UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO
MESTRADO ACADÊMICO EM EDUCAÇÃO

FRANCY SOUSA RABELO

EDUCAÇÃO NÃO ESCOLAR E SABERES DOCENTES NA FORMAÇÃO DO PEDAGOGO: ANÁLISE DE UMA EXPERIÊNCIA NO ESPAÇO HOSPITALAR

FORTALEZA - CEARÁ

2014

FRANCY SOUSA RABELO

EDUCAÇÃO NÃO ESCOLAR E SABERES DOCENTES NA FORMAÇÃO DO PEDAGOGO: ANÁLISE DE UMA EXPERIÊNCIA NO ESPAÇO HOSPITALAR

Dissertação de Mestrado em Educação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Estadual do Ceará como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em Educação.

Linha de Pesquisa: Formação e Desenvolvimento Profissional em Educação

Núcleo: Desenvolvimento Docente, Currículo e Inovação

Orientadora: Profa. Dra. Silvina Pimentel Silva

FORTALEZA - CEARÁ

2014

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Estadual do Ceará
Biblioteca Central Prof. Antônio Martins Filho
Bibliotecário(a) Responsável – Giordana Nascimento de Freitas CRB-3 / 1070

R114e Rabelo, Francy Sousa

Educação não escolar e saberes docentes na formação do pedagogo: análise de uma experiência no espaço hospitalar / Francy Sousa Rabelo. — 2014.

CD-ROM. 184 f. : il. (algumas color); 4 ¾ pol.

"CD-ROM contendo o arquivo no formato PDF do trabalho acadêmico, acondicionado em caixa de DVD Slin (19 x 14 cm x 7 mm)".

Dissertação (mestrado) – Universidade Estadual do Ceará, Centro de Educação, Curso de Mestrado Acadêmico em Educação, Fortaleza, 2014.

Área de concentração: Formação e desenvolvimento profissional em educação.

Orientação: Profa. Dra. Silvina Pimentel Lima.

1. Pedagogia hospitalar. 2. Pedagogo – Formação. 3. Pacientes hospitalizados – Educação. I. Título.

CDD: 371.9

Universidade Estadual do Ceará
Programa de Pós-Graduação em Educação
Curso de Mestrado em Educação

EDUCAÇÃO NÃOESCOLAR E SABERES DOCENTES NA FORMAÇÃO DO PEDAGOGO: ANÁLISE DE UMA EXPERIÊNCIA NO ESPAÇO HOSPITALAR

Autora: Francy Sousa Rabelo

Defesa em:

Conceito: Satisfatório

Nota: 9,5

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Silvina Pimentel Silva (Orientadora)
Universidade Estadual do Ceará - UECE

Prof. Dra. Fátima Maria Leitão Araújo
Universidade Estadual do Ceará - UECE

Profa. Dra. Geandra Cláudia Silva Santos
Universidade Estadual do Ceará- CECITEC-Tauá-CE

Profa. Dra. Ercília Maria Braga de Olinda
Universidade Federal do Ceará- UFC

Este trabalho é dedicado a todas as crianças hospitalizadas e, em especial, aquelas que participaram do projeto *Estudar, uma Ação Saudável* e nos deixaram cheias de saudades e lembranças.

AGRADECIMENTOS

A Deus, o Senhor da minha vida e meu maior Orientador e a Jesus Cristo, meu salvador.

À minha família, em especial minha mãe Lindeci de Souza Rabelo e meu pai Francisco Xavier Rabelo (*in memorian*), por ser fonte de minha incessante busca.

Aos meus irmãos Frans, Charles, Naldo, Leia, Francilene, Neuma, Júnior, em especial Nélia que deixou sua vida no Maranhão, abdicando de seus projetospara me fazer companhia em Fortaleza.

Aos meus sobrinhos, Noire, Rhayane, Richard, Richardes, Thais, Adam, Naara, Davi, Alana, Chiara e Yann, alegria de nossa família.

Àminha Orientadora, Profa. Dra. Silvina Pimentel Silva, pela humildade e paciência em me conduzir na orientação.

Às professoras Geandra Santos e Silvia Therrien, pela colaboração e orientação no momento da qualificação, que serviram de mote para o resultado final desta pesquisa.

À professora Fátima Leitão, por ter aceitado participar da minha defesa, momento tão importante e por ter colaborado neste trabalho pela disciplina de Seminário de Dissertação.

À professora Ercília Braga, por ter aceitado participar desta defesa e me prestigiar com sua valorosa contribuição.

Aos meus amigos e colegas do Departamento de Educação I da Universidade Federal do Maranhão, Joelma, Sirlene, Hercília, Zezé, Vanja, Assis, em especial Marise pela colaboração na construção deste trabalho e por inserir-me na Extensão Universitária.

Aos professores do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Estadual do Ceará, por seus conhecimentos compartilhados em prol de voos mais altos, em especial Socorro Lucena, por fazer da docência um ato de encantamento.

Aos amigos da 9ª turma de Mestrado em Educação da Universidade Estadual do Ceará, em especial Alcilane e Nahir, companheiras, irmãs, amigas pela amizade construída nesse percurso e que perdurará por toda nossa jornada de vida.

À D. Zilma Oliveira, uma pessoa especial que Fortaleza me presenteou, por todo o companheirismo de minha vivência nesta cidade.

O professor é importante em todos os lugares, até no hospital. (A. R., 5 anos, criança hospitalizada)

RESUMO

A presente pesquisa trata de um estudo sobre a educação não escolar na formação inicial do pedagogo com ênfase no atendimento escolar hospitalar como pressuposto do direito à educação da criança hospitalizada. Analisam-se os saberes docentes constituídos nesta relação através da experiência desenvolvida pelo projeto de extensão *Estudar, uma ação saudável: construindo uma pedagogia hospitalar* no Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão. Para atingir tal objetivo analisaram-se as tensões, limitações e possibilidades na realização de experiências educacionais não escolares no hospital, compreenderam-se quais saberes foram constituídos por bolsistas e voluntárias no cotidiano da prática docente em espaço hospitalar e discutiram-se as possíveis contribuições da experiência da educação não escolar no espaço hospitalar para a construção de saberes necessários ao exercício docente do pedagogo. Trata-se de uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa, que opta pelo estudo de caso único como método de pesquisa a partir do cruzamento de dados da entrevista semiestruturada, dos documentos referentes ao projeto pedagógico do Curso de Pedagogia, dos relatórios e das monografias sobre o projeto de extensão, objeto deste estudo. Os sujeitos da pesquisa foram escolhidos por critérios, dos quais se delimitou a participação no referido projeto de extensão como bolsista ou voluntário, ser egresso do Curso de Pedagogia da UFMA, ter apresentado monografia ou trabalho científico acerca de temática que envolveu o projeto e estarem atuando em sala de aula regular. Utilizou-se para o processamento das informações, a categorização analítica com suporte no *Software* QSR Nvivo 10, um programa de análise qualitativa de dados. Os dados organizaram-se em três categorias: a educação não escolar no hospital, formação inicial do pedagogo e saberes docentes. Os resultados confirmaram que a formação inicial do pedagogo ancorada na educação não escolar pela extensão universitária contribui na produção de saberes voltados à humanização e à sensibilidade, além de todos os saberes da formação profissional necessários ao futuro pedagogo para o exercício docente, bem como demonstra que os saberes e práticas experienciados no hospital promovem um perfil docente humanizado com atenção profícua à criança hospitalizada, o que provoca, pela pesquisa, uma nova configuração curricular do curso de pedagogia, no que tange a novos campos de atuação do pedagogo em espaços não escolares, com o fim de abarcar a educação inclusiva.

Palavras-Chave: Educação Não Escolar. Formação inicial do pedagogo. Saberes Docentes. Atendimento Escolar Hospitalar.

ABSTRACT

This present research is a study about the experience of a non education learning in the initial training of a pedagogue with emphasis on educational services at hospitals, presupposing the rights of hospitalized children. The discussions involve the educators knowledge constituted in this relationship through the experience developed by the extension project "Studying a healthy action": building a teaching hospital at the University Hospital of the Federal University of Maranhão. To achieve this goal the tensions were analyzed, as well as the limitations and possibilities of creating a non education learning experience in hospitals to understand what knowledge was acquired by scholarship student and volunteers in everyday teaching practice in a hospital setting, when discussing the possible contributions of the non education learning experiencein such environment for the development of important knowledge of pedagogues. This is a descriptive qualitative study, which chose a single case study as the research method, initiated from the data crossing of a semistructured interview, from the documents relating to the pedagogical project of the Pedagogy Course, and from the reports and monographs about the extension project object of this study. The subjects were chosen considering any ofthe criteria: be a participant of that extension project as a scholarship student, avolunteer, a graduate from the course of Pedagogy of UFMA, have presented scientific paper or monograph about themes involving the project and also be a regular classroom participant. Analytical categorization with Software QSR Nvivo 10 support was used for information processing, a qualitative data analysis program. The data was organized into three categories: the non education learning in the hospital, the initial pedagogue training, and teaching knowledge. The results confirm that the initial formation of a pedagogue anchored by the non education learning through a university extension contributes to the production of knowledge aimed at humanity and sensibility, besides all the knowledge of professional training needed for the future pedagogue, and one's teaching role. It was understood that the knowledge and practices experienced in the hospital are in favor of a humanized teaching profile with primary attention to the hospitalized children, which enables a new curriculum configuration of pedagogy course, which touches new fields of pedagogical activity in non educational sites, in order to cover the inclusive education.

Keywords: Non education learning. Initial training of a pedagogue. Educational knowledge. Education at Hospitals.

LISTA DE ABREVIATURAS

ANFOPE – Associação Nacional pela Formação dos Profissionais da Educação

ANPAE - Associação Nacional de Política e Administração da Educação

ANPEd – Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação

CNE – Conselho Nacional de Educação

CNEFEI - Centro Nacional de Estudos e de Formação para a Infância Inadaptada

CONSEPE - Conselho Superior de Pesquisa, Ensino e Extensão

CONSUN – Conselho Universitário

CSSF - Comissão de Seguridade Social e Família

DCN - Diretrizes Curriculares Nacionais

EACH - European Association for Children in Hospital

ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente

EQ – Estado da Questão

FORUMDIR - Fórum Nacional de Diretores de Faculdades e os Centros de Educação das Universidades Públicas

HUUFMA - Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão

LDB - Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional

MEC - Ministério da Educação

PNH - Política Nacional de Humanização

PPGE - Programa de Pós-Graduação em Educação

UFMA - Universidade Federal do Maranhão

UNESP - Universidade Estadual Júlio de Mesquita

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Classificação dos sujeitos segundo os critérios estabelecidos.....	34
Quadro 2	Síntese do mapeamento dos estudos publicados sobre Saberes docentes, Pedagogia Hospitalar e Educação Não Escolar na Base *Scielo* com ênfase nas temáticas e objetivos dos artigos. Fortaleza/CE, 2012.....	46
Quadro 3	Síntese do mapeamento sobre saberes docentes, pedagogia hospitalar e Educação Não Escolar junto ao Banco de Teses e Dissertações da CAPES no período de 2000 a 2011, considerando a temática, os objetivos e os sujeitos das pesquisas. Fortaleza/CE, 2012	52
Quadro 4	Síntese do Mapeamento sobre Saberes docentes, Pedagogia Hospitalar e Educação Não Escolar nos Anais do ANPEd(2000-2011) com ênfase nos sujeitos e objetivos do trabalhos e pôsteres apresentados. Fortaleza/CE, 2012	59
Quadro 5	Projetos Didáticos desenvolvidos no Projeto *Estudar, uma ação saudável* nos anos de 2010 de 2011.....	108
Quadro 6	Exposição oral e banners apresentados em eventos científicos por alunas, advindos das experiências desenvolvidas por projetos de trabalho no hospital.....	111
Quadro 7	Exposição oral e banners apresentados por coordenadoras em eventos científicos, advindos das reflexões das ações desenvolvidas pelo projeto no hospital.....	111
Quadro 8	Monografias defendidas pelas bolsistas e voluntárias no Curso de Pedagogia.....	112

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 Estudos publicados sobre Saberes docentes, Pedagogia Hospitalar e Educação Não Escolar indexados em Periódicos Capes, Banco de Teses e Dissertações e nas Reuniões da ANPEd no período de 2000-2011. Fortaleza/CE, 2012..... 42

Tabela 2 Estudos sobre Saberes docentes, Pedagogia Hospitalar e Educação Não Escolarpublicados nos periódicos indexados na Base *Scielo* no período de 2000-2011. Fortaleza/CE, 2012 43

Tabela 3 Estatísticas dos trabalhos publicadossobre saberes docentes, pedagogia hospitalar e Educação Não Escolar junto aos Grupos de Trabalho nos Anais da ANPEd no período de 2000 a 2011. Fortaleza/CE, 2012..... 43

Tabela 4 Estatísticas dos trabalhos publicadossobre saberes docentes na formação de professores junto aos Anais da ANPEd no período de 2000 a 2011. Fortaleza/CE, 2012..... 44

SUMÁRIO

LISTA DE ABREVIATURAS.....10

LISTA DE QUADROS.....11

LISTA DE TABELAS.....12

1 INTRODUÇÃO..... 15

1.1 Aproximações com a temática..... 15
1.2 A Justificativa e o Problema..... 23

2 A TRAJETÓRIA METODOLÓGICA: OS PROCEDIMENTOS ADOTADOS..... 28
2.1 O campo e os sujeitos da pesquisa..... 31
2.2 Os instrumentos de coleta de dados..... 34
2.3 A organização e análise dos dados..... 36

3 EDUCAÇÃO NÃO ESCOLARE SABERES DOCENTESNAFORMAÇÃO DO PEDAGOGO: O ESTADO DA QUESTÃO..... 39
3.1 Uma trajetória em prol do mapeamento: o percurso traçado..... 40
3.2 Educação não escolar e os saberes docentes:estudos publicados nos periódicos indexados na Base *Scielo*…… 44
3.3 Saberes Docentes na Formação de Professores e a Educação Não Escolar: descrição dos dados junto ao Banco de Teses e Dissertações da CAPES..... 50
3.4 Saberes docentes na formação de professores: estudos publicados junto a ANPEd..... 58
3.5 Os estudos pesquisados sobre a educação não escolar e saberes docentes na formação do pedagogo e a interface das publicações atuais..... 61

4 A EDUCAÇÃO NÃO ESCOLAR E SEU PERCURSO PARA O ATENDIMENTO ESCOLAR HOSPITALAR..... 63
4.1 A Educação formal frente às complexidades da sociedade atual..... 63
4.2 A Educação não escolar: caminhos para uma proposta inclusiva..... 66
4.3 O atendimento escolar no hospital e sua trajetória..... 71
4.3.1O advento da Classe Hospitalar..... 73
4.3.2Um olhar para o hospital e atuação docente..... 76

5 SABERES DOCENTES NA FORMAÇÃO DE PROFESSORES 81
5.1 Concepções e tipologias sobre os saberes docentes na formação de

professores..... 84
5.2 O curso de pedagogia no Brasil 91
5.3 O curso de pedagogia da Universidade Federal do Maranhão..... 97

6 EDUCAÇÃO NÃO ESCOLAR E SABERES DOCENTES: análise de uma experiência na formação do pedagogo..... **103**
6.1 O projeto Estudar, uma ação saudável: construindo uma pedagogia hospitalar..... 103
6.2 A educação não escolar, o que pensam as egressas..... 114
6.2.1 Impressões sobre a atuação na educação não escolar no espaço hospitalar..... 116
6.2.2 Tensões, limitações e possibilidades de atuação no hospital..... 119
6.3 A Formação Inicial do Pedagogo: relações com a atuação no hospital... 125
6.3.1 Contribuição do currículo de pedagogia..... 126
6.3.2 Disciplinas para atuação no hospital..... 129
6.3.3 Formação inicial articulada à educação não escolar..... 132
6.3.4 Prática do pedagogo no hospital..... 136
6.4 Saberes docentes..... 139
6.4.1 Contribuição do Projeto *Estudar, uma ação saudável* na construção de saberes docentes..... 140
6.4.2Saberes docentes para atuar no hospital..... 143
6.4.3Saberes produzidos pela educação não escolar no hospital..... 146

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS..... **151**

REFERÊNCIAS..... 158

APÊNDICES..... 169
Apêndice A – Roteiro de entrevista utilizada com os sujeitos..... 170
Apêndice B – Termo de consentimento livre e esclarecido..... 171

ANEXOS..... 172
Anexo A – Momentos pedagógicos do projeto..... 173
Anexo B – Plano de Ensino dos Estudos Diversificados Educação Não Escolar..... 174
Anexo C – Parecer de aprovação do comitê de ética e pesquisa da UECE.. 179
Anexo D – Parecer de aprovação do comitê de ética do HUUFMA..... 182
Anexo E – Ficha perfil do aluno/paciente..... 184

1 INTRODUÇÃO

Este estudo está situado no campo de formação de professores e aborda a constituição de saberes docentes na formação inicial do pedagogo e a experiência docente na educação não escolar no hospital; é vinculado à extensão universitária da Universidade Federal do Maranhão por meio do projeto *Estudar, uma ação saudável: construindo uma pedagogia hospitalar*, cuja intenção da autora desta pesquisa se deu em funções das vivências e experiências formativas nesse projeto de extensão, logo, representam inquietações que levaram aos caminhos desta investigação. Compreendendo como é importante traçar os passos que delinearam o encontro com este objeto de estudo e de como se estruturou o trabalho, apresenta-se o percurso de tal encontro.

1.1 Aproximações com a temática

Explicitar sobre a aproximação da temática desta pesquisa com a vivência profissional é intenção deste escrito. A narração de uma história pode vir a ser um movimento de dentro para fora, libertando sentimentos refugiados, requisitando no sujeito uma nova configuração de ser, em sua pluralidade de vozes dialogadas pelas lembranças que trazem à tona situações marcantes do vivido.

Certeau (1998, p.153) enfatiza a narrativa como uma arte do dizer e do fazer a história, diferenciando-a da técnica de descrição: “No relato não se trata mais de ajustar-se o mais possível a uma realidade [...] e dar credibilidade ao texto pelo real que exibe”. A história narrada cria um espaço de ficção, pois esse real virá carregado de sentimentos, exibidospelas lembranças contadas, porque o ato de contar resgata a memória para infinitos encontros realizados nas histórias. Por isso, o dizer e o contar são uma arte de fazer, uma arte de produzir e transformar uma realidade que já existe em função do que outrora foi falado. Narrar é contar, e contar pela escrita envolve sentimentos, especialmente quando se escreve sobre si. Escrever sobre si é autorrevelar-se, é um recurso privilegiado de tomada de consciência de si mesmo. Assim, a escolha desta temática perpassa pelo universo da vida pessoal da pesquisadora como professora da Universidade Federal do Maranhão-UFMA, iniciada no ano de 2007.

Como docente no Ensino Superior, as atividades foram inauguradas em março de 2007. Na época, já tinha o desejo de buscar uma formação em pesquisa quando cursou-se a disciplina de Currículo como aluna especial no Mestrado em Educação da UFMA, porém no término de tal disciplina,em março de 2008, as atividades foram interrompidas por conta de um acidente vascular cerebral hemorrágico, ocasionado por um rompimento de um aneurisma cerebral.

A autora deste estudo submeteu-se, portanto, a uma cirurgia de clipagem do aneurisma e o retorno às atividades docentes só aconteceram no período de novembro de 2008. Com a incumbência de lecionar a disciplina de Estágio Supervisionado em Magistério II (o nível da Educação Infantil), no período letivo de 2009.1, oferecida pelo curso de Pedagogia da UFMA para alunos do horário noturno, surgiu uma problemática premente: a inexistência de escolas de Educação Infantil neste turno. Os alunos eram oriundos do mercado de trabalho, e assim impedidos de exercer as atividades acadêmicas no período diurno, período este próprio de funcionamento das instituições para educação infantil.

Na busca de solucionar o problema que inviabilizava a atuação desses alunos trabalhadores, tomou conhecimento de um projeto de extensão permanente, denominado *Estudar, uma ação saudável: construindo uma pedagogia hospitalar* de responsabilidade do Departamento de Educação I, da Universidade Federal do Maranhão em parceria com o Núcleo de Humanização do HUUFMA- Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão. A finalidade do projeto era desenvolver atividades pedagógicas no HUUFMA – Unidade Materno Infantil, em São Luís, para as crianças e os adolescentes internados. Porém, no período da execução da disciplina Estágio Supervisionado, o projeto em voga não estava realizando suas atividades extensionistas, em virtude do afastamento da coordenadora para o Doutorado.

A impossibilidade de realizar estágio em prática docente de educação infantil no turno noturno levou-a a ousar e a desafiar os alunos para atuarem com a docência na educação infantil, pela via da experiência não escolar em ambiente hospitalar (projeto de extensão *Estudar, uma ação saudável)*, aos sábados pela manhã e tarde, prática esta nada habitual no curso de Pedagogia da UFMA, contudo abalizada nas Diretrizes Curriculares do Curso de Pedagogia em seu artigo 4º, II e Art. 5º, IV (BRASIL, 2006) ao definir que:

> Art. 4º - O curso de Licenciatura em Pedagogia destina-se à formação de professores para exercer funções de magistério na Educação Infantil e nos anos iniciais do Ensino Fundamental, nos cursos de Ensino Médio, na modalidade Normal, de Educação Profissional na área de serviços e apoio escolar e em outras áreas nas quais sejam previstos conhecimentos pedagógicos.
>
> Parágrafo único. As atividades docentes também compreendem participação na organização e gestão de sistemas e instituições de ensino, englobando:
>
> II- planejamento, execução, coordenação, acompanhamento e avaliação de projetos e **experiências educativas não-escolares.**
>
> Art. 5º O egresso do curso de Pedagogia deverá estar apto a:
>
> IV - **trabalhar, em espaços escolares e não-escolares**, na promoção da aprendizagem de sujeitos em diferentes fases do desenvolvimento humano, em diversos níveis e modalidades do processo educativo (BRASIL, 2006, p. 02, grifos nossos).

Esta legislação marca os desafios da contemporaneidade na atuação do pedagogo, alcançando além dos espaços escolares, e porque não citar as crianças que estão fora da escola, muitas vezes marginalizadas e até hospitalizadas. Estas situações apontam para as discussões a respeito do processo de inclusão social, ademais as políticas educacionais no tocante à formação deste profissional deve preocupar-se com o princípio da igualdade de direito, garantindo o acesso à educação e também à permanência destes indivíduos em se desenvolverem como sujeitos intelectual e social.

O cenário mundial é modificado, nesta perspectiva, quando da elaboração da Declaração de Salamanca[1], em 1994. Este documento veio apontar a necessidade dos diversos países elaborarem políticas públicas e educacionais para o atendimento de pessoas, de modo igualitário, independente de suas condições biopsicossocial[2], econômica e cultural. Nele, está explícito o direito fundamental à educação a toda criança "e deve ser dada a oportunidade de atingir e manter o nível adequado de aprendizagem" (UNESCO, 1994, p. 01). Esta oportunidade engloba, portanto, as crianças hospitalizadas, uma vez que vivem em situação

[1] Em 1994, entre 7 e 10 de junho de 1994, o governo espanhol juntoà UNESCO realizou uma Conferência na cidade de Salamanca (Espanha), que contou com 88 governos e 25 organizações internacionais e resultou na Declaração de Salamanca sobre os Princípios, a Política e as Práticas na área das Necessidades Educativas Especiais.

