ele foi justamente fazer um trabalho de Física no contra turno da escola e um bêbado pediu 1 real a ele, ele não tinha dinheiro e deu uma facada nele. Então, ele passou uns 25 dias lá, e foram rápido para o hospital por conta da facada né, e ela não levou nenhum pertence dele, então não levou assim roupa, não levou desodorante, não levou nada. O hospital dá sabonete, dá escova de dente, pasta de dente, mas não dá desodorante, e ele já era um adolescente, se eu não me engano 16 anos mais ou menos, e ele estava incomodado que ele estava achando que ele estava com odor embaixo do braço, então ele estava incomodado. Aí ela aproveitou, ela disse 'Prô, eu só estava esperando você chegar pra eu sair e ir no supermercado comprar um desodorante', eu falei 'Não, pode deixar'. No caso ela não poderia deixar ele sozinho, então ela aproveitou a presença do professor, que ela achava que estava com segurança com o professor, para ir comprar o desodorante. Então, normalmente, a família é um contato muito bom com a gente, muito bom mesmo.

Entrevistador: Uhum. No espaço hospitalar acredito que vocês precisam ter que lidar com perda de estudante né, seja por motivo de saúde do paciente ou seja pela cura dele. Como é que vocês trabalham essa questão? Existe um apoio, vocês têm um apoio nesse sentido?

Maria de Lurdes: Não, a gente não tem apoio quanto a isso, a gente já perdeu 3 alunos, um já tinha tido alta do nosso atendimento, mas foi assim, ele acabou levando atividades da... ele teve alta e acabou levando atividades da classe hospitalar, e a gente dá a devolutiva das atividades pra escola ou digitalizada, ou a atividade, inclusive esse aluno a gente pediu pra ele devolver. Tem uma professora da classe hospitalar que mora até perto da casa dele. Então, a gente entrou em contato com ele, pra ele devolver e tal, ele 'Não prô, tudo bem', e acho que foi 2 dias depois que a gente entrou em contato, ele já tinha retornado pra escola, foi no dia que ele retornou pra escola da alta, ele veio a falecer. Então, ele foi internado lá por conta de uma diabetes, a gente tem muitos casos de diabetes, muitos, e lá dentro ele pegou uma pneumonia, então ele foi inicialmente por causa da diabetes e teve que ficar mais tempo por conta da pneumonia, então eles só liberam o paciente depois que completa o ciclo do antibiótico, então ele passou muito tempo com a gente por conta disso. E ele começou a se sentir mal e faleceu.

Entrevistador: Lá no hospital?

Maria de Lurdes: Não, no colégio. O outro foi esse aluno que a gente tinha da oncologia, que a gente atendia no hospital e no domicílio, que a gente passou mais de 1 ano, a gente começou em 2018 atendendo ele e ele faleceu no final de 2019, então esse a gente já tinha assim um contato muito íntimo, porque foi mais de 1 ano atendendo ele. E assim, aqui a gente tem uma feira do livro, é na praça, o governo estadual junto com a universidade tem um projeto que dá um vale estudantil para o aluno comprar um livro na feira. Essa feira já existe há muitos anos, ele estuda na rede estadual há muitos anos também e nunca tinha ido para essa feira do livro, e a gente levou ele pra feira do livro. Então, a gente proporcionou atividades pra ele que ele nunca tinha tido. Então, ele agradecia muito essas atividades que a gente estava proporcionando a ele, a mãe também agradecia bastante, porque ele já estava pra ser liberado pra voltar pra escola, e ela estava com muito receio, porque tinha caído o cabelo dele todo, e a gente estava sempre incentivando e tudo. E aí ele veio a falecer né, então para a gente foi assim uma perda muito grande. E um outro foi um aluno de domicílio também, também tinha câncer, esse a gente só teve contato... foi ano passado na pandemia, e a gente começou a dar aula pra ele na pandemia.

Entrevistador: De forma remota?

Maria de Lurdes: De forma remota. Então, a gente começou, foi de março até setembro mais ou menos. Esse eu dei aula de Física também (risos).

Entrevistador: Foi?

Maria de Lurdes: Foi.

Entrevistador: Como é que foi a sua experiência com ele de Física?

Maria de Lurdes: Ele me enchia de perguntas, então eu mandava vídeos pra ele, eu explicava, 'Ó tem um vídeo aqui no youtube que vai lhe explicar essas questões'.

Entrevistador: Ele era de que ano?

Maria de Lurdes: Ele era do 2º ano. Então, a maioria das questões... não, ele era do 3º ano. Então, a maioria das questões eram questões do Enem, e a maioria das questões do Enem são sempre comentadas no youtube, então eu falava 'Ó tem esse vídeo', aí eu

pegava procurava a questão comentada através de vídeo, aí eu mandava 'Ó esse vídeo aqui está explicando essas questões, a explicação está muito boa, veja aí e veja se ainda tem dúvida'. Então, eu sempre tirava as dúvidas de Física dele dessa forma, procurava vídeos no youtube pra tentar...

Entrevistador: Essa aula foi só com ele de forma remota?

Maria de Lurdes: Não, nós tivemos 3 alunos.

Entrevistador: De forma remota?

Maria de Lurdes: De forma remota.

Entrevistador: No ano passado?

Maria de Lurdes: No ano passado. Esse aluno do 3º ano que tinha câncer, um aluno que fez uma cirurgia cardíaca, a gente começou de forma presencial e deu continuidade de forma remota. E uma aluna que teve acidente de moto, também começamos presencial e continuamos de forma remota.

Entrevistador: E durou mais ou menos quanto tempo essas aulas remotas?

Maria de Lurdes: Mais ou menos até setembro, por aí. Por que? Aqui o governo estadual falou que essas aulas remotas de 2020 não iriam contabilizar para o ensino 2021, que seria somente um contato de amizade entre o professor e o aluno, um contato afetivo. Então, muitos alunos acabaram deixando, largando essas aulas remotas, porque nenhum aluno quer contato afetivo com o professor, quer nota (risos).

Entrevistador: Essas aulas de 2020 então não foram contabilizadas pra 2021?

Maria de Lurdes: Não, não foram contabilizadas. Então, esse ano a carga horária desse ano de 2021 está sendo de 1500 horas, está contabilizando 600 horas do ano passado, porque como a gente teve aula de fevereiro a março, então foram 100 e poucas horas, então... agora 2020 está tendo as 800 horas mais as horas que a gente não deu no ano passado.

Entrevistador: Você lembra quando que vocês pararam? A pandemia explodiu, pronto, aí vocês pararam.

Maria de Lurdes: Parou dia 18 de março.

Entrevistador: Aí quanto tempo sem aula remota?

Maria de Lurdes: Não, quando parou a gente já começou a dar aula remota.

Entrevistador: Pelo whatsapp foi?

Maria de Lurdes: Não, a gente começou a aula remota pelo google sala de aula.

Entrevistador: Do estado né?

Maria de Lurdes: Não, o google...

Entrevistador: O google meet, ah tá. É porque algumas escolas usam plataformas diferentes, mas no caso foi vocês que escolheram o google meet né?

Maria de Lurdes: Sim, sim.

Entrevistador: E aí isso durou...?

Maria de Lurdes :A gente foi até mais ou menos setembro.

Entrevistador: De aula remota?

Maria de Lurdes: De aula remota.

Entrevistador: Entendi.

Maria de Lurdes: Aí a gente também pegava justamente as aulas da escola de origem, a escola de origem mandava todas as atividades para a gente e a gente... porque como a gente já tinha começado o atendimento com eles de forma presencial, então a escola mandava para a gente toda a atividade.

Entrevistador: Certo. O que te faz ser ou ter escolhido ser uma professora da classe hospitalar?

Maria de Lurdes : Eu não escolhi muito não. Esse projeto que eu estava do governo deixava a minha vida funcional um pouco instável, e eu já estava com vontade de sair desse projeto. E eu vi na classe hospitalar a possibilidade de a minha vida funcional se regularizar, porque no curso que a gente fez foi colocado que a gente ficaria lotada em uma escola, que no caso é o CAP, e a gente não ia ter perdas salariais, nem perdas para a vida funcional. Então...

Entrevistador: E nem ganho também né, insalubridade não tem?

Maria de Lurdes : Pois é, a gente não tem insalubridade. Mas a gente, por exemplo, agora mesmo eu quero sair da classe hospitalar, porque eu fiquei sabendo essa semana que a gente não está programada com uma sala. Então, por exemplo, o professor é programado em uma sala de aula, a classe hospitalar, então a gente não está programado em sala de aula, e a gente recebe um valor que é de sala de aula. A gente está recebendo por enquanto, mas eu não sei em que momento o estado vai falar 'Não, espera aí, vocês estão recebendo uma coisa que vocês não deveriam estar recebendo'. Então, eu pretendo sair da classe hospitalar, apesar de gostar muito, de ter me identificado muito com essa modalidade, eu vejo novamente a minha vida funcional instável. Então, não fui eu que escolhi a classe hospitalar, foi tentar regularizar a minha vida funcional, mas eu já vi que está novamente instável.

Entrevistador: Certo. Então, descreva pra mim quem é a professora Tanara?

Maria de Lurdes: É uma professora altamente responsável, altamente com empatia com os outros, então eu sinto que os outros estão com problemas e tento resolver, então eu estou sempre tentando resolver o problema do outro. E... eu acho que em termos profissionais é isso, é a empatia tanto pelo colega quanto pelo aluno, e o profissionalismo mesmo.

Entrevistador: Entendi. Fale um pouquinho pra mim então da sua trajetória educacional. Você sempre estudou em escola pública? Fez universidade pública ou privada?

Maria de Lurdes: Eu estudei em colégio particular e universidade pública.

Entrevistador: Qual foi a universidade?

Maria de Lurdes: A Universidade Estadual de Feira de Santana. Fiz o mestrado também aqui em Feira de Santana em Botânica. Eu atuei como professora da educação superior, da educação à distância, então eu fui professora de [01:39:14] eu dava aula no [...] pra uma universidade particular aqui da Bahia, FTC. E depois eu sai da educação superior e fiquei no estado na educação básica, depois fui pra esse projeto da Secretaria de Educação trabalhar com alfabetização científica, depois a classe hospitalar e agora estou tentando migrar...

Entrevistador: Pra sala de aula da educação básica de novo?

Maria de Lurdes: Pra educação especial.

Entrevistador: Especial, ah tá.

Maria de Lurdes: Estou tentando, como eu sou lotada no CAP, estou tentando ver a possibilidade de ficar no CAP mesmo, dar aula para deficientes visuais, que também é um grande desafio.

Entrevistador: Sim, sim. E como é que se iniciou a sua trajetória no atendimento hospitalar? Quando é que você ouviu 'Olha, classe hospitalar', quando é que você ouviu essa palavra?

Maria de Lurdes : Essa minha colega Polyana, a que eu te indiquei, ela também era minha colega no Ciência na Escola, que é esse projeto da Secretaria de Educação em formação de professores. E o curso da educação da classe hospitalar, ele primeiro teve em Salvador, eu não fiquei sabendo, depois foi lá pra Itabuna.

Entrevistador: Abriu um edital foi, do estado?

Maria de Lurdes: Não. Pra você ver que as coisas começaram tudo errado né, o edital saiu depois do curso (risos).

Entrevistador: Primeiro teve o curso, 'Vamos dar um curso sobre classe hospitalar', aí quem quisesse se inscrever se inscrevia?

Maria de Lurdes: Foi, lá no caso de Itabuna, foi mais ou menos assim, quem quisesse se inscrever se inscrevia, foi uma chamada pública que teve...

Entrevistador: Pela Secretaria de Educação?

Maria de Lurdes: Pela Secretaria de Educação. Então, ela falou, disse 'Ó Tanara, aqui está tendo um curso sobre classe hospitalar', eu fiz 'E como é isso?', ela fez 'Você dá aula no hospital', aí ela fez 'Amiga, é a hora de a gente sair do Ciência na Escola e tentar resolver a nossa vida funcional, porque vai ficar lotado no CAP', eu fiz 'Ah ótimo e tal'. E até então a coordenadora antiga dizia que a gente ia ter 30% no salário né, coisas do estado né...

Entrevistador: Nunca teve né?

Maria de Lurdes: Nunca teve.

Entrevistador: Se tivesse com certeza tinha professor de Física aí, porque todo mundo queria esse aumento, então provavelmente a procura ia ser maior.

Maria de Lurdes: É, com certeza. Aí ela falou isso, aí no curso ela perguntou se iria estender para outros municípios a classe hospitalar. A coordenadora falou que o próximo seria Feira de Santana, então como por esse projeto eu andava muito no núcleo territorial de educação que é como se fosse uma diretoria do estado aqui em Feira de Santana, então o núcleo do estado aqui em Feira de Santana da educação aqui em Feira de Santana, aí eu sempre falava 'Ó, vai ter esse curso aqui', porque nem eles aqui de Feira de Santana ainda não sabiam, eu falava 'Ó, vai ter esse curso aqui, quando começar a inscrição me fale que eu quero me inscrever'. Então, quando começou a inscrição, eu me inscrevi, começou a aula, então a coordenadora já veio de Itabuna sabendo que eu ia me inscrever, então eu comecei com amizade com ela, então ela ficou hospedada em um hotel perto aqui de casa, então toda vez pra ir pra lá pro local do curso eu dava carona e tal...

Entrevistador: Foi ela que deu o curso, essa coordenadora que deu o curso?

Maria de Lurdes: Foi ela que deu o curso. Ela foi uma das primeiras da classe hospitalar daqui da Bahia, no município de Salvador tem mais de 20 anos a classe hospitalar. Então, ela que deu esse curso.

Entrevistador: Qual o nome dela?

Maria de Lurdes: Veruska.

Maria de Lurdes: Veruska?

Maria de Lurdes: Sim.

Entrevistador: Tem algum sobrenome, você lembra?

Maria de Lurdes: Veruska Potronelli.

Entrevistador: Potronelli?

Maria de Lurdes: É.

Entrevistador: Qualquer coisa se você lembrar você me manda no whatsapp, que aí eu...

Maria de Lurdes: Eu tenho o contato dela, tudo.

Entrevistador: Tá bom então.

Maria de Lurdes: Então, ela tem muito assim, muito *no hall* da classe hospitalar justamente porque ela foi uma das fundadoras da classe hospitalar aqui da Bahia de Salvador, do hospital Irmã Dulce. Ela deu o curso, o curso foram 2 semanas se eu não me engano, e eu sempre me interessei pela área da saúde, eu fiz vestibular pra Medicina, passei na primeira etapa, perdi na segunda, fiz vestibular pra Enfermagem e tudo, e cai na Biologia né, então todo mundo fala que quem não passou em Medicina vai ou pra Enfermagem ou pra Biologia.

Entrevistador: O teu é licenciatura em Biologia?

Maria de Lurdes: É. Então, eu sempre tive esse desejo pela área da saúde, por exemplo, o meu mestrado foi em plantas medicinais, então eu sempre tive esse gosto pela Medicina, então desses professores que estavam no curso uma grande maioria, um momento da entrevista dela, uma das perguntas era se o professor se identificava com a classe hospitalar, a grande maioria não se identificou. Então, depois que passou pelo hospital, porque uma das etapas do curso era lá dentro do hospital, então esses professores no momento em que foram para o hospital eles não se identificaram com o hospital e desistiram, falaram 'Não, se por acaso eu for selecionado eu não quero atuar, mesmo ganhando esses 30% não quero atuar'. Então, foi aí eu que eu conheci a classe hospitalar, até então eu nunca nem tinha ouvido falar em classe hospitalar.

Entrevistador: Entendi. No teu mestrado em Botânica você ouviu falar da professora [01:46:27]? Não né? Ela é do Maranhão, ela trabalha com plantas fitoterápicas medicinais. Acho que é a única doutora do Brasil, a única professora, pesquisadora do Brasil que pode medicar.

Maria de Lurdes: É?

Entrevistador: É. Então, vamos chegar já no finalmente, fale pra mim por favor um pouquinho sobre o que você acha do futuro do atendimento educacional hospitalar? O que você acha que o futuro tem guardado para esse atendimento?

Maria de Lurdes: Pelo menos aqui em Feira de Santana e acredito que a nível da classe hospitalar estadual, eu acho que não tem futuro. Por que não tem futuro? A gente tem uma portaria de funcionamento, mas a gente não tem nada legalizado.

Entrevistador: Nenhuma lei municipal, estadual, nada né?