[2] Essa perspectiva de atendimento surge em 1969 com o Decreto nº 1.044/69 (tratamento excepcional para alunos com afecções), também na Lei 6.202/75 (assegura as atividades escolares às gestantes) (BRASIL, 1969, 1975); e, em 1989, com a Lei 7.853 (dispõe sobre o apoio as pessoas portadoras de deficiências e sua integração social), apontando a obrigatoriedade do ensino escolar em unidades hospitalares, quando o paciente portador de deficiência fosse internado por um prazo de 1(um) ano, explícito na alínea d, do inciso I, do artigo 2º da referida Lei (BRASIL, 1989).

especial, exigindo, assim, condições diferenciadas para ter garantida a aprendizagem de conteúdos escolares. Por conseguinte, demandam dos cursos de Pedagogia, espaço de formação dos professores para atuarem na Educação Infantil e nos anos iniciais do Ensino Fundamental, a fim de que estes sejam capazes de trabalhar em diferentes situações e possam assumir um papel chave nos programas de necessidades educativas especiais. Dessa forma,o debate da inclusão é assunto imperativo da formação deste profissional.

Levar alunos/estagiários para exercerem atividades docentes em hospital foi desafiador, pois aparentemente esse espaço não tinha nenhuma relação com o contexto da aprendizagem escolar, mesmo vestidos de jaleco branco como os médicos. O uso dessa indumentária foi uma tentativa de identificação com o ambiente, e assim atrair as crianças para quererem aprender conteúdos escolares.

Nas discussões de planejamento com os alunos, resolveu-se incluir algo diferente dos profissionais da saúde, como por exemplo, um adereço. E assim aconteceu. Alguns passaram a usar peruca colorida e óculos (ANEXO A). A peruca e os óculos inicialmente despertaram nas crianças a curiosidade pelas atividades propostas; posteriormente, o lápis e o papel tornaram-se o adereço principal, um tipo de aula tomava forma dentro do hospital. Uma aula com tempos e espaços flexíveis, ora no leito, ora na sala designada para a aula. Não o tempo escolar, mas o tempo da educação, como ressalta Sacristán (2008, p. 55), "um tiempo que se extiende a lo largo de toda la vida, porque no dejamos nunca de cambiar, de tener que entender de outra manerael mundo y todo lo que nos rodea [...]" , esse tempo se estabelecia no grupo com as crianças, porque provocava mudanças em todos e favorecia a compreensão do espaço hospitalar, além de atingir objetivos diferenciados daqueles planejados pela instituição de saúde.

Desta ação, um modelo de educação inclusiva, sob a ótica da educação não escolar, se fazia presente no hospital, dando ênfase a um novo modelo de escola, aquela em que é possível o acesso e a permanência de todos os alunos, e onde "os mecanismos de seleção e discriminação, até então utilizados, são substituídos por processos de identificação e remoção de barreiras para a aprendizagem" (GLAT, 2007, p.16). Nesse sentido, as crianças hospitalizadas estavam provocadas a romper barreiras e adentrar em outro espaço: o da escola, materializada pelas ações pedagógicas, as quais levavam a esses meninos e meninas os conhecimentos socialmente valorizados e o resgate do ser aluno tolhido pela internação.

Para este momento pedagógico, o hospital destinou uma sala no 4º andar com cadeiras e mesas, livros e brinquedos, ali surgindo uma sala de aula, mas conhecida pelas

crianças como “escolinha”. Para adentrá-la, as crianças preparavam-se fisicamente, arrumavam-se e perfumavam-se. O desafio era tamanho devido à existência de crianças de faixa etária diferenciada. Por isso não se poderia selecionar apenas aquelas com idade específica para Educação Infantil (foco do Estágio) e deixar as demais fora das atividades. Logo, foram desenvolvidas atividades diferenciadas que tivessem relação com o currículo escolar para atender a todas as faixas etárias, compreendidas entre 3 e 11 anos, com foco na leitura e na escrita, pois, pelos diagnósticos feitos, apresentaram grandes dificuldades com estes dois componentes curriculares, por conta dos tratamentos demorados e da pouca frequência na escola regular de ensino.

Percebeu-se, naquela experiência, o desenvolvimento de saberes docentes advindos da experiência, dos curriculares e dos disciplinares, saberes confirmados em Tardif (2010), quando afirma que a prática docente dos alunos integra-se por saberes plurais. Houve, por conseguinte, uma mobilização de tais saberes para que os estagiários mergulhassem no desafio de exercer a docência na educação não escolar realizada em hospital. Os resultados das práticas desenvolvidas pelos alunos/estagiários derivaram em duas monografias do referido curso e a premiação de um trabalho apresentado no Congresso de Extensão da Universidade Estadual Júlio de Mesquita-UNESP (Marília/SP).

Pela experiência com este tipo de estágio, foi feito um convite à produtora desta pesquisa para que assumisse a função de coordenadora do projeto, em substituição à coordenação anterior. Naquela ocasião, foi necessário estudar os autores sobre a Pedagogia Hospitalar, tais como: Fonseca (2003), Matos e Mugiatti (2007), Matos (2009) e Taam (2004). Buscaram-se legislações para o fundamento desta atuação, como por exemplo, o documento que trata da *Classe Hospitalar*, instituída pelo MEC (BRASIL, 2002) e a *Resolução nº 41 de 1995*, dos Direitos da Criança Hospitalizada (BRASIL, 1995). Assim também, houve a necessidade de participar de eventos científicos sobre a relação entre Educação e Saúde para que pudesse dar continuidade à ação, visto que no Maranhão havia apenas uma Classe Hospitalar instituída pelo Hospital Sarah. Os demais hospitais destinavam brinquedoteca para crianças sem envolver conteúdos escolares, isto acontecia também na Unidade Materno Infantil do HUUFMA.

Cumpre informar que as atividades pedagógicas desenvolvidas na Disciplina de Estágio Supervisionado naquele hospital não tiveram continuidade, foram extintas. Sua duração limitou-se apenas a quatro meses, equivalente a um período letivo da UFMA, para suprir uma necessidade já explicitada neste texto. Esta extinção se deu porque o curso de Pedagogia deixou

claro,via edital 345/2010 (UFMA, 2010), que no ato da matrícula do ingressante no turno noturno o aluno deveria ter disponibilidade de participar de disciplinas, especialmente o Estágio, em turnos diurnos, turnos estes específicos de atuação das escolas de Educação Infantil e dos primeiros anos do Ensino Fundamental, objetivo de formação do curso de Pedagogia da UFMA.

Ampliada a ideia da necessidade de atendimento pedagógico às crianças hospitalizadas, surgiu o compromisso com o projeto de extensão da qual esta pesquisadora participou, quando da execução da disciplina de Estágio. Diante disso, assumiu-se tal projeto; realizou-se seleção de aluno/as; e pleitearam-se bolsas de extensão junto à Pró-Reitoria de Extensão da UFMA. Essa seleção para bolsistas e voluntário/as do curso de Pedagogia teve como critério para participar do projeto, apenas aqueles/as matriculado/as a partir do 6º período com créditos concluídos nas disciplinas de Metodologias de Ensino e Alfabetização, viabilizando assim, a valorização do currículo escolar porque o projeto visava à leitura e a escrita. O resultado da seleção ocasionou a continuidade do projeto de extensão naquela instituição de saúde e foi assistido por 02 (duas) bolsistas e 06 (seis) alunas voluntárias, cujas experiências acarretaram, no ano de 2009, premiação no Congresso de Humanização e Saúde em Recife/PE, por meio de trabalhos apresentados por elas; e mais monografias acerca da experiência vivenciadas no projeto. Até o ano de 2011, sob esta coordenação, o projeto produziu 10 (dez) monografias no curso de graduação em Pedagogia, sendo 03 defendidas em 2012 e 17 trabalhos apresentados em eventos científicos.

Da experiência relatada foi se configurando uma trajetória de prática profissional no contexto da educação não escolar, sobretudo por ser desenvolvida em hospital, cujo objetivo é o tratamento e a cura do doente. Neste espaço, o atendimento pedagógico se apresenta como uma estratégia diferenciada, ou seja, a de alterar o dia-a-dia da internação das crianças e proporcionar uma maior humanização e interação social, assim como dar continuidade ao aprendizado dos conteúdos escolares vedados com a internação,visto que durante a infância e a adolescência, tanto um quanto o outro estão construindo e reconstruindo saberes no espaço escolar, pois segundo Matos e Mugiatti (2007, p. 28):

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

Indubitavelmente, a ruptura da rotina escolar produz desconfortos e pode prejudicar

os estudantes na sua volta à escola e quiçá até motivar o afastamento definitivo dela. Por isso, as intervenções do pedagogo nas atividades pedagógicas realizadas podem promover o bem-estar e impedir entraves no desenvolvimento intelectual das crianças enfermas, provocando ainda a possibilidade de retorno às salas de aula das classes regulares de ensino.

É importante destacar que a experiência aqui apresentada foi instigante e desafiadora, representando uma nova forma de atendimento educacional, sob o mote da inclusão social e educacional. O movimento atual da inclusão propõe a mobilização da escola para a recepção de pessoas com necessidades educativas especiais[3], o que provocapara estas instituições um repensar sobre a especificidade de sua tarefa, em particular para abarcar aqueles que de alguma forma sofreram exclusão, principalmente quando se apresenta aos olhos como uma barreira em seu desenvolvimento (TUNES, 2003).

O atendimento educacional especializado, anunciado em 1994 pela Política Nacional de Educação Especial, define-se como um processo de integração instrucional que chama a escola a favorecer as condições de acompanhamento e desenvolvimento de atividades curriculares nas classes comuns de ensino regular, nos mesmos moldes dos alunos ditos normais. Contudo, não apontou a necessidade de reformulações das práticas educacionais, apenas a responsabilidade da integração de tais alunos no sistema de ensino, mesmo com os avançosem relação às conquistas estabelecidas no art. 208 da Constituição Federal de 1988.

Esse atendimento é previsto na Lei 9394/96 em seu art. 58, no § 2º que diz: "O atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, *não for possível a sua integração nas classes comum de ensino regular*" (BRASIL, 2010a, p. 44, grifo nosso). Essa ação aparece reafirmada com os sistemas de saúde pela Resolução CNE/CEB nº 02/2001, que institui as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica, no art. 13 §1º(BRASIL, 2001a). Há, portanto, uma necessidade legal de inserção de classes em espaços hospitalares como forma de garantir o direito de aprender.Todavia, estarem um hospital que ainda não incorpora esses princípios legais carece de diálogo e convencimento dos demais profissionais da instituição para apoiar ações desse teor.

Proporcionar um atendimento pedagógico no hospital não é transplantar a escola para o hospital, mas desenvolver modelos de intervenção pedagógica que levem em conta as

[3] Na Política Nacional de Educação Especial (BRASIL, 2008) já define que alunos devam ser alcançados, tais quais: aqueles com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação. Contudo, o paradigma da inclusão invoca o direito humano, o que inclui as crianças hospitalizadas fora da escola.

características do ambiente hospitalar e da posição existencial da criança real (TAAM, 2004). Assim, o referido projeto de extensão tomou corpo através de suas práticas pedagógicas, conquistou bolsas de extensão com recursos do MEC e da própria Universidade (UFMA). Rendeu parcerias com o Farol de Educação do Estado do Maranhão[4] para a realização de atividades mensais de incentivo à leitura com a UNESP de Marília/SP, através do projeto *Cartas*[5] *(*as crianças hospitalizadas escreviam cartas para outras de uma escola pública de Marília/SP), coordenado pelo Prof. Dr. Dagoberto Buim Arena, professor daquela instituição de ensino.

Esta experiência realizada no ano de 2010 e 2011 expandiu-se para outro hospital, o Hospital Municipal Dr. Odorico Amaral de Matos/Hospital da Criança em São Luís/MA, com atividades congêneres no Hospital Universitário, mas não participante desta pesquisa, pois a investigação foi limitada ao HUUFMA - Unidade Materno Infantil, por ter sido o primeiro hospital a participar das referidas atividades de extensão, além de poder propiciar maior facilidade de acesso às informações, já que faz parte da universidade onde a responsável por esta pesquisa lotada.

É desejo que este pequeno relato explicite fidedignamente o encontro da pesquisadora com a temática escolhida, ao mesmo tempo em que se configure como porta voz da relação com a formação do pedagogo em espaço hospitalar. Vale destacar ainda que este percurso foi permeado por questionamentos acerca da vivência com a extensão universitária que levaram ao desejo de pesquisar no curso de mestrado, não apenas por uma exigência acadêmica, mas pelo desejo de ser pesquisadora em uma área pouco aceita no curso de Pedagogia da UFMA, a do pedagogo na educação não escolar. Saiu-se em busca dessa vivência, mas por orientação médica não se pôde acumular atividades de trabalhar e estudar para não prejudicar a saúde, por isso optou-se por realizar seleção de Mestrado fora do Maranhão e, especialmente, em uma Universidade que envolvesse a formação de professores, daí o encontro com a Programa de Pós-Graduação da UECE.

---

[4] Política do Estado do Maranhão através da Secretaria de Estado da Educação em criar 30 bibliotecas em todo estado, sendo 05 na capital, com o fim de apoiar as escolas e outras instituições a desenvolver ações leitoras (Fonte: www.educacao.ma.gov.br). Esta experiência propiciava à criança internada o contato com a literatura infantil, com uma frequência mensal no hospital. Os integrantes do Farol apresentavam peças teatrais que envolvessem um clássico da literatura infantil e, em seguida, os personagens iam aos leitos daqueles que não podiam se locomover e faziam a contação de histórias, além de distribuição de livros infantis para cada criança, o que gerou uma rotina de empréstimos, como em uma biblioteca.

[5] Este projeto tinha o objetivo de valorizar o gênero textual carta. Foram doados pela UNESP selos e envelopes, e as crianças escreviam contando sua rotina hospitalar, falavam da comida, da "escolinha", dos profissionais, da sua vida, assim também, como recebiam as respostas das crianças paulistas que curiosas interrogavam sobre suas doenças, mandavam poemas e desenhos. Estas atividades eram mediadas pelas alunas do Curso de Pedagogia.

1.2 A Justificativa e o Problema

Refletir sobre a possibilidade da inserção do pedagogo no âmbito da educação não escolar favorece a garantia do direito à conquista de saberes em ambientes pouco explorados, como é o caso do hospital. Há, para o profissional da Pedagogia,o desafio de uma nova ação, uma nova forma de atuação pedagógica, de intervenção didática diferenciada, ou seja, um desafio para o pedagogo: a vivência da educação não escolar, em especial a atuação em ambiente hospitalar. Consequentemente, o preparo do professor/pedagogo para atender as questões inerentes à escolarização de crianças e adolescentes é imprescindível.

A legislação brasileira (BRASIL, 2002a), atualmente, reconhece o atendimento pedagógico educacional como direito das crianças e adolescentes, quando hospitalizadas. Autores como Fonseca (2003), Matos e Mugiatti (2007) tratam dessa questão, embora destaquem a complexidade da internação. Por isso, a formação do professor especialmente em cursos de Pedagogia, agentes principais da Educação Infantil e dos anos iniciais do Ensino Fundamental, devem ocupar-se de suas atribuições com a educação não escolar, não apenas como foco do debate acadêmico, mas como conteúdo do seu projeto formativo. Diferentemente do que tem acontecido até então, ou seja, a prioridade da escola regular como campo de estudo, como *lócus* específico da atuação de tal profissional.

Pensar e discutir sobre esses aspectos é objeto de preocupação, movida pela experiência vivenciada. A vivência já relatada neste texto é desafiadora por não guardar semelhança com o ambiente escolar, pois um hospital pediátrico, como qualquer outro, é qualificado como um lugar sem acolhimento afetivo, sombrio, de dor e de isolamento. As crianças e/ou adolescentes internados são provocados a repensar sobre sua identidade, sobre o ser em desenvolvimento, por conta de alguns procedimentos clínicos, bem como da debilitação que lhes acomete no período da internação.Com o agravante de que neste ambiente as ações são direcionadas por médicos e enfermeiros, assim perdem sua autonomia no agir, esgarçam-se seus laços sociais com os amigos de sua parentela, escola e/ou de outros familiares.

Na década de 90, por força dos movimentos sociais e ações do poder público foram criadas e ampliadas as legislações com foco nas crianças e adolescentes. A exemplo disto, destacam-se o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e a Resolução nº 41 de 1995. Esta elaborada pela Sociedade Brasileira de Pediatria e pelo Conselho Nacional dos Direitos da

Criança e do Adolescente: legislações que situam os direitos da criança hospitalizada, em virtude de estarem submetidos à situação especial. Desse modo, o atendimento voltado à educação não escolar em hospitais é significativo para as suas vidas no que diz respeito à cura e ao seu aprendizado.

Formular propostas para aprofundar os conhecimentos teóricos e metodológicos com vistas a atingir o objetivo de dar continuidade ao desenvolvimento cognitivo das crianças e adolescentes internados, além de proporcionar a garantia do direito à educação de tais sujeitos, consolidando novos campos de atuação do pedagogo, é uma necessidade; porém, alguns profissionais de educação têm dificuldade de imaginar que o seu trabalho possa ser desenvolvido em um hospital, não valorizando o ato de aprender em diferentes espaços, independente das adversas circunstâncias vivenciadas pela criança. A atuação do pedagogo no hospital ainda é atrelada a alguns impedimentos, principalmente pelos olhares da equipe médica que não concebem tal ambiente como um favorecedor de saberes escolares por meio das relações entre paciente e professor.

As práticas educativas não escolares devem ir ao encontro do aluno, enquanto cidadão, levando em conta o seu ser ativo e em constante desenvolvimento, como é o caso da criança ou do adolescente hospitalizado, cujo direito já é legalizado pelo documento que trata das Classes Hospitalares, proposta defendida pelo Ministério da Educação –MEC, em 2002.

No Maranhão, apenas o Hospital Sarah Kubitschek desenvolvia ações estabelecidas na Resolução nº 41 de 1995(legislação que trata do direito da criança hospitalizada), para a continuidade do currículo escolar. Com vistas à valorização do direito da criança e do adolescente hospitalizado surgiu o projeto de extensão *Estudar, uma ação saudável: construindo uma pedagogia hospitalar*, consubstanciados por aluno/as extensionistas do Curso de Pedagogia da Universidade Federal do Maranhão – UFMA, implantado no HUUFMA. Em relação ao adulto, esta instituição em 2013 implantou um projeto denominado ABC NEFRO[6] em convênio com a Secretaria Municipal de Educação para a alfabetização de jovens e adultos (pacientes que fazem hemodiálise naquele hospital).

A justificativa da escolha deste objeto de estudo leva em conta as transformações do mundo atual, as quais envolvem aspectos econômicos, produtivos, tecnológicos, culturais e pedagógicos, provocando uma sociedade em constante mudança e exigindo de seus

6 Este projeto iniciou-se em março de 2013, nos turnos matutino, vespertino e noturno com um total de 27 alunos distribuídos em 04 turmas para alfabetização de jovens e adultos, pacientes do setor nefrológico do HUUFMA. Estes são matriculados em uma escola da rede municipal próxima ao hospital e as atividades pedagógicas acontecem nos dias em que o paciente faz hemodiálise, ou seja, 3 dias por semana.

profissionais uma formação que acompanhe tais mudanças; no tocante ao pedagogo, a extensão dos conceitos e dos espaços de aprender e ensinar. A investigação também visou contribuir com o debate das relações entre educação e saúde, no que tange aos processos formativos da docência em espaços não escolares, neste caso o hospital, destacando a cooperação do professor pedagogo, porque valoriza a educação como um direito, cuja ênfase se dá na continuidade do aprender e colabora em prol da melhora da condição de saúde dos alunos/pacientes pediátricos do hospital.

A Resolução nº 01/2006 que trata das Diretrizes Nacionais para o Curso de Pedagogia do Conselho Nacional de Educação-CNE demonstra a necessidade de o pedagogo alcançar outros espaços de ensino. Neste sentido, a atuação deste profissional se torna ampliada por articular a ideia do trabalho pedagógico a ser desenvolvido em espaços escolares e não escolares, sintetizado neste Parecer. Em virtude da amplitude de ensinar e de aprender estar em muitos lugares, esta legislação aponta a necessidade de abarcar tais lugares, então é fundamental manter a formação do pedagogo voltada para a atuação em diferentes contextos culturais e sociais, principalmente no momento em que a esfera da educação inclusiva se apresenta nos documentos oficiais.

Nesse ínterim, a formação do pedagogo requer uma amplitude na compreensão de ensino e de aprendizagem, com práticas sociais construídas no processo real de vida do homem, nas diferentes situações vivenciadas por ele. Assim, a conjuntura que mobiliza esta pesquisa denuncia, por meio dos cursos de formação, debates ainda incipientes para uma formação que contemple os espaços não escolares como possibilidade de atuação docente, levando em conta os saberes advindos dos valores, vivências, formas de pensar, agir, experiências e todos os conhecimentos adquiridos no percurso de ser professor.

Quando um dos espaços para a atuação do pedagogo em formação é o hospital, muitas inquietações surgem neste percurso, ademais por ser um espaço que causa tensões e ansiedades para o exercício da docência. Portanto, para atuar neste lugar, cabe ao aluno/professor mobilizar o seu reservatório de saberes (TARDIF, 2010). Surgiram, então, os questionamentos: A constituição de saberes docentes na formação inicial ancorada na experiência de educação não escolar, no espaço hospitalar, contribui para o exercício profissional do pedagogo? Que saberes foram utilizados nesta experiência? Que tensões, limitações e possibilidades foram causadas pelo hospital na realização de experiências educativas não escolares?

Diante de tais questionamentos, foi proposto como objetivo geral analisar os saberes constituídos na formação inicial do pedagogo, propiciados por uma experiência de educação não escolar, no espaço hospitalar, para o exercício profissional docente. Para tanto, delinearam-se como objetivos específicos:

✓ Caracterizar as tensões, as limitações e as possibilidades para a realização de experiências educacionais não escolares no hospital;

✓ Compreender que saberes foram utilizados pelas alunas bolsistas e voluntárias na formação inicial, no cotidiano da prática docente desenvolvida em espaço hospitalar;

✓ Traçar o percurso da educação não escolar para o advento do atendimento escolar hospitalar;

✓ Discutir as possíveis contribuições da experiência da educação não escolar no espaço hospitalar para a construção de saberes necessários ao exercício docente do pedagogo.

Esta pesquisa primou pela experiência desenvolvida no Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, por meio do projeto de extensão *Estudar, uma Ação Saudável* e configurou um estudo de caso único, com cinco alunas bolsistas e voluntárias, cuja geração dos dados utilizou a entrevista semiestruturada, os quais foram organizados e categorizados pelo *software QSR Nvivo 1*, e posteriormente analisados com o cruzamento obtido pelos documentos do referido projeto de extensão: cadernos de registros, relatórios, monografias e trabalhos apresentados em eventos. Tais elementos metodológicos serão melhor explicitados em capítulo próprio neste trabalho.

Desta forma, o primeiro capítulo, o introdutório, traça da trajetória profissional da pesquisadora ao encontro com o tema; em seguida, contextualiza justificando a relevância do objeto de estudo e os questionamentos que motivaram a busca pelas respostas, delineadas pelos objetivos da pesquisa.

No segundo capítulo, apresenta-se o percurso metodológico, revelando os passos escolhidos para realizar a pesquisa. Tais passos se aportaram na pesquisa qualitativa do tipo estudo de caso único, a qual foi ancorada nas ideias de Yin (2010), Ludke e André(1986) e para a análise dos dados foram utilizados instrumentos de coleta (Entrevista Semiestruturada e Análise Documental) e ainda as questões éticas aqui consideradas.

No terceiro capítulo, fez-se o Estado da Questão, caracterizado como um inventário acerca do tema apresentado, permitindo com maior clareza, junto aos bancos de dados escolhidos, identificar o que está sendo discutido na comunidade científica, bem como as contribuições deste estudo neste campo.

O quarto e quinto capítulos configuram os pressupostos teóricos que dão base de sustentação ao estudo. No quarto, são traçadas discussões sobre a educação não escolar e seu percurso para o atendimento escolar hospitalar, situando este atendimento na educação não escolar como proposta inclusiva com suporte no surgimento da Classe Hospitalar. Para este percurso, necessitou-se ancorar em vários autores, dos quais se destacam alguns principais: Wanderley (2000), Gohn (2005), Santos (2002), Libâneo (2005), Gadotti (2005), Ghanem e Trilla (2008), Graciani (2005), Jannuzzi (2006), Arosa e Schilke (2008), Fonseca (2003; 2011), Focault (1998), Taam (2004), bem comoaqueles apontados no Estado da Questão.

No quinto, enfocam-se os saberes docentes e a formação de professores, cujo destaque se deu em caracterizar os saberes docentes e o curso de pedagogia, em especial o da Universidade Federal do Maranhão, apresentando sua historicidade em âmbito nacional e local e as implicações de seu percurso histórico na constituição de identidade do pedagogo e de seu campo de atuação. Para tal escopo, valeu-seda contribuição de Silva (2003), Rosa (2011), Tardif (2010), Pimenta (2009), Gauthier *et al* (1998).

No sexto capítulo, exibem-se as análises e discussões dos dados referentes à educação não escolar no hospital, formação inicial do pedagogo e saberes docentes, categorias estabelecidas para tal discussão. Primeiramente, fez-se a caracterização do projeto de extensão em estudo e, posteriormente, as análises que envolveram documentos como: Projeto pedagógico do Curso de Pedagogia da UFMA, Cadernos de Registros e Relatório do projeto de extensão aqui investigado, monografias de graduação com eixos de estudos relativos ao referido projeto e entrevistas a cinco egressas do referido curso, bolsistas e voluntárias deste projeto.

Por fim, no sétimo capítulo, as considerações ponderadas pelos objetivos da pesquisa com destaque para as categorias estabelecidas e o apontamento de proposições e questionamentos para uma nova discussão.

2 A TRAJETÓRIA METODOLÓGICA: OS PROCEDIMENTOS ADOTADOS

Ao fazer pesquisa, assume-se uma responsabilidade social e o papel do pesquisador perpassa pelo cumprimento de etapas para o processo de coleta e análise de dados, a fim de responder às questões da investigação; e, no cumprimento de tais etapas, cabe a escolha de uma trajetória apoiada no método científico. Este capítulo traz os aportes teórico-metodológicos que delinearam esta caminhada demonstrando a natureza da pesquisa em sua abordagem e tipologia, bem como os instrumentos que favoreceram o encontro com os dados. Para tanto, levou-se em consideração todos os componentes de uma situação em suas interações e relações, numa visão histórica e contextualizada dos fenômenos.

O objeto deste estudo envolve a educação não escolar e saberes docentes na formação do pedagogo, tendo como lugar do fenômeno o espaço hospitalar, cujo objetivo geral foi analisar os saberes constituídos na formação inicial do pedagogo em experiência de educação não escolar, no espaço hospitalar para o exercício profissional docente. Para atender este objetivo foi preciso situar a abordagem da pesquisa.

Situar o debate no âmbito quantitativo-qualitativo é necessário. A abordagem quantitativa sempre se reporta a um rigor, a um plano previamente estabelecido, baseado em hipóteses e variáveis, com o objetivo de mensurar os dados encontrados, enquanto que na pesquisa social, de abordagem qualitativa, costuma ser direcionada ao longo de seu desenvolvimento com o mesmo rigor e planejamento; no entanto, no intuito de compreender o objeto de estudo, como fenômeno interpretativo. Corroborando com esse pensamento, Minayo (1994, p.22) afirma:

> A diferença entre quantitativo-qualitativo é de natureza. Enquanto cientistas sociais que trabalham com estatísticas apreendem dos fenômenos apenas a região 'visível, ecológica, morfológica e concreta', a abordagem qualitativa aprofunda-se no mundo dos significados das ações e relações humanas, um lado não perceptível e não captável em equações, médias e estatísticas (grifo da autora).

Portanto, a abordagem qualitativa pressupõe um foco de interesse em dados descritivos mediante inserção pelo contato direto e interativo do pesquisador com a investigação, o que se assemelha a procedimentos de interpretação no seu desenvolver em

diários e escritos das ações dos sujeitos. Neste foco, a pesquisa se ajusta a esta abordagem porque atenta para as ações dos sujeitos (egressas do Curso de Pedagogia que participaram do projeto) via falas, cadernos de registros, monografias com vistas à interpretação do fenômeno (saberes docentes).

Na abordagem qualitativa de pesquisa, o contato direto do pesquisador com os sujeitos é de extrema importância, como afirma Bogdan e Biklen (1994, p.48-50), eles enfatizam o caráter descritivo da pesquisa, portanto "os dados recolhidos são em forma de palavras ou imagens e não números"; a análise dos dados tem caráter indutivo porque "não recolhem dados ou provas com o objetivo de confirmar ou infirmar hipóteses construídas previamente"; ao invés disso, "as abstrações são construídas à medida que os dados particulares que foram recolhidos se vão agrupando".

Com base nos pressupostos de Bogdan e Biklen (1994),este estudo dissertativo caracteriza-se como uma pesquisa de abordagem qualitativa, para a descrição dos atos e falas dos sujeitos investigados em que recairá pela análise dos saberes docentes no processo de formação inicial do pedagogo (egressas do projeto assinalado) em ambiente hospitalar. O primordial nesta abordagem e na pesquisa em foco é a palavra expressa na fala cotidiana com a intenção de apreender significados, compreender os valores culturais, dando ênfase às crenças, hábitos, atitudes e opiniões, ou seja, as expressões acerca da experiência docente na educação não escolar, com vistas à interpretação dos saberes ali constituídos.

Esta pesquisa adota o paradigma construtivista/naturalista, visto a forma como se faz as perguntas, bem como a proposta do caminho para coleta dos achados e os resultados encontrados na investigação são sempre influenciados pela interação entre pesquisador e pesquisado e está sempre se modificando. Diante desse pressuposto, tem-se como característica o relativismo com muitas interpretações possíveis, certo de que "as realidades existem sob forma de múltiplas construções mentais, locais e específicas, fundadas na experiência social de quem as formula" (ALVES-MAZZOTI, 1996, p.20). Dessa feita, a análise dos saberes docentes, foco da investigação na formação inicial do pedagogo, não se caracterizará como verdade absoluta ou definitiva, mas propiciará novos olhares, novas reflexões e interpretações dando margem a novos debates em relação à atuação do pedagogo.

Com base neste paradigma, a pesquisa incide na pesquisa social com as devidas exigências da complexidade no contexto educacional, quando ele extrapola os muros escolares; e, em função do envolvimento com o objeto de estudo, definir o método é essencial para situar o referido objeto. Nesse ínterim, há de se considerar o lado intersubjetivo do método,

evidenciado para além da lógica, chegando às vivências [7] com o que é pesquisado e caracterizado das particularidades e do singular.

É no contexto destas vivências que a ação deve ser cautelosa e responsável, denotando uma capacidade advinda da sensibilidade. Sendo assim, André (2005, p.40) alerta e diz que o pesquisador deve usar a "[...] sensibilidade especialmente no período de coleta de dados quando deve estar atento às variáveis relacionadas ao ambiente físico, às pessoas, aos comportamentos, a todo contexto que está sendo estudado". Isto posto, para investigar sobre os saberes docentes é necessário destacar o preparo do pesquisador, para não perder nas aparências e no inusitado, principalmente quando a rotina já foi vivenciada pela observação e participação.

Considerando os elementos constantes da abordagem qualitativa e do paradigma escolhido, cujo foco é a interpretação/compreensão do fenômeno pesquisado (saberes docentes) com suporte na vivência dos sujeitos da pesquisa, definiu-se como método desta pesquisa, o estudo de caso. Alves-Mazzotti (2006, p. 640) embasa-se em dois grandes autores para falar do estudo de caso: Robert Stake e Robert Yin. Este estudo se apoiou em Yin (2010)porque o objeto de análise se insere no que ele diz acerca do foco de interesse ser um fenômeno contemporâneo e esteja ocorrendo numa situação de vida real.

André (2005, p.34) é outra estudiosa neste tipo de pesquisa, com ênfase no estudo de caso etnográfico, esta autora vem corroborar com esse pensamento e frisa que uma das vantagens associada ao estudo de caso é sua "capacidade de retratar situações da vida real, sem prejuízo de sua complexidade e de sua dinâmica natural". Fato este confirmado por Stake (2007, p.18) quando diz "o caso é uma coisa específica, uma coisa complexa e em funcionamento".

Deste modo, ancorada nos autores explicitados, a investigação se fundamenta em André (2005), Stake (2007) e em Yin (2010) porque retrata uma situação da vida real: a docência das alunas quando estavam em processo de formação inicial no Curso de Pedagogia da Universidade Federal do Maranhão-UFMA, em um hospital, *lócus* de atuação do projeto de extensão pesquisado. Essa docência em espaço hospitalar evoca outras características do estudo de caso, que é a particularidade e complexidade de um caso singular levando a entender sua atividade em suas particularidades (STAKE, 2007).

[7] Essas vivências são advindas da experiência como Coordenadora do Projeto de Extensão *Estudar uma ação saudável* no período de 2008 a 2011.

De acordo com os argumentos expostos, o estudo de caso é do tipo único, uma representação singular da realidade (alunas do Curso de Pedagogia da UFMA), multidimensional e historicamente situada e tem caráter descritivo, porque descreve o fenômeno (saberes docentes) dentro de seu contexto (educação não escolar no hospital).Reforçando o fundamento deste método nos autores clássicos, como Stake (2007, p.24), quando diz o "verdadeiro objetivo do estudo de caso é particularização, não a generalização", ou seja, é necessário conhecê-lo bem, a ênfase é colocada na "singularidade". E a singularidade neste estudo adveio da prática docente atuante no espaço diferenciado, no caso, o hospital. Para Yin (2010, p. 71), o caso único pode "confirmar, desafiar ou ampliar a teoria". De acordo com este autor, a escolha do caso único é porque ele pode representar uma contribuição significativa para a formação do conhecimento, instigando futuras investigações, visto a educação não escolar, com base na prática docente no hospital, ainda ter incipientes discussões no âmbito da formação de professores.

2.1 O campo e os sujeitos da pesquisa

Para investigar a educação não escolar e os saberes docentes, esta investigação envolveu como campo de pesquisa o Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão – Unidade Materno Infantil, espaço inicial da realização do projeto de extensão *Estudar, uma ação saudável*, experiência em análise.

O Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão - HUUFMA é um órgão da Administração Pública Federal, cuja finalidade é reunir assistência, ensino, pesquisa e extensão na área de saúde e afins. É um hospital de ensino, certificado pelo Ministério da Educação - MEC e Ministério da Saúde – MS. Por suas características de natureza pública, atende a todos, sem distinção, respeitando os princípios éticos das profissões, integrado à estrutura orgânica do Sistema Único de Saúde (SUS).

Este hospital tem sua história vinculada à luta dos estudantes dos cursos de Medicina por um espaço de ensino próprio da Universidade, antes vivenciados em hospitais cedidos pelo governo do Estado, como o Tarquino Lopes Filho, Getúlio Vargas e Carlos Macieira, com situações-problemas de infraestrutura inadequada e conflito de gestão. A luta por um hospital próprio se efetivou quando o prof. Carlos Alberto Salgado Borges, diretor do Centro de Ciências da Saúde da UFMA, vislumbrou a possibilidade dos hospitais do Instituto

Nacional da Assistência Médica e da Previdência Social – INAMPS, órgão que estava sendo extinto, passarem para a administração da UFMA. E, em 17 de janeiro de 1991, o Ministro da Saúde, Alceni Guerra, assinou o Termo de Cessão e Uso do Hospital Presidente Dutra (inaugurado em 28 de julho de 1961 pelo Presidente da República, Jânio Quadros) em solenidade no Palácio dos Leões, com a presença do então governador do Estado do Maranhão[8].

O HUUFMA é formado por duas grandes unidades hospitalares: Presidente Dutra e Materno Infantil, além de uma unidade ambulatorial na Cidade Universitária da UFMA, Unidade Campus do Bacanga, para servir a comunidade acadêmica. Possui 573 leitos, sendo 63 de UTI (Neonatal, Adulto e Pediátrica) e 22 leitos de isolamentos, sem contar as 16 salas de cirurgias. No período de 1997 a 2007, o HUUFMA passou por grandes transformações na área estrutural e no ensino. Foi o início da implantação dos serviços de alta complexidade, a exemplo de transplantes, cirurgia cardiovascular, hemodinâmica, neurocirurgia, traumato-ortopedia e UTI neonatal.

A unidade Materno Infantil, *lócus* desta pesquisa, é de assistência à saúde com uma área total de15.103,45 m², fundada no dia 05 de agosto de 1984, pelo então Presidente General João Batista Figueiredo. Sob a administração da Universidade Federal do Maranhão desde 17 de janeiro de 1991, localiza-se na Rua Silva Jardim, nº 215, no Centro da cidade de São Luís-MA. A instituição conta com 204 leitos, e suas especialidades são: Pediatria, Cirurgia Pediátrica, Neonatologia, Obstetrícia e Ginecologia.

Nesta unidade, o projeto de extensão *Estudar, uma ação saudável* iniciou suas atividades no ano de 2008e, em 2011, ampliou sua ação de ensino para outro hospital público pediátrico da rede municipal. O critério de escolha do hospital universitário se fez por ser uma extensão da universidade e pelo projeto de extensão ter iniciado suas atividades neste local, além de ser o hospital mais citado nas produções científicas das bolsistas e voluntárias.

A amostra dos sujeitos para compor o quadro dos participantes da investigação foi definida através de critérios como:

a) Ser egressa do Curso de Pedagogia e ter atuado como bolsista e/ou voluntária do referido projeto;

b) Ter produzido pesquisa apresentada em forma de monografias de conclusão de curso e/ou apresentação em eventos científicos, envolvendo reflexões acerca da

[8] Fonte: www.huufma.br

experiência no projeto. Portanto, é importante destacar que esta escolha envolve uma produção científica advinda da atuação reflexiva como docente em processo de formação;

c) Estar atuando em sala de aula de ensino regular; e

d) Ter disponibilidade e aceitar participar da pesquisa.

É necessário destacar que a escolha das egressas se fez para compreender os saberes constituídos quando de seu processo de formação inicial e as possíveis contribuições advindas do projeto em relação a sua vida profissional atual. Para identificação dos sujeitos da pesquisa, foram descritos os participantes que atenderam aos critérios antes estabelecidos, via fichas e relatórios do referido projeto, além do contato via e-mail, perfazendo um total de 23 egressas do curso de Pedagogia que dele participaram como bolsistas e voluntárias. Desse total, apenas 10 alunas apresentaram monografias e trabalhos em eventos científicos nos anos de 2010 a 2012. Para escolha das egressas e garantia do anonimato, classificou-se como EV (Egressa Voluntária) e EB (Egressa bolsista), distribuídas a seguir:

Classificação	**Tempo de permanência no projeto**	**Ano de defesa da Monografia**	**Apresentação em eventos científicos**	**Atua em Sala de Aula**
EB1	2 anos	2012	Sim	Não
EB2	1 ano e 6 meses	2012	Sim	Não
EB3	1ano e 6 meses	2012	Sim	Não
EB4	3 anos	2011	Sim	Sim
EV1	6 meses	2011	Não	Sim
EV2	2 anos	2011	Sim	Sim
EV3	6 meses	2011	Sim	Sim
EV4	3 anos	2011	Sim	Sim
EV5	9 meses	2010	Não	Não

Quadro 1: Classificação dos sujeitos segundo os critérios estabelecidos

De acordo com a distribuição dos sujeitos apenas EB4, EV1, EV2, EV3 e EV4 atenderam a todos os critérios estabelecidos, totalizando, portanto, 05, os sujeitos da investigação. Com os citados sujeitos, foram realizadas entrevistas, além de análises de documentos (monografias que enfocaram o projeto, cadernos de registros pedagógicos e artigos apresentados em eventos científicos),cujo intuito foi apropriação dos saberes constituídos e utilizados, quando de seu processo formativo inicial – questões estas a serem tratadas no capítulo seguinte.

2.2 Os instrumentos de coleta de dados

Este trabalho está ancorado em etapas, cujo cerne vai ao encontro do questionamento principal que norteia o percurso desta pesquisa. De acordo com Yin (2010, p. 95), o pesquisador no estudo de caso deve ter a "capacidade de formular e propor uma boa questão" e, para responder tal, é preciso definir bem as escolhas dos instrumentos a serem adotados. Segundo André (2005, p. 16), nesse método, faz-se uso da entrevista e análise de documentos, mas não são as técnicas definidoras do tipo de estudo, e sim o conhecimento advindo por ele.

O instrumento utilizado nesta investigação foi a entrevista semiestruturada (APÊNDICE A), para apresentar o entendimento das alunas acerca de seus saberes constituídos e utilizados na educação não escolar no hospital. A entrevista foi realizada no hospital, na sala onde se desenvolveu o projeto, possibilitando às egressas o reviver da memória dos fatos vividos como aluna-professora naquele espaço, pela via da extensão universitária. As fontes utilizadas tiveram o intuito de obter o máximo de dados para corresponder ao método de investigação escolhido,a fim de investigar vários aspectos em relação ao mesmo fenômeno.

Yin (2010, p.96) enfatiza,em relação à entrevista, que "ser bom ouvinte significa ser capaz de assimilar grandes quantidades de novas informações imparcialmente". Como bom ouvinte, nesta técnica, não se pode perder de vista o foco do estudo e o tipo de informação que se busca. O momento da pesquisa e a situação de escuta atenta podem levar o pesquisador a fazer digressões e mudar de assunto, importantes para ele; mas corre o risco de se afasta dos objetivos da pesquisa.O pesquisador deve ainda estar atento aos próprios sentimentos, preconceitos, valores e expectativas que podem ser fontes de vieses, "isso pode ser feito se houver preocupação de refletir antes da entrevista sobre o que ele pensa e sente em relação ao tema da pesquisa e aos participantes". (SZYMANSKI, 2011, p.96). Foi no intuito de desenvolver a habilidade de ouvir que a escolha da técnica foi realizada com perguntas previamente formuladas (semiestruturada), junto aos sujeitos (egressas e bolsistas e voluntárias do projeto) em prol da identificação dos saberes desenvolvidos por elas no cotidiano da prática docente em ambiente hospitalar.

Em todos os estudos é importante o exame em documentos, relatórios e nos demais tipos, o fim para tal ato é recolher dados implícitos ou explícitos em relação à temática. A análise documental constitui uma técnica importante na pesquisa qualitativa, seja

complementando informações obtidas por outras técnicas, seja desvelando aspectos novos de um tema ou problema (LUDKE; ANDRÉ, 1986). Segundo Stake (2007, p. 84), "[...] estudo de documento segue a mesma linha de pensamento que observar ou entrevistar. É preciso ter a mente organizada e, no entanto, aberta a pistas inesperadas". Ainda para este autor, o documento pode ser analisado em busca de dados em que o pesquisador não poderia observar diretamente.Yin (2010, p. 130) relata que os documentos "[...] podem proporcionar outros detalhes específicos para corroborar a informação de outras fontes".

Desta forma, esta investigação se utilizou de análise de documentos como: projeto pedagógico do curso de Pedagogia da UFMA, por se tratar de formação inicial do pedagogo é preciso situar o contexto dessa formação, enfocando os elementos que sinalizam para a educação não escolar, bem como as legislações pertinentes a esta temática;as produções científicas do projeto no período de 2010 a 2012: 10 monografias defendidas no curso de Pedagogia; 13 artigos apresentados em eventos científicos e 03 cadernos de registros pedagógicos anuais do projeto. Esses documentos não foram analisados individualmente, mas utilizados de forma geral no sentido de buscar as contribuições para a formação das alunas que vivenciaram experiências como bolsistas e voluntárias do referido projeto, em relação às categorias de pesquisa estabelecidas.

Validada no pensamento de Yin (2010), a entrevista se entrecruzou com a análise documental, no intuito de constatar comparações em relação às contribuições do projeto para a formação das alunas bolsistas e voluntárias. A entrevista na pesquisa representou um dos elementos básicos para a coleta de dados numa perspectiva de estudo com abordagem qualitativa porque ela cria a interação entre os sujeitos pesquisados e o pesquisador.

Além de divulgados os objetivos deste instrumento para os sujeitos, realçaram-se como necessário os procedimentos éticos, para que não houvesse nenhum dano físico ou psicológico ao sujeito pesquisado, bem como a preservação de seus direitos. Para tanto, a pesquisa contou com a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da UECE, por meio do parecer nº 356.808 (ANEXO C) e do HUUFMA com parecer nº 31/2013 (ANEXO D) para avaliar os aspectos técnicos e metodológicos. Com a aprovação do projeto nas duas instituições,iniciou-se o processo de geração de dados, por meio da entrevista, com o cuidado no exercício da ética em apresentar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B) aos sujeitos participantes desta pesquisa, na intenção de obter as informações em áudio, posteriormente transcritas, com tempo de gravação entre 45 minutos e 1 hora e 23 minutos. O cuidado e o comprometimento com essa ação visou garantir o anonimato dos

sujeitos pesquisados, possibilitando a amplitude da veracidade dos dados, para que viessem à tona as percepções, opiniões e memórias que descreveram as ações cotidianas vividas pelas alunas no processo da docência em espaço hospitalar.

2.3 A organização e análise dos dados

A organização para análise dos dados levou em conta a descrição dos procedimentos, anotações advindas das leituras dos documentos que envolveram discussões sobre o projeto de extensão e das entrevistas. Essas análises tiveram como etapa "confirmar ou não os pressupostos da pesquisa e/ou responder às questões formuladas, e ampliar o conhecimento sobre o assunto pesquisado, articulando ao contexto cultural da qual faz parte". (MINAYO, 1994, p.69). Nesta etapa, a interpretação – via dados obtidos nas monografias e nos cadernos de registros -, foi importante para estabelecer laços de entrecruzamento advindos das falas dos cinco sujeitos pesquisados, posteriormente categorizadas.

Estabelecer categorias se faz importante porque agrupam elementos, ideias ou expressões em torno de um conceito. Os agrupamentos das categorias gerais se subdividiram em subcategorias para empregar as falas dos sujeitos na íntegra, com o fim de exemplificar a complexidade das informações prestadas, demonstrando não apenas o conteúdo especificamente, mas também as emoções, angústias e anseios no que tange a uma atuação docente na educação não escolar. Desta forma, é premente o uso da análise de conteúdo, porque utilizamos de análise temática que, para Bardin (1977), consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem a comunicação e cuja frequência ou presença de aparição pode significar alguma coisa para o objeto em análise.