Maria de Lurdes: Não, a gente não tem. E quando mexe, ainda mais quando mexe com vida funcional do professor, então o professor desiste. Então, eu mesma já quero desistir. Eu não falei nada ainda para os meus colegas, e eu sei que a gente não tem que estar... na programação não está com uma classe, não está em sala, eu não falei nada ainda para não criar um tumulto. Porque a gente está tentando, desde o momento que a gente entrou na classe hospitalar, a gente vem especulando 'E a nossa vida funcional? E a nossa vida funcional?', e sempre foi 'Não, a gente vai ver como é que vai ficar a vida funcional de vocês', 'Não, espera aí que a gente vai ver como é que vai ficar a vida funcional de vocês'. E foi passando, como iniciou em 2018, em novembro de 2018 a classe hospitalar, aí veio 2019 a gente já atuou, foi quando a gente começou a especular a nossa vida funcional, e com a mudança da coordenação... em 2020 veio a pandemia, então se esfriou. Então, ninguém falou mais nada, e a gente está retomando agora essa inquietude com a vida funcional. Então, eu creio que se continuar do jeito que está em relação à vida funcional acaba aqui a nível de estado, mas por exemplo, pela prefeitura mesmo é tudo legalizado, é tudo legalizado. As professoras da prefeitura de Salvador, elas não tem perdas em relação à vida funcional, porque elas conseguiram ter como se fosse uma sala, uma escola, com coordenação, com diretor e tudo, da classe hospitalar.

Entrevistador: Lá em Salvador né?

Maria de Lurdes: Em Salvador, pelo município.

Entrevistador: São 3 lugares aí né, Salvador, Feira, você falou outro lugar que tem...

Maria de Lurdes: E Itabuna, Ilhéus.

Entrevistador: Itabuna também é a mesma situação de vocês aí?

Maria de Lurdes: Também.

Entrevistador: Na verdade você é de Itabuna? Não, você é de Feira.

Maria de Lurdes: Eu sou de Feira.

Entrevistador: Entendi. Só Salvador então que está regularizado nesse sentido?

Maria de Lurdes : No município, porque também pelo estado, mas o estado está no mesmo nível de Feira e Itabuna.

Entrevistador: Entendi. É o seguinteTanara, o que que você acha que eu não perguntei que você acha importante me dizer com relação à classe hospitalar?

Maria de Lurdes: Eu acho que é um trabalho belíssimo, que deveria ter uma política pública efetiva das classes hospitalares e domiciliares. E eu acho que está faltando justamente isso, uma política pública que olhe por esses alunos e também pelos professores, porque nós que estamos desamparados, e é um jogo de empurra. Então, por exemplo, aqui no estado mesmo a nossa coordenadora, a novata, quando ela entrou ela achava que a gente não trabalhava, ela achava 'Não, num hospital? Não deve ter trabalho nenhum no hospital'. Então, quando eu levei o número de pacientes, porque o povo acha 'Não, não tem muito aluno, não tem muito paciente no hospital'. Então, quando a gente levou o número de alunos que a gente tem em média por mês, de 30 a 50 alunos do estado.

Entrevistador: 30 a 50 alunos por mês né, essa é a média?

Maria de Lurdes: E olha que eu estou falando... antes, quando a gente poderia atender de forma geral, era muito maior do que esse número. Tinha dias que a gente tinha que escolher qual era o aluno que a gente iria dar conta. A gente sempre escolhia pelos alunos do estado, isso a gente tinha sempre em mente, que a gente iria escolher aqueles alunos que realmente estavam na rede regular, que iam voltar para a sala de aula, então a gente sempre escolhia eles. Mas de vez em quando a gente tinha dias que tinha 20 alunos para atender, então como atender 20 alunos em um tempo de 4 horas, 3 e meia, 4 horas? Então, a gente não dá conta, ainda mais que são 3 professores. Porque cada dia um tem uma folga né, então eu tinha uma folga em dia de quinta, a outra professora tinha outro dia de folga e assim por diante, então eram 3 professores para atender esse número de alunos. E eles não enxergavam isso. Por exemplo, agora mesmo no ensino remoto, quando falou bem assim 'Ah não, vocês vão continuar atuando como professoras da classe hospitalar', aí eu fiz bem assim 'Mas como? Eu não tenho condições de entrar no hospital, como é que eu vou saber quem é o aluno que está lá?', então eu fiz... é quase impossível eu conceber isso. Além disso, o aluno que está no hospital, se ele está no ensino remoto também na escola, ele vai preferir ter aula com quem, com o professor que ele já conhece ou comigo que ele não me conhece, ele não sabe nem quem eu sou? Além disso, na classe hospitalar só tem 3 professores, no caso agora a gente iria unir forças e iria dar aula para o aluno que tivesse e iria distribuir as disciplinas para os professores. Por exemplo, essa

aluna que a gente teve inicialmente era uma aluna do técnico administrativo, eu ia dar aula de Biologia e também de Empreendedorismo pra ela.

Entrevistador: Ela era aluna de técnico administrativo?

Maria de Lurdes: Administrativo.

Entrevistador: Um curso técnico...

Maria de Lurdes: É um curso técnico.

Entrevistador: Do Instituto Federal?

Maria de Lurdes: Não, estadual, aqui também no...

Entrevistador: Escola técnica?

Maria de Lurdes: Tem escola técnica. Então, por que esse aluno vai escolher ter aula com o professor da classe hospitalar se ele pode ter aula com o professor da escola de origem com os colegas dele? Então, eu sempre questionei isso pra coordenação. Por que eu vou ter que criar, por exemplo, uma sala pra ele se ele já tem uma sala de aula formada com os colegas e com o professor? Então, pra mim era assim, não tinha o porquê de funcionar a classe hospitalar nesse ensino remoto, não tinha... o objetivo da classe hospitalar nesse ensino remoto ele se desfez. O objetivo é justamente minimizar o prejuízo daquele aluno que está hospitalizado, não está podendo ir pra... está impossibilitado de ir para a sala de aula, porque está no hospital, então eu vou dar aula pra ele. Mas naquele momento todo mundo estava impossibilitado de ir pra escola, nesse ensino remoto, então não tem por que eu dar aula pra ele se ele pode ter aula com o professor dele. Agora claro, com a situação de lá de Itabuna, os alunos de lá de Itabuna da hemodiálise não têm uma escola com o professor de origem, já eram alunos da classe hospitalar. Os alunos de domicílio de Salvador, já eram alunos da classe domiciliar, a gente não tinha.

Entrevistador: Entendi. Então, houve esse impasse né? Se ele podia ter aula com o professor da escola de origem, por que que ele iria...

Maria de Lurdes: Pois é, por que ele teria aula com a gente?

Entrevistador: Aí em 2021 não teve mais aula de forma remota?

Maria de Lurdes: Não, com esses alunos que a gente tinha em 2020, eles preferiram ter aula com os próprios professores.

Entrevistador: Os alunos decidiram em ter aula com os próprios...?

Maria de Lurdes: Os alunos decidiram.

Entrevistador: Aí então vocês funcionaram em 2020 até setembro, não foi?

Maria de Lurdes: Até setembro.

Entrevistador: Aí de setembro pra cá não teve mais?

Maria de Lurdes: Não. A gente só teve com essa aluna, que foi mais ou menos uma, duas semanas que a gente deu aula pra ela, e depois ela desistiu.

Entrevistador: Essas aulas de forma remota que vocês deram também era entre 20 à 1 hora ou era mais curta?

Maria de Lurdes: Não entendi.

Entrevistador: Era mais curta a aula remota? Era de 20 à 1 hora também?

Maria de Lurdes: Ah, é... como ela não tinha internet, eram aulas assíncronas, então, por exemplo, a de Biologia, por ela não ter internet, ela não tinha acesso à essa sala de aula que o professor criou, que é o *classroom.* Então, eu tinha acesso à essa sala de aula, então a atividade de Biologia que a professora passou foi ler um texto sobre Biologia, porque foi introdução de Biologia, ela era 1º ano, e responder a dois questionamentos. Aí o que foi que eu fiz? Eu peguei esse texto que a professora mandou, eu mandei pra ela no whatsapp, e eu escrevi esses dois questionamentos que a professora fez, mandei ela responder no caderno, tirar foto e eu postei nesse ambiente, no *classroom*.

Entrevistador: Entendi.

Maria de Lurdes: E as outras professoras fizeram da mesma forma.

Entrevistador: Certo. Eu acho que é isso professora Tanara. Queria agradecer pelo tempo...

Maria de Lurdes: Você atua na classe hospitalar?

Entrevistador: Não, não atuo. Eu estou justamente com essa perspectiva né, inclusive tentando firmar alguma parceria. Na verdade, o meu projeto inicial era adentrar no hospital né, eu comecei esse projeto em 2018. Então, no final de 2018 já estava com o hospital pronto, o hospital aqui de Jaú, interior de São Paulo, tem uma classe hospitalar. Eu entrei em contato com o hospital, fiz Comitê de Ética, tudo o que tinha direito né, mas aí...

Maria de Lurdes: Mas lá tem?

Entrevistador: Tem, tem a classe hospitalar. Só que aí chegou a pandemia e aí eu não pude mais entrar, porque a ideia era, justamente, propor o ensino de Física dentro da classe hospitalar né, propor uma metodologia de ensino de Física dentro da classe hospitalar. Mas aí com a pandemia acabou que não... tentei agora entrar em contato com o hospital, mas mudou de gestão, e aí a gestão já não se mostrou tão aberta nem para aulas remotas. Aí eu acabei tendo que mudar, ao invés de propor uma metodologia de ensino, eu estou tentando entender como é que esse ensino está funcionando agora né. E aí se der tempo, eu quero tentar planejar com alguns professores uma aula de Física para eles aplicarem essa aula de Física, não mais eu né. Mas como eles estão atuando de forma remota né, propor com eles uma possibilidade de ensino para que eles possam dar essa aula de Física né.

Maria de Lurdes: Eu acho que o pessoal de Itabuna pode fazer isso.

Entrevistador: É? Eu vou, eu vou... A Polyana que é de Itabuna? É a Polyana né? Sim, sim, sim...

Maria de Lurdes: Agora ela também é formada em Biologia.

Entrevistador: Sim, também em Biologia (risos).

Maria de Lurdes Mas se você fizer uma aula de Física assim, bem simples, por que? Porque os alunos da hemodiálise delas, são aqueles alunos que deixaram de estudar há muito tempo.

Entrevistador: É isso, é mais EJA né o dela lá?

Maria de Lurdes: Então, eles estão trabalhando de forma como se fosse um EJA. Então, são alunos assim que, normalmente, ela trabalhava ensinando a fazer conta, por exemplo, ela atuava como professora de Ciências, Biologia e Matemática, pra eles fazerem contas, porque muitos não sabiam fazer contas ou então trabalhava com curiosidades. Por exemplo, na semana passada ela me ligou e falou 'Amiga, me dá aí uma luz, como trabalhar com imposto', porque teve um aluno que fez 'Prô'... porque eles recebem, o pessoal da hemodiálise recebe um auxílio né, aí falava 'Aí fiquei sabendo que praticamente quase o valor do auxílio que a gente recebe o governo toma de volta na forma de imposto', aí ela fez 'Eu queria explicar a eles de que forma o imposto que se é cobrado e tudo, mostrar como eles podem ver o imposto cobrado nas notas fiscais e tudo', então...

Entrevistador: Legal, ótima ideia.

Maria de Lurdes: Eu falei bem assim 'Não, tem que ir realmente por uma linha desse tipo, já que é...'

Entrevistador: Uma curiosidade, vem dele né.

Maria de Lurdes: Isso, como é um EJA, então tem que partir de uma coisa do cotidiano mesmo deles.

Entrevistador: Perfeito, perfeito.

Maria de Lurdes: Então, tem que ser uma aula de Física que...

Entrevistador: Sim, eu estou tentando aqui planejar algo mais simples nesse sentido. Mas só se der tempo, porque a princípio o que eu quero saber é só como está funcionando mesmo essas aulas ou funcionaram no passado, como é o teu caso né, como é que funcionou nesse contexto todo que a gente está vivendo. Mas muito obrigado professora, eu quero agradecer pela disponibilidade, atenção. Eu estava desesperado, não estava encontrando ninguém que fizesse a entrevista comigo, agora eu já consegui 4 (risos), uma indicação sua também!

Maria de Lurdes: Põe no grupo da classe hospitalar do Brasil, tem muita gente, muita gente...

Entrevistador: É, tem muita gente, mas eu acho que... uma professora postou lá a mensagem do meu formulário, eu recebi pouca devolutiva.

Maria de Lurdes: E olha que tem, se eu não me engano...

Entrevistador: 200, mais de 200 eu acho que tem lá no grupo de vocês. Eu postei no facebook também, mas pouca gente está respondendo.

Maria de Lurdes: Sabe o que é? Muita gente da classe hospitalar... por exemplo, Física, Física é do ensino médio, tem pouquíssima classe hospitalar de ensino médio.

Entrevistador: Sim, sim. Já percebi isso.

Maria de Lurdes: A maioria é pedagogo que trabalha como essa lá do [02:04:51], trabalha mais com brincadeiras...

Entrevistador: Sim, contos de histórias...

Maria de Lurdes: É, contação de histórias... a maioria que eu percebo aqui no grupo da classe hospitalar do Brasil é...

Entrevistador: É isso mesmo, a maioria é do fundamental I e II.

Maria de Lurdes: Mas na época que ela postou, porque ela postou já tem... foi quando eu respondi o formulário, que ela postou, teve uma professora que falou que dava aula de Física.

Entrevistador: Olha aí, mas ela não respondeu não o questionário. Mas eu já entrei em contato com o grupo lá de vocês do whatsapp né, e a professora Ana, que é uma das organizadoras do grupo, ela tem o mapeamento dessas escolas de ensino médio da classe hospitalar, então eu já entrei em contato com ela, ela falou que vai mandar para esses contatos que ela tem do ensino médio, que são 22 pessoas. Ela me enviou esse formulário também para o grupo de vocês para pesquisa dela né, e ela conseguiu mapear que existem 22 professores que atuam no ensino médio, que é justamente o que eu quero, o público que eu quero. E aí eu falei com ela, ela falou 'Olha, eu não posso te passar o contato deles por questões éticas, mas eu posso mandar para eles o teu formulário'. Aí ela disse que já mandou pra eles o formulário, agora então é só esperar eles responderem.

Maria de Lurdes: É, ela postou até na semana passada novamente o teu formulário, perguntando se tinha professor de Física, nesse momento ninguém respondeu, mas da primeira vez alguém respondeu que dá aula de Física.

Entrevistador: Sim. Mas aí de qualquer jeito com o relato de vocês eu já fico mais tranquilo, porque dá para produzir muita coisa, dá para entender como é que funciona, como é que funcionou essa classe no ensino de Ciências, tal. Então, muito obrigado, boa noite! Eu vou querer só mais um favor, que é com relação a... depois eu vou enviar pra você um documento pra você assinar, dizendo que você aceita participar da pesquisa, aquele negócio do Comitê de Ética né. Aí depois eu envio pra você, eu não vou enviar agora porque eu não tenho o título ainda da dissertação, porque está mudando constantemente. Primeiro eu comecei como ensino de Física, agora eu estou começando como ensino de Ciências, se eu não conseguir ninguém de Física vai ficar "O ensino de Ciências no atendimento educacional hospitalar", então como eu não tenho título definido ainda...

Maria de Lurdes: Eu acho que vai ser difícil mesmo.

Entrevistador: É, como não tem título, então, assim que o título estiver pronto aí eu envio esse formulário que eu preciso assinar dizendo que você participou. Tá?

Maria de Lurdes: Certo.

Entrevistador: Então, muito obrigado professora, tá? Boa noite!

Maria de Lurdes: Boa noite!

Entrevistador: E até a próxima.

APÊNDICE D- Diálogos com William

William: Eu sou professor de Matemática, licenciado em Matemática pela Federal, tenho especialização em PROEJA e também em educação especial e sou mestre em Matemática pela UFPR pelo PROFMAT.

Entrevistador: O senhor trabalha com qual ano escolar no hospital?

William: No hospital Ensino Fundamental II, Ensino Médio, EJA, CEBEJA e às vezes também Ensino Fundamental I, o primeiro, as séries iniciais.

Entrevistador: Quais disciplinas o senhor atua no hospital?

William: Matemática, Física, Química, Ciências e Biologia.

Entrevistador: E qual o nome do hospital, estado e município que o senhor trabalha?

William: Hospital Universitário Evangélico Mackenzie, Curitiba – Paraná e também Hospital Erasto Gaertner.

Entrevistador: Certo. Então, o senhor é lotado pela rede estadual?

William: Estadual.

Entrevistador: Então o senhor trabalha em dois hospitais, é isso?

William: Sim, aham. Eu já trabalhei em outro, no Pequeno Príncipe, mas isso há uns anos atrás, também em classe hospitalar.

Entrevistador: Também em classe hospitalar. Eu vou repetir de novo a perguntinha aqui. Desde que nasci, aprendi muitas coisas em diversos lugares, na minha família, na escola, no meu bairro, e em outros lugares, como também mediando o ensino dentro do hospital. Nesse contexto, o que tenho a dizer sobre as minhas experiências dentro do hospital?