Os núcleos de sentidos constituíram as seguintes categorias: Educação não escolar no espaço hospitalar, Formação inicial do pedagogo e Saberes docentes, as quais foram organizadas via *software*, porque na maioria das investigações de abordagem qualitativa produzem grande quantidade de dados, quer seja de entrevistas ou de notas dos documentos e, não sendo bem organizadas, podem resultar em um trabalho de análise ampla e densa, muitas vezes sem foco. Por isso, há algum tempo vem se usando computadores em pesquisa, *softwares* são disponibilizados no mercado para auxiliar no tratamento e análise de dados, permitindo trabalhar com dados e categorias de diversas maneiras.

Conforme Yin (2010, p. 156), essas ferramentas podem ajudar a "codificar e categorizar grandes quantidades de texto narrativo". Nesse sentido, os dados desta pesquisa foram organizados com base no programa *QSR Nvivo* 10, software de análise de dados qualitativos em que organiza dados obtidos por documentos, entrevistas e discursos e está disponível na internet gratuitamente para ser utilizado por um prazo de 30 dias, prazo esse suficiente para que se pudesse organizar os dados. Por meio de "nós", o programa permite:

> [...] dentro de um sistema de documentos, agrupar todos os documentos que se intenta analisar em um projeto; categorizar segmentos dos textos; buscar palavras e frases nos documentos; usar as buscas como pilares para encontrar trechos de textos e as ideias que eles expressam. (CONCEIÇÃO, 2012, p.72).

Este programa suporta tanto arquivos de texto como de imagens, sons e vídeos; pode também auxiliar na criação de categorias (nós) através busca das palavras-chave no texto. Muitos são seus elementos e possibilidades de sua atuação, contudo coube-se apenas a organização dos dados, denominado pelo programa de codificação. As categorias estabelecidas deram origem a 10 subcategorias, conforme figura a seguir:

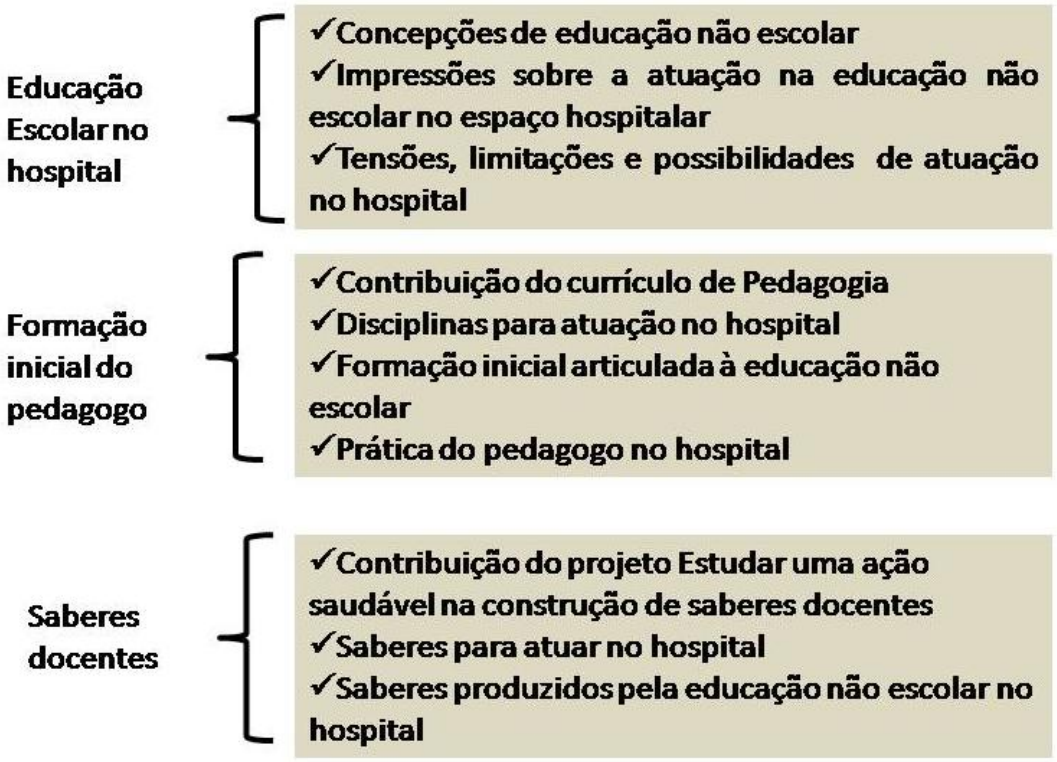


Figura 1: Categorias e subcategorias analíticas originadas do material coletado por meio da utilização do QRS Nvivo10

De posse de tais categorias e subcategorias, os dados foram organizados e exportados para arquivos do programa Office World 2007, onde foram lidas, examinadas, analisadas e discutidas, com o que alerta André (2005, p.56), quando diz que se deve ultrapassar a mera descrição, para que se acrescente algo além do que é de conhecimento. Para tanto, deve-se "recorrer aos fundamentos teóricos do estudo e às pesquisas correlacionadas, estabelecer conexões e relações que lhe permitam apontar as descobertas, os achados do estudo". Desta forma, os dados e seus significados serviram para a reflexão e argumentação acerca da constituição dos saberes docentes na formação inicial do pedagogo em experiência na educação não escolar no hospital, cujo resultado é apontado no capítulo seguinte e nas considerações finais.

.

3 EDUCAÇÃO NÃO ESCOLAR E SABERES DOCENTES NA FORMAÇÃO DO PEDAGOGO: O ESTADO DA QUESTÃO

Tecer considerações acerca do Estado da Questão a respeito da "Educação não escolar e saberes docentes na formação do pedagogo" é relevante para compreender o que vem sendo pesquisado no cenário da produção acadêmica, voltado para esta temática por autores diversos. Desse modo, a ideia era realizar um inventário de como vem sendo abordada a educação não escolar, com base na atuação docente em espaço hospitalar, destacando o debate da formação do pedagogo. Esse mapeamento permitiu identificar as categorias utilizadas pelos estudiosos na análise desta temática e visualizar qual a contribuição do estudo em foco.

A tarefa exigiu um percurso criterioso e sua finalidade foi "levar o pesquisador a registrar, a partir de um rigoroso levantamento bibliográfico, como se encontra o tema ou o objeto de sua investigação no estado atual da ciência ao seu alcance". (NOBREGA-THERRIEN; TERRIEN, 2004, p.7). Desta feita, o Estado da Questão-EQ favorece ao pesquisador uma visão mais explícita para o seu objeto de estudo, pode delimitar melhor o seu problema de pesquisa e os objetivos pretendidos, além de demarcar contribuições para a pesquisa na esfera científica, pois:

> [...] visa na sua elaboração a certa especificidade, que é a de contribuir com a construção do tema de pesquisa. Essa contribuição específica sucede quando o levantamento realizado pelo pesquisador demonstra o que existe na ciência atual sobre o tema a ser pesquisado, destacando assim a contribuição original de seu atual estudo para o conhecimento da área (NOBREGA-THERRIEN; TERRIEN, 2010, p.35).

Para realização desta busca, o pesquisador se direciona a locais específicos, como por exemplo, periódicos nacionais e internacionais, base de dados *Scielo, Ilumina*, banco de teses e dissertações em portais de pós-graduação. Podem ser utilizados, também, os anais de eventos científicos disponibilizados em sites para *download.*

A elaboração do EQ se faz principalmente pela delimitação de descritores ou palavras-chave nas bases selecionadas, para trazerem à tona estudos envolvendo a temática escolhida. A organização dos achados é outro fator preponderante na jornada de elaboração do EQ; estes "podem ser separados, obedecendo a uma cronologia no tempo (os mais antigos e os mais recentes), a uma cronologia geográfica (local, nacional, internacional) e a uma ordem de

conteúdo, ou seja, os mais diretamente ligados ao tema [...].” (NOBREGA-THERRIEN; TERRIEN, 2010, p.42)

Depois de organizados os dados, a leitura para análise e discussão dos achados é outro fator relevante por permitir ao pesquisador a percepção das convergências e das divergências, da proximidade e/ou do distanciamento das pesquisas científicas com a sua pesquisa. Nesse sentido, conduzir o EQ sobre o tema deste estudo propiciou a divisão deste capítulo em subtópicos. O primeiro apontou a trajetória utilizada para delinear a busca; o segundo, o mapeamento dos estudos que envolveram a temática pela Base *Scielo*; o terceiro envolveu os estudos no Banco de Teses e Dissertações da CAPES; o quarto trouxe os saberes docentes na formação de professores nos anais da ANPEd; e o último enfatizou as contribuições da pesquisa em relação aos estudos apresentados no EQ.

3.1 Uma trajetória em prol do mapeamento: o percurso traçado

Para realização da busca dos dados, definiu-se inicialmente um período de tempo (2000-2011), por considerar a presença dos estudos pesquisados sobre a educação não escolar no âmbito hospitalar. Essas pesquisas tomaram como foco os estudos promovidos por Fonseca (1999) e divulgados no 1º Encontro Nacional de Atendimento Escolar Hospitalar realizado no Rio de Janeiro, em 2000. Esta autora traçou um perfil estatístico dos hospitais que desenvolveram práticas pedagógicas em benefício de crianças hospitalizadas, destacando o ano de 1997, com apenas 30 hospitais no Brasil. Esses dados foram atualizados em 2003 e detectou-se um total de 85 hospitais distribuídos entre 14 estados e no Distrito Federal. Em 2009, a referida autora disponibilizou em seu *site* “Escola Hospitalar”[9] nova pesquisa, a de 105 hospitais realizando escolas hospitalares[10] às crianças internadas. Esse tipo de escola propõe experiências e vivências de aprendizagem, favorecendo o desenvolvimento infantil por meio de atendimentos pedagógicos hospitalares e demais atividades educativas envolvendo a atuação do pedagogo (FONSECA, 2011).

Neste sentido, iniciaram-se discussões em que pese à difusão das leis, como por exemplo, a Resolução nº 41/95 (Conselho Nacional de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente) e a Resolução nº 02/01 –(art.13, §1º e 20º) CNE/CEB (Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica). Esses documentos definem o que sejam os educandos

[9] *www.escolahospitalar.uerj.br/*
[10] Termo utilizado pela autora para denominar as Classes Hospitalares.

com necessidades educativas especiais, como os que apresentem dificuldades de acompanhamento das atividades curriculares por condições e limitações especificas de saúde, carecendo de acompanhamento pedagógico. O debate provocou a legalidade da prática docente no âmbito hospitalar através do documento do MEC, denominado *Classe Hospitalar e Atendimento Domiciliar* em 2002, e destaca:

> [...] na impossibilidade de freqüência à escola, durante o período sob tratamento de saúde ou de assistência psicossocial, as pessoas necessitam de formas alternativas de organização e oferta de ensino de modo a cumprir com os direitos à educação e à saúde, tal como definidos na Lei e demandados pelo direito à vida em sociedade. Esta atenção também diz respeito ao paradigma de inclusão e contribui para com a humanização da assistência hospitalar (BRASIL, 2002a, p.11).

Dessa forma, a Classe Hospitalar[11], segundo as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica, foi definida como serviço reservado a fornecer, por meio de atendimento especializado, educação escolar aos alunos impossibilitados de frequentar as aulas por motivo de tratamento de saúde com internação hospitalar ou atendimento ambulatorial.

Averiguar a discussão atual sobre a formação do professor e os saberes adquiridos na educação não escolar, em face de uma prática docente relacionada ao hospital para a garantia do direito de aprender da criança hospitalizada é de grande importância. Para a realização da busca sobre esta discussão, fez-se um levantamento na Base de Dados *Scielo*, Banco de Teses e Dissertações da Capes e Anais das reuniões anuais da ANPEd -Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação. No mapeamento desta pesquisa, utilizaram-se palavras chaves para abarcar a ideia da temática, tais como: educação hospitalar, classe hospitalar, pedagogia hospitalar, educação não formal, educação não escolar, formação de professor, saberes docentes.

Neste sentido, identificou-se um leque de trabalhos que comportam os descritores; contudo, a atenção voltou-se para os objetivos apresentados nos resumos dos trabalhos. Destes, foram selecionados aqueles que mais se aproximaram das pesquisas sobre os saberes docentes e a educação não escolar, expostos na tabela a seguir:

[11] Documento elaborado pelo Ministério da Educação, por meio de sua Secretaria de Educação Especial, tendo em vista a necessidade de estruturar ações políticas de organização do sistema de atendimento educacional em ambientes e instituições outros que não a escola, para utilização de estratégias e orientações que viessem promover a oferta do atendimento pedagógico em ambientes hospitalares e domiciliares. Cabe ressaltar que as Classes Hospitalares se instituem quando há vínculo com as escolas em que as crianças frequentavam antes se hospitalizarem.

Tabela 1: Estudos publicados sobre Saberes docentes, Pedagogia Hospitalar e Educação Não Escolar indexados em Periódicos Capes, Banco de Teses e Dissertações e nas Reuniões da ANPEd no período de 2000-2011. Fortaleza/CE, 2012.

BASE	**ACHADOS APROXIMADOS**	**SOBRE A TEMÁTICA**	**PERCENTUAL**
SCIELO	165	14	8,48%
Base de Teses e Dissertações	4.875	25	0,51%
ANPEd	847	07	0,82%
TOTAL	**5.887**	**46**	**0,78%**

Fonte: *www.periodicos.capes.gov.br e www.capes.gov.br/servicos/banco-de-tesescom adaptação própria*

O levantamento deu-se a partir dos descritores já citados e os achados computaram um percentual de apenas 0,78% (setenta e oito centésimos por cento) de produção publicada sobre atemática, equivalente a um total de 46 títulos. O total explícito do Banco de Teses e Dissertações da Capes levou em conta as teses e dissertações indexadas no período de 2000 a 2011, abrangendo o levantamento das publicações com ênfase para os títulos na área de Educação, com a especificidade para a formação de professores, e mais pormenorizado aos resumos que possibilitaram apresentar as aproximações com a temática de Saberes Docentes, Educação Não Escolar e Pedagogia Hospitalar.

Em relação aos artigos, visualizaram-se primeiramente seus títulos na Base *Scielo* com apresentação do periódico em que o artigo pertencia. Procurou-se fazer, a partir de então, uma busca mais detalhada no *site* dos periódicos indexados na referida Base, com *Qualis* de A1 a B2. Foi determinado um período de 2000 a 2011 para a pesquisa, tendo como resultados os demonstrados na tabela a seguir:

Tabela 2: Estudos sobre Saberes docentes, Pedagogia Hospitalar e Educação Não Escolar publicados nos periódicos indexados na Base *Scielo* no período de 2000-2011. Fortaleza/CE, 2012.

PERIODICOS	**ARTIGOS ENCONTRADOS**	**ARTIGOS SOBRE A TEMÁTICA**	**PERCENTUAL**
CADERNOS DE PESQUISA	42	02	4,76%
CADERNOS CEDES	11	03	27,2%
EDUCAÇÃO & SOCIEDADE	54	05	9,25%
REVISTA BRASILEIRA	06	01	16,6%

DE EDUCAÇÃO ESPECIAL			
REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO	24	01	4,16%
EDUCAÇÃO E PESQUISA	28	02	7,14%
TOTAL	**165**	**14**	**8,48%**

Fonte: http://www.scielo.br com adaptação própria

Com base no exposto e de acordo com os artigos levantados pelos descritores, encontraram-se apenas 8,48 % (oito inteiros e quarenta e oito centésimos por cento) de produção publicada acerca da temática em curso. Cabe destacar, dentre todos os periódicos, a Revista Caderno Cedes que alcançou maior percentual, ode 27,2% (vinte sete inteiro e dois décimos por cento) em relação ao seu total de publicação.

Nos Anais da ANPEd, neste mesmo período, optou-se por averiguar as pesquisas em apenas 3 (três) grupos de trabalho: o do GT08 – Formação de Professores; GT09 – Trabalho e Educação e GT15 – Educação Especial. Nestes GT´s, foram observadas as comunicações orais e os pôsteres. Escolheram-se tais GT´s em função de suas temáticas englobarem a formação de professores em relação aos saberes docentes apresentarem discussões acerca do trabalho e educação, bem como trabalhos que defendem propostas inclusivas na educação não escolar, o que recai na temática da Educação Especial. Dados estes apresentados na seguinte tabela:

Tabela 3: Estatísticas dos trabalhos publicados sobre saberes docentes e Pedagogia hospitalar e educação não escolar junto aos Grupos de Trabalho nos Anais da ANPEd no período de 2000 a 2011. Fortaleza/CE, 2012.

GRUPOS DE TRABALHOS	TRABALHOS PUBLICADOS	TRABALHOS COM A TEMÁTICA	PERCENTUAL
GT8 – FORMAÇÃO DE PROFESSORES(2000-2011)	415	07	1,68%
GT09 – TRABALHO E EDUCAÇÃO(2000-2011)	220	00	-
GT15(EDUCAÇÃO ESPECIAL – 2000-2011)	212	00	-

Fonte: http://www.anped.org.br/reunioes com adaptação própria

De acordo com a busca, no período de 11 anos, apenas 7 trabalhos se aproximaram desta temática. Eles estão localizados no GT08. Em relação ao montante de apresentações no evento, equivale apenas a 1,68% (um inteiro e sessenta e oito centésimos por cento) das

recentes publicações, significando um percentual muito pequeno para o debate sobre os saberes docentes na perspectiva da formação de professores. A distribuição de tais trabalhos nas reuniões anuais e o percentual relativo à temática estão na tabela a seguir:

Tabela 4: Estatísticas dos trabalhos publicados sobre saberes docentes na formação de professores junto aos Anais da ANPEd no período de 2000 a 2011. Fortaleza/CE, 2012.

ANO	TRABALHOS PUBLICADOS NO GT08	TRABALHOS COM A TEMÁTICA	PERCENTUAL
2000	18	-	-
2001	29	-	-
2002	16	02	12,5%
2003	18	01	5,55%
2004	28	-	-
2005	55	01	1,81%
2006	50	-	-
2007	39	-	-
2008	26	01	3,84%
2009	81	-	-
2010	25	02	8%
2011	30	-	-
TOTAL	**415**	**07**	**1,68%**

Fonte:http://www.anped.org.br/internas/ver/reunioes-anuais - adaptação própria

Conforme a tabela acima e em relação à temática, observam-se artigos nos anos de 2000, 2001, 2004, 2006, 2007, 2009 e 2011, ou seja, num período de 07(sete) anos não houve publicações sobre os saberes na formação de professores associadas à educação não escolar, com ênfase para o espaço hospitalar.

3.2 Educação não escolar e os saberes docentes: estudos publicados nos periódicos indexados na Base *Scielo*:

Os achados na referida base totalizam em 14 (quatorze) artigos distribuídos anteriormente na tabela 02. As pesquisas apontam para o debate de saberes na formação de professores e discutem a atuação do pedagogo no hospital, destacando a educação não escolar. O eixo de tais debates aparece com maior efervescência nas regiões Sul e Sudeste, com exceção de 3(três) artigos, nos estados de Goiás, Ceará e Bahia. Para a sistematização dos artigos, apresentam-se seus objetivos e as suas temáticas no quadro a seguir:

AUTORES	OBJETIVOS	TEMÁTICA	LOCAL	ANO
LUDKE	Analisar as relações entre saber docente e pesquisa docente	Saberes docentes e pesquisa	RJ	2001
MONTEIRO	Discutir as possibilidades teóricas provenientes da articulação das categorias de análise "saber docente" e "conhecimento escolar" para a pesquisa das relações dos professores com os saberes que ensinam.	Saberes docentes e saberes escolares	RJ	2001
BORGES	Apresentar algumas das diferentes tipologias e classificações das pesquisas sobre o ensino, os professores e seus saberes.	Saberes docentes e formação	RJ	2001
THERRIEN E LOIOLA	Desenvolver reflexão sobre um campo de investigação emergente e necessário para a compreensão do significado da experiência no saber-ensinar.	Saberes docentes e Experiência	CE	2001
NUNES	Apresentar uma análise de como e quando a questão dos saberes docentes aparece nas pesquisas sobre formação de professores na literatura educacional brasileira	Saberes docentes e pesquisa	RJ	2001
FONTES	Implantaruma Classe Hospitalar na Enfermaria Pediátrica do Hospital Universitário Antônio Pedro - HUAP, a partir de um levantamento realizado com cerca de trinta crianças durante dois meses.	Educação e Saúde/ Inclusão	RJ	2002
FONTES	Compreender como o conhecimento da vivência hospitalar e a apropriação dos sentidos expressos no ambiente refletem o papel da educação no desenvolvimento cognitivo, emocional e da saúde de crianças hospitalizadas na enfermarias pediátricas	Educação e Saúde	RJ	2005
ALVES	Analisar a recepção dos estudos ligados aos saberes da docência junto ao campo da formação de professores no Brasil	Saberes docentes e Formação	GO	2007
ALMEIDA E	Discutir as implicações e	Saberes	SP	2007

BIAJONE	repercussões das pesquisas acerca do *knowlwdge base* para a formação inicial de professores.	docentes e formação		
FONTES E VASCONCELOS	Analisar cenas do atendimento pedagógico e as possibilidades da interlocução entre educação e saúde com base nos estudos de Wallon e Vygostky	Educação e Saúde	SP	2007
CARDOSO	Discutir a experiência de projeto de extensão e estágio curricular obrigatório do Curso de Pedagogia da UFSC	Formação e Educação Não escolar	SC	2007
BARROS	Discutir a capacitação de pedagogos e professores para o trabalho em classes hospitalares a partir da reafirmação do caráter multidisplinar do campo do conhecimento.	Formação e Educação Não Escolar/Saúde	BA	2007
MOURA; ZUCCHETTI	Evidenciar o caráter educativo das práticas de educação no campo social para apresentar alguns argumentos que nos levam a nomeá-las como educação não escolar	Práticas Educativase Educação não escolar	RS	2010
BARROS, GUEUDEVILLE e VIEIRA	Descrever o perfil da publicação científica brasileira sobre a temática daescolarização em hospitais.	Educação e Saúde	BA	2011

Quadro 2: Síntese do mapeamento dos estudos publicados sobre Saberes docentes, Pedagogia Hospitalar e Educação Não Escolar na Base *Scielo* com ênfase nas temáticas e objetivos dos artigos. Fortaleza/CE, 2012.

De acordo com o quadro acima, percebe-se uma lacuna de 6(seis) anos (2000, 2003, 2004, 2006, 2008, 2009), sem publicação de artigos nos periódicos Capes indexados na Base *Scielo*, a respeito da temática de educação não escolar e saberes docentes, especialmente quando se trata no contexto hospitalar. De acordo com estas publicações, o foco das pesquisas ainda não são os saberes docentes e sim a prática pedagógica do professor no hospitalar, o que diferencia do objeto deste estudo, cujo objetivo é a discussão dos saberes constituídos e mobilizados na formação inicial em experiência de educação não escolar.

O inventário anuncia por Borges (2001), Alves (2007) e Ludke (2001) que os saberes docentes ganham destaque a partir da valorização do professor e da análise de seu processo formativo. Ludke (2001) apresenta um estudo junto aos docentes do Ensino Médio, onde a base da discussão é o entendimento sobre pesquisa, cujo resultado aponta a falta de

clareza sobre qual pesquisa poderia ser considerada e indicada para responder às necessidades sentidas pelos professores e assim contribuir para o desenvolvimento de seus saberes.