William: Foram maravilhosas! Eu e os alunos nos damos super bem, eles me respeitam, tem um carinho por mim e eu por eles. Então, o que acontece? Tive os melhores alunos, os mais motivados, mesmo sem ter uma saúde perfeita e isso me motiva também, faz com que eu trabalhe com vontade. E é ao contrário do que ocorre nas classes regulares, eles têm saúde, mas não se mostram motivados como os alunos do hospital, é... nos recepcionam da melhor maneira possível, poucas vezes um aluno disse não para uma aula na área de exatas e assim por diante. Nunca respondeu negativamente, sempre em um caráter positivo, porque querendo ou não, aquilo também faz... o nosso ensino na classe hospitalar, faz com que o aluno tenha um benefício até mesmo na saúde, no quadro clínico né, porque querendo ou não ele se retira daquela negativa "Mas será que eu vou ficar bom mesmo?", "Será que eu vou melhorar?", "Essa situação aqui, será que vai acabar realmente? E acabar de uma maneira positiva". Porque lógico, um ou outro aluno a gente perde, vem a óbito e assim por diante né, mas não, ele pensam sempre positivo, "Vai dar certo, eu vou para casa, esse ensino aqui é eficaz, é excelente, tá me dando um aporte para a escola" né. Até teve alguns alunos que me falaram assim "Professor! Eu

voltei para a escola, depois voltei para o hospital. E olha, no momento em que eu fiquei novamente presente em sala de aula, o professor achou estranho porque parece que ele recebeu um outro aluno", ou seja, como é um ensino individualizado parece que o aluno teve maior êxito do que na coletividade na sala de aula.

Entrevistador: Os dois hospitais que o senhor trabalha são hospitais gerais ou tem uma especialidade?

William: Olha, o Hospital Universitário Evangélico Mackenzie ele era referência para parte de queimados e o Erasto Gaertner era oncológico né, câncer.

Entrevistador: O senhor pode me contar como tem sido trabalhar dentro do hospital desde que o senhor começou a frequentá-lo?

William: Sim, com certeza! Então, o que que acontece? Eu comecei em 2014, os primeiros contatos, eu tive receio, medo, é... parecia um ambiente totalmente distinto do que eu já tinha trabalhado no regular, querendo ou não, os leitos acabavam sendo as enfermarias, as UTI's, a minha sala de aula né. Então, eu via algumas situações que a gente não, não... não acontecia em sala de aula né, por exemplo, eu tive que parar muitas vezes uma aula porque o aluno tinha que tirar o curativo, trocar o curativo e assim por diante. E isso daí, dependendo do que a gente via, no caso que tinha acontecido com ele né, não era tão agradável. Tinha um aluno que decepou a mão e assim por diante né. Então, a gente via alunos chorando, gritando, alunos querendo de qualquer maneira sair do hospital, fugir do hospital. Mas depois com o tempo eu acabei vendo diferente, observando de uma maneira distinta todo esse aspecto ali hospitalar né, a gente acaba "se acostumando" com essas situações, é normal, é normal. Eu não acabo sendo um médico ou enfermeiro, mas de tanto estar naquele ambiente você acha comum, normal, é um ambiente normal, talvez para todos os professores que iniciam no Sareh, eles têm essa perturbação, vamos dizer assim, inicial. Mas depois disso, depois que você passa dessa fase, eu percebi realmente que os alunos estão ali motivados, querendo o teu apoio, querendo o teu auxílio, isso faz total diferença depois na tua carreira como docente. Então, tanto no Erasto Gaertner, tanto no Hospital Universitário Evangélico Mackenzie, eu só tenho a dizer coisas positivas. Querendo ou não a classe hospitalar é algo especial, nunca pode ser colocado como algo... não pode se igualar ao regular, eu não posso dar aula na classe hospitalar como eu dou aula no regular porque são duas coisas totalmente distintas. Porque o que que acontece? Eu acabo dando aula, como acontece no regular, o aluno tem aversão da aula, então, querendo ou não, a gente tenta colocar de uma maneira interdisciplinar, com jogos, pesquisas, projetos para que eles retornem bem para sua escola..... então, sempre alguma coisa além, tá? Então, as áreas conversam muito entre elas, humanas, as de linguagens, as de exatas. Então, a gente até comentou esses dias com os professores que, querendo ou não, o Ensino Médio vai mudar, alguns livros serão acoplados, então, algumas disciplinas estarão juntas, unidas, não terá um livro específico para uma disciplina especifica. E o que que acontece? Muitos professores não gostam desse aspecto novo e nós já estamos acostumados com esse aspecto, de trabalhar não só com o conteúdo. Então, realmente quando eu chego no hospital na área de exatas, eu não dou só Matemática, eu dou Física, Química, Biologia, como Ciências e assim por diante, por exemplo, em Ciências, trabalho vídeo, a gente busca vídeo, professor que é do 6º ao 9º ano, às vezes a gente troca uma ideia para ver, tem esqueleto, tem o corpo humano, tem um joguinho dos órgãos. Então, sempre visando o contexto do aluno, quando ele chega, aonde ele parou em sala de aula. Mas o que que acontece? A gente vê aquela

matéria e tentar focalizar da melhor maneira possível o aprendizado dele, porque a gente tem vários e vários casos de alunos especiais também, autistas, a gente tem que saber dosar bem. Por que o que que acontece? Eu vou tentar explicar para um aluno de uma maneira, com outro não vai dar muito certo, com o outro talvez não dê certo, então, eu faço uma exclusão com certeza.

Entrevistador: O que te faz querer ensinar no contexto hospitalar antes e durante a pandemia?

William: Antes eu queria, vamos dizer assim, um pouquinho mais de liberdade do regular me libertar um pouquinho mais do regular. Por que que acontece? Eu acho que tem muitas coisas que ocorrem em sala de aula que não são agradáveis, desrespeito, alunos que não tem nenhuma motivação, nenhuma... não se policiam, no que diz respeito a entrega de trabalhos, vamos dizer assim, a resolução de provas. Então, eles ficam ali, mas parece que estão ali por estar. Eles acham "Olha, professor, se me reprovar eu passo em conselho de classe né". Então, eu não queria ter esse aluno muito próximo de mim, porque querendo ou não você está ali para mostrar o caminho, você mostra o caminho, daí mostrando o caminho ele segue o caminho que ele quer, para a direita, para a esquerda, para cima, para baixo, para frente, para trás né. Então, tem como assim, vamos dizer assim... algo palpável, algo que pode beneficiá-lo nesse contexto porque você mostrou o caminho. Mas muitos alunos ali, talvez até 70% eu diria, não querem, não querem saber de qualquer caminho, então, é um aspecto negativo ouvir isso. E eu disse assim "Olha, eu vou tentar mudar, eu vou tentar verificar na classe hospitalar, é... tinham me falado bem dessa classe né, e eu vou tentar". Então, o que que acontece? O que me motivou foi isso. Eu não tinha alunos motivados, alunos realmente com pulso firme, "Vamos, vamos seguir até o fim, vamos fazer o melhor", não queriam, não eram esforçados e assim por diante. E o que eu falei, eu encontrei realmente alunos esforçados no hospital. E outra coisa, você não tem um coletivo, dificilmente você tem um coletivo, você tem um aluno, um indivíduo para dar aula, então facilita muito. Porque querendo ou não, a tua abordagem, você pode chegar com um tipo de abordagem, mas naquele momento você visualiza o aluno, fala com ele, verifica qual que é a realidade daquele aluno, daí você muda totalmente sua metodologia, naquela aula que você iria seguir de uma maneira, você segue de outra, isso é interessante também. E com relação ao por que, por que agora também continuar com a classe hospitalar é... agora na pandemia? Porque o que que acontece? A pandemia ela não veio, vamos dizer assim, para nos retirar da classe hospitalar, mas nos colocar na classe hospitalar também. O estado observou muito que é uma coisa que é necessária, é uma área que é necessária a classe hospitalar. Não é porque um professor durante o ano vai atender 100 alunos que ela é importante, ou porque o professor atendeu durante o ano 10 alunos que aquilo não é importante, tá? Então, ou seja, se há algum aluno precisando desse atendimento, a gente está ali para dar esse atendimento. E outra coisa, eu também participei não só da classe hospitalar ali, a classe também é... o atendimento domiciliar também. O Sareh, que a gente chama Sareh, Serviço de Atendimento a Rede de Escolarização Hospitalar, no atendimento individual em casa, domiciliar.

Entrevistador: Hoje o senhor não está mais nesse atendimento?

William: Eu estava acho que no ano... retrasado. O que que acontece? Como estou como EJA e educação financeira também, fechou a carga horária. Então, não tem como, mas se eu pudesse eu estaria, tem um aluno que ele me pede sempre "Olha, professor, eu gostaria muito de ter aula contigo". O que que acontece? Eu comecei no hospital evangélico com

eles, dando aula, eu não conhecia. O hospital evangélico em 2014, e fiquei 2 anos com ele dando aula depois no domiciliar também. São alunos que realmente necessitam de você. Então, não é a pandemia, porque querendo ou não, essa pandemia também não vai ficar, né? É lógico, há modificações, a gente está fazendo modificações, querendo ou não, agora, por exemplo, o Meet, eu consigo dar aula por Meet, eu estou dando aula por Meet para a classe hospitalar. É lógico, tem todas as dificuldades, querendo ou não, por que o que acontece? A gente tem uma pedagoga que vai uma vez por semana para verificar com os pais os alunos que querem o atendimento né, porque agora mudou um pouquinho. O que que está acontecendo? Não existia a aula Paraná e assim por diante, agora existe a chamada aula Paraná online e assim por diante, tá? No Classroom chega as aulas. Então, o que que acontece? Eles tem aquilo ali, focalizam naquilo, falando agora, nesse momento presente, então, o que que acontece? Muitas vezes eles dizem assim: "Professor...", isso agora na pandemia, antes não, agora na pandemia, "Professor, mas eu tenho aqui online todo esse material, é só verificar o teórico e eu não preciso do teu apoio né". Alguns chegam a falar isso né, não na área de Matemática, mas na área de humanas, por exemplo, eles têm. Então, mudou um pouquinho. Mas eu acho que é um desafio maior, enquanto não acaba totalmente a pandemia a gente vai dar aula por Meet, então a gente tem que encontrar uma maneira de burlar essa negação dos alunos por esse método diferenciado que é agora o Meet, o Classroom né. Por que o que que acontece? Sempre assim, você tem o material, mas você não focaliza só aquele material, você vê, mas agrega de uma maneira diferenciada para o aluno, senão não, senão ele vai dizer "Olha professor, realmente eu não preciso de você. Poxa! Não tem nada de diferente". O Sareh é um diferencial, enquanto o aluno estiver ali, dois, três meses, um dia, dois dias, três dias, a gente está atendendo sim. Então, mesmo com essas inovações devido a pandemia que eu até considero, da minha parte, verificando até no ensino regular isso, que não é um retrocesso, é um avanço, é um avanço sim. Porque veja bem, imagina que eu estou com uma dificuldade, eu esqueci algum conteúdo, algum contexto né, eu tenho uma biblioteca aqui online no Google, eu só abro e olho tal termo, tal código, e já me dá toda a definição. Outra, eu posso passar um vídeo para ele automaticamente, dois, três minutos, como um ppt, o Powerpoint. Então, isso daí facilita muito, muito mesmo, eu posso usar uma inversão de câmera também aqui, em que eu posso ter um quadro, eu posso usar o Jamboard, eu posso também usar o Word, abrir o Word, posso usar como quadro também, eu posso ter um quadro em branco e usar duplo, eu entro no celular, eu entro no computador e eu tenho um quadrinho é só colocar a câmera para ele. Então, eu posso dar aula com certeza, eu posso dar aula. Então, muitas vezes, não é... tem professores que acham que é um retrocesso, eu acho que não. Lógico, realmente tem algumas barreiras, por causa dessas novidades, mas nada que seja negativo, nada que a gente não possa dominar com uma outra forma, uma outra metodologia de ensinar o aluno.

Entrevistador: Perfeito professor. Então, como é que era a sua rotina antes da pandemia no hospital?

William: Bom, antes da pandemia era assim, primeiramente, eu tenho... eu na área de exatas, um professor na área de humanas, um na área de linguagens e uma pedagoga. Então, a pedagoga faz o senso, e esse senso ele diz "Olha, naquele momento tem determinados alunos, tem dois alunos na ala de queimados, um do 8º ano o outro de 9º ano", daí eu vou na... por exemplo, na ortopedia, tem um de 6º ano e outro de 7º ano. Tem 4 alunos, então vamos dividir, então 4 atendimentos para cada professor aqui, são 2 naquele dia, por exemplo. Então, você vai pegar 4 atendimentos para você e 4 para aquele outro professor, é sempre mesclando para não bater horário. Às vezes você chega lá e o

aluno está sedado, fez um procedimento, saiu para fazer exame, acontece, acontece... está com dor. Então, tem situações ali, que não tem como, a gente entende. Então, o que que acontece? A gente pode usar daquela metodologia da sala invertida, então a gente deixa o material ali, naquele momento, por exemplo, com os pais, ele dá uma analisada naquele material, a gente chega no dia seguinte para fazer a explanação, para continuar a aula né, porque a gente tenta não perder o aluno. É lógico, se o aluno disser "Não, não quero" e assim por diante, a gente vai para outro aluno né. E aqueles alunos que a gente iniciou com eles, eles têm prioridade também. Por exemplo, se tem 10 alunos e tem 4 que são prioridades, provavelmente eu vou atendê-los, aqueles alunos ali. Então, mas sempre assim, o aluno precisa de uma disciplina... de Matemática, 9º ano, equações de segundo grau, então eu vejo o que chegou da escola, porque muitas vezes vem alguma coisa da escola, a pedagoga fala com a escola para verificar o que que está acontecendo, qual que é a situação dele, o que que eles querem, se tem alguma prova, se tem algum trabalho para gente fazer com eles. Primeiro o material deles, "Ah tá, não tem!", a gente então vai fazer uma abordagem ali da melhor maneira possível de equação do segundo grau, mas não aquele negócio maçante, que seria só aquele vínculo ali do regular, então tenta com jogos, com alguma coisa... com projeto, alguma coisa diferencial. Às vezes não dá, às vezes acontece assim... por exemplo, esses dias chegou um aluno dizendo assim "Olha, professor, eu quero isso, isso e isso. Isso aqui é aula Paraná, eu quero da semana tal a semana tal". Tá bom! Tudo bem. Por que o que que acontece? Antes era uma coisa, agora é outra. Antes eu tinha uma pedagoga que estava lá de manhã e de tarde, a todo momento, agora só tem uma vez por semana. Então, essa é a realidade antiga. E outra, daí o que que acontece? Quando o aluno estava sedado, eu voltava depois, no final da tarde e assim por diante, às acontecia de o aluno estar bem e assim por diante, então a gente conseguia dar aula. Agora é diferente, é um contexto diferente.

Entrevistador: O que que é essa aula Paraná professor? Me explica um pouquinho como é essa aula Paraná.

William: Aula Paraná é o seguinte, a aula Paraná, eu tenho todo o material de 6º ano, 7º, 8º, 9º ano, ensino médio, se você entrar no Google, acho que é "aula Paraná", você consegue abrir. Clica em aula Paraná no Google, educação básica, vai em educação básica. Então, aí o que que acontece? Eu tenho toda a abordagem do estado do Paraná, e o que que acontece? Veja bem, agora mudou um pouco, a situação é essa, o professor Clovis tá aqui, isso é o enfoque que eu quero, você pode acrescentar a mais, nunca a menos. Você quer trabalhar de uma maneira distinta? Trabalhe isso e mais um pouco. Mas isso aqui é a origem, é a raiz, tem tudo aí, isso daí é uma abordagem muito interessante, você tem no ensino médio, você tem todas as disciplinas.

Entrevistador: Entendi. Então, esse material aqui é do estado né? Então, vocês seguem esse material?

William: Isso!

Entrevistador: Tem aulas gravadas também? Já tem vídeo-aulas gravadas dos professores?

William: Sim, tem! Eu não sei se está aqui, mas no meu Classroom, ele chega. Eu até vou entrar aqui, deixa eu dar uma olhada na Matemática. Você pode entrar, por exemplo, em Matemática né, tem as trilhas de aprendizagens e históricos de aulas, tem os

nivelamentos 1, 2, 3, por exemplo, se você entrar em intervalos, tem vídeo-aulas e slides também, os slides é em Powerpoint e vídeo-aulas daí, eles fizeram também para os alunos. E eu achei interessante tá, porque querendo ou não, "Ah, estou com dúvida", o aluno, por exemplo, lá do hospital chegou, chegou dia 22/03, então, eu vou pegar a trilha 22/03, semana 5, então, eu tenho mais ou menos já o que que está acontecendo, o que ele está vendo. Então, esse é o contexto aí. Positivo ou negativo? Alguns professores acham negativo, outros acham positivo, eu acho interessante, porque querendo ou não, eu posso acrescentar, sem problemas. Realmente assim, aquele professor que diz "E agora, e hoje? O que que eu vou passar?", ele pode passar o vídeo, ele pode passar o slide, depois pode passar exercícios. Então, é interessante.

Entrevistador: Entendi. E como é que tem sido a sua rotina agora durante a pandemia?

William: Olha, ela mudou bastante. Mudou bastante em que sentido? Eu sou um professor que já tive, no ano passado, acho que eu estava em 5 colégios diferentes. Então, tem colégios que dá 10 km de diferença e até mais. Então, nesse momento, olha eu vou ser bem sincero, se eu quisesse pegar 10 colégios, eu até brinco né, eu poderia, porque querendo ou não, eu estou centralizado, estou em home office e isso é interessante, eu não tenho distância. Por exemplo, eu poderia dar aula em São Luís sem problemas, e assim por diante né. Nesse aspecto é excepcional. Eu até brinquei, eu tenho que ver isso aí e até onde isso tem fundamento. Eu acho que essa aula Paraná, esse Meet, esse Classroom, ele veio para ficar, eu acho que a pandemia pode ir embora, mas ele veio para ficar. A gente fala muito de ensino híbrido, então as vantagens que seriam do ensino hibrido, eu estaria na escola no caráter presencial, mas meus alunos, alguns hospitalizados, podem ver minha aula, alguns alunos que precisam trabalhar naquele momento, por exemplo, eles podem trabalhar, eles têm os vídeos para assistirem e assim por diante. É uma educação que para eles que poderia ser em caráter EAD, seria também interessante no que diz respeito a EJA, CEBEJA, eu não sei se eles vão abrir o leque para o ensino médio ou como eles vão fazer nesse aspecto, mas eu acho positivo, eu acho positivo sim. É... quando a gente fez o PPPH do hospital, teve pessoas que disseram assim, "Professor, não coloque ensino híbrido, ensino remoto", eu disse "Por que?", "Porque vai ficar marcado", mas vai acabar acontecendo isso, a gente vai ter esse contexto, e está acontecendo. Eu tive que tirar ensino híbrido, esse termo ensino híbrido né. Outra coisa, falando aqui em inovação, pandemia, uma coisa que eu evito é falar de pandemia para os meus alunos, porque eu não sei o que está acontecendo. Eu perdi a minha madrinha, daí outro talvez perdeu o pai, a mãe, assim por diante, eu posso excluir o aluno por falar em pandemia, parece uma brincadeira. Esses dias eu estava fazendo um projeto de humanas com exatas, revolução industrial, a utilização de tratamento de informação, gráficos né, para abordar, ilustrar os acontecimentos, fatos que desencadearam desemprego na primeira revolução industrial da Inglaterra né, focalizando até hoje, os dias atuais. A pedagoga pediu "Olha, coloca alguma coisa sobre pandemia", eu disse "Eu não vou colocar, porque eu sei que é um aspecto negativo, tem algum aluno ali que pode não gostar né", então querendo ou não, é que é tanta informação, ficou tão até esquisito a pandemia, fala-se, fala-se, fala-se, e gera um medo né, parece que nunca vai embora, nova cepa daqui, cepa de lá, "Opa, mas o que que está acontecendo? Será que essas vacinas não estão funcionando? O que que está acontecendo?" né, já era para ter acabado [28:24] né. Mas voltando, eu acho excepcional, pra mim está sendo bom, como eu falei, centralizado. Eu até brinco assim, se tiver um aluno em sala de aula que está incomodando eu tiro o microfone dele (risos). Daí eu perguntei para o diretor assim "E daí, o que que vai acontecer com aquele aluno que causa problema depois do ensino híbrido? Você vai

deixar ele remoto então? Não precisa expulsar, você vai deixar remoto?", ele não sabe me responder ainda. Mas são aspectos, são situações novas que estão acontecendo. Então, eu acho que não é uma coisa que, vamos dizer assim, vai deixar o aluno sem conhecimento, mas lógico, uma coisa que é verdade, eles vão ter que ser meio autodidatas né, querendo ou não, eles vão ter que correr atrás, pesquisar e assim por diante, ter vontade. Eu já vi alunos dizendo assim "Eu quero fazer isso, eu quero fazer aquilo", "Ah mas então você vai ter que ir atrás", isso no regular, e eles não conseguiram absolutamente nada, por que? Porque não corriam atrás. É fácil você se espelhar no outro "Ah o outro conseguiu isso", mas ele correu atrás e ele já não né. Tem alunos que realmente querem as coisas de mão beijada, falando no regular né.

Entrevistador: Entendi. Professor, então como é, por exemplo, que está funcionando lá hoje no hospital? Por exemplo, se chegar uma criança hoje lá do 1º ano que se internou, como é que essa criança chega para o senhor? Como é que é o procedimento?

William: Então, o que que acontece é o seguinte, tem muitos alunos que a gente acaba entre aspas perdendo, tá? Por que? Como a sede aqui do Paraná ela quer que o mínimo possível as pedagogas estejam no hospital, lógico é bandeira vermelha aqui em Curitiba e assim por diante, então tá né, segurança pra ela, mais segurança e assim por diante. Então, o dia que elas não estão lá, muitas vezes chega algum aluno né e elas não sabem. Porque querendo ou não o senso, tem um setor do hospital que ele dá o senso, são os alunos que tem naquele dia e assim por diante, e cada dia tem alunos diferentes, então, por exemplo, se a pedagoga fosse... são duas pedagogas no caso, eu estou com duas equipes porque diminuíram os hospitais, diminuíram os hospitais, então, o que que acontece? Se uma for na segunda e a outra for na terça, quarta quinta e sexta a gente perde esses alunos, e o que que acontece? Imagine que elas estejam meio período lá, meio período, então na parte da manhã uma pedagoga está, daí ela foi, de tarde a gente vai fazer esse atendimento né, os professores, só que aqueles alunos já tiveram alta. Daí o que que acontece? A gente não consegue atender. Isso acontece. Então, a pedagoga da terça, ela também vai de manhã, um exemplo tá, não está de tarde. E o que que acontece também, existe um [31:48 wifi] que é um cadastro, esse cadastro é um determinado aluno, para um determinado dia, tem que fazer [...], tá? Então, quando ela não está lá, muitas vezes não consegue ocorrer de uma maneira correta esse cadastro e também se perde o aluno por causa dessa falha da internet né, oscilações de internet e assim por diante. Então, lógico, mas as vezes acontece de achar 5 alunos por exemplo, daqueles 3 teriam atendimento. Mas caiu, caiu drasticamente o número de atendimentos. Olha, onde tinha 5 atendimentos por dia, hoje pode colocar 1, 2 e é muito. Realmente esse formato aí foi um divisor de águas.

Entrevistador: Antes então elas conseguiam se planejar para as duas ficarem num período completo do dia e aí vocês conseguiam abraçar essa quantidade de alunos?

William: Sim. Por que o que que acontece? Imagine assim, ela de manhã... tinha 5 alunos, 3 tiveram alta, então a gente vai atender esses 2, mas enquanto está atendendo esses 2 ela vai tentar achar mais 3 de tarde. Talvez não achasse de jeito nenhum, mas acabaria até as vezes tendo essa chance positiva de achar esses alunos, as vezes até na rede particular, o 8º andar é a ala particular do Hospital Evangélico Mackenzie que a gente as vezes conseguia aluno também. Entendeu?

Entrevistador: Entendi, perfeito.

William: Mas lembrando, nunca é quantidade, é qualidade realmente, tá?

Entrevistador: Entendi. E se tiver, por exemplo professor, um aluno do Maranhão que chega lá, como é que vocês... qual é o procedimento para atender esse aluno que é do Maranhão?

William: Perfeito. Então, a gente vai pegar o telefone dos pais né, fazer a sondagem pedagógica, verificar com o aluno quais as matérias que ele [33:52] ele gostaria, quais as dificuldades que ele tem, quais os livros, qual o material que está junto dele, pode ser que ele consiga ajudar, nos mandar né, a gente faz contato com a escola para verificar o que que está sendo abordado realmente, o que eles querem. Posso falar com a pedagoga da escola "Você quer que eu trabalhe com uma prova de um determinado professor, um trabalho valendo nota?", isso pode ser feito. Então, a gente trabalhava ali, a gente corrigia tudo e tal, depois mandava para eles, escaneava, sem problemas.

Entrevistador: Entendi. O senhor se apresenta como professor das áreas de exatas? E ele que escolhe qual disciplina ele quer trabalhar, se é Física, Química, Matemática, Biologia?

William: Então, o que que acontece? Primeiramente é o que ele quer, o que ele está motivado, tá? Mas a gente vai tentar abordar tudo, se ele ficar muito tempo ali, tudo, o máximo que der, tá? Para não ter um déficit. Então, não é só a área de exatas, não é só a área de humanas e de linguagens, são todas as áreas. A gente tem todas as áreas, fazer com que ele passe por todas elas.

Entrevistador: Entendi. Então, como era o planejamento das suas aulas antes da pandemia?

William: Então, o que acontece? Sempre eu tinha... a pedagoga fazia o senso, tinha os alunos né, e como ela tinha feito o senso, eu já sabia "Olha, o 6º ano está vendo expressões numéricas. 7º ano radiação". O que que acontece? Como não tinha nada específico da escola, eu fazia... formulava atividades, com cabeçalho do hospital, teoria, exercícios, muitas vezes no tablet a gente levava vídeos também para que ele fizesse essa abordagem visual também né, então nunca uma coisa solta assim.

Entrevistador: E como é que está agora os planejamentos durante?

William: Então, o que acontece? Uma pedagoga que ficou a par do senso, de chegar lá no hospital, devido à idade né, só foi uma por enquanto, tomou as rédeas, porque está vacinada e assim por diante, ela analisou que muitos alunos não estavam querendo mais o atendimento nesse aspecto agora de pandemia, por que? Porque eles achavam que não precisavam, que estava tudo no Classroom, só que daí o que que acontece? Alguns alunos já pensaram diferente nisso, "Opa, eu estou com problema, eu vejo, eu leio, mas não entendo", então a área de exatas é uma área que está sendo chamada pra atendimento. Humanas, exatas, o que que acontece? Eles falam muitas vezes "Ah mas eu tenho aqui, é só ler que eu consigo resolver", só que daí o que que acontece? Como a gente vai abordar de uma maneira distinta, diferenciada, com jogos, projetos, com aquele material concreto, dá até para utilizar aqui, porque está filmando. Então, essa negativa não está alcançando com tanta, vamos dizer assim, nitidez. Então, está fluindo, está começando a fluir, só que

é lógico, tem essas dificuldades, querendo ou não, a distância, porque eu preciso de um intermediário lá, eu posso dar aula aqui de casa perfeitamente, até o nosso equipamento em casa é muito melhor, 10 vezes superior ao que se tem tanto em escola, quanto em hospital e assim por diante. Então, é interessante, para essa fase aqui com o Meet, é excelente. A gente tem esse medo, que a gente vá presencial, vá até o hospital, indo ao hospital vou ter que ficar no setor né do Sareh e de lá transmitir por Meet a aula, mas a gente tem medo que, vamos dizer assim, os equipamentos não suportem né.

Entrevistador: O senhor está com quantos alunos, saberia me dizer assim mais ou menos?

William: No regular ou só na classe hospitalar?

Entrevistador: Só na classe hospitalar.

William: Olha, mais ou menos 7. Eles têm alta, tem uns que chegam e uns vão, mais ou menos 7.

Entrevistador: E aí todos eles têm aula pelo Meet?

William: Sim, é que veja bem, querendo ou não, a minha porta de entrada com eles é o Meet né.

Entrevistador: E essas aulas duram mais ou menos quanto tempo?

William: Então, o que que acontece? Mais ou menos de 25-30 minutos, dependendo se for autista não dá para ficar muito tempo, porque ele mesmo quer sair do Meet né, então tem que tomar cuidado, mas o normal é ter 50 minutos. Daí passou um pouco dá dois atendimentos e assim por diante né. Porque querendo ou não, presta atenção, se for muito longa a aula, daí tem outro professor também pra dar aula pra ele, de humanas por exemplo, ele não quer mais. Então, tem que tomar muito cuidado, porque o que que acontece? Se eu estressar o aluno eu perco. Por exemplo, eu dou duas aulas, passou 100 minutos, dois atendimentos, daí chega um outro professor, daí no dia seguinte ele não quer mais. Eu tenho que tomar cuidado, tem um limite né.

Entrevistador: E essa quantidade de minutos, 50 minutos no máximo, também existia antes da pandemia, era mais ou menos essa quantidade?

William: Sim, sim, mais ou menos isso.

Entrevistador: Tá bom então. E qual ou quais dificuldades o senhor apontaria para a realização do seu trabalho hoje na classe hospitalar?

William: É como eu falei, muitas vezes esse aluno precisa de uma liberação, autorização para usar o wifi do hospital, as vezes chega atrasado, as vezes não tem uma pessoa que possa fazer essa comunicação, essa ligação, e daí eu não consigo, vamos dizer assim, entrar no Meet com ele, ou as vezes eu não sei o que que está acontecendo lá dentro, como eu não estou no hospital, talvez ele esteja tomando um café, talvez ele já esteja de alta, talvez esteja numa cirurgia, num procedimento, num exame, é difícil saber, porque querendo ou não, a pedagoga nesse momento ela vai [41:15].

Entrevistador: Uma vez por semana ela está indo né? Tá. Vocês chegaram a parar durante o início da pandemia até agora, teve algum momento em que vocês pararam?
Clovis: Sim. Daí o que que acontece? Parou totalmente tá.

Entrevistador: Mais ou menos em que... foi ano passado?

William: Foi mais ou menos em março do ano de 2020. Para atendimento mesmo a gente voltou agora, faz 1 mês mais ou menos, tá?

Entrevistador: De forma remota?

William: Isso. Porque o que que a gente fazia? A gente fazia pesquisas, trabalhos, o PPPH, o desenvolvimento dele.

Entrevistador: PPPH seria o que? PPPH.

William: Projeto político pedagógico hospitalar. Então, o que que acontece? Mas isso demanda tempo e assim por diante, é bem rígido, então só o ensino fundamental meio ano para fazer isso, o ensino médio mais meio ano e assim vai né, então trabalho a gente tem, querendo ou não, a gente tem. Fora que a gente vai desenvolvendo atividades novas, querendo ou não, tanto com atividades que sejam feitas em formulários hoje em dia, tem o [42:37 live work...] também que o aluno... mais ou menos faz o que acontece no formulário, e resposta ele dá, ele corrige automático né, ele é mais lúdico até que o formulário, então são situações aí que a gente tenta fazer da melhor maneira possível para que o aluno não tenha ou não se sinta excluído.

Entrevistador: Entendi. Como é que o senhor seleciona os conteúdos do estudante? Como é que o senhor seleciona o conteúdo de Física, de Matemática, de Biologia?

William: Então, o que que acontece? Eu tenho no ensino fundamental, porque Física também é... tem Física e Química um pouquinho no ensino fundamental II, daí eu tenho o CREP, [43:33 referencial curricular do Paraná], tá? E no ensino médio eu tenho as diretrizes curriculares, tá? Então, daí eu tenho ali a parte estrutural, eu tenho a parte de objetivos né, então eu tenho que mais ou menos cercar por ali, pelas diretrizes no ensino médio e também pelo CREP no ensino fundamental II. Logicamente que muitas vezes a gente escolhe, "Eu quero que você veja isso, isso e isso". Então, querendo ou não, eu vou ter que te falar já, ocorrem situações assim em que a escola diz "Não, vamos trabalhar juntos, é isso mesmo, tá? Está aí, enquanto estiver aí eu vou mandar o material aqui da escola pra vocês e assim por diante", tá a gente trabalha. Mas tem escolas que dizem assim "Meu Deus, eu não quero que vocês se incomodem com isso né, a gente já está fazendo toda a abordagem com ele no Classroom, qualquer coisa a gente dá nota para ele passar", isso que é terrível, é uma coisa verdadeira que acontece e não é bem assim né. Daí o aluno fica totalmente desmotivado, ainda mais se ele souber que uma pedagoga da escola dele fala isso né. Então, pra ser sincero, tem cada situação...

Entrevistador: E como é que o senhor media os conteúdos? Como é que acontece a mediação? O senhor falou de jogos aí...