Borges (2001) apresenta algumas das diferentes tipologias e classificações das pesquisas sobre o ensino, a docência e os saberes dos docentes. A ênfase dá-se a partir de três estudos com base em Lee Shulman, Daniel Martin e Gauthier. Em Shulman, o enfoque incide sobre os estudos dos saberes docentes na década de 80, quando esta temática se fazia relevante por causa do descontentamento com a educação americana e, sobretudo, com as faculdades e da má formação dos futuros professores. Este trabalho serviu de referência para as reformas educativas americanas durante toda a década de 1990 e enfatizou estudos sobre a cognição dos docentes, evidenciando a figura do sujeito como ator e a complexidade de sua ação. Martin e Gauthier, segundo Borges (2001), têm o mesmo foco, a natureza dos saberes docentes, onde o saber docente é tomado a partir das deliberações do próprio sujeito, o professor.

O debate em Borges (2001) reforça as tipologias dos saberes, marcadas pela diversidade teórica e metodológica, em que os agrupamentos e classificações advindos das pesquisas sobre saberes obedecem a critérios diferenciados. Outro ponto destacado pela autora é o grau de abstração desses estudos, que terminam por constituir um discurso entre os pesquisadores, cada vez mais distante da realidade dos docentes. Vale ressaltar que estes estudos, por vezes, foram utilizados pelos pesquisadores e políticos educacionais brasileiros, sobrepondo-se aos desafios reais da prática concreta dos professores nas escolas.

Ainda sobre os saberes docentes Alves (2007) questiona como as discussões têm envolvido os pesquisadores brasileiros, para tanto, traça um perfil sobre a atuação docente com visão comportamentalista (processo-produto) ao enfoque compreensivo ou fenomenológico (dimensão pessoal e profissional do professor). A autora declara a necessidade de um olhar mais profícuo para os riscos de que, em um contexto de discussão sobre o professor como o sujeito, pode em um viés contrário, contribuir para a formação de um professor ainda mais alienado.

No tocante aos saberes e à experiência, Therrien e Loiola (2001) enfatizam o profissional docente formado sob os múltiplos saberes, afirmando que parte destes são fundados na experiência, advindos da prática social e integrados a uma cultura pessoal, passíveis de formalização. Portanto, a investigação sobre os saberes deve envolver os conhecimentos, hábitos e competências presentes no chão da sala de aula e nas intervenções educacionais desenvolvidas em outros espaços.

No debate sobre a formação de professores, os saberes docentes como integrantes do eixo da formação de professores, se constituem, em grande parte, como potencial no desenvolvimento de ações formativas, além de favorecer uma abordagem acadêmica que envolve as dimensões pessoal, profissional e organizacional da profissão docente (ALMEIDA; BIAJONE, 2007). Desse modo, conclamam a responsabilidade das universidades e dos centros universitários a fim de que exerçam sua responsabilidade social para com a formação de professores e com a educação em geral.

Nunes (2001) elenca uma preocupação com os saberes docentes, no tocante a como e quando estes aparecem na literatura brasileira. Traz o pensamento de Nóvoa sobre os estudos de saberes que ganham destaque a partir da valorização do professor na análise de seu processo formativo, discussão antes vivenciada apenas pela capacitação do profissional para atuar em sala de aula, agora sendo substituída pela análise da prática docente em sala de aula. Prática esta não dissociada dos saberes e da busca de uma base de conhecimentos com destaque para os saberes da experiência.

Monteiro (2001) alarga o entendimento dos saberes docentes em relação ao conhecimento escolar; traz a importância do elo entre a cultura e a escola como fonte produtora deste conhecimento sobrepujado pelas relações de poder, especialmente se os saberes escolares são regidos pelos constrangimentos escolares em si mesmos e pelas finalidades da escola. A autora dá ênfase aos saberes escolares e defende a ideia de se estudar os saberes dos professores, mais no âmbito da praticidade, do saber na ação; contudo, é necessário abordar o conhecimento escolar e sua relação com o conhecimento científico apontando para as adequações e/ou transformações que o professor realiza ao ensinar os conteúdos ao longo de sua prática.

Os estudos aqui elencados destacam a educação não escolar, com publicações ainda pouco expressivas. Moura e Zucchetti (2010) enfocam essa temática como práticas socioeducativas ocorridas fora dos muros escolares. Professam ainda, a respeito das discussões entre os termos, formais, informais e não formais, onde a intencionalidade, objeto de distinção destas nomenclaturas, não se sustenta, simplesmente porque a "intencionalidade" está presente em todas as práticas de educação, independentemente de esta ocorrer no interior do espaço escolar ou fora dele. Para elas, este tipo de educação é considerado como uma educação do campo social e, para tanto, pode e deve se abastecer dos conhecimentos provenientes de todas as disciplinas da área das Ciências Humanas e Sociais, articulando um corpo de saber

transversal capaz de instrumentalizar a prática de todos os profissionais que intervêm no campo social, inclusive os educadores.

Corroborando com essa ideia, Cardoso (2007) e Barros (2007) apontam o desafio da formação de professores para atuação no espaço não escolar, em especial o hospital. Barros (2007) discute o perfil profissional e sua capacitação para atuar nesse campo, e Cardoso (2007) aprimora a necessidade de a capacitação acontecer na formação inicial; e destaca a experiência em formação para legitimar saberes próprios da realidade da educação não escolar.

No tocante à educação não escolar, com práticas desenvolvidas no hospital, Fontes e Vasconcelos (2007) demonstram as diferentes dimensões do trabalho pedagógico assumido junto a crianças hospitalizadas, mediante a importância que as relações sociais assumem nesse contexto, promovendo a interlocução entre educação e saúde e avançando para a inclusão via implantação da Classe Hospitalar; destaca-se ainda reflexão acerca de novas possibilidades educacionais a serem investigadas futuramente como a prática de uma educação para o afeto ao lado da secular educação para o conhecimento, conforme enfatiza Fontes (2002). Há ênfase na escuta pedagógica neste tipo de atendimento; o pedagogo é um mediador na interação entre o aluno-paciente e o conhecimento, pois marca o diálogo não somente com a forma de a criança expressar seus sentimentos, mas também organizar suas ideias a partir da linguagem (FONTES, 2005).

Conforme o inventário, há estudos sobre os saberes docentes nos periódicos CAPES indexados na base *Scielo*; contudo, não há nenhuma relação da discussão de tais saberes e o seu envolvimento com a educação não escolar no espaço hospitalar. Em relação aos sujeitos das pesquisas elencados nos artigos, a discussão gira em torno de professores da Educação Básica. Com relação a sua experiência docente e traçando um paralelo com este estudo, existe diferença em apenas um artigo que apresenta a experiência de alunos em processo de formação inicial na universidade, com prática docente desenvolvida na educação não escolar, no hospital. Porém, a contribuição dessa prática na reinserção da criança à escola pós-alta hospitalar é o que se diferencia do objeto desta pesquisa, a qual vai estudar os saberes docentes na formação do futuro pedagogo, saberes estes que são mobilizados pelo desafio de estar professor em um espaço diferente do geralmente estabelecidos pelos cursos de pedagogia.

3.3 Saberes Docentes na Formação de Professores e a Educação Não Escolar: descrição dos dados junto ao Banco de Teses e Dissertações da CAPES

No percurso traçado pelo Banco de Teses e Dissertações da Capes, assim como fora feito nas demais bases anteriores, utilizaram-se as mesmas palavras-chave com um olhar para os títulos, e posteriormente aos resumos. Apresentou-se,a partir da busca, um total de 4.875 trabalhos e apenas 25 (vinte e cinco) entre teses e dissertações se aproximaram do nosso objeto de pesquisa. Nestes estudos é importante o destaque para os sujeitos investigados, visto o objeto deste estudo focar egressos do curso de pedagogia que tiveram em sua formação inicial experiência na educação não escolar no hospital. O quadro síntese apresenta os enfoques temáticos mais situados no contexto e os sujeitos dessas pesquisas.

ANO	LOCAL	AUTOR	OBJETIVO	TEMA CENTRAL	SUJEITOS
2001	RJ	AMARAL	Focalizar saberes e prática de docente de professoras de Classes Hospitalares	Saberes, Formação Docente/ Hospital	Professoras de Classes Hospitalares
2002	SC	GARBADO	Investigar as relações professor-aluno no ambiente da classe hospitalar a partir da análise das observações da interação desta díade	Prática Pedagógica/ Hospital	Pedagoga/ alunos hospitaliza-dos
2003	PR	CALEGARI	Compreender a atuação do pedagogo no ambiente hospitalar na contribuição do bem-estar da criança hospitalizada	Prática Pedagógica/ Hospital	Professoras /Pedagogas do Hospital
2004	PR	MENEZES	Discutir a formação do pedagogo para atuar no ambiente hospitalar	Formação Inicial/ Docência/ Hospital	Alunas do curso de Pedagogia
2005	BA	PAULA	Compreender a práxis pedagógica de professoras com crianças hospitalizadas	Prática Pedagógica/ Hospital	Professoras /Pedagogas do Hospital
2006	RS	PEREIRA	Investigar os saberes que orientam o trabalho do professor na Classe Hospitalar	Saberes, Prática Pedagógica/ Hospital	Professores de Classes Hospitala-res
2007	RS	CHAGAS	Investigar a formação e vivência do educador social	Formação Docente/ Educação Não Formal	Educadores Sociais
	RJ	RAMOS	Narrar, segundo a	Prática	Professora

			perspectiva da história cultural contemporânea, a trajetória da Classe Hospitalar Jesus	Pedagógica/ Hospital	da Classe Hospitalar
	RS	ZARDO	compreender como se articula o processo de desenvolvimento organizacional das classes hospitalares do RS	Prática Pedagógica/ Hospital	Professoras das Classes Hospitala-res
2008	PR	COIVIC	Contribuir com a construção acerca da aprendizagem da docência em contexto hospitalar	Formação Inicial, Docência/ Hospital	Alunas do curso de Pedagogia
	PR	TOMASINI	Investigar as práticas educativas e pedagógicas no Hospital de Curitiba	Prática Pedagógica e Hospital	Professoras/ Pedagogas no Hospital
	GO	BRANCO	Discutir a capacitação de professores de classe hospitalar pela teoria de Balint no enfrentamento da morte	Formação Docente, Prática Pedagógica/ Hospital	Professores de Classes Hospitala-res
	PE	ROCHA	Discutir o processo de construção dos saberes da docência na formação inicial	Saberes e Formação Inicial	Aluno/as do Curso de Pedagogia
	SP	CARVALHO	Compreender o significado que as professores da Classe Hospitalar têm sobre o seu trabalho	Prática Pedagógica/ Hospital	Professoras da Classe Hospitalar
2009	MG	MACHADO	Analisar as relações entre sujeitos formadores, os saberes e as práticas nos processos de formação de professores	Saberes e Formação Docente	Professores do Ensino Superior
	PR	NATALI	Investigar conceitos subjacentes às falas dos sujeitos envolvidos no processo de Educação Não Formal, tendo como foco atividades lúdicas	Prática Educativa, Educação Não Formal	Educadores Sociais
	SP	ASSIS	Pesquisar a relevância do atendimento pedagógico educacional em classes hospitalares, enquanto serviço especializado oferecido pela educação especial	Prática Pedagógica/ Hospital	Professores de Classes Hospitala-res
	RS	SPENGLER	Investigar como o sujeito professor se constitui enquanto docente	Saberes/ Formação Docente	Professores da Educação

					Básica
2010	SP	MORAES	Verificar as contribuições do atendimento educacional em ambiente hospitalar visando o retorno das crianças à escola.	Práticas Pedagógicas /Hospital	Crianças hospitaliza-das
	SC	GOLDMAN	Analisa os saberes constituídos e utilizados por pedagogas em hospitais de Santa Catarina.	Saberes, Formação Docente/ Hospital	Professoras/ Pedagogas no Hospital
	PR	FALCO	Compreender o processo de formação do pedagogo para atuar em ambientes não-escolares	Formação Docente/ Hospital	Pedagogos/ Professores
	SP	LIMA	Conhecer a atuação do professor no ensino e na aprendizagem de crianças e adolescentes hospitalizados	Saberes, Prática Pedagógica/ Hospital	Professores de Classes Hospitala-res
2011	SP	SANDRONI	Verificar junto aos hospitais quais as atividades desenvolvidas com crianças hospitalizadas e as contribuições na continuidade de sua escolarização.	Prática Pedagógica/ Hospital	Médicos, Pais, Supervisor de Ensino
	DF	MORGADO	Analisar a importância das atividades lúdicas em classes hospitalares, ressaltando suas contribuições para o processo de ensino e aprendizagem	Prática Pedagógica/ Hospital	Professores/ Pedagogas do Hospital
	SP	ZOMBINI	Analisar as contribuiçõesda Classe Hospitalar para promover a educação e promoção da saúde entre crianças internadas	Prática Pedagógica/ Hospital	Professores de Classe Hospitalar

Quadro 3: Síntese do mapeamento sobre saberes docentes, pedagogia hospitalar e Educação Não Escolar junto ao Banco de Teses e Dissertações da CAPES no período de 2000 a 2011, considerando a temática, os objetivos e os sujeitos das pesquisas. Fortaleza/CE, 2012**.**

De acordo com os achados, as publicações têm uma frequência anual, com exceção do ano 2000, e tem proximidades com esta temática, por isso para discussão mais consubstanciada enfatizaram-se os temas centrais abordados nos trabalhos, bem como seus sujeitos pesquisados.

Na investigação sobre os **saberes e formação docente no hospital**, há trabalhos nos períodos de 2001, 2006, 2008, 2009 e 2010, que trazem para o palco dos debates, questões esclarecedoras. Os de Amaral (2001) e Pereira (2006) pesquisaram sobre os saberes e práticas de professores de Classes Hospitalares, ambos declararam que, para atuar pedagogicamente nesse contexto, há necessidade de se ter uma formação. Amaral (2001) entende que esta formação é necessária em nível de especialização, visto que os cursos de graduação ficam à margem de uma problemática crescente, como é o caso do atendimento pedagógico com crianças hospitalizadas.Branco (2008) chama atenção discorrendo a respeito da capacitação não ocorrer apenas no âmbito pedagógico, mas em outras áreas, como por exemplo, no enfrentamento da morte. A sua pesquisa traz a experiência da capacitação de tais docentes pela teoria Balintiana[12] para a superação da dor, do sofrimento e da morte e, sobretudo, para o convívio com a problemática saúde-doença.

Goldman (2010) levanta a discussão sobre os saberes constituídos no âmbito hospitalar por pedagogos pelo atendimento pedagógico sem a caracterização das Classes Hospitalares, e revela que este tipo de classe deve ser implantado nos hospitais. A referida autora apoia as ideia de Amaral (2001), Pereira (2006) e Branco (2008) no tocante à fragilidade da ação pedagógica desenvolvida no hospital e estes atribuem especialmente, como de responsabilidade da formação inicial, o despreparo dos profissionais para atuarem nesses ambientes. Ademais, destacam a omissão dos processos formativos no descumprimento dessa tarefa, ou seja, a falta de fundamentação teórico-metodológica que os capacite para exercer as atividades exigidas, dada a sua especificidade e a pouca experiência neste campo. Goldman (2010) ainda realça o papel dos saberes da experiência em relação aos saberes acadêmicos, como elo que dá sustentação ao trabalho pedagógico. Contudo, por se tratar de um *lócus* diferenciado, como é o ambiente hospitalar, reconhece a necessidade de um processo longo de adaptação onde estes profissionais construam e reconstruam conhecimentos, modificando saberes apreendidos na formação inicial ou continuada, para sustentar as demandas de uma prática que vem se implementando vagarosamente.

[12]A teoria Balintiana foi defendida por Michael Balint, médico e psicanalista húngaro, descreveu na década de 50 do século XX, uma teoria sobre a relação entre o médico e seu paciente, bem como desenvolveu também uma metodologia de grupo para capacitar os profissionais a terem uma boa relação médico-paciente. Esta técnica posteriormente ficou conhecida como Grupo Balint. Atualmente têm-se trabalhado sua teoria e seus grupos com outras categorias profissionais da área da saúde no sentido de melhorar a relação profissional-paciente (BRANCO, 2008).

Falco (2010) traz o contexto da formação inicial ampliando o debate para a relação entre educação e trabalho e constata, junto aos egressos do curso de pedagogia, que em sua maioria também não tiveram em sua formação inicial a preparação necessária para atuar em espaços não escolares, especialmente o hospital. Em Rocha (2008), há destaque também para a formação inicial;ele retoma os debates sobre os saberes docentes, a partir da nova concepção de prática de ensino instituída no componente curricular do curso de Pedagogia da Universidade Federal de Pernambuco – UFPE. Esta iniciativa é abalizada como um processo de formação, intervenção pedagógica e de construção de saberes; defende ser através da prática que os alunos estabelecem relações com o campo profissional e o espaço de formação acadêmica, gerando a elaboração de saberes próprios, fruto da experiência. A autora traz, em seu texto, as experiências socioeducativas de aprendizagens, apesar de não citar o hospital, alarga os espaços formativos para além da escola e defende a inclusão destes como conteúdo da formação inicial de professores.

Neste sentido, Spengler (2010) alarga o entendimento ao falar dos saberes pré-profissionais alcançados antes da formação acadêmica como complemento fundamental no processo formativo do professor. Ademais, destaca a importância de se abranger a identidade docente na interação entre saberes próprios da profissão e as relações sócio-históricas, culturais nunca prontas e acabadas, mas em constante processo, portanto, exalta também os saberes da experiência como relevantes e imprescindíveis para os fazeres profissionais. Concordando com esse pensamento, Lima (2010) entende ser necessário um maior compartilhamento dos saberes mobilizados e construídos na atuação do professor para a Classe Hospitalar. Destaca ainda, o mesmo autor, o processo de humanização como elemento significativo para aqueles que atuam nessa classe, por tratar de saberes específicos, com um olhar diferenciado a uma escuta sensível para o exercício da docência.

Machado (2009), em sua pesquisa, enfatiza o papel dos formadores de professores, ou seja, os docentes universitários entendem que lhes cabe a viabilização dos processos formativos. Alega a compreensão do trabalho de formação dos formadores, embasada na necessidade de contemplar o ensino como um fenômeno complexo porque consideram que os saberes, aos quais recorrem, advêm da experiência, seja da memória do aluno, seja do exercício profissional, e estes muitas vezes não estabelecem nenhuma relação no processo de formação acadêmica, quando muitas vezes esta formação privilegia a visão dicotômica entre teoria e prática, com ênfase apenas na teoria sobre o ensinar advindos simplesmente dos conteúdos apreendidos.

No âmbito da temática *saberes docentes e formação docente no hospital*, os trabalhos apontam a preocupação com a formação do profissional docente na educação não escolar, isto se torna um grande passo para valorização de espaços outros para atuação docente.

Em relação às **práticas pedagógicas e formação docente**, os debates aparecem quase que anualmente, mais precisamente nos anos de 2002, 2003, 2005, 2007, 2008, 2009, 2010 e 2011; evidenciam os contextos do ambiente não escolar e escolar, especialmente ao tratar do hospital. De acordo com Chagas (2007) e Natali (2009), a argumentação recai sobre a inegável necessidade da formação para atuação no ambiente não escolar, prática mais comumente exercida por educadores sociais (termo utilização para outros profissionais atuantes na educação não formal, não apenas o pedagogo).

As citadas autoras destacam a prática pedagógica em sua ação educativa como promotora da busca de mudanças na realidade de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social. Contudo, posicionam-se sobre a premência de se cuidar de uma base teórica de formação que contemple o agir no campo social, bem como do alcance de uma identidade de grupo comprometida com a reflexão constante sobre o sentido de seu ofício, para que não incida apenas em uma atividade diferenciada baseada nos aspectos lúdicos.

Tendo o hospital como campo de atuação do pedagogo,o realce de tais discussões torna-se mais abrangente, como destacam Garbado (2002), Calegari (2003), Paula (2005), Zardo (2007), Ramos (2007), Tomasini (2008), Carvalho (2008), Assis (2009), Moraes (2010), Sandroni (2011), Morgado (2011) e Zombini (2011).

As análises desenvolvidas por Calegari (2003), Paula (2005), Assis (2009) e Moraes (2010) demonstram a pertinência das práticas pedagógicas hospitalares na contribuição do bem-estar das crianças hospitalizadas, embora reconheçam e apontem desafios a serem enfrentados pelos pedagogos no exercício de suas ações. Imputam as responsabilidades em relação a não organização de currículos próprios direcionados para o atendimento de situações emergentes manifestas no cotidiano das práticas educativas no que se refere, entre outras questões, às faixas etárias diferenciadas dos aprendizes, ou que visem à valorização do desenvolvimento infantil em situação especial de crianças e adolescentes, sujeitos às intercorrências ocasionadas pelo internamento e o consequente distanciamento, mesmo temporário, da escola de origem dos alunos-pacientes. Todos esses desafios incidem também sobre a incipiência do conteúdo de uma formação que pouco cuidou, no ambiente acadêmico, de possibilitar a promoção da tão reclamada qualificação profissional para intervir em práticas diferenciadas das que acontecem em escolas.

Tomasini (2008) e Sandroni (2011) dão ênfase à atividade pedagógica no hospital e às reflexões dos sujeitos em relação a sua prática e a influência desta no espaço hospitalar. Constatam a carência de valorização desta ação neste ambiente, por desconhecerem os benefícios da atividade pedagógica para os alunos internados. Por outro lado, reconhecem que os profissionais da saúde e os acompanhantes dos hospitalizados demonstram ainda pouco interesse neste tipo de ação educativa, bem como a falta de espaço para realização das atividades docentes.

Morgado (2011) e Zombini (2011) integram a discussão da qualificação profissional e das aprendizagens adquiridas quando as pessoas se formam. Os aprendizados no curso da formação vão harmonizar-se como fazer docente. As demandas da chamada Classe Hospitalar pressupõe um exercício mediado por profissionais capazes de realizar, com competência, respaldados em bases teóricas conceituais e práticas orientadoras de tal ação. Morgado (2011) diz que a atividade neste ambiente é complexa, exige tempo para compreender as dificuldades demandadas para a execução de ações neste modelo de sala de aula. Por conseguinte, defende o cumprimento de decisões conjuntas dos sistemas de educação e saúde, estaduais e municipais, na promoção dos meios e condições, bem como para viabilizar o diálogo permanente entre essas instâncias, amparado pela legislação vigente que envolve os programas de educação em hospitais.

Zombini (2011) conclama a uma prática diferenciada, recheada de aspectos lúdicos para o desenvolvimento de atividades educativas no período da hospitalização. Para este autor, os jogos e brinquedos são de suma importância porque favorecem as crianças a elaboração de diversos significados e conteúdos. Ainda enfatiza a importância da institucionalização da Classe Hospitalar para manutenção da escolarização do paciente durante seu internamento.

Garbado (2002), Zardo (2007), Ramos (2007) e Carvalho (2008) realçam a prática pedagógica em Classes Hospitalares destacando o processo organizacional no aspecto econômico, pedagógico, político e cultural. Ramos (2007) narra a histórica da primeira Classe Hospitalar brasileira no Hospital Jesus, no Rio de Janeiro, através de análise de documentos e entrevistas com professoras dessa Classe, cuja prática pedagógica serviu de âncora para uma melhor atuação na escola regular.

Garbado (2002) complementa que o atendimento pedagógico-educacional oferecido nas classes hospitalares precisa ser discutido e estudado tanto por profissionais da pedagogia quanto pelos profissionais de outras áreas para que sejam efetivamente implementadas

propostas de atuação do professor diante das singularidades das crianças internadas, como diferença de idade, repertório comportamental-cognitivo e necessidades sociais específicas.