William: Isso, isso. Então, o que que acontece? Eu já usei com eles [45:16], pra por exemplo, você precisa fazer uma correlação com PA, PG, tá? Eu posso trabalhar com geometria plana com [...], eu posso trabalhar multiplicação, divisão, soma, subtração com [...], tá? Então, são alguns exemplos aí do que a gente pode utilizar com eles né.
Entrevistador: Como o senhor acompanha o desenvolvimento pedagógico do estudante, percebendo as conquistas dele, os avanços, as possibilidades, dificuldades?

William: Perfeito. A todo momento a gente pergunta se ele tem dúvida, vai dialogando com ele né, e a gente vai percebendo o diferencial, o que é o aluno no começo da aula e no final. Lembrando assim, mesmo que o aluno fique um único dia no hospital, não é para passar toda a matéria pra ele, você vai passar [46:27] daquele aluno. Porque não adianta tu passar todo o conteúdo e ele não entender absolutamente nada, não serviu de nada. Então, é melhor uma fagulha, que ele aprenda uma fagulha só, do que um incêndio, uma fogueira. Então, a gente vai verificando por objetivos né, tem alguns objetivos que a gente tem dentro da atividade e dosando. "Ah esse objetivo não deu certo, esse objetivo aqui também não", então a gente vai recapitular, vai fazer um... ou até muitas vezes faz também um nivelamento do aluno.

Entrevistador: Então, como é que o senhor avalia que o senhor ensinou e aquele aluno de fato aprendeu? Como é que funcionava isso antes e agora durante a pandemia? É a mesma coisa ou o senhor faz essa avaliação diferente?

William: O próprio aluno muitas vezes, já que você falou nisso agora na época de pandemia, eu tive a oportunidade, a pedagoga estava no hospital e ela estava escutando a aula né, o aluno mesmo falou "Professora, eu não entendi em sala de aula, eu entendi mesmo no Meet, tá? Tem como o professor dar aula mesmo eu saindo do hospital, tendo alta?". Então, realmente, a pedagoga anotava, até ela mesma, que eu explanava, e eu entendi, eu compreendi. Então, não tenho como dizer "Não, ele não entendeu", realmente, foi algo positivo, foi uma inclusão com certeza, tá? Eles mesmos falam conosco. Então, foi o que eu falei, para saber se eles entenderam ou não quando eles não falam, eu tento no dia seguinte levar um contexto próximo do que eu fiz e recapitular, deixando eles fazerem totalmente, tá? Se eles errarem, a gente tenta mostrar os erros que eles cometeram para que não façam mais.

Entrevistador: Entendi. Então, se por exemplo professor, um estudante passou 1 ano lá internado no hospital né, que seria o equivalente ao período letivo de uma escola regular da educação básica, como é que é o processo para ele passar de ano regularmente conforme as exigências da escola regular?

William: Eu já tive um aluno na ala de queimados que ele foi e voltou, mas ele ficou comigo basicamente 9 meses, basicamente 1 ano. Daí não é um aluno que vai ficar 1 dia, 2, esse aluno ele tinha prioridade e a gente falava diretamente com a escola. Então, eles mandavam provas, trabalhos, colocaram todo o contexto, a ementa que eles queriam que a gente tivesse com ele, e a gente passava depois, escaneava, depois mandava por correio todas aquelas atividades para a escola, os professores corrigiam e davam nota por aquilo. Então, realmente, eles verificavam com carinho no conselho de classe para que houvesse uma providência para que ele não fosse reprovado, tá? Porque dependendo do caso seria uma desmotivação muito grande né. Eu tive um caso que teve um aluno assim, foi o Sareh domiciliar, tá? Eu dei aula no ano né para o aluno, fui no conselho de classe, todos os professores queriam reprovar aquele aluno, daí eu falei "Não, ele tentou...", Elias o nome

dele, ele tinha câncer né, eu falei para eles “Não, se vocês fizerem isso vai desmotivar o aluno, e ele quer saber, ele quer aprender”, e ele era mudo né, um aluno mudo, mas eu escrevia com aquele aluno e ele tinha... “Não, vamos”, ele entendia o que eu escrevia e assim por diante. Eu tinha que escrever tópico a tópico com ele. Eu acho que eu dava todas as matérias pra ele, se eu não me engano.

Entrevistador: Qual era o ano dele?

William: Eu acho que era 1º ano do ensino médio.

Entrevistador: O senhor atendia domiciliar né? O senhor ia até a casa dele?

William: Isso.

Entrevistador: Ele não ia a escola por que? Ele estava queimado?

William: Porque a imunidade estava muito baixa.

Entrevistador: Ah câncer, tinha câncer.

William: Isso, acho que no fígado. Daí o que que acontece? Consegui fazer com que os professores aprovassem aquele aluno, tá? Eles “Poxa vida”, imagina né?

Entrevistador: O senhor não era da escola, não era locado na escola dele? O senhor foi convidado a participar porque o senhor estava fazendo atendimento domiciliar?

William: Hospitalar, daí eu peguei também o domiciliar. Daí ele ficou maravilhado, alegre, muito alegre mesmo. E eu sabia que aquilo ali seria uma coisa muito significativa na vida dele. Acho que foi em fevereiro de 2020 né, ainda em férias, eu liguei pra mãe “Ah eu queria falar com ele, como que tá?”, porque ele era mudo, não tinha como, mas eu ia falar com a mãe, a mãe começou a chorar, chorar... ele tinha falecido. Já pensou? É uma coisa até desumana assim reprovar, porque ele tinha, ele tinha... ele tentava de tudo, era um aluno que realmente, olha... o que você falava “Faz pesquisa de tal”, ele ia na internet, fazia a pesquisa, observava tudo, escrevia, não tinha como.

Entrevistador: O senhor se comunicava com ele através da escrita? Não tinha interprete de libras, não tinha...?

William: É que eu não tinha esse contexto, contexto de libras né, então era a maneira né, e ele entendia.

Entrevistador: Mas o senhor sabe dizer se ele sabia libras ou não? Porque as vezes eles não são alfabetizados em libras né, eles são alfabetizados mesmo...

William: Eu acho que ele sabia libras sim.

Entrevistador: Isso foi em que ano mais ou menos, professor?

William: 2015.

Entrevistador: Ele só tinha aula com o senhor, não tinha mais nenhum outro professor que ia lá né?

William: Que eu lembre era só eu mesmo.

Entrevistador: E aí a escola também não tinha intérprete e também não disponibilizou intérprete pra ele, né? Pra acompanhar o senhor no caso.

William: Não, não.

Entrevistador: Então, no caso desse aluno que passou 9 meses né, a escola mandava as provas, vocês aplicavam a prova, e aí depois vocês enviavam todo o documento para a escola né, para a escola ter o registro desse período de 1 ano que ele passou lá, e aí a escola decidida se aprovava ou não ele?

William: Isso, isso mesmo, tá? Mas normalmente ela ia aprovar, porque o que que acontece? Era material da escola né, eles que queriam né daquela maneira.

Entrevistador: Perfeito. Então, a que o senhor atribui o interesse ou não dos estudantes pelas aulas na classe hospitalar? Há esse interesse, essa busca pelas aulas?

William: Sim. O que que acontece? Na época presencial, que a gente estava presencial, quando eu chegava na enfermaria, eu dava aula para um aluno de 6º ano. Daí eu não sabia, tinha outro de 7º e outro de 8º na mesma ala, "Professor, quando tu vai dar aula pra mim?", então chamava a atenção, a gente não precisava nem buscar. Teve situações ali que a gente teve tanto atendimento que puxa, teria que verificar, dar preferência para algum, então esses que estavam já sendo atendidos a gente dava preferência. Logicamente, aquele aluno que eu estava dando aula né, ia ficar mais um dia e outro que chegou hoje vai ficar 30 ou 40 dias, a gente já pegava né, porque senão ia dar um déficit muito grande também para aquele aluno.

Entrevistador: Esse aluno que passa um dia, também há esse registro e o contato com a escola, mesmo ele passando um dia, como é que funciona esse aluno que passa só um dia lá?

William: Olha, então o que que acontece? A gente tenta dosar alunos que ficam mais de um dia, mas se não tiver aluno, a gente registra.

Entrevistador: Registra esse de 1 dia né, que vai passar só 1. E aí há o contato também com a escola, com esse material de 1 dia ou não tem necessidade?

William: Às vezes não precisa, não precisa.

Entrevistador: Existe alguma área que o senhor acredita que precisaria explorar mais pra realizar o seu trabalho dentro da classe hospitalar?

William: Uma área dentro do hospital você quer dizer?

Entrevistador: Uma área bem ampla, existe uma área que o senhor acredite que precise explorar mais pra atuar dentro da classe hospitalar? Seja uma área ampla, uma área psicológica, uma área de uma disciplina mesmo?

William: Perfeito, entendi o que você quis dizer. Eu acho assim que os professores do Sareh eles têm cursos, mas deveriam ter mais cursos ainda, porque querendo ou não, tem algumas áreas específicas lá que a gente não tem, vamos dizer assim, uma noção tão grande né, por exemplo assim, é... tem situações de alunos, tem algumas, vamos dizer assim, moléstias, doenças, que a gente não compreende, a gente pesquisa, mas tem as suas peculiaridades. Então, realmente, a gente teria que estar mais envolvido, ainda mais, a gente já é envolvido, mas ainda mais, no contexto, vamos dizer assim, hospitalar. Como eu te falei, alguma doença... eu lembro no Hospital Evangélico em 2014 teve uma moça, um exemplo, só pra você ter uma noção, eu tive uma moça que estourava bolhas nas pernas dela, nos braços, mas olha, bolhas do tamanho assim quase de um mouse pequeno. Então, falavam que era fogo selvagem pra ela, é... tentavam colocar algum contexto clínico né, mais ou menos de 20 a 50 psicólogos iam lá diferentes, tinha professores, alunos, tá? Então, a conclusão é que não sabiam o que era aquilo né, a aluna voltou pra casa sem saber, sem diagnóstico né. Então, é bem complicado, é bem delicado né, então são situações ali que acontecem né e as vezes a gente não compreende. Eu sei que é um caráter difícil né até para os profissionais da área, mas é interessante chamar a gente para alguma palestra dentro do hospital sobre alguma coisa específica, isso é interessante.

Entrevistador: Entendi. Onde o senhor busca apoio pedagógico e didático para trabalhar na classe hospitalar?

William: Olha, então o que que acontece? Normalmente, eu tenho, falando nisso, a pedagoga como principal acesso a essas informações, a alguma dúvida que eu tenho, eu não fico sozinho, dificilmente eu fico sozinho, já fiquei e tudo, tal né, mas é ela. E eu tenho um setor de educação especial também, se tiver algum problema, alguma coisa, tenho uma chefia, tudo. Lógico, eles fazem cursos na área, mas eu digo assim, quando é uma coisa muito complexa, muito complicada né, por exemplo, você falar "O que que é o Covid? Da onde que veio, o que que está acontecendo?", eu posso dizer assim "Puxa, eu não sei direito o que é o Covid né, como que começou tudo isso e assim por diante", eles dizem né, fica aquela incerteza, até para os médicos, tá? Então, eu digo assim, eu já tive situações de algumas moléstias, vamos dizer assim, em alguns pacientes, que eu fiquei como o Covid né, sem saber da onde veio, pra onde vai aquilo ali né? Muitas vezes a gente não sabe, "Puxa, mas isso passa? Isso não passa?", as vezes você pode ficar até com medo de uma determinada doença, "Isso será que não vai me fazer mal?", entendeu?

Entrevistador: Entendi. Eu vou tentar explorar um pouquinho aqui na parte de Física, tá? Até porque o senhor foi o único até agora que eu encontrei que dá essa disciplina. Inclusive o senhor conhece mais alguém de Física na classe hospitalar?

William: Eu tenho sim uma professora, ela não está no hospital, mas ela era do hospital, que eu consigo acho que mandar o contato dela.

Entrevistador: Pronto, perfeito então, se o senhor conseguir... o senhor conversa com ela, é claro se ela permitir.

William: Você não quer falar com a pedagoga do hospital?

Entrevistador: Posso, posso sim falar com a pedagoga.

William: Eu mandei uma mensagem pra ela hoje se ela queria entrar no Meet pra ajudar também, a falar com você, ela mandou um áudio eu não abri ainda. Mas qualquer coisa você entra em contato com ela.

Entrevistador: Essa professora de Física ela não está mais na classe, mas já trabalhou na classe, é isso?

William: Há uns 3 anos, 4 eu acho.

Entrevistador: Fora essa o senhor não conhece mais ninguém né?

William: Tem, tem mais...

Entrevistador: De Física?

William: De Física... eu tenho uma... ela é de Biologia eu acho, Química.

Entrevistador: Ela é formada em Biologia?

William: Eu acho que ela é mestra em Química, se eu não me engano.

Entrevistador: Química, tá. E ela dá Física?

William: Também, também, também.

Entrevistador: Perfeito. O que o senhor tiver de alguém que dê Física que puder conversar e eles permitirem passar o contato deles pra mim, eu agradeço. E como é que o senhor aborda os conteúdos de Física?

William: Mesma coisa como os de Matemática, tá? O aluno... a gente faz a sondagem pedagógica, focaliza aonde ele está... "Ah é Cinemática, é Estática", eu tento visualizar com ele ali o que que ele não está entendendo, o que que ele quer exatamente, "Ah eu preciso saber qual que é a diferença das 3 Leis de Newton", e assim por diante, tá? Vejo nas diretrizes aqui o que que é o enfoque né para o 1º ano e assim por diante, vejo na escola também né. Isso [01:02:23] a pedagoga em si né.

Entrevistador: E em termos de materiais, que tipos de materiais... o senhor trabalha com materiais que a escola manda, mas assim como na Matemática o senhor trabalha com outros recursos?

William: Olha, o que acontece muitas vezes é... isso acontecia muito no hospital Pequeno Príncipe. Tinha uma TV enorme, tinha pen drive, vários vídeos, já aproveitava pra colocar o vídeo ali pra ele ver também, pra me auxiliar a todo momento né, porque querendo ou não, as vezes eu mostrava algumas experiências, é um caráter diferente, é uma outra metodologia do professor, daí me auxiliava e auxiliava também o aluno naquele aspecto né. Lógico, também fazia atividade em conformidade com a parte de Física [01:03:19].

Entrevistador: Isso no Pequeno Príncipe, agora nesses dois hospitais...

William: Nesses outros dois eu faço atividade né, porque daí o que que acontece? Quando eu preciso de um vídeo, eu pego um tablet, só se o aluno tiver baixa visão, daí não é muito bom né.

Entrevistador: Entendi, o seu trabalho também é com vídeos então no caso né.

William: Isso!

Entrevistador: Professor, o senhor teria uma aula de Física que o senhor planejou e pudesse disponibilizar pra mim?

William : Uma aula de Física?

Entrevistador: É. Assim, no papel, no word que o senhor planejou, "Olha, hoje eu vou dar esse assunto", só pra eu ter o registro, porque o meu foco da minha tese seria no ensino de Física, mas eu não estou encontrando professores de Física que atuam na classe hospitalar, e aí eu ampliei isso pra estudo de Ciências né, mas ainda assim, como eu encontrei o senhor, eu acho que seria interessante eu expor, porque pra mim é algo novo a classe hospitalar né, então provavelmente o pessoal que vai pra minha banca que não é da área da educação, é da área de Física enfim, também não conhece né, então seria interessante eu ter pelo menos um registro de como é que essas aulas acontecem né, como é que elas são planejadas.

William: Você quer o logotipo também do hospital?

Entrevistador: Não, acho que não, porque aí eu precisaria do Comitê de Ética do hospital. Então, eu acho melhor não. O senhor só me dá o que o senhor planejou, a aula que o senhor deu, algum rabisco que o senhor tiver por aí, pode mandar foto, se o senhor tiver no word também o senhor já me encaminha...

William: Eu te mando no word qualquer coisa. Mas lembre, é coisa simplória, simplória. Por que o que que acontece? A gente não aborda coisa muito complexa, porque senão eu posso excluir o aluno né.

Entrevistador: Sim, sim, perfeito. É nesse sentido mesmo que... eu tenho pesquisado e realmente é nesse sentido mesmo, aulas curtas, sem muita... mas se o senhor puder disponibilizar pra mim, eu agradeceria bastante.

William: Aham, você me lembrando fica fácil daí.

Entrevistador: Por exemplo, Leis de Newton, o senhor lembra mais ou menos como é que o senhor abordou essas Leis de Newton para algum aluno?

William: Primeira coisa, eu sempre passo uma abordagem teórica né na atividade, isso é comum, abordagem teórica, depois um questionário, uma resolução de exercícios, tem um vídeo também que eu passo né, a cada momento eu paro o vídeo, a gente vai explicando, vai colocando um outro exercício, um outro apontamento. Tem que verificar qual que é a lógica da Física também né, porque eles podem dizer assim "Puxa professor,

mas para que que serve? Pra que que eu vou usar isso?", o aluno me pergunta "Pra que que eu vou usar isso?", e a pior coisa é se você não responder. Eu falei a vantagem agora da pandemia é essa [01:06:22] mostrar um vídeo, ou achar um [...] rapidamente na biblioteca do Google.

Entrevistador: Então, se o senhor puder me disponibilizar esse material, e por exemplo também um vídeo que o senhor já utilizou, o link, que aí pra mim também ajudaria, tá bom? Aí eu posso lembrar o senhor depois, porque eu sei que é muita coisa também pra lembrar. Vamos lá então, o senhor pode me contar um pouquinho como é que era a sua vida antes de atuar no hospital?

William: Olha, antes de entrar no hospital, eu tinha uma visão de educação né, e agora eu tenho uma outra visão. Como eu falei, no regular tem alunos e alunos, motivados, desmotivados, então realmente tem salas aí como eu falei, que 70% dos alunos estão desmotivados e não tem interesse nas aulas. Daí por sorte no regular eu estava também no CEBEJA, eu dei aula vários anos no CEBEJA, então era algo motivante, porque tem alunos até de 75 anos ali né. Então, realmente queriam saber alguma coisa né, "Vamos fazer, vamos fazer", não faltavam da aula e assim por diante, porque queriam melhorar, queriam fazer mesmo na terceira idade, vamos dizer assim, uma faculdade, mostrar "Olha, eu vou ensinar meus netinhos também agora que eu estou sabendo um novo contexto matemático, na Física, na Química", excelente, excelente. Mas então, entrando no hospital eu tive uma excelência, eu tive uma maior motivação. Até a primeira pergunta em 2014, antes de eu entrar no Sareh me perguntaram assim "Professor, o que o senhor faria se um aluno [01:08:35] no meio, vamos dizer assim, de uma atividade, no meio de um mês ou do ano né?", daí eu disse assim "Olha, se eu tivesse feito o meu melhor eu estaria em paz comigo, se eu não tivesse feito o meu melhor eu não estaria em paz comigo". Eu nunca mais esqueço, o nome da aluna é Milena, acho que era 6º ou 7º ano que ela estava, e eu estava com operações básicas da aritmética, passando pra ela, e foi assim... isso era uma sexta-feira... excelente aluna! E ela falou assim, ela tinha problema cardíaco "Professor, eu vou ter que fazer uma cirurgia no sábado pela manhã, eu queria ir embora pra casa sabe, mas a médica não vai me autorizar de jeito nenhum, ela quer porque quer que eu faça essa cirurgia, mas sei lá, eu tenho um arrepio, não sei, eu não gostaria de fazer essa cirurgia". Tá, tudo bem, fui pra casa, tudo. Segunda-feira eu disse assim "Ah tem a Milena que eu não acabei de terminar a atividade, eu vou levar essa atividade que eu não acabei e vou fazer... estou fazendo uma outra aqui...", aí a pedagoga "Pode parar professor, não precisa mais, ela faleceu em cirurgia sábado", já pensou? Então, acontece, são situações assim que eu tenho várias perdas, eu acho que eu teria no hospital Pequeno Príncipe na faixa de 7 a 12 perdas por ano né. Então, as vezes são alunos ali que estão internados há anos, aconteceu isso né. Então, mas a gente se sente mais humano. E olha uma coisa, que coisa, olha como que o mundo gira e não para de girar né, e vai as vezes para o lado que você diz assim "Nunca, não vou" e vai! Há uns 15 anos atrás mais ou menos eu queria muito visitar a ala de queimados no Hospital Evangélico, e hoje eu dou aula na ala de queimados do Hospital Evangélico (risos).

Entrevistador: Esse hospital ele é estadual?

William: Ele... o que que acontece? Tinha uma cúpula das igrejas evangélicas que estavam dominando, agora foi a Mackenzie que comprou, mas eu acho que ele tem o SUS, eu acho que 95% é SUS.

Entrevistador: Ah perfeito.

William: Mais ou menos isso, 97.

Entrevistador: Hospital Mackenzie né?

William: Isso.

Entrevistador: Que tipo de relação é desenvolvida entre o senhor, professor da classe hospitalar, e o professor da escola onde o aluno é matriculado? Há esse contato, o senhor com o professor lá da sala de origem, da escola de origem desses alunos?

William: Então, o que acontece? Como eu tenho a pedagoga do meu lado, ela [01:11:36], porque...

Entrevistador: Ela é a intermediária?

William: Isso! É bastante coisa, querendo ou não, olha as vezes até entrar em contato, até achar essa pedagoga, os dados e assim por diante, eu perco 1 hora, 2 horas, daí ao invés de dar 2, 3 atendimentos né, isso pensando na época... eu perdia esse tempo né. Então, ela faz. Ela fica manhã e tarde, ficava pelo menos manhã e tarde, 40 horas.

Entrevistador: Entendi. Como é que o senhor avalia então a valorização das suas ações como profissional da educação dentro do hospital?

William: Então, eu noto que os alunos aqui que saem dali, eles saem com uma fagulha a mais com relação ao conhecimento, e isso não específico, geral. Porque eu noto, isso eu estou falando sério, eu noto que tem professor que só está ali no estado para receber o salário e mais nada. Então, o que que acontece? Passa, passa os alunos. Eu tive relatos de professores que diziam assim "Olha, é insustentável dar aula nessa classe", então o que a gente faz? A gente pede para eles abrirem o livro em tal página e copiar de página tal até página tal, eu penso "Puxa, isso daí não é aula né, tem que verificar o que está acontecendo", então a gente tem que fazer a nossa parte. Então, eu fico grato em ver realmente que esse aluno sai um pouquinho diferente do que entrou, mais motivado, com algum conhecimento. Às vezes, eu não falo só de mim, as vezes eu não pego tal aluno, mas pego a professora de linguagens, de humanas, e eu vejo o carinho que eles dão à aula, então realmente eu falo por eles também, que eles fazem um diferencial. A própria pedagoga as vezes auxilia na aula, "Olha, vamos fazer isso em tal aula".

Entrevistador: Perfeito. O senhor já recebeu algum aluno público-alvo da educação especial na classe hospitalar? Algum aluno cego, surdo, autista?

William: Isso, eu já tive no Hospital Erasto Gaertner uma aluna cega, tá? Então, eu falava pra ela, comentava, eu fazia todo um teórico né, era mais teoria e assim por diante, e eu tentava lendo resolver um problema proposto com ela, e era incrível, ela usava o soroban e o cálculo que ela fazia era mais rápido do que o meu, incrível, "Olha, é tanto", absurdamente rápida né, isso é interessante. Mas eu já tive, já tive. Não lembro o nome dela, mas é uma pessoa extremamente motivada.

Entrevistador: O senhor chegou a trabalhar Física com ela também?

William: Eu lembro que eu acho que eu trabalhei se eu não me engano as Leis de Newton.
Entrevistador: E ela recebeu bem essa... como é que foi essa... o senhor lembra de algum episódio dessa aula?

William: Eu lembro que, querendo ou não, você consegue dar exemplos pra ela da 1ª, 2ª, 3ª Lei de Newton né, e através dos exemplos ela entendia o que eu queria falar com aquelas Leis. Então, tem que tomar um total cuidado ali, porque senão, veja bem, ela não consegue enxergar né, tem muitas pessoas que são visuais né, precisam ver alguma coisa né, e eu teria que fazer... moldar a figura visual no pensamento daquela aluna né, através do que eu falava né.

Entrevistador: Certinho. O senhor já trabalhou então em uma escola de educação básica antes de trabalhar na classe hospitalar?

William: Sim.

Entrevistador: O senhor já comentou um pouquinho, mas como é que o senhor faz o comparativo dessas duas experiências, da classe hospitalar e da educação regular?

William: A classe regular é uma classe, vamos dizer assim, primária, que você precisa lapidar, é um metal tão... vamos dizer assim, muitas vezes tão rugoso que você demora a lapidar, você consegue lapidar, mas você tem uma dificuldade enorme. Já no hospitalar, como eles são ali motivados, eles querem realmente ter um professor ali do lado, porque querendo ou não, eles estão nervosos ali com aquele momento que eles estão estáticos, parados né, então é uma atividade prazerosa receber o professor, ter uma matéria, seja na Matemática, na Física, na Química né. Então, eu já tenho algo lapidado, eu posso falar que eu tenho algo lapidado, e que é só dar uma polida bem de leve.

Entrevistador: Entendi. Como é a sua relação com os alunos?

William: Bom, querendo ou não, no hospital eu tenho que ganhar esses alunos né, então eles precisam perceber isso, que eu sou não só professor, mas um amigo ali deles, tá? Por que esse vínculo de amizade? Porque eu quero me aproximar. Então, eu só consigo me aproximar de uma pessoa se eu quero ser simpático, ser amigo né, porque se eu for uma pessoa má, eles não vão querer, eles querem, vamos dizer assim, que aquilo seja afastado né, alguma coisa ruim, ninguém quer alguma coisa ruim perto dele né. Então, o que que acontece? Você tenta ser o melhor possível para com eles né, que eles saibam que realmente é uma pessoa que está ali para ajudar. Muitas vezes não me chamam de professor, teve um aluno que chegou assim "Doutor! Tudo bom?" (risos), até brinquei com ele "Agora sim" (risos). Então, acontece isso né, tem situações assim né. Mas então, se você faz esse aporte positivo, você tem uma grande recepção dos seus alunos. Como eu falei, eu tenho alunos também que aconteceu o seguinte, na primeira aula eles não quiseram atendimento, mas como na enfermagem tinham outros alunos, eles viam outros alunos gostarem da aula, eles queriam.

Entrevistador: Certinho. Então, você pode me dizer se você fez amizades dentro do hospital, seja com paciente... colegas também né de trabalho?

William: Eu tenho o Ryan e a avó dele, Luzia, que foi em 2014. Eles gostaram tanto de mim que eles conseguiram, não lembro se eles guardaram o meu telefone, e depois de 5 anos voltaram "Professor, gostamos e apoiamos toda a tua metodologia, tua forma de nos motivar lá no hospital", motivava tanto a avó, quanto o aluno, hoje eu estou como amigo, eles são acho que do norte do Paraná, eu posso até passar qualquer coisa se você quiser, pra conversar com eles, como que foi e assim por diante também.

Entrevistador: Pode ser também. Antes que eu me esqueça aqui, , no hospital em que o senhor trabalhou, nos dois, já realizaram o Enem lá?

William: Então, eu já tive uma aluna que ela precisou, acho que uma ou duas alunas precisaram que o Enem fosse... chegasse até elas e chegou.

Entrevistador: Nesses dois que o senhor trabalha hoje?

William: Eu lembro que sim. Uma foi o Evangélico que a gente trabalhou com o Enem, tá? Trabalhou. E se não me engano no Hospital Pequeno Príncipe parece que a aluna teve essa possibilidade de fazer o Enem no hospital, parece que sim.

Entrevistador: Perfeito. E como é a sua relação com os seus colegas de trabalho?

William: Bom, querendo ou não...

Entrevistador: Rapidinho professor, desculpa, vocês são em quantos lá atualmente nesses hospitais? Quantos profissionais da educação?

William: No caso sempre vai ter uma equipe assim, uma pedagoga, um professor de exatas, um professor de humanas e um de linguagens, são 4.

Entrevistador: Isso aí no hospital...?

William: Isso, no hospital.

Entrevistador: Qual?

William: Esse no Evangélico Mackenzie. Lembrando, como no outro hospital fechou o Sareh por enquanto por causa do Covid, veio mais uma pedagoga e dois professores.

Entrevistador: Então, o senhor está trabalhando agora atualmente só no Evangélico Mackenzie?

William: E também no Erasto Gaertner, no Erasto Gaertner o que acontece? Eu estou como hora extraordinária, eu estou só na sexta-feira lá, mas isso querendo ou não... então, o que que acontece? Tem um professor de exatas...

Entrevistador: Que é o senhor?

William: Daí, calma. Essa equipe de segunda a quinta, junto com a pedagoga, daí eu pego na sexta de exatas, daí eu sou o segundo, daí tem a pedagoga comigo, no caso a Elaine. Esse ano está diferente, porque alguns hospitais fecharam. Então, o que que acontece?

Como a gente tem concurso de 2 em 2 anos, daí para não prejudicar nenhum professor eles falaram "Então tá, já que está nessa situação por causa da pandemia, vocês não tem culpa, então a gente vai chamar pra algum hospital os outros funcionários que perderam a função né, porque o hospital hoje é de Covid e assim por diante, aquela ala virou ala pra Covid, enquanto não acabar a pandemia vai ser feito isso". Então, para esse ano, pensando nesse ano, então algumas equipes estão duplicadas ou quase isso, tá? Porque, querendo ou não, pro ano que vem a gente tem um novo concurso né.

Entrevistador: A cada 2 anos tem concurso para a classe hospitalar, é?

William: Isso, isso, aham. E outra coisa que você talvez não saiba, a gente está pedindo a insalubridade também para os professores.

Entrevistador: Eu ia perguntar sobre isso... vocês não recebem e nunca receberam?

William: Não, não. Olha, eu vou ser bem sincero, eu entrei judicial, tem uma professora que já ganhou judicial, então ela recebe adicional de insalubridade fora os atrasados aí né. E segundo o advogado são mais 10 meses pra ganhar essa insalubridade. E daí eu acho que mais uma equipe de 12 professores mais ou menos junto com pedagoga estão entrando também.

Entrevistador: Uhum. Então, há uma rotatividade dos professores? Porque a cada 2 anos tem concurso, é isso?

William: Isso, então o que a gente falou...

Entrevistador: Só pode fazer esse concurso quem é da rede no caso né, estadual?

William: Isso. Então, lógico, parece que vai abrir agora para a extraordinária também. Só que daí o que que acontece? Pode haver um diferencial, qual que é o diferencial? Diferencial é assim, no Sareh domiciliar talvez possa haver um professor intermediador, então o que que acontece? Ele vai fazer todas as disciplinas, todas, todas, não só exatas, exatas, humanas, linguagens, como talvez um pedagogo, que ele tenha um computador e assim por diante. Eu não sei se eles querem para que o aluno focalize só com uma pessoa, tá? Mas essa ideia talvez flua também até para o hospital, depende do hospital. Se o hospital tem 10 atendimentos no mês, talvez então um único pedagogo intermediador ou um professor intermediador, mediador que eles chamam, mediador né. Mas tem um hospital lá que tem 50 alunos por mês, então precisa, daí vem a equipe inteira, uma pedagoga, um professor de humanas, exatas, de linguagens. Então, pode ser mesclado isso daí. A gente tem um caráter de 20 horas, talvez eles tentem mudar para 10 horas, não sei, ou também 10 e 20 horas né, então pode acontecer isso, nesse novo concurso.

Entrevistador: Entendi. Qual é a carga horária que o senhor tem?

William: No caso ali só do Sareh eu tenho 20 horas no Hospital Evangélico Mackenzie e 5 horas no Erasto Gaertner, dá 25, só ali no hospital, fora daí no caso no regular.

Entrevistador: Tá. Uma outra dúvida que veio aqui professor, o senhor quando trabalhava na escola da educação básica, o senhor dava aula só de Matemática, não é isso?

William: Não necessariamente, eu dava Física também.

Entrevistador: Ah! Eu ia perguntar se não houve esse estranhamento quando o senhor foi pra classe e teve que abarcar a Química, Física...

William: Sim. O que que acontece? Querendo ou não, Química, Física... Física é um pouco mais fácil pra mim, tá? Química, Biologia, Ciências, é um pouquinho mais complexo, pra cada professor querendo ou não, tá? Então, por isso que [01:26:47] ferramenta nova do Meet né, que eu tenho o portal aqui aberto pelo Google né, [...] facilita a vida, porque as vezes eu tenho algum conceito que não é bem entendido, alguma definição, então é interessante a gente visualizar.

Entrevistador: Perfeito. E como é a sua relação com os médicos e enfermeiros do hospital? Há uma proximidade?

William: Olha, eu vou ser bem sincero com você, eu vou falar, tem médicas que dão bom dia, boa tarde, boa noite, tem outros que não dão, nem bom dia, nem boa tarde, nem boa noite, tá? Isso acontece tanto com médico, como com enfermeiros e assim por diante, tá? Então, depende. Lógico que é uma correria sim, a gente tem que entender também né, então lógico, tem médicos aí de determinados pacientes que falam "Olha, é isso mesmo, dê matéria para esse paciente aqui que ele precisa e assim por diante, estou gostando de ver, tem que calcular mesmo, tal", outros que chegam ali e não falam nada, as vezes é até engraçado, você está muito próximo dele, ou pelo menos estava na época presencial né, com uma pranchetinha, o médico não pedia nem licença, chegava e já... você está entendendo como que é? Sem semancol né, porque querendo ou não né, é meio estranho é, é quase, vamos dizer assim, queimar a cara dele né. Mas acontece, tem situações assim, positivas e negativas.