Zardo (2007) e Carvalho (2008) apontam que há necessidade de preparo pedagógico para atuação na Classe Hospitalar, propondo uma vinculação efetiva com as Secretarias de Educação, a fim de consolidar as bases para a promoção de um acompanhamento pedagógico de qualidade às crianças e adolescentes que estão enfrentando tratamento de saúde.

Os autores citados trazem a urgente implementação da Classe Hospitalar e discutem a prática pedagógica desta e a defesa da suaefetivação em hospitais brasileiros; porém, destacam que só deve ser realizada se acompanhada de uma formação complementar, por conta da complexidade de ação em relação tempo e espaço.

Quanto à **formação inicial e docência em Hospitais,**comportam questões que incidem sobre os sujeitos alunos em processo de formação; contudo, tratadas por apenas dois autores, presentes nos anos de 2004 e 2008. Essa discussão é premente, visto a necessidade de o profissional ser capacitado para atuar no hospital, conforme o que retrata Menezes (2004) e Coivic (2008).

Menezes (2004) reforça o debate, sobretudo na necessidade da formação docente e a atuação em ambiente hospitalar. Para tanto, destaca a necessidade de um envolvimento com o currículo do curso de formação. Em sua pesquisa demonstra a experiência desenvolvida por um projeto de extensão "*A formação do leitor e a literatura na pedagogia hospitalar*". Na prática, apontou discussões para uma formação que capacite os alunos às peculiaridades da criança hospitalizada diferentemente daquela acontecida em escolas.

Para Coivic (2008), a questão gira em torno da aprendizagem da docência em ambiente hospitalar; traz a experiência da disciplina Estágio Supervisionado que proporcionou a elaboração de novos conhecimentos acerca do ambiente não escolar. Os alunos/professores a partir das experiências apreenderam conceitos sobre saúde da criança e desenvolveram metodologias próprias de atendimento; estabeleceram relação de pertencimento ao ambiente não escolar e mobilizaram saberes ligados à solidariedade.

No tocante aos achados em relação ao eixo regional dos debates, visualizou-se ainda a prevalência do eixo sul-sudeste, com apenas duas publicações no Nordeste (BA, PE) e duas no Centro-Oeste (GO, DF). Os sujeitos destas pesquisas são os professores graduados, pedagogos, arte-educadores, pais e crianças hospitalizadas, tendo como foco, a prática pedagógica e os impactos no sujeito aprendiz. Apenas 3 artigos trazem como sujeitos alunos

em processo de formação inicial; destes, 2 abarcam o debate com a educação não escolar, tendo como ambiente, o hospital.

As duas autoras aqui em destaque se aproximam do objeto de estudo desta pesquisa, por trabalharem com alunos em processo de formação inicial acadêmica, com especificidade para a extensão universitária e o Estágio Supervisionado, elementos responsáveis pelo despertar para esta pesquisa e importantes na constituição de saberes docentes. Mais comentários foram traçados no tópico final deste capítulo.

3.4 Saberes docentes na formação de professores: estudos publicados junto à ANPEd

Assim como nas demais buscas, o mesmo percurso foi utilizado, com foco nas reuniões anuais desde a 23ª até a 34ª. Neste percurso foram encontrados7(sete) trabalhos que se aproximam da temática aqui abordada. É importante visualizar os sujeitos das pesquisas e seus objetivos, conforme disposição no quadro a seguir:

AUTORES	SUJEITOS	OBJETIVOS	LOCAL
Ambroseti (2002)	Professoras da Educação Básica(Ensino Fundamental)	Compreender a prática de professores eque saberes estão envolvidos nessa prática e como se constitui esse saber docente.	SP
Teixeira, Grigoli e Lima(2002)	Professores da Educação Básica(Ensino Fundamental)	Analisar o lugar e o papel desempenhados pelos saberes docentes na prática do professor	MS
Borges(2003)	Professores da Educação Básica(Ensino Fundamental)	compreender como diferentes componentes disciplinares se integram ao trabalho dos professores e marcam suas concepções sobre os seus próprios saberes profissionais.	RJ
Almeida e Biajone(2005)	____	compreender a genealogia da atividade docente e, assim, convalidar um *corpus* de saberes mobilizados pelo professor com a intenção de melhorar a formação de professores	SP
Almeida e Holbod(2008)	Professores dos Cursos de Licenciatura	investigar o processo de tornar-se professor formador e os saberes a que esse profissional recorre para desenvolver seu trabalho de formador.	SP
André et al(2010)	Professores de Cursos de	conhecer o trabalho docente do professor dos cursos de licenciatura	SP

	Licenciaturas	conduz à discussão dos saberes, habilidades e disposições necessárias para exercer o papel de formador	
Costa(2010)	Professores de escola pública	compreender propostas de formação docente na área de Arte-Educação.	CE

Quadro 4: Síntese do Mapeamento sobre Saberes docentes, Pedagogia Hospitalar e Educação Não Escolar nos Anais do ANPEd (2000-2011) com ênfase nos sujeitos e objetivos do trabalhos e pôsteres apresentados. Fortaleza/CE, 2012.

Este inventário, nesta base, inicia-se com Ambroseti (2002) que discute os saberes docentes a partir da investigação da prática de três professoras consideradas bem sucedidas;como elas constroem a sua prática; quais os saberes envolvidos e como se constitui esse saber docente. A autora relata os diferentes níveis de informação teórica, pela fala das entrevistadas, que recorrem a referenciais diversos para interpretar sua prática, mas não percebem o conhecimento teórico como um conjunto de normas a ser seguido, destacando valores aos saberes experienciais. Vale ressaltar que é principalmente no conhecimento do aluno que as professoras alicerçam a sua prática. Os saberes da experiência são a sua principal fonte de informação e de estimulação, considerada a base do seu saber docente.

Teixeira, Lima e Grigoli (2002) analisaram os saberes dos professores e as ambiguidades da prática docente na Rede Pública de Campo Grande/MS, cuja pesquisa se deu em 16 escolas estaduais e 16 municipais e um total de 283 professores do Ensino Fundamental. Discorrem sobre o conceito de ensinar no entendimento dos professores, conceito este relacionado com os saberes da experiência e a relação dual da constituição dos saberes; identificam algumas características do fazer docente, expressos, sobretudo na desarticulação entre os saberes constitutivos da formação do professor, muito provavelmente porque os docentes permanecem alheios à constituição dos saberes relativos às disciplinas e ao currículo.

Para Borges (2003), a pesquisa teve como objetivo compreender como diferentes componentes disciplinares se integram ao trabalho dos professores da Educação Básica e marcam concepções dos seus próprios saberes profissionais. A discussão gira em torno também dos saberes práticos em relação ao trabalho realizado e aos processos de socialização pré-profissional e profissional aos quais são expostos. Conclui que os professores partilham um saber comum, próprio ao campo educacional e à atividade docente.

Almeida e Biajone (2005) discutem os saberes na formação inicial de professores e a base da discussão está em Tardif, Gauthier e Shulman. Estes investigam a mobilidade dos saberes na atuação docente. Tardif prioriza a ênfase no trabalho docente subsidiado pelos

diferentes saberes, situação evidenciada também por Gauthier e Shulman, na aquisição de conhecimentos a ponto de transformar o ensino. Concluem que é preciso garantir que as formações cultural, científica, pedagógica e disciplinar estejam vinculadas à formação prática, destacando o papel das universidades no repensar de seus cursos de formação.

Almeida e Holbod (2008) investigaram os campos de conhecimentos para ser professor formador e utilizaram, como sujeitos, os professores de cursos de licenciatura de uma faculdade. Para os autores, os saberes do professor devem ser compreendidos numa relação direta com as condições estruturais de seu trabalho e concluem que a base de conhecimento para ser professor formador são os conhecimentos adquiridos na prática docente na Educação Básica, nas experiências formativas da formação inicial, no conhecimento do conteúdo da disciplina e no conhecimento proveniente da formação acadêmica.

Seguindo a perspectiva dos saberes docentes no trabalho do formador, André *et al* (2010), na mesma linha, discute a ação docente dos professores dos cursos de Licenciatura de Instituições de Ensino Superior, os saberes docentes adquiridos pela experiência na Educação Básica e fundamentam o ato de ensinar, construído ao longo de um processo de socialização profissional. Assim, o movimento da reconstrução dos saberes e práticas se define no âmbito das iniciativas individuais dos professores. Enfatiza a contradição existente nas concepções de formação construídas na trajetória profissional e as condições reais de atuação do professor, o que vem afetar a identidade profissional docente, gerando desconforto no cumprimento de seu mandato de formador.

Costa (2010) discute os saberes colaborativos de arte-educadores cuja intenção na pesquisa se faz pela caracterização de saberes em diferentes espaços e tempos, possibilitando a aprendizagem colaborativa entre esses profissionais. Para tanto, discute a formação de arte-educador numa perspectiva técnica e dissociada da escola. Por fim, a compreensão dos saberes docentes na perspectiva da aprendizagem colaborativa não visa apenas ao questionamento dos processos de formação, mas apresenta a necessidade da valorização do professor como um profissional produtor de saberes singulares.

De acordo com os achados nos Anais do ANPEd, há apenas 7(sete) publicações acerca da temática dos saberes docentes na formação de professores no período que se estabeleceu. O eixo da discussão ressalta-se na Região Sudeste; com apenas uma publicação na Região Nordeste (CE) e uma na Região Centro-Oeste (MS).

No discorrer das pesquisas, os sujeitos mais destacados são os professores da Educação Básica e do Ensino Superior, assim também, é apresentada a falta de estudos e discussões nos referidos anais acerca dos saberes docentes na formação inicial de professores e em atuação docente na educação não escolar no hospital, temática deste estudo.

3.5 Os estudos pesquisados sobre a educação não escolar e saberes docentes na formação do pedagogo na interface das publicações atuais

Considerando os estudos aqui apresentados, destacou-se a importância do EQ para apresentar a temática deste objeto no percurso das pesquisas atuais. Esta busca demonstrou os debates localizados com maior efervescência no eixo sul e sudeste, com carência para a formação inicial do pedagogo, quando esta é atrelada à educação não escolar no espaço hospitalar, especialmente se vinculada à extensão universitária. Portanto, haverá uma contribuição por parte da nossa pesquisa no âmbito da Região Nordeste.

Entende-se que a pesquisa traz contribuições para suprir essa carência, mesmo que de modo não tão abrangente. Dentro da proposição desta busca, significou esclarecimentos e aprofundamento em torno da temática. Os esclarecimentos dos estudos apontaram para os saberes na formação docente, com evidência na atuação do professor graduado. Outro enfoque com grande destaque são os resultados da ação pedagógica no ambiente não escolar, especialmente o hospital, com reflexões a partir do sujeito professor e do sujeito aluno. Nesta pesquisa, os sujeitos participantes vivenciaram a experiência da educação não escolar na sua formação inicial do curso de Pedagogia da Universidade Federal do Maranhão, cujos saberes construídos nesse processo se tornaram elo para o exercício docente.

Os aprofundamentos traçaram um olhar para a prática pedagógica no hospital dando ênfase à valorização da Classe Hospitalar, classe ainda escassa nos hospitais brasileiros. Os estudos mostraram que não basta apenas implantar esta Classe, mas perceber a fundamental necessidade da formação do professor no trabalho pedagógico e nas relações mediadas pelos profissionais da saúde.

Dentre os estudos pesquisados na Base *Scielo*, há grande ênfase aos saberes docentes, com destaque para os saberes da experiência, debate esse que se prolifera nos Anais das Reuniões da ANPEd. Em contrapartida, nesses anais não há nenhuma referência de estudos no tocante aos saberes docentes no âmbito da educação não escolar.Cabe ressaltar a

identificação dos sujeitos nos trabalhos, visto esta pesquisa evocar como sujeitos, alunos do curso de Pedagogia. Os sujeitos nos debates encontrados pelo EQ volveram na ANPEd, o docente graduado no exercício de sua função; na Base *Scielo*, os professores da Educação Básica, com exceção de apenas um artigo que enfocou os alunos em processo de formação inicial na Universidade; porém, o debate evidencia seus saberes, especialmente os saberes disciplinares.

No Banco de Teses e Dissertações da CAPES há uma grande discussão em relação à prática pedagógica na educação não escolar, tendo, como exemplo, a atuação do professor no hospital. Essa discussão se aproxima do objeto de estudo desta pesquisa, todavia, os estudos nesta base de dados salientam a necessidade da formação do docente para atuar nesse espaço. No tocante aos sujeitos das pesquisas, em apenas dois trabalhos aparecem alunos em processo de formação inicial na Universidade e tem proximidade com esta pesquisa; entretanto, a ênfase dá-se ao currículo e à formação. Destes, apenas 01 (um) trabalho vincula-se à extensão universitária. Diferentemente, esta investigação vislumbra os saberes docentes na formação inicial do pedagogo, quando são constituídos pelo envolvimento com a experiência da educação não escolar no espaço hospitalar em situação de extensão universitária.

Diante do panorama apresentado, onde o eixo sul e sudeste prevalece nos estudos obtidos pelo EQ, esta pesquisa se propõe a ampliação do debate trazendo reflexões sobre o trabalho conjunto da relação entre educação e saúde, sobre a formação do pedagogo no contexto da educação não escolar, sobre os saberes relacionados à formação inicial e utilizados no ambiente hospitalar no planejamento da ação educativa. Esta ampliação enfatiza o debate sobre os saberes docentes, saberes estes tidos como os conhecimentos científicos, os eruditos, os técnicos, os codificados em conteúdos e currículos escolares, além dos saberes da ação, das habilidades do saber-fazer e das experiências de trabalho como prega Tardif (2010). Além do apresentado, a pesquisa continuará com o debate do pedagogo em outros espaços extraescolares.

4 A EDUCAÇÃO NÃO ESCOLAR E SEU PERCURSO PARA O ATENDIMENTO ESCOLAR HOSPITALAR

Este capítulo tece considerações sobre o fenômeno da educação e sua complexidade no mundo cada vez mais excludente. A educação formal enfrenta mudanças de acordo com a mobilidade da sociedade atual, enquanto novos espaços educacionais aparecem no cenário do processo educativo dando visibilidade à educação não escolar. Portanto, o objetivo deste é destacar a educação não escolar como elemento importante no contexto da inclusão. Para este percurso, ancorou-se em Sacristán (2001), Wanderley (2000), Dubet (2003), Gohn (2005), Santos (2002), Libâneo (2005), Gadotti (2005), Ghanem e Trilla (2008), Gohn (2005) e alguns autores do Estado da Questão que circundaram o objeto deste estudo. Vale ressaltar que tal percurso situa a Classe hospitalar como base importante para a compreensão da educação não escolar. No intuito de compreender a Educação Não Escolar e seu percurso para o atendimento escolar hospitalar, a organização deste capítulo apresenta a trajetória necessária para a constituição dessas discussões.

4.1 A Educação formal frente à complexidade da sociedade atual

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

De fato, sem cultura o homem não se forma, pois do ponto de vista antropológico, Sacristán (2001) declara que cultura é tudo o que elabora e elaborou o ser humano, a saber, a música, a obra literária, a ciência, a linguagem, os costumes, o hábito da vida. Entende-se, nesta perspectiva, a ideia de ligação entres os homens e sociedade, denotando a existência de uma tarefa educacional, ou propriamente, a educação. Gradativamente, segundo Brandão (2007), surge o interesse político de controle sobre a educação, fazendo da escola a grande detentora do

saber e transmissora dos conhecimentos desejáveis. Trata-se de um lugar legitimado socialmente onde se produzem e reproduzem relações de saber e poder (FOCAULT, 1998).

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

Nos últimos anos, as mudanças econômicas, tecnológicas, políticas, culturais e sociais concebidas pela expansão do sistema capitalista e pelos ideais neoliberais favoreceram críticas à educação formal e consequentemente à instituição que a abaliza. Com as intervenções de outras esferas para valorizar o estado mínimo, a instituição formal de ensino deixou de ter o grau de exclusividade, pois "a educação no sentido amplo não se esgota, evidentemente, nas salas de aulas e sim é a soma da concorrência de todos os ambientes socializadores" (SACRISTÁN, 2001, p.50).

Aparentemente, a eliminação de fronteiras e igualdade de oportunidades, a internacionalização da economia são propostas do Estado Neoliberal que escondem as contradições presentes nas relações escola e sociedade. O aumento das desigualdades entre países pobres e ricos é notório e a aceitação das regras dos poderosos sobre os fracos estabelece-se como maior força (WANDERLEY, 2000). Este autor reforça uma ampliação da pobreza nas últimas décadas, especialmente na América Latina. Esse seria o efeito perverso da globalização gerando exclusão social, cuja história do Brasil demonstrou desde o pacto colonial e a escravidão, de quem os agravantes desta se ampliam ainda no presente.

A questão social, segundo Wanderley (2000), vem adquirindo novas modalidades, nos últimos tempos, por força da relação entre capital e trabalho, nas políticas sociais, pelo chamado princípio da exclusão, que ocorrerá sempre de alguma maneira na sociedade.

Quando se fala em exclusão social, não se pode deixar de fora a relação entre a sociedade e a escola. Dubet (2003) enfatiza a mobilidade da escola em prol do desenvolvimento econômico. O avanço desta, dada pela expansão da oferta escolar, quando apregoa a igualdade de oportunidade, mascara uma exclusão porque a "massificação escolar

não reduz as desigualdades escolares, que 'reproduzem' largamente as desigualdades sociais". (DUBET, 2003, p. 34, grifo do autor). Ainda que aberta as oportunidades de ingresso no sistema escolar, não é garantia de sucesso do educando na sociedade; a prevalência dos diplomas não é suficiente para abater as desigualdades sociais porque "a escola organiza um sistema de pensamento capaz de dar eficácia ao funcionamento da cultura dominante". (SANTOS, 2002, p. 102). Nesse confronto, a escola colabora com o processo de exclusão, tornando-se um agente dessa ação excludente.

Então, o advento da escola democrática tem suas limitações quanto a sua ação formadora por conta das contradições da sociedade capitalista, uma dessas é a propositura de a escola favorecer a igualdade a todos, no sentido das potencialidades e dos talentos denotando uma ética democrática, reforçada pelas mutações de representações da criança, que fazem dela um sujeito e não apenas um ser na sua incompletude. Essa incompletude é necessária, pois o sujeito é um ser em construção (FREIRE, 2008), e essa construção leva em conta as diferenças físicas, intelectuais, sociais, econômicas e culturais; diferenças estas que, muitas vezes, o impelem de participação na escola da igualdade. Portanto, para o desejo de uma escola democrática é preciso levar em conta a ampliação do conceito de educação, como fenômeno abrangente e multifacetado, presente não apenas no âmbito escolar (GOHN, 2005).

Gohn (2005, p.92,93) apresenta, como um marco decisivo na nova compreensão da educação, a criação de dois documentos a "Declaração Mundial sobre Educação para Todos" e o "Plano de Ação para Satisfazer Necessidades Básicas da Aprendizagem". Esses documentos foram frutos da Conferência Mundial de Educação para Todos em Jontiem, na Tailândia[13]. Os documentos preconizam a necessidade de mudanças, ampliando o conceito de educação, de forma a universalizar o acesso e fomentar a equidade. Esses ideais foram propostos pelos organismos internacionais, cada um com um posicionamento diferente, porém complementar, visando, para estes, a melhoria da qualidade de educação e da igualdade de oportunidades.

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

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

reais desafios da escola e da educação perante a sociedade e perceber que esta relação é também um processo cultural. Gohn (2005) e Santos (2002) concebem como importante relacionar o conceito de educação com a cultura, esta concebida como "modos, formas e processos de atuação do homem na história (GOHN, 2005, p. 99), muitas vezes ela é imposta como legítima, tendo a escola como o "espaço privilegiado da inculcação de valores de determinados grupos ou camadas dominantes". (SANTOS, 2002, p. 105). Nesse contexto, a educação associada à cultura, ainda como um conjunto de práticas, considerada por este autor, como ideológicas, também valoriza as experiências de vida; segundo Sacristán (2001), ultrapassando os processos convencionais dos saberes sistematizados, despontando para outras vias, como é o caso da educação não escolar.

4.2 A educação não escolar: caminhos para uma proposta inclusiva

Para situar a educação não escolar é preciso destacar o contexto da educação não formal. Esta, muitas vezes, é atrelada àquela com o mesmo sentido. Assim, o conceito de educação não formal, segundo Libâneo (2005, p.89), é quando ela não é institucionalizada e varia no nível de sistematização, referem-se aquelas "atividades com caráter de intencionalidade, porém com baixo grau de estruturação e sistematização, implicando certamente relações pedagógicas, mas não formalizadas." O autor realça que esta modalidade se entrelaça entre a educação formal[14] e a informal[15]; primeiro, porque se organiza de maneira intencional; e, segundo, porque acontece fora do sistema educacional, contudo as dimensões pedagógicas que levam em conta os objetivos, conteúdos e metodologias não são voltadas apenas para o aluno, mas para os participantes das várias esferas da vida social. Já para Gadotti (2005), a educação não formal é difusa, hierárquica, burocrática, tem sua duração variável e pode até emitir certificados, também intencional, mas levada a efeito fora do sistema formal de ensino.

De acordo com o pensamento dos autores, a intenção na educação não formal é explícita, suas relações pedagógicas, ainda que não formalizadas, exigem certa estruturação; portanto, a educação não formal promove o processo educativo e, segundo Ghanem e Trilla

[14] Relacionada ao ensino (convencional e não convencional) organizado e sistematizado pelas escolas, cursos de aperfeiçoamento, treinamentos etc. (LIBÂNEO, 2005).
[15] Relacionada às práticas espontâneas dos sujeitos, não estão ligadas a uma instituição, nem são intencionais e organizadas (LIBÂNEO, 2005).

(2008, p. 19), ela surge com o crescente aumento da demanda educacional em face dos setores sociais tradicionalmente excluídos dos sistemas educacionais convencionais, das transformações do mundo do trabalho que operacionalizam novas formas de capacitação profissional; da ampliação do tempo livre que gera a necessidade de envolver ações educativas; das mudanças na instituição familiar; do desenvolvimento dos meios de comunicação de massa na vida social; da crescente sensibilidade social para a necessidade de implementar ações educativas em setores da população em conflito e socioeconomicamente marginalizados, deficientes e outros. Todos estes elementos são oriundos das mudanças sociais ocorridas no século XX e constituem a cultura da proliferação de novos espaços educacionais deslocado do escolar.

Em Moura e Zucchetti (2010, p.632), a educação não escolar evidencia-se em processos e procedimentos que contam com a presença do professor, metodologia definida, mecanismo de avaliação interna e externa, situações essas que por vezes até lhes visam conferir um caráter oficial. Entretanto, as autoras problematizam a necessidade da superação do debate da educação formal e não formal porque tal debate é sempre no sentido de delimitar o campo do que é formal e não formal, parece que seu conceito baseia-se no espaço que a caracteriza. Já para Ghanem e Trilla (2008), ela supera o entendimento do "lugar", e o foco é a educação permanente, em que as pessoas podem educar-se sempre. Isto não pode ser marcado pelo âmbito escolar ou não escolar, pois a ideia de educação permanente exige disponibilidade de muitos outros recursos educacionais, além dos escolares, e envolve situações de formação contínua, educação de adultos, educação ao longo da vida.