Entrevistador: E como era a sua vestimenta, professor? Vocês usam jaleco, um jaleco diferenciado, tem cor diferente?

William: Isso, jaleco verde, tá? Escrito Sareh.

Entrevistador: O sapato é normal mesmo, tem alguma proteção no sapato?

William: Tudo normal, tudo normal.

Entrevistador: Certo. E como tem sido a sua relação agora com os alunos nesse momento da pandemia, o senhor avalia se mudou alguma coisa com relação ao presencial, o distanciamento?

William: Olha, o único, vamos dizer assim, vínculo que eu tenho, é assim, eles entraram no Meet e enquanto eles estiverem ali aquele é o meu vínculo, eu não sei mais de nada, não sei se eles se machucaram, se eles saíram, o que que aconteceu, eu não sei quem que é o parente, quem que é a mãe, quem que é a enfermeira que está tratando, o médico e assim por diante, não sei de nada, nada mesmo, não sei se pintaram o hospital. Então, só consigo ver mesmo o que está acontecendo na fotinho dele, na imagem dele no Meet e mais nada.

Entrevistador: E todas as informações o senhor tinha no presencial né?

William: Tinha.
Entrevistador: O que que acontecia, pegava uma ficha com tudo?

William: Tudo, tudo, tudo.

Entrevistador: Entendi. E o contato com os pais professor, como é que era esse contato com os pais antes né e como é esse contato agora durante?

William: Olha, como eu falei, antes os pais assistiam e ainda assistem né pelo Meet a aula né. Mas eu via, enquanto eles faziam algum exercício, eu conversava com os pais né, a gente se aproximava mais fácil. Agora eles não me conhecem, só escutam o áudio né, mais nada, também fica uma incógnita, mas quem será que é esse professor?

Entrevistador: Entendi. E o contato com a equipe professor, vocês tinham reuniões semanais, mensais? Antes né, e como é que está isso agora durante?

William: Olha, eu vou ser bem sincero, as reuniões sempre há no dia a dia né, então querendo ou não a gente conversa todas as áreas juntas direto, a gente só não conversa ou está fazendo algum trabalho burocrático, vamos dizer assim, se tiver algum atendimento, "Ó, eu tenho atendimento com tal aluno", então tá, então eu vou pra tal [01:31:13], o outro vai pra tal [...] e assim por diante, tá? Mas se não tiver atendimento, a gente está focalizando ali nas reuniões, tudo, tal, tal, está mais perto agora né. A gente tinha no presencial uma vez por semana, uma vez a cada 15 dias uma reunião.

Entrevistador: Certo. Professor, então no espaço hospitalar o senhor até já comentou um pouquinho, acredito que vocês precisam ter que lidar com perda de estudante né, seja por motivo de saúde ou seja por cura né de uma enfermidade. Como é que vocês trabalham essa questão? Vocês tem algum tipo de apoio, vocês recebem algum tipo de apoio?

William: Sim. Então, o que que acontece? A gente tem uma área de psicologia, normalmente a pedagoga se aproxima também da psicóloga, porque querendo ou não, quando ela vai fazer a sondagem pedagógica acaba pegando a área de psicologia e tal, e ela vê todo o contexto do aluno, clínico né, pelo menos o que ela pode ter acesso né, e daí começam as perguntas né. A área de pedagogia lógico nos atende bem, tenta dizer "Olha, esse aluno é assim, esse aluno é assado", normalmente, tem uma resposta, um feedback por essa área sim, né.

Entrevistador: Certo. Agora eu vou fazer algumas perguntas sobre o senhor mesmo professor, o que fez o senhor ter escolhido ser um professor da classe hospitalar?

William: Eu queria uma área diferente, é um desafio mesmo, é um desafio.

Entrevistador: Descreva então pra mim quem é o professor Clovis?

William: Olha, o professor Clovis é um professor assim que diz "Eu quero receber o meu salário no final do mês, mas pra receber esse salário no final do mês eu tento fazer o melhor". Então, eu não estou ali de graça, então realmente o aluno entrou na sala de aula ou no Meet, aonde for, é pra trabalhar, então vamos trabalhar. Então, é do horário x ao horário y, então a gente vai ficar, dia a dia, eu não vou deixar o aluno... "Ah eu vou soltar

o aluno antes e assim por diante", a gente vai fazer, vai fazer acontecer. O professor tenta motivar ao máximo o aluno, tenta pesquisar o que ele pode pra mostrar alguma coisa diferenciada... a vantagem é essa, as vezes eu posso falar que eu trabalho no regular, algum contexto que acontece no regular eu coloco na classe hospitalar, no contexto da classe hospitalar eu coloco a classe regular, para eles entenderem né o diferencial e assim por diante, tá? Então, eu tento ao máximo aí ser mais generalista do que [01:34:18]. Então, realmente, eu tento fazer o melhor, então como eu falei, na perda de um aluno se eu fiz o melhor, eu vou ficar tranquilo comigo, tá? Pelo menos isso, porque eu não estava mentindo para o aluno, eu estava falando a verdade.

Entrevistador: Perfeito professor. Fale um pouquinho então por favor professor da sua trajetória educacional, o senhor cursou educação básica na escola pública, particular?

William: Sim, olha lá, eu fiz toda ela em escola pública né, Colégio Estadual Bom Pastor, Colégio Estadual [01:34:58] até o 9º ano hoje né, daí ensino médio eu fiz lá no CEFET Paraná, fiz o técnico em mecânica, junto com o técnico em mecânica, trabalhei em empresas mecânicas, daí o que que acontece? No meio lá da [01:35:16] eu pensei, "Vou fazer Matemática, vou fazer Matemática aqui né". Eu era projetista mecânico, auditor de qualidade também, o problema das empresas é que elas sugam muito né, e daí o que que acontece? Uma vez eu me lembrei rapidamente desse projeto e é muito rápido mesmo esse projeto, daí chegou o Proença que era encarregado e disse assim "Ah eu vou te dar mais uma função, então eu vou te dar a parte de auditoria da qualidade", eu disse "Meu Deus, que maravilha! Então, vai duplicar o meu salário, vou trabalhar por dois" (risos), não, não era isso. Mas aí eu pensei "Puxa, mas não é um benefício pra mim, é pra empresa", se eles pensam só na empresa eu não posso ficar aqui, eu tenho que ter algum lugar que me veja não como máquina, mas como ser humano. E daí o que que acontece? Eu tive um engenheiro lá de fora, ele falava "Olha, pensa bem, é interessante, a Matemática é linda, tudo. Como você está visualizando isso? Vá em frente". Então, eu acabei guardando dinheiro, fiz cursinho na época né, sem trabalhar, ficava 8, 9 horas todo dia estudando e assim por diante, passei na Federal, fiz licenciatura em Matemática né. Daí comecei... nessa época que eu estava na licenciatura eu dava aula já, mesmo no começo, eu dava aula de mecânica industrial. Daí o que que acontece? Eu fiz especialização em PROEJA na UTFPR, Universidade Tecnológica Federal do Paraná. Então, eu fiz em PROEJA né, daí também fiz [01:37:20] a especialização em educação especial e aproveitei na própria UTFPR também o PROFMAT, consegui com bolsa e tudo né, fiz a Matemática né. E daí falta agora força para o doutorado aí né.

Entrevistador: Vai dar certo, de longe a gente já veio, então agora é só ter um pouquinho mais de paciência que vai dar certo. Professor, então como que se iniciou a sua trajetória na educação hospitalar? Quando que o senhor viu assim "classe hospitalar", como é que foi esse início?

William Clovis: Foi uma colega minha, acho que foi em 2006 ou 2008, ela me falava muito da classe hospitalar do estado né, então o que que acontece? Ela falava da prefeitura, que é o [01:38:17] e também do Sareh, acho que foi 2008 até. Daí eu fiquei com aquilo, "Mas será, ela fala tão bem, que acontece isso, que acontece aquilo, então eu vou ter que colocar em prova isso".

Entrevistador: Era uma colega de trabalho da escola aonde o senhor trabalhava?

William: Isso, só que por uma rede até particular, porque ela trabalhava no estado mesclada, então ela trabalhava na particular, no estado e algumas aulas também na prefeitura, começou assim né, e ela tinha esse conhecimento, e eu disse assim "Vou colocar a prova né". Daí eu vi uma possibilidade de fazer concurso né e acabei entrando. Eu tive uma outra possibilidade também na época, era no presídio, eu fui aprovado, só que o que que acontece? Lá a energia talvez não fosse tão boa, seja uma energia negativa e não é bom né, você sempre ficar com medo a todo momento ali, você vai dar aula, sai da aula pensando alguma coisa, alguma besteira né. Então eu pensei "Pelo menos eu vou trabalhar em um lugar que ninguém vai me agredir e assim por diante, verbalmente ou sei lá, de algum outro aspecto né, porque as vezes você ganha o dobro ou triplo e não vale a pena né. Então, daí eu consegui essa abertura né, eu disse assim "Puxa, mas eu estou com experiência aqui no Sareh, será que eu vou conseguir essa vaga?", e acabei entrando.

Entrevistador: Perfeito. Fale por favor professor sobre o futuro do atendimento educacional hospitalar, o que que o senhor acha que o futuro tem reservado para esse atendimento?

William: Tem professores que dizem assim "Esse atendimento, essa área tecnológica vai fazer com que o atendimento caia", eu acho que não, eu acho que vai ser positivo sim, tá? Porque tem alunos que talvez eu possa atender presencial, mas tem alunos que dependendo a moléstia que ele tenha, a doença que ele tenha, eu não posso estar naquela sala, mas com o auxílio da tecnologia eu vou estar também naquela sala, então há alguma outra possibilidade. Então, eu acho realmente que a classe hospitalar vai ainda se elevar muito né. É uma possibilidade, alguns hospitais fecharam pro Sareh por causa da pandemia, quem sabe volte novamente a trabalhar o Sareh né. E é uma possibilidade também de outros [01:41:01], contrato e assim por diante, porque querendo ou não, [...] pro hospital né. Então, esse sonho realmente vá crescer, é que muitos não conhecem a classe hospitalar, mas quando conhecerem é uma coisa [01:41:23] então não tem como [...].

Entrevistador: Sim, sim. Inclusive eu tenho pensado muito sobre isso viu, professor? Eu acho que a escola regular deveria olhar mais pra educação hospitalar, porque as coisas parece que funcionam de alguma forma especial dentro da classe hospitalar né.

William: Com certeza, com certeza.

Entrevistador: O que que eu ainda não lhe perguntei e que lhe parece importante para compreender o que significa ensinar dentro da classe hospitalar? Tem algo que o senhor acha que eu não perguntei, mas que o senhor considera ser importante falar sobre o que é ensinar dentro do contexto hospitalar?

William: Interdisciplinaridade com afetividade, esses termos aí você tem que ter em mente, tá? Querendo ou não, você tem que conhecer não só um aluno, mas todos, ou seja, saber que cada um é um indivíduo único, distinto, que também está querendo um retorno, um retorno positivo do professor, fazer o aluno encontrar um sentido na sua aula, naquele momento no hospital. Ele está com a imunidade baixa, com a autoestima baixa, você está ali, querendo ou não, ou você pode levantar essa autoestima quando você chega pra dar aula, ou abaixar, então tem professores [01:43:00] está abaixando a autoestima, mas se você leva alguma coisa diferente, que ele nunca viu, alguma coisa interessante, curiosa,

realmente você levanta a autoestima dele. Esse professor realmente quer alguma coisa além do comum, além da normalidade

Entrevistador: Perfeito professor. Professor, a nossa entrevista meio que encerrou, tá? Mas eu queria lhe fazer um outro convite né, porque assim, eu vou tentar lhe explicar o que eu estou fazendo no doutorado, antes a minha ideia era adentrar no hospital pra desenvolver metodologias de ensino de Física dentro do hospital, isso antes da pandemia. Só que aí a pandemia explodiu e aí de fato ficou impossível e inviável entrar dentro do hospital né. Se vocês já não estão conseguindo imagine eu (risos), que não sou professor da classe hospitalar. Então, ficou inviável isso né. Então, conversando com o meu orientador a gente pensou num plano B, que seria através dos professores conhecer como é que está funcionando esse atendimento do ensino de Física né, e aí se der tempo de alguma forma, a gente tentar conversar com esses professores pra planejar uma ou duas aulas de Física para que vocês professores possam aplicar essa aula.

William Sim, com certeza, com certeza. Só uma coisa que eu te peço, que seja uma coisa bem esclarecedora e simples, não muito complexa, como eu falei tá, porque o que que acontece? Dependendo do aluno aquilo ali ele mata em dois segundos, mas tem alunos que aquilo ali "Nossa, que mundo é esse? Estamos na Terra mesmo ou em Marte?".

Entrevistador: Perfeito. Então, porque eu estou trabalhando com um referencial professor que se chama Bernard Charlot, não sei se o senhor já ouviu falar desse referencial. Ele é um filósofo francês que mora hoje no Brasil né, e aí ele tem como possibilidade de aprendizagem pro estudante uma teoria que ele chama de equação pedagógica, ele diz que para o aluno aprender algumas variáveis precisam estar postas para esse aluno. Ele não está impondo que sempre tem que acontecer isso, mas que essas variáveis são uma possibilidade de que de fato o aluno possa aprender. E que variáveis são essas dentro da equação que ele chama de equação pedagógica? Para que o aluno aprenda, nós enquanto professores temos que promover pra ele um sentido naquele conteúdo, naquela aula que a gente está expondo, a gente tem que promover o prazer para esse estudante, para que ele possa se envolver com aquele conteúdo e fazer com que o aluno entre numa atividade intelectual, que é fazer com que ele de alguma forma se interesse por aquele conteúdo, que ele pergunte, que ele questione. Quando ele parte desse questionamento, de perguntar, de duvidar daquele conteúdo, quer dizer que de alguma forma isso tocou ele né. E aí eu estou acrescentando dentro dessa equação a afetividade, então eu estou dizendo que para que o aluno aprenda no espaço hospitalar é preciso encontrar um sentido, é preciso encontrar um prazer, se envolver numa atividade intelectual e precisa ter afetividade, essa relação entre professor e aluno, como o senhor falou né, essa energia mais leve né, quando o senhor percebe que o aluno está motivado, isso motiva o senhor e acaba motivando ele, então os dois acabam se mobilizando para que essa aprendizagem aconteça. Então, é nessa perspectiva que eu tenho pensado nessas aulas, aulas curtas como o senhor falou, eu já pensei em algumas tirinhas, eu já pensei em alguns vídeos curtos, alguns memes né, que é justamente tentando trazer para essa questão do rápido, mas efetivo objetivo. E aí então como o senhor foi o único de Física que eu encontrei, eu estou expandindo essa proposta para o senhor, se o senhor está proposto a que a gente em algum período que o senhor tiver, não essa semana, não vai ser na outra também não, tá? O senhor pode ficar tranquilo, porque eu ainda estou planejando com calma essas aulas, mas se o senhor tiver um tempo para a gente sentar... diz "Olha, eu tenho um aluno x do 2º ano, eu acho que se a gente usar esse tema ondulatória, eu acho

que a gente pode fazer um negócio legal", aí eu vou pensar na ondulatória nessa perspectiva, do sentido, do prazer, da atividade intelectual.

William: Você quer no caso então que eu aplique então essas aulas?

Entrevistador: Isso, o senhor vai aplicar e me retornar "Olha, deu certo, não deu certo, ele não gostou dessa forma".

William: Não, tranquilo, tranquilo, sim. Você pode até deixar preparado então umas duas, três aulas pra cada ano, tá? Que eu vou tentar. Porque o que acontece? Às vezes tem 1 aluno do 2º ano, mas você fez pro 1º, então se tivesse do 1º, 2º e 3º seria mais fácil, teria uma assertiva ali né. Mas com certeza, com certeza sim. Muito interessante. Até o que que você pode fazer é o seguinte, tá, você vai me mostrar sem problemas, a gente pode falar disso com a pedagoga, com a Maria Catharina, podemos entrar no Meet juntos, até com outros professores também da Matemática, e você também até explanar para a gente a maneira que você iria explicar também, é até interessante. Se você tiver uma, vamos dizer assim, algum contexto teu de Física ou genérico na classe hospitalar que pode ser feito tanto na área de exatas, humanas, de linguagens, que traga, a gente pode marcar um Meet quando não tiver aluno e você explana para toda a equipe.

Entrevistador: Perfeito.