O objeto deste estudo se adequa ao contexto da educação não escolar, porque possui um alto grau de institucionalização, cuja relação se faz na Pró-Reitoria da Universidade Federal do Maranhão e no HUUFMA. Esta ação não tem caráter assistencialista, mas voga pela garantia de um direito já estabelecido nas legislações pontuadas neste texto. Além de sua institucionalização, a sua formalização se faz presente, pois, conforme Moura e Zuchetti (2006, p. 231), "[...] as práticas de educação não escolar parecem estar fixadas num Sistema tanto quanto a educação escolar, embora não componham o Sistema de Ensino". Portanto, referencia uma educação voltada à cidadania e revela a ligação intrínseca com a escola, cuja prática educativa envolve conteúdos escolares àqueles "excluídos" do sistema formal de ensino: as crianças hospitalizadas, o que demanda a busca por inclusão social.

Também na educação não escolar, o ato de ensinar e de aprender leva em conta as forças sociais organizadas de uma comunidade, no intuito de interferir na delimitação do

conteúdo didático, bem como a finalidade para as quais as práticas se destinam. Eis um ponto importante, os atores não são apenas receptivos do ensino,mas colaboram com a própria ação educativa. Esse elemento é muito enfatizado nas propostas de Paulo Freire quando trata da construção do conhecimento pela relação dialógica que faz com sua realidade, o que acontece:

> A partir das relações do homem com a realidade, resultantes de estar com ela e de estar nela, pelos atos de criação, recriação e decisão, vai ele dinamizando o seu mundo.Vai dominando a realidade. Vai humanizando-a. Vai acrescentando a ela algo de que ele mesmo é o fazedor [...] (FREIRE, 1978, p.43)

Esse envolvimento é muito presente na educação não escolar, porque a regras não são impostas por um sistema de ensino, aparece a autonomia do sujeito e os espaços onde se exercitam são múltiplos, podendo ocorrer em associações de bairros, igrejas, sindicatos, partidos políticos, nas organizações não governamentais, nos espaços culturais e até na própria escola (GOHN, 2005).

Nesta relação, não há como não citar Paulo Freire que, no início dos anos 60,se tornou referência de apoio aos movimentos populares[16].Nessa época houve luta acirrada entre os setores que sustentavam a educação do povo e as perspectivas de educação proposta pelo Estado. Nascia com as suas ideias, a pedagogia da libertação, a qual – segundo Graciani (2005), adota a temática da conscientização, envolvendo a aproximação crítica da realidade, ou seja, a tomada de consciência para Freire se completava na ação transformadora da realidade.

Freire (1978) criticava toda forma de educação que subjugasse o homem. Defendia ser preciso pensar numa educação que liberte e não que domestique; portanto, era preciso fazer uma revisão total dos sistemas educacionais e da prática pedagógica, para, num contexto formativo, a leitura de mundo ser o primeiro foco.

O que se entende na educação popular é que ela inclui mudanças na consciência política e social e no nível cultural do sujeito, por isso se difundiu em campanha de alfabetização de adultos, movimentos populares e sindicais, comunidades eclesiais de base, das

[16] 1960 – MCP – Movimento de Cultura Popular em Recife; em 1961- Campanha "De pé no chão também se aprende a ler" em Natal, MEB- Movimento de Educação de Base criado pelo CNBB- Conferência Nacional de Bispos do Brasil, CPC- Centro Popular de Cultura; 1962-Primeira experiência de alfabetização e conscientização de adultos feita por Paulo Freire em Recife, CEPLAR- Campanha de Educação Popular da Paraíba, Campanha de Alfabetização da UNE- União Nacional dos Estudantes;1963-Experiência de Alfabetização de adultos pelo Sistema Paulo Freire em Angicos/RN; 1964 – Criação do Plano Nacional de Alfabetização implantado no Rio de Janeiro. Todos esses movimentos alavancaram um salto qualitativo em relação às campanhas e mobilizações governamentais contra o analfabetismo de jovens e adultos ou de educação de base, promovidas na década de 50. (FÁVERO, [200?])

periferias até a economia popular solidária dos grupos organizados. A marca de tais ações, segundo Graciani (2005), demarca o papel do educador social.

A educação popular na visão desta autora é entendida como prática social, na medida em que se propõe a transformar, produzir e elaborar processo de conhecimento na sociedade dentro das relações sociais dadas, ou seja, as relações de classe e de formação social, por isso Freire é considerado um educador social. A Educação Social e a Pedagogia Social são áreas complementares, esta última é considerada como:

> Uma ciência, normativa, descritiva, que orienta a prática sociopedagógica voltada para indivíduos ou grupos, que precisam de apoio e ajuda em suas necessidades, ajudando-os a administrarem seus riscos através da produção de tecnologias e metodologias socioeducativas e do suporte de estruturas institucionais (CALIMAN, 2010, p. 12).

A Pedagogia Social[17] como ciência, segundo Chagas (2007), surge na Alemanha em meados de 1850, como consequência da Revolução Industrial e da emergência de encontrar meios para solucionar as necessidades sociais e de se estabelecer como proposta de sistematizar os conhecimentos obtidos no quotidiano da práxis socioeducativa, a consolidar-se como Teoria Geral da Educação Social, questão amplamente discutida nos quatro Congressos Internacionais de Pedagogia Social-CIPS (2006, 2008, 2010 e 2012), realizados no Brasil. Entende-se a importância da pedagogia social para a sociedade atual, pois tem a intenção de intervir junto aos conflitos sociais, embora considere o termo "conflito" com caráter temporário, porque as ações dessa pedagogia visam à mudança social.

Cumpre ressaltar que, baseada em Graciani (2005) e Caliman (2010), se entende a educação social como um campo da pedagogia social, por isso os profissionais que a atuam são denominados de educadores sociais[18]. Esse campo é o da intervenção socioeducativa advindos dos programas socioeducativos e visam atender o "excluído" socialmente, como exemplo, cita-

[17] A Pedagogia social fundamenta as práticas orientadas a grupos de pessoas vulneráveis e excluídas, em situação de risco e de exclusão. A Pedagogia Social assim concebida focalizaria as ações compensatórias, redistributivas e os subsídios à cidadania através dos recursos proporcionados pela solidariedade social. Podem ser identificados como seus inspiradores, no âmbito alemão, Klaus Mollenhauer e, no brasileiro, Paulo Freire. (CALIMAN, 2010)

[18] Suas ações são regulamentadas por órgãos de representação nacional como as Associações de Educadores Sociais por todo o país, inclusive em Fortaleza/CE, pela Lei n° 9.958 de 24 de dezembro de 2012 que define as competências da atividade como educadora e educador social (http://aesc.blogspot.com.br). Cabe problematizar, em Moura e Zuchetti (2006) que tais educadores em sua maioria não possuem uma compreensão sobre sua atuação, não demonstram engajamento político no sentido de militarem por alguma questão social, além de que nem todos possuem formação acadêmica, segundo as autoras, alguns se aproximam do termo instrutor, que ganha ares de uma atuação "técnica".

se o estudo de Graciani, *Pedagogia Social de Rua*, em que discute a educação de meninos e meninas na e da rua, processo esse denominado por ela de "desrualização".

Chagas (2007) enfatiza que o universo de estudo da Pedagogia Social é muito complexo e apresenta os espaços em que trabalham os educadores sociais, em sua maioria, instituições religiosas, ONG, Centros Comunitários; espaços esses que visam promover cultura, lazer e capacitação para a infância e juventude e educam para formação da cidadania em prol dos problemas humano-sociais. Estes espaços para Caliman (2010) se distinguem dos demais, como instituição socioeducativa, porque são caracterizados, não por sua formalidade, mas, pela presença da dimensão social e educativa em significativas proporções, diferentemente da escola, cuja prioridade é o ensino e a aprendizagem como delimitação de seu campo.

Na complexidade da sociedade atual, a escola não deve e não consegue suprir todas as necessidades educativas, por isso é possível perceber o advento da Pedagogia Social como um campo de conhecimentos transversais às práticas de educação não escolar, o que promove a abertura para outros espaços. Além disso, as discussões iniciais dessa pedagogia no Brasil dirigiram análises para intervenções fora da escola e vem se expandido durante as últimas décadas como um "movimento inovador de educação, capaz de produzir uma ampliação das possibilidades educativas e propor uma proliferação de experiências que tendem a uma maior democratização educacional". (CHAGAS, 2007, p.62).

Conforme Silva (2012),a exclusão escolar é notória no atual contexto educacional brasileiro; e, segundo Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos (BRASIL, 2007), as ações realizadas na defesa dos direitos humanos no Brasil devem ser compreendidas como campo de ação em defesa permanente de direitos humanos, os quais envolvem conteúdos de escolarização formal em modalidades diversificadas, além de propor educação para a vida no sentido de garantir o respeito à dignidade humana. Pensar a educação é pensar o sujeito nas suas limitações, portanto, aqueles que podem ou não estar na escola, por isso a escola do século XXI deve buscar o "apoio das demais instâncias que compartilham com ela a responsabilidade de mostrar estilos de vida, valores e práticas dignificantes do ser humano, capazes de melhorar a sociedade" (SACRISTÁN, 2001, p.54), pois cada vez mais adolescentes e crianças encontram dificuldades de inserir-se na nova cultura escolar mobilizada pelo advento da globalização e das influências tecnológicas.

É atribuição da sociedade respeitar as diferenças[19], principalmente daqueles que por algum motivo não conseguem adentrar a escola formal. Dessa forma, a educação não escolar é caracterizada como uma proposta inclusiva. Assim, insere o "excluído" no sentido de educar para o mundo, para a vida, para as dificuldades e para a mudança; tem caráter de inclusão, não apenas na inclusão social, mas na inclusão escolar.Para este escopo, a criança hospitalizada se insere, e atendimento precisa ser diferenciado.

4.3 O atendimento escolar hospitalar e sua trajetória

A inclusão escolar no contexto da criança hospitalizada preconiza a relação entre educação e saúde em uma perspectiva democrática da luta pelo direito humano, prática advinda com a ampliação das ações decorrentes da educação especial. Esta interface nem sempre é tranquila, pois são vários e constantes os debates sobre as competências de cada área, as possibilidades do trabalho interdisciplinar e os prejuízos da sobreposição do histórico do modelo da Medicina ao modelo educacional no atendimento pedagógico ao aluno da Educação Especial, contudo, os avanços nesta relação são históricos.

O estudo de Jannuzzi (2006) contempla a história da educação especial no Brasil e revela que, em 1600, ainda no Brasil Colônia, foi estabelecido o primeiro atendimento escolar à pessoa deficiente[20] na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, demarcando o marco histórico que revela a longa trajetória entre saúde e educação especial no país. Essa relação implica uma vertente médico-pedagógica e, segundo a autora, trouxe a colaboração por parte de médicos na criação de instituições escolares ligadas a hospitais psiquiátricos, o que demanda em diálogo entre profissionais de saúde e educação. Neste sentido, o ideal era proporcionar "condições para suprir sua subsistência, desde o desenvolvimento de atividades mais simples, necessárias ao convívio social, até a sistematização de algum conhecimento para inserção no trabalho" (JANUZZI, 2006, p. 135). Fica claro o paradigma da inclusão na perspectiva da construção da autonomia do aluno, até como forma de mantê-lo integrado à sociedade.

[19] Diferença segundo Bursztyn (2007, p. 39) não é um problema, o problema existe quando a diferença instrui desigualdade.

[20] No livro, Jannuzzi (2006) questiona o próprio conceito de deficiência formulado a partir do ideal da normalidade que corresponde não a algo naturalmente dado, mas as contingências e expectativas do determinado momento social e Tunes (2007) corrobora dizendo que a noção de deficiência é um dos modos concretos da manifestação do preconceito porque articula-se com a ideia de expectativa social.

Esta integração é assegurada como um direito legal. Desde a Constituição Federal de 1988 (art. 205), a educação é um direito de todos, garantindo o pleno desenvolvimento da pessoa, o exercício da cidadania e a qualificação para o trabalho. Esse direito é um ato de inclusão e cabe ao Estado realizá-lo, conforme está explícito no art. 208, no inciso III da referida Lei que tratado atendimento educacional especializado.

Desse modo, há necessidade do fortalecimento de uma política efetivamente inclusiva, no sentido da desinstitucionalização da exclusão, seja ela no espaço da escola ou em outras estruturas sociais como preconiza o documento subsidiário à política de inclusão no Brasil (PAULON; FREITAS; PINHO, 2005), bem como com o que enfatiza a Política Nacional de Educação Especial (2008), documento importante para viabilização dos processos inclusivos para alunos com deficiência, transtornos globais de desenvolvimento e altas habilidades. Contudo, cabe questionar se o público alvo é classificado e a quem assiste a responsabilidade de se inserir crianças hospitalizadas no contexto escolar.

A resposta não está explícita,entretanto o movimento pela inclusão e o atendimento educacional especializado no hospital se concretiza com a publicação da Política Nacional de Educação Especial (BRASIL, 1994; 2008). Nela, apresenta-se a necessidade da reorganização de Classes Hospitalares para possibilitar o atendimento educacional de crianças, jovens e adultos internados que necessitam de educação especial com mobilidade reduzida por conta de seu tratamento hospitalar. Apesar de a Classe Hospitalar ser apontada nesta Política, o MEC somente a apresenta como documento em 2002, e tem como objetivo:

> 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 se encontram impossibilitados de frequentar a escola, temporária ou permanentemente e, garantir a manutenção do vinculo 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, p. 13).

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

A Lei de Diretrizes e Base da Educação Nacional – LDBEN também aponta a necessidade do atendimento educacional especializado, já citado neste trabalho. Assim,

importante se faz destacar o papel da legislação assinalando a necessidade do atendimento, no qualse inserem as crianças e adolescentes hospitalizados. No entanto, a legislação que trata das Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial estabelecidos na Resolução nº 4 CNE/CEB de 2009, enfatiza em seu art. 6º: "Em casos de Atendimento Educacional Especializado em ambiente hospitalar ou domiciliar, será ofertada aos alunos, pelo respectivo sistema de ensino, a Educação Especial de forma **complementar ou suplementar**" (BRASIL, 2009, p. 2, grifo nosso). Tal assertiva demonstra que este atendimento é apenas um complemento e/ou suplemento, portanto, deve ser instituicionalizado no projeto pedagógico da escola, conforme explicita o art. 10 desta legislação e corroborado no § 2º, do art. 2º, do Decreto 7.611 de 17 de novembro de 2011 que trata sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências. Esta necessidade de institucionalização no atendimento escolar hospitalar se concretiza na implementação da Classe Hospitalar.

4.3.1 O advento da Classe Hospitalar

Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar foi um documento publicado pelo MEC em 2002, com o objetivo de "estruturar ações políticas de organização do sistema de atendimento educacional em ambientes e instituições outros que não a escola" (BRASIL, 2002, p.08). Este documento é de grande valia para inclusão da criança hospitalizada,pois na visão de Fontes (2002, p. 46) evita que a "escolaridade dessas crianças seja sistematicamente interrompida ou que sejam prejudicadas na conclusão de seus estudos por constantes internações".

Nesta perspectiva, ressalta-se que as ações previstas desta Classe tiveram seu percurso na França. Foi em 1935, o médico Henri Sallier implantou a primeira escola para crianças e/ ou adolescentes inadaptados, mutilados na Segunda Guerra Mundial. Segundo Arosa e Schilke (2008), Sallier se preocupou como seria a vida escolar das crianças e adolescentes após aquela situação de enfermidade provocada pela grande guerra, e instituiu um espaço onde estes pudessem dar prosseguimento ou ainda iniciar seu processo educativo. Seu modelo foi seguido na Europa e também nos Estados Unidos, mas foi com a ajuda de religiosos e voluntários que essa escola ganhou lugar na sociedade, sendo disseminado por todo o continente Europeu.

Em Portugal, um elemento importante em prol da criança hospitaliza foi a elaboração da Carta da Criança Hospitalizada. Em 1988, várias associações europeias, preocupadas com o bem-estar psíquico e emocional da criança enferma, reuniram-se e elaboraram a Carta da Criança Hospitalizada, designada em Portugal como Carta da EACH (European Association for Children in Hospital). Essa Carta, composta por dez itens, apresenta os direitos da criança antes, durante e depois de um internamento hospitalar, no item 7 está escrito "O hospital deve oferecer às crianças um ambiente que corresponda às suas necessidades físicas, afectivas e educativas, quer no aspecto do equipamento, quer no do pessoal e da segurança" (EACH, 2008, p. 12). Observa-se o cuidado com o desenvolvimento da criança hospitalizada, a preocupação em fazer com que ela usufrua do espaço hospitalar valorizando as suas necessidades gerais e fazendo referência a um ponto importante, a qualificação e quantidade de profissionais que possam atender a criança hospitalizada de maneira satisfatória e produtiva.

Já no Brasil, a primeira Classe Hospitalar foi criada pela educadora Lecy Rittmeyer no Hospital Jesus, no Rio de Janeiro, no dia 14 de Agosto de 1950, pelo fato de que as crianças permaneciam um longo período internadas, interrompiam seu processo educacional e quando retornavam não conseguiam acompanhar o andamento das disciplinas escolares (AROSA; SCHILKE, 2008). Ramos (2007) traça a história da Classe Hospitalar Jesus e enfatiza a organização deste atendimento às crianças, apenas no primeiro segmento do Ensino Fundamental vinculada às escolas, com responsabilidade das Secretarias Municipal e Estadual de Educação;e crítica a tal Classe porque após 56 anos de implantação (época de sua pesquisa), ela que era tratada como um projeto, não difere muito das dos dias atuais.

As pesquisas desenvolvidas em nosso país pela professora Dra. Eneida Simões da Fonseca, pesquisadora da Universidade Estadual do Rio de Janeiro, pioneira nos estudos sobre as escolas[21] hospitalares, em 1997 e 1998 detectou escolas hospitalares para alunos/pacientes entre 0 e 15 anos,em apenas 30 hospitais espalhados pelo Brasil, sendo 02 na Região Norte, 03 na Região Nordeste, 09 na Região Centro-Oeste, 10 na Região Sudeste e 06 na Região Sul (FONSECA, 2003). Com dados atualizados em 2003, alcançou-se um total de 85 hospitais distribuídos por 14 estados e no Distrito Federal e, em mapeamento realizado em maio de 2011, o Brasil conta com 128 hospitais, sendo 10 com escolas na Região Norte; Região Nordeste, 23; Região Centro Oeste, 24; na Região Sudeste, 52; e 19 na Região Sul (FONSECA, 2011, p.83).

[21] Escola Hospitalar é o termo que Fonseca (2003) usa para tratar das classes hospitalares porque o foco não está no conteúdo, mas nas relações entre educador e educando.

A ampliação desse atendimento por Sandroni (2011) se deve ao redimensionamento do discurso social sobre infância e adolescência advindos da implementação de seus direitos no Estatuto da Criança e do Adolescente[22], um desses direitos está explícito no art. 12, que dispõe: "Os estabelecimentos de atendimento à saúde deverão proporcionar condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável, nos casos de internação de criança ou adolescente" (BRASIL, 1990, p.3).Esse direito trouxe uma reconfiguração do espaço hospitalar, com mudanças na sua estrutura física e adequação para acomodação de responsável, tornando sua presença no hospital um pouco mais familiar, o que demonstra um avanço em relação ao direito da criança.

Em relação ao atendimento em Classes Hospitalares, mesmo desconsiderando o numeroso efetivo da população brasileira, é ainda pouco significativo em relação à garantia desse direito (FONSECA, 2003). De modo que, é escasso o atendimento que cuide do acompanhamento do currículo escolar para as crianças internadas; cuidado que exige um atendimento pedagógico diferenciado, mediado por estratégias diversificadas capazes de auxiliar no desenvolvimento cognitivo e para a continuidade de suas etapas de escolarização.

Neste sentido, a Classe Hospitalar tem por função trabalhar:

> [...] os processos de desenvolvimento e aprendizagem seguindo os vínculos dos conteúdos curriculares da escola regular permeados por atividades lúdicas - educativas. O professor é um estimulador que precisa constantemente criar formas para que o aluno consiga desafiar a própria doença dando continuidade aos trabalhos escolares e mantendo a esperança da cura. (SANDRONI, 2011, p. 20)

O autor informa que, obstante os males da hospitalização, o atendimento educacional propicia o retorno e a reintegração dos alunos-pacientes ao seu grupo escolar, evitando o processo de exclusão que a instituição poderia favorecer. Apesar do pequeno avanço em favor desse direito, a Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) da Câmara dos Deputados, em Brasília, colocou em tramitação desde 2004 o projeto de Lei 4.191 que dispõe sobre a obrigatoriedade de oferta de atendimento educacional hospitalar ou domiciliar para crianças e jovens doentes (FONSECA, 2003). Alguns Estados como Rio Grande do Sul e São Paulo já possuem legislações tramitando em seu Poder Legislativo. O Distrito Federal e o

[22] Lei Federal (nº 8.069), promulgada em 13 de julho de 1990, que se caracterizou como expressão máxima do desejo da sociedade brasileira de garantir direitos a crianças e adolescentes historicamente fragilizados, principalmente os provenientes de classes sociais menos favorecidas. Constitui o marco legal de um processo prático-reflexivo referente a políticas públicas para a infância e adolescência, um instrumento norteador de novos paradigmas no atendimento e atenção a crianças e adolescentes em estado de abandono social ou prestes a ingressarem nessa situação (FONSECA, 2004).

Paraná, segundo Fonseca (2011), já dispõem de legislação aprovada. Além das questões legais que abarcam esse direito, há preocupação com os aspectos que se relacionam com a fundamentação curricular e teórico-metodológica do trabalho pedagógico e educacional desenvolvido nos hospitais, a autora ressalta que este não segue linearmente o currículo da escola regular, deve primar por:

> [...] uma escuta pedagógica às necessidades e interesses da criança, buscando atendê-las o mais adequadamente possível nestes aspectos, e não como mera suplência escolar ou 'massacre' concentrado do intelecto da criança (FONSECA, 2003, p.15, grifo da autora).

Esta escuta para Zardo (2007) permite localizar as maneiras de um saber e um fazer que juntos possam produzir a assistência de qualidade necessária. Nesse sentido, colocar a atenção integral como sendo "escuta" à vida na assistência de saúde da criança significa o reconhecimento da dimensão vivencial na experiência de ser saudável, adoecer e curar-se. Logo, o sucesso do trabalho pedagógico em ambiente hospitalar depende da cooperação contínua e próxima entre os professores, alunos, familiares e os profissionais da saúde do hospital, inclusive nos ajustes da rotina hospitalar. Pensar nesta rotina é entender as relações da instituição para com a criança doente.

4.3.2 Um olhar para o hospital e a atuação docente

Convencionalmente as instituições hospitalares são vistas como lugares de sofrimento, o termo hospital vem do grego *Nosokhomeion* e do latim *hospe* que significava lugares onde se asilavam doentes, viajantes, peregrinos e insanos (ZOMBINI, 2011). Ramos (2007), Paula (2005), Sandroni (2011) em suas pesquisas, enfatizam sobre o hospital e se baseiam em Focault (1998), pois este relata o nascimento do hospital caracterizado como *nasceudoros* e *morredouros*, ele afirma que na Idade Média, o hospital era lugar de assistência ao pobre, "não era fundamentalmente destinado a realizar a cura do doente" (FOCAULT, 1998, p. 102). O hospital era um lugar inicialmente de segregação, tinha a função de separação dos indivíduos perigosos e de salvação da alma do pobre.O personagem ideal do hospital até o século XVIII, não era o doente para curar, mas o pobre que estava morrendo. Focault (1998) declara que a transformação do hospital se deu pelo efeito nocivo que o ele causava, ou seja, as

doenças que poderia suscitar nas pessoas internadas e espalhá-las na cidade em que estava situado, o que acarretaria em uma desordem econômico-social.