William: Se você quiser explanar... é até interessante, porque daí o que acontece? Você explana no final e daí eles falam pra você "Mas isso não pode, isso pode, isso não sei o que", tá? Até se você tiver algum material realmente específico pro Sareh, nossa, excelente! Excelente mesmo, eu vou querer, vou querer sim, com certeza.

Entrevistador: Eu já anotei aqui o que eu vou precisar do senhor após essa conversa, tá? Eu vou lembrar o senhor das aulas, se o senhor estiver disponível pra tirar foto, mandar... algum registro que o senhor tenha de alguma aula de Física, o senhor por favor me encaminhe, os professores também que o senhor tiver contato de Física que ainda estiverem disponíveis eu também vou querer, por favor. E quero agradecer o senhor pela disponibilidade, o tempo aqui em pleno sábado, a gente realmente percebe que o senhor gosta do que faz né, a gente vê né, pelo seu olhar e a sua fala a gente percebe muito bem que o senhor sempre esteve no caminho certo aí na educação né.

William : Obrigado, obrigado. Mas lembre, sempre que você precisar de mim, as vezes por causa das aulas, acho que vai ser atendimento pra você sábado ou domingo, mas como eu falei, quando for genérico pra toda a equipe, a gente pode verificar um dia que não tenha atendimento, por exemplo, a gente vai começar 13:30 mais ou menos, segunda, terça, quarta e quinta, por exemplo, no Hospital Evangélico, até 16:00, 16:30, se não tiver atendimento lá pelas 14:00 pode marcar um Meet aí de 1 hora e meia, 2 horas, pra você explanar...

Entrevistador: Pronto! Porque essa equação pedagógica ela é para todas as disciplinas viu, não é só pra Física não.

William: Então, eu vou querer que você fale sobre a equação pedagógica na nossa equipe.

Entrevistador: Perfeito então.

William: Essa equação pedagógica, você conseguiria colocar mais algum professor teu unido no Meet? Pra ser de caráter até de um curso pro Sareh, alguma coisa nesse sentido?

Entrevistador: Posso, posso sim.

William: Eu gostaria, eu gostaria. Quantas horas teria, só pra eu comentar pro pessoal?

Entrevistador: Olha, quantas horas vocês têm disponível? Porque a gente pode falar da teoria completa né, porque a equação pedagógica é uma parte maior de uma equação chamada relação com o saber.

William: Quanto tempo você acha que você precisa? Quantas horas pra tudo?

Entrevistador: Eu acho que eu com o professor [01:51:41], 1 hora, 1 hora e meia eu acoh que dá para a gente explorar bem.

William: Tranquilo. Então daí o que que acontece? Eu vou falar com a equipe, tenha a Maria Catharina no caso, que talvez eu quero ver se ela entra em contato com você, eu não sei o que que é o áudio dela, o que que foi, eu tinha falado pra ela "Olha Catharina, qualquer coisa você entra das 21 às 23", que eu pensei que eu ia ter um horário mais... próximo de quase da meia noite aí pra te atender. Mas consegui antes né, daí não sei se ela está pensando em um horário mais a noite hoje, tá? Mas independente eu vou ver o que que ela acha, se ela consegue conversar um pouquinho com você ou hoje ou outro dia, se ela quiser ainda hoje você entra com ela?

Entrevistador: Sim, sim, perfeito, converso sim.

William: Se eu não falar nada hoje, é porque ela não consegue entrar, tá? Mas eu vou falar com ela pra ver se um outro dia ela consegue te atender. Que horário que fica mais fácil pra você de dia?

Entrevistador: Eu só não posso dia de quarta à noite, 20 horas. Mas o resto eu estou livre em todos os horários. Fora quarta-feira à noite eu estou livre todos os dias.

William: Tá, perfeito, eu vou ver. Você vai querer falar com o meu aluno né também?

Entrevistador: Sim.

William: Tá, eu vejo a professora da Matemática também, com certeza tá? Eu vou falar com eles aí qualquer coisa eu já passo o contato, e aí você passa né... pra eles. Mas então é equação pedagógica.

Entrevistador: É equação pedagógica.

William: Uhum, perfeito. Você conseguiria até dar então um curso, valendo como um curso?

Entrevistador: Sim, sim.

William: Excelente. Uma coisa que eu quero te falar que vai surtir bastante efeito, você conseguiria para os professores cursos na classe hospitalar? Cursos mesmo, de 10 horas, 8 horas, 20 horas, o pessoal vai participar, ainda mais nessa época de pandemia, e daí o que que acontece? É importante pra vocês, vocês podem fazer perguntas para nós também, lógico, vocês estão explanando, mas aí querendo ou não, vocês podem aproveitar toda a sabedoria deste contexto desses docentes, pedagogos, da área de classe hospitalar aqui de Curitiba.

Entrevistador: Perfeito, perfeito professor. Então, a gente fica resolvido assim, tá? Então aí qualquer coisa o senhor tem o meu contato, WhatsApp, aí quando o senhor tiver confirmado essa palestra, é só marcar uma data.

William: E curiosidade, você conhece a Ana da onde?

Entrevistador: A Ana, a Ana Venâncio eu conheci justamente nessa busca louca por professores de Física, aí disparei mensagem no facebook, tem um grupo de classe hospitalar no facebook, tem um grupo no WhatsApp de professores do Brasil da classe hospitalar, também enviei pra lá, tem um e-mail que a gente recebe um editorial mensal da classe hospitalar, peguei os contatos de todo mundo lá e disparei o e-mail, e as pessoas foram me retornando. E aí em algum desses aí a Ana acabou me retornando e aí eu conheci ela.

William: Que bacana! Que bacana. Tem duas coisas que eu não te falei, a meta na classe hospitalar é me aposentar na classe hospitalar, isso é certeza, tá? Outra coisa, eu gostei tanto da parte hospitalar em si, a que a gente trabalha, a que a gente vê, a que a gente entende, quase eu pensei "Olha...", não vou fazer, mas quase pensei mesmo, em fazer até Medicina.

Entrevistador: Olha aí.

William: Você viu como desperta! Só que daí olha, eu vou ser bem sincero, não é maldade minha, nem fraqueza, eu não gostaria de ser médico no meio dessa pandemia, tá? Porque está uma situação muito conturbada né, a gente entende que realmente saturou os profissionais, eles estão em cheque, "Será que é isso mesmo, será que eu acertei mesmo o que eu queria ser na vida?". Tem profissionais ali que acabaram de se formar e a primeira coisa foi ir pra UTI cuidar da ala de Covid. Quando eu voltar pro hospital, só pra você ter uma noção, no 2º andar do lado subindo, do lado esquerdo à 40 metros de distância, tem o meu corredor ali é onde está a salinha do Sareh, do outro lado aqui é atendimento pra Covid, então só pra você ver como eu estou próximo né, então não é fácil, não é fácil.

Entrevistador: Eu ia perguntar, vocês têm uma sala lá no hospital então né, uma sala dos professores entre aspas?

William: Isso, exatamente, com computadores, com uma biblioteca, mais ou menos 20m².

Entrevistador: Outra coisa professor, vocês atendem nos leitos né, vocês não atendem em grupo não né?

William: Não, as vezes acontece, as vezes acontece assim, eu tenho 3 alunos por exemplo do 6º ano, e eles estão muito próximos né, eu consigo fazer uma rodinha com eles sim, tá?

Entrevistador: Mas nessa classe hospitalar ou lá mesmo onde eles estão?

William: Antigamente eu tinha uma sala em que eu poderia leva-los até ela, tem a brinquedoteca que eu faço isso as vezes, levo eles pra lá né, então dois, três alunos, as vezes acontece.

Entrevistador: Perfeito então. Professor, muito obrigado viu, um bom final de semana, bom sábado e a gente vai se falando, por favor.

William: Mas então aí com certeza é animado.

Entrevistador: (risos) Eu estou em Bauru, eu não estou no Maranhão.

William: Maranhão é animado então?

Entrevistador: Maranhão é super animado.

William: Qual que é a temperatura de lá mais ou menos?

Entrevistador: Olha, isso aí é um pouco complicado, lá a gente fica... (risos), quando está chovendo vai para uns 38, viu? 37 (risos). Porque a gente já está próximo da linha do Equador, então tem sol para rachar o ano todo, o dia todo. O dia é quente, a noite é quente, a madrugada é quente, não tem frio (risos).

William: Jaqueta nem pensar (risos).

Entrevistador: Nem pensar, lençol com edredom, jamais. Janela aberta, dois, três ventiladores dentro de casa (risos).

William: Tá certo, frio não é.

Entrevistador: Aí eu estou em Bauru agora né por causa do doutorado.

William: Tá certo. Deus abençoe! Mas então lembre, o que você tiver aí de atividades de Física, pode verificar para a gente que eu vou analisar, vou falar pra você tá, excelente. E sobre então você falou novamente a... o termo, como que é?

Entrevistador: Equação pedagógica, eu vou mandar para o senhor no whatsapp o termo, equação pedagógica.

William: Faz favor, porque eu vou falar com a pedagoga, ela vai adorar, com certeza.

Entrevistador: Perfeito então, professor. Muito obrigado, viu?

William: Tudo de bom. Bom final de semana. E desculpe não atende-lo antes.

Entrevistador: Não, sem problemas, eu que agradeço viu.

William: Então tá, tchau, tudo de bom.

Entrevistador: Tchau!

William: Deus abençoe.

APÊNDICE E: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Anuência do entrevistado (a)

1. Eu, _____ , estou sendo convidado(a) a participar de uma pesquisa, que resultará em uma Tese de Doutorado , que tem como objetivo "Compreender o (s) elemento (s) necessário (s) para a construção de uma dinâmica pedagógica adequada ao perfil de uma classe hospitalar objetivando o desenvolvimento de metodologias e estratégias de um ensino de física com sentido para os alunos/pacientes.

2. A pesquisa será realizada a partir de entrevistas semi-estruturadas, aulas contextualizadas, possíveis vídeos gravações com todos os participantes e também a partir de observações da rotina dos alunos/pacientes no contexto da classe hospitalar. As entrevistas e observações serão desenvolvidas durante o 1º semestre de 2020.

3. Serão dados esclarecimentos de todas as dúvidas que possam surgir antes e durante o andamento da pesquisa.

4. A sua participação é voluntária, ou seja, você só precisa participar se quiser. A qualquer momento você poderá retirar seu consentimento e o não consentimento para participação ou sua retirada durante o processo não trará prejuízo algum à sua relação com o hospital ou classe hospitalar ou com o pesquisador.
5. É garantida a sua privacidade durante o desenvolvimento da pesquisa:
a) as informações obtidas através desta pesquisa serão confidenciais e asseguramos o sigilo sobre a sua participação.

6) Os riscos e ou desconfortos previstos em decorrência da sua participação nessa pesquisa são mínimos, no entanto, podem ocorrer desconfortos no decorrer da pesquisa, em especial sobre o tempo que o pesquisado terá que se disponibilizar para responder as questões. Vale destacar que os benefícios superam os riscos, uma vez que, visa propiciar interações sociais aos educandos hospitalizados, envolvendo-os em ações pedagógicas, buscando recuperar o seu estado físico, social, afetivo, emocional e educacional durante

o seu longo processo de recuparação; Oferecer expectativas fora desse contexto por meio de atividades contextualizadas, flexibilizando metodologias que atendam as especificidades individuais de cada aluno/paciente; Oportunizar as condições necessárias para a criança ou adolescente prosseguir com o conteúdo escolar e sua volta ao meio social e ao espaço escolar.

b) Os dados não serão divulgados de forma a possibilitar a sua identificação.

6. A pesquisa não acarretará gastos de qualquer natureza a você.

7. Você receberá uma cópia deste termo onde constam o telefone e o endereço da pesquisadora responsável, podendo retirar suas dúvidas sobre o projeto e sobre a sua participação agora ou a qualquer momento.

_____

Willdson Robson Silva do Nascimento – Faculdade de Ciências/UNESP – Campus de Bauru
Telefone: (79) 996494068 /

_____

Eder Pires de Camargo – Faculdade de Engenharia de Ilha Solteira/UNESP – Campus de Ilha Solteira Telefone: (18)3743-1908
Declaro que entendi os objetivos da pesquisa e concordo em participar.
_____, ____ de _____ de 2020.

_____

Nome e assinatura do participante

ANEXO A- PLATAFORMA BRASIL

UNESP - FACULDADE DE CIÊNCIAS CAMPUS BAURU - JÚLIO DE MESQUITA FILHO

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: UMA EXTENSÃO DA EDUCAÇÃO INCLUSIVA NO ENSINO DE FÍSICA: UMA PROPOSTA NO CONTEXTO DA CLASSE HOSPITALAR

Pesquisador: WILLDSON ROBSON SILVA DO NASCIMENTO

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 28721120.4.0000.5398

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA JULIO DE MESQUITA FILHO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.942.610

Apresentação do Projeto:

Trata-se de pesquisa que se propõe a estudar o ensino de física no contexto da classe hospitalar.

Objetivo da Pesquisa:

Os objetivos da pesquisa são, geral: compreender o (s) elemento (s) necessário (s) para a construção de uma dinâmica pedagógica adequada ao perfil de uma classe hospitalar objetivando o desenvolvimento de metodologias e estratégias de um ensino de física com sentido para os alunos/pacientes. E, específicos: elaborar estratégias que possibilitem o acompanhamento educacional do processo de desenvolvimento e (re) construção do conhecimento no ensino de física para crianças ou adolescentes hospitalizados; desenvolver metodologias de ensino de física que promova a construção da cultura escolar com sentido no contexto hospitalar; discutir o papel da afetividade, sentido e da linguagem para a construção de uma cultura escolar no contexto hospitalar; identificar e descrever os possíveis desafios encontrados na construção de uma metodologia que possibilite a inclusão escolar dos alunos/pacientes no contexto hospitalar ao Saber-Física.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

O projeto apresenta risco mínimo aos participantes e pode trazer benefícios para área de estudo.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Projeto adequado às exigências acadêmicas.

Endereço: Av. Luiz Edmundo Carrijo Coube, nº 14-01
Bairro: CENTRO **CEP:** 17.033-360
UF: SP **Município:** BAURU

UNESP - FACULDADE DE CIÊNCIAS CAMPUS BAURU - JÚLIO DE MESQUITA FILHO

Continuação do Parecer: 3.942.610

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O pesquisador apresentou as alterações sugeridas no parecer anterior.

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O pesquisador apresentou as alterações sugeridas no parecer anterior.

Considerações Finais a critério do CEP:

Projeto considerado "aprovado" por estar em conformidade com os parâmetros legais, metodológicos e éticos analisados pelo colegiado deste CEP - Comitê de Ética em Pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1502268.pdf	20/02/2020 17:35:02		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEParamenorespaisSugerido20fev.docx	20/02/2020 17:34:35	WILLDSON ROBSON SILVA DO NASCIMENTO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TAparamenoresde18Sugerido20fev.docx	20/02/2020 17:34:14	WILLDSON ROBSON SILVA DO NASCIMENTO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetodeDoutorado.docx	03/02/2020 11:11:44	WILLDSON ROBSON SILVA DO NASCIMENTO	Aceito
Outros	curriculo_lattes_eder_pires_de_camargo.pdf	03/02/2020 11:09:47	WILLDSON ROBSON SILVA DO NASCIMENTO	Aceito
Outros	willdson_Robson_curriculo.pdf	03/02/2020 11:08:50	WILLDSON ROBSON SILVA DO NASCIMENTO	Aceito
Outros	termo_de_relatorio_final_de_estudo.pdf	03/02/2020 11:08:25	WILLDSON ROBSON SILVA DO NASCIMENTO	Aceito
Outros	termo_de_confidencialidade.pdf	03/02/2020 11:07:56	WILLDSON ROBSON SILVA DO NASCIMENTO	Aceito
Outros	oficio_de_encaminhamento_2.pdf	03/02/2020 11:07:31	WILLDSON ROBSON SILVA DO NASCIMENTO	Aceito

ANEXO B - PROJETO DE LEI N° 480

PROJETO DE LEI Nº 480, DE 2021

Institui o Dia Estadual do Pedagogo Hospitalar.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE SÃO PAULO DECRETA:

Artigo 1º - Fica instituído o "Dia Estadual do Pedagogo Hospitalar", a ser celebrado, anualmente, em 10 (dez) de agosto.

Artigo 2º - O dia 10 (dez) de agosto de cada ano será dedicado à realização de campanhas, ações educativas e estratégias voltadas para a promoção e difusão da profissão dos pedagogos hospitalares, no âmbito educacional.

Parágrafo único. Durante a respectiva semana em que a data recair, as escolas públicas estaduais poderão receber pedagogos hospitalares para ministração de palestras ao corpo docente e aos alunos, a fim de serem tratadas questões de saúde e atinentes à função do profissional.

Artigo 3º - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.