Neste entendimento, Ramos (2007) declara que a doença não é exclusividade do campo biológico, mas pode ser definida em termos sociais, pois cada sociedade a reconhece com as suas especificidades e dar a ela o tratamento diferenciado. Com o objetivo de controlar as doenças, os médicos passaram a se aproximar dos doentes, interrogando-os sobre seus hábitos e seu passado, esta forma de agir levava ao diagnóstico e ao tratamento, o que fazia do leito um campo de investigação, mudando o objetivo inicial do hospital para um grande laboratório de pesquisa.

Nestas condições, o contato pessoal ocupa um lugar de destaque, as estratégias conquistadas para o enfrentamento da doença e do doente avançaram e Calegari (2003) apresenta, como fator desta conquista, o advento da humanização no hospital;ação esta que resgata o respeito à vida humana porque abrange questões sociais, éticas, educacionais e psíquicas presente em todo o relacionamento humano.

Para atender esta premissa, o Ministério da Saúde lança, já no século XXI, o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH) com objetivo de "aprimorar as relações entre profissional de saúde e usuário, dos profissionais entre si e do hospital com a comunidade" (BRASIL, 2001b, p.7). Tal programa se transformou em 2003 para a Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão da Saúde que visa efetivar os princípios do Sistema Único de Saúde no cotidiano das práticas de gestão e fomentar trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários para a produção de saúde.Esta Política enfatiza a necessidade do desenvolvimento de ações educativas, em adequada harmonia com as demais áreas, num trabalho integrado, de sentido complementar, conexo e cooperativo, numa criativa aproximação em beneficio do enfermo, em estado de fragilidade produzida pela enfermidade.

A enfermidade determina pelo tratamento um período de permanência da criança no hospital. Em virtude disso, as restrições encontradas na efetivação e desenvolvimento do trabalho pedagógico são várias, uma vez que se encontram debilitados e angustiados quanto à situação vivida, além de apresentarem, com a doença e suas limitações, outro ritmo de aprendizagem e acompanhamento nas atividades pedagógicas desenvolvidas, por conta da condição de vulnerabilidade. A esse respeito Taam (2004) acrescenta que existem algumas especificidades que distanciam o fazer pedagógico no hospital do que é realizado na escola.

> A criança não vai ao hospital para estudar, ela vai para curar-se de uma doença. Sem dúvida, a aprendizagem de conteúdos curriculares é importante nas internações de longo prazo, refletindo-se na auto-estima da criança e aumentando as chances de um retorno exitoso (ou ingresso) ao (no) sistema escola. Contudo, as questões primordiais a serem enfrentadas dentro de um hospital, são a saúde da criança, o alívio do sofrimento, a forma como a experiência de hospitalização vai ser compreendida. Além disso, a rotina do hospital não se assemelha à da escola, e bem diferentes são as experiências vividas pela criança. Dessa compreensão, resultam objetivos e estratégias diferentes, em alguns pontos, daqueles definidos para o espaço escolar (TAAM, 2004, p. 104).

O tempo de internação vivido pela criança no hospital é modificado por um período de aprendizagem, de construção de saberes e aquisição de novos conceitos proporcionados pelo atendimento pedagógico. O mais importante nesse contexto não é adaptar o modelo escolar ao hospital, mas de surgirem modelos de atuação pedagógica que identifiquem as características do ambiente hospitalar, de cada hospital, e da posição existencial da criança real, aquela que está perante o outro com todos os seus casos de vida (TAAM, 2004).

Corroborando com esse pensamento, autoras como Matos e Mugiatti (2007) defendem o uso da terminologia Pedagogia Hospitalar, pois para elas é um novo campo de atuação do pedagogo, em que a Pedagogia Hospitalar:

> [...] constitui-se num espaço alternativo que vai além da escola e do hospital, haja vista que se propõe a um trabalho não somente de oferecer continuidade de instrução. Ele vai além quando realiza a integração do escolar doente, prestando ajuda, não só na escolaridade e na doença, mas em todos os aspectos decorrente do afastamento necessário do seu cotidiano e do processo, por vezes, traumático da internação. (MATOS; MUGIATTI, 2007, p. 73).

As atividades pedagógicas realizadas no hospital têm por intuito reduzir as consequências da hospitalização, com a finalidade de atender às necessidades fundamentais do desenvolvimento infantil em situação de moléstia, permitindo às crianças que ali se encontrem, cultivem o vínculo com sua vida fora desse espaço. O atendimento escolar no hospital tem como intenção admitir que, ainda hospitalizado, esse aluno/paciente obtenha ligação com o mundo lá fora, potencializando suas relações sociais e ampliando seu vínculo familiar (FONTES; VASCONCELOS, 2007, p. 284). Refletir na construção conjugada hospital-escola faz pensar que a educação passa não exclusivamente a ter importância no que se refere ao atendimento pedagógico, mas também às atividades lúdicas que tragam eficácia no desenvolvimento psíquico, afetivo e cognitivo da criança internada.

Para as autoras Fontes e Vasconcelos (2007), a aprendizagem no hospital ganha uma nova definição, pois aprender é garantia de saúde para a criança hospitalizada, além disso, a pedagogia hospitalar trabalha o potencial da criança e não o seu fracasso, e quando se vê hábil a produzir e aprender, ganha vida. Retomando o pensamento de Sandroni (2011), Cardoso (2007) e Barros (2007) dizem que o atendimento escolar no hospital, na perspectiva da Pedagogia Hospitalar, tem peculiaridades próprias em relação à hora-aula, ao tempo-aprendizagem, ao aluno-paciente, ao conteúdo-metodologia e provoca no ser professor grandes desafios, os quais, segundo Fonseca (2003), não são manter a criança ocupada, mas criar estratégias que favoreçam o processo de ensino e aprendizagem contextualizando com o desenvolvimento e experiência daqueles que o vivenciam.

O professor que atua em ambiente hospitalar é a ponte mais importante entre o aluno-paciente e mundo exterior, incluindo a escola, conquanto os cursos de formação do pedagogo, ainda não levam em conta o descrito em sua Diretriz Curricular, no tocante ao espaço não escolar, como é o caso do hospital. Para tanto, observa-se a falta de uma formação que prepare os professores para o ingresso na realidade hospitalar, fazendo-os entender a rotina do ambiente, sua dinâmica de funcionamento e especificidade dos quadros de doenças.

Esses elementos, segundo Barros (2007) e Sandroni (2011), são fatores que concorrem negativamente para permanência ou desempenho do professor no hospital. Esta formação deve preparar o professor no entendimento das diferenças entre rotina hospitalar e escolar para o desenvolvimento de ações que respeitem as condições do aluno-paciente. É necessário que o docente tenha capacitação pessoal, emocional e técnico-pedagógica para desempenhar satisfatoriamente a sua tarefa.

Sandroni (2011) informa em seu trabalho acerca da criação de um Centro de Formação, em 1939, o Centro Nacional de Estudos e de Formação para a Infância Inadaptada - C.N.E.F.E.I., na cidade de Suresnes, nos arredores de Paris, cujo objetivo era a formação de professores para o trabalho em institutos especiais e em hospitais. A partir desse centro, no mesmo ano, foi criado o cargo de Professor Hospitalar junto ao Ministério da Educação na França. O C.N.E.F.E.I. tem como missão, até hoje, mostrar que a escola não é um espaço fechado; ele promove estágios em regime de internato dirigido aos professores e diretores de escolas, aos médicos de saúde escolar e aos assistentes sociais.

A atuação docente no hospital requer uma amplitude na formação. Na França,isto foi possibilitado com a criação de um Centro de Formação;no Brasil, de acordo com as pesquisas levantadas não se têm propostas via governos estaduais e municipais, apesar de o

documento *Classe Hospitalar e Atendimento Domiciliar* já apontar tal necessidade.Contudo, nota-se a presença de cursos de extensão e de Pós-Graduação ainda de forma incipiente.

No levantamento realizado no EQ, encontram-se autores como Menezes (2004), Branco (2008) e Falco (2010) discutindo a necessidade desta formação para atuar no hospital, uma vez que deve levar em conta a dinâmica da instituição com foco na pretensão: o tratamento do doente. Realizar uma ação de cunho educativo-pedagógico é desafiador, por isso Fontes (2002) já traz em seu texto a nomenclatura de "professor especial" porque concorda com Fonseca (2003, p. 23) quando diz:

> Para uma atuação adequada, o professor precisa estar capacitado para lidar com as referências subjetivas das crianças, e deve ter destreza e discernimento para atuar com planos e programas abertos, móveis, mutantes constantemente reorientados pela situação especial e individual de cada criança, ou seja, o aluno da escola hospitalar.

O professor especial nas Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica é chamado de professor especializado, cuja especificidade está descrita no art. 18, inciso IV, § 2º que diz:

> São considerados professores especializados em educação especial aqueles que desenvolveram competências para identificar as necessidades educacionais especiais para definir, implementar, liderar e apoiar a implementação de estratégias de flexibilização, adaptação curricular, procedimentos didáticos pedagógicos e práticas alternativas, adequados ao atendimentos das mesmas, bem como trabalhar em equipe, assistindo o professor de classe comum nas práticas que são necessárias para promover a inclusão dos alunos com necessidades educacionais especiais. (BRASIL, 2001a, p.5).

Como se vê, a atuação docente nesta perspectiva requer elementos que ultrapassem sua formação específica, por isso no § 3º do referido artigo exige-se uma formação em educação especial na graduação ou na pós-graduação;porém, na formação do pedagogo, nem sempre a educação especial como disciplina apresenta situações de docência hospitalar e, em outras geralmente está vinculada a um núcleo no desenho curricular, como é o caso do Curso de Pedagogia da UFMA. Neste sentido, somente os alunos que optaram por tal núcleo terão tais conhecimentos. Vale dizer que a Classe Hospitalar é um caminho desafiador de campo de trabalho, logo há de se discutir a formação do pedagogo para atuar nesse espaço.

5 SABERES DOCENTES NA FORMAÇÃO DE PROFESSORES

Neste capítulo, apresentam-se as concepções e tipologias dos saberes docentes que permeiam a formação de professores com ênfase em Tardif (2002), Gauthier *et al* (1998) e Pimenta (2009), por conta desses autores serem os mais citados nas pesquisas do EQ. Este objeto de estudo transita na formação inicial acadêmica de professores, especialmente a do pedagogo, por isso se traça a história do curso de Pedagogia, do processo de construção do seu perfil profissional às suas Diretrizes Curriculares Nacionais e,em especial, a do curso da Universidade Federal do Maranhão e suas reformulações curriculares ao alcance da inserção desse profissional em espaços não escolares, ainda que pela extensão universitária.

Neste contexto, sabe-se que a formação de professores não se desvincula dos interesses da sociedade ativa. Esta, por sua vez, oferece uma crescente multiplicidade de ofertas educativas, projetos e situações inovadores para favorecer o direito de aprender, o que pressupõe garantir às pessoas o direito à educação em quaisquer circunstâncias. Entretanto, nem sempre o acesso formal à instituição educativa consegue abarcar com totalidade tal direito, pois se entende que esse direito remete a uma aprendizagem constante, inerente à condição humana.

Considerando a necessidade de aprender como um ato contínuo, deve-se levar em conta a velocidade com que ocorrem as modificações na vida dos profissionais da educação e sua atuação na sociedade, pois numa visão funcionalista, a educação e a escola estão comprometidas com o modelo de produção capitalista, em que "[...] a prática pedagógica na sociedade humana é, em sua essência, uma prática ideológica, carregando em si o objetivo de 'formar' os homens que tal sociedade necessita para se manter na forma como está organizada, estabelecida" (FALCO, 2010, p.24).

Esta autora reforça que as propostas de reformas e mudanças no âmbito educativo advêm dos novos parâmetros de qualificação e participação do trabalhador no processo produtivo. Se as novas exigências redefinem o perfil do trabalhador, devem definir também os programas de formação profissional, no que tange à formação de professor, uma vez que a escola, estruturada tradicionalmente, não é mais adequada para a demanda de um novo princípio educativo, cujo mercado de trabalho se abre a novas perspectivas exigindo um profissional adaptável a ele.

O avanço das propostas formativas para o campo de formação de professores tem passado por revisões[23]e, no decorrer de tais revisões, teve como foco principal a (re)formulação de seus currículos e critérios da formação docente, em especial, a atuação em sala de aula. Tais mudanças de propostas formativas atingem a universidade, pois como um lugar da formação inicial acadêmica encontra-se diretamente influenciada pelo impacto do avanço científico e tecnológico, ocorrido concomitante em todos os campos do conhecimento. Isso requer questionamentos em relação a propiciar aos futuros profissionais a sua atuação frente aos novos espaços e no tocante ao pedagogo, aquele não escolar cujo embasamento já se vê estabelecido nas Diretrizes Curriculares de seu Curso.

No âmbito desse movimento, os saberes são difundidos em quaisquer situações ou campos de atuação de trabalho. Em relação à Pedagogia, começam a ser quebrados antigos paradigmas sobre o perfil de formação e atuação do pedagogo, aquele cuja prática envolvia apenas a escola; surge um novo pedagogo, cujo enfrentamento pelo direito à aprendizagem abarca demais espaços, como é o caso da empresa, do sindicato, do hospital e outros, caracterizados pela prática da educação não escolar que transcende os muros da escola e perpassa por outros ambientes, além de ampliar a visão de educação e de formação de professores.

Daí, a necessidade de repensar o formato atual dos cursos de pedagogia, a partir de uma prática pedagógica que denote uma significação social da profissão e contribua verdadeiramente e significativamente para a construção de um novo perfil dos futuros pedagogos. Em princípio, convém ressaltar que, a formação inicial constitui-se em processo identitário, pois se responsabiliza pelas ações movidas a profissionalizar o indivíduo de modo a se identificar com a profissão e, na pedagogia, com a docência. A esse respeito, Pimenta destaca como imprescindível a construção de saberes para envolver a identidade da profissão de professor, destacando que esta é construída a partir da:

> [...] significação social da profissão; da revisão constante dos significados sociais da profissão; da revisão das tradições. [...]. Do confronto entre as teorias e as práticas, da análise sistemática das práticas à luz das teorias existentes, da construção de novas teorias[...] Assim, como a partir de sua rede de relações com outros professores, nas escolas, nos sindicatos e em outros agrupamentos (PIMENTA, 2009, p. 19).

[23] Estas revisões, segundo Freitas (2002) estão mais visíveis nos Referenciais Curriculares para a Formação de Professores através do Parecer 115/99 que criou os Institutos Superiores de Educação, bem como nas Diretrizes Curriculares para a Formação Inicial de Professores para a Educação Básica em Nível Superior (BRASIL, 2002b). Estes documentos fazem parte de um conjunto de orientações oficiais sobre os ajustes curriculares nos diferentes cursos de formação de professores, onde apontam a flexibilização curricular para atender as demandas oriundas do processo de reestruturação produtiva.

É importante considerar o professor em sua própria formação, dando ênfase ao processo de autoformação, de reelaboração de saberes iniciais em confronto com a realidade, que se dá através dos movimentos pedagógicos ou das comunicações de práticas nas quais este professor se insere, porque reforça um sentimento de pertença e de identidade profissional, como assevera Nóvoa (1992), quando diz em suas reflexões que "a formação não se constrói por acumulação [de cursos, de conhecimentos ou de técnicas], mas sim através de um trabalho de reflexividade crítica sobre as práticas e de re(construção) permanente de uma identidade pessoal (NÓVOA 1992, p. 25). Assim, o ser e o fazer e o tornar-se professor não são um movimento solitário, ao contrário, faz-se em processo e no coletivo, no qual estão presentes a linguagem, a interação e a comunicação com outros grupos ou lugares que possibilitam tornar viva esta identidade pessoal e profissional.

Na discussão sobre o trabalho e saber docente, o enfoque da escola e dos professores tem sua roupagem modificada, agora passa "a considerar o professor como um profissional que adquire e desenvolve conhecimentos a partir da prática e no confronto com as condições da profissão" (NUNES, 2001, p. 32). Monteiro (2001) em sua pesquisa, visualizada no EQ, apresenta a discussão sobre os saberes docentes e a possibilidade de relacioná-los com as necessidades e experiências educativas na tentativa de superar a difusão entre conhecimento científico e saberes específicos elaborados pelos professores durante suas ações, no intuito de "fortalecer a identidade e autonomia profissional" (MONTEIRO, 2001, p.130). Portanto,

> [...] quanto mais um saber é desenvolvido, formalizado, sistematizado, como acontece com as ciências e os saberes contemporâneos, mais se revela longo e complexo o processo de aprendizagem que exige, por sua vez, uma formalização e uma sistematização adequada(TARDIF; LESSARD; LAHAYE, 1991, p. 219).

Assim, destaca-se a problemática dos saberes docentes e suas interferências na prática pedagógica. Segundo Gauthier *et al* (1998), o professor é dotado de saberes e confronta uma situação complexa, julgando e decidindo com relação a ação ser adotada, durante e após um ato pedagógico. Para este autor, o saber do professor pode ser racional sem prescindir de uma cientificidade, por ser um saber prático e está ligado a uma ação momentânea que não é a da ciência, mas não deixa de ser legítimo.Este saber se torna fruto de uma produção social, sujeito a revisões e reavaliações de uma interação entre sujeitos.

Além da constituição dos saberes na formação do professor, é preciso destacar a responsabilidade da universidade em não apenas acompanhar as mudanças ocorridas na sociedade, mas propiciar condições para seus acadêmicos adquirirem um perfil adequado e assim atuar na área. Neste sentido, Libâneo (2005, p.59) declara que:

> Todos os educadores seriamente interessados nas ciências da educação, entre elas a Pedagogia, precisam concentrar esforços em propostas de intervenção pedagógica nas várias esferas do educativo para enfrentamento dos desafios colocados pelas novas realidades do mundo contemporâneo.

Por essa razão, o perfil traçado para o egresso do curso de Pedagogia apresentado em suas Diretrizes Curriculares Nacionais (BRASIL, 2006, p. 02) mostra a preocupação com essa sociedade em mudança. Partindo da premissa sobre a educação como um direito e processo ocorrendo em diferentes lugares e âmbitos da sociedade, atenta-se, então, para a necessidade de formação de pedagogos para atuarem em mais variados espaços e perante os sujeitos sociais e históricos.

O objeto desta pesquisa permeia esse caminho vivenciado na experiência da docência na educação não escolar por um projeto de extensão. Esta atuação requer do futuro pedagogo o desenvolvimento de saberes docentes construídos doravante da significação que cada professor dá ao seu trabalho, com base na sua formação, em seus valores e vivências. É nessa discussão que a temática dos saberes docentes tem estado bem presente nos estudos científicos, especialmente nas pesquisas em educação.

5.1 Concepções e tipologias sobre os saberes docentes na formação de professores

Para tratar das concepções sobre saberes docentes, este trabalho baseou-se em Tardif (2010) e Gauthier *et al* (1998), escolha já justificada no início deste texto. Buscar essas aproximações com suas concepções é relevante, principalmente pela necessidade de se compreender como os saberes professorais são constituídos e mobilizados cotidianamente para desempenhar sua tarefa de ser professor. Nesse encontro, salienta-se a presença de Pimenta (2009) nas discussões dos saberes docentes, afirmando que os alunos quando adentram a formação inicial já têm saberes sobre o que é ser professor,advindos de sua experiência de alunos em toda a sua vida escolar.

Os saberes docentes presentes e muito discutidos na vida profissional do professor têm uma relação estreita com a tradição filosófica. Segundo Gauthier *et al* (1998), essa relação se constituiu pelas ciências através dos conhecimentos obtidos pela humanidade na compreensão da complexidade do ambiente natural e social, ou seja, o modo como se qualifica um saber influi no pensamento racional sobre a realidade.Dessa forma, o saber é uma constante construção histórico-social que a humanidade busca no decorrer dos tempos: o domínio dos fatos sociais e naturais para melhor compreender o meio e poder intervir nele.

Com o advento da sociedade moderna, Tardif (2010) e Gauthier *et al* (1998) afirmam que o saber foi definido por três concepções: a subjetividade, o julgamento (juízo) e a argumentação. No tocante à primeira concepção, *a subjetividade*, considera-se o saber como uma certeza subjetiva advinda de um pensar racional, "opondo-se à dúvida, ao erro e à imaginação pelos quais se concretiza a partir de uma intuição intelectual" (GAUTHIER *et al*, 1998, p. 333), em que a verdade, imediatamente identificada e captada, é uma "representação intelectual, é resultante de uma cadeia de raciocínios ou de uma indução" (TARDIF, 2010, p.194). Portanto, a subjetividade é o lugar do saber, ou seja, é fruto de um diálogo íntimo marcado pela racionalidade.

Na segunda concepção, a do *julgamento*, o saber é um juízo verdadeiro, resultante de um discurso que afirma com razão alguma coisa a respeito de algo, ou seja, um julgamento. O saber "se limita ao juízo de realidade e exclui os juízos de valor, a vivência etc." (TARDIF, 2010, p. 195). Para Gauthier *et al* (1998), contrariamente à primeira, não é fruto da intuição nem de uma representação subjetiva, mas a consequência de uma atividade intelectual, não mais que um juízo a respeito de fatos.

Na terceira concepção, a *argumentação* ou a discussão, abarcada por Tardif (2010), situa o saber docente, como o que se desenvolve no espaço do outro e para o outro, pois neste entendimento a compreensão do conceito de saber é a "atividade discursiva que consiste em tentar validar, por meio de argumentos e operações discursivas (lógicas, retóricas, dialéticas, empíricas etc.) e linguísticas, uma proposição ou uma ação. A argumentação é, portanto, o lugar do saber" (TARDIF, 2010, p. 196).

Concordando com o pensamento de Tardif, Gauthier *et al* (1998, p. 335) salienta que saber alguma coisa não se reduz a simples atividade do juízo verdadeiro, mas implica "também a capacidade de apresentar razões dessa pretensa verdade do juízo". Desta feita, é notória a presença da racionalidade nas três concepções para definir a natureza do saber. Por isso, Tardif (2010, p. 1999) chama de saber "unicamente os pensamentos, as ideias, os juízos,

os discursos, os argumentos que obedeçam a certas exigências de racionalidade". O autor declara que o sujeito age e fala racionalmente quando é capaz de justificar suas declarações ou procedimentos; contudo, a exigência da racionalidade que guia as ações e os discursos não vai além da linguagem e da *práxis*, pois depende "das razões dos atores e locutores, bem como do contexto em que agem e falam" (TARDIF, 2010, p.200). Este autor traz a importância da racionalidade para caracterizar a educação atual no que se refere aos saberes, às práticas educativas e às instituições, segundo ele:

> No que diz respeito aos saberes, essa tendência se manifesta principalmente através da existência das ciências da educação; no que diz respeito às práticas educativas, essa tendência se manifesta pela aplicação de modelos de atividades racionais, inspirados na técnica e na ação instrumental ou estratégica; no que diz respeito às instituições, essa tendência se manifesta através da existência de sistemas escolares sujeitos a planejamentos, a controles e a planos de gestão (TARDIF, 2010, p. 205).

Dessa forma, o autor apresenta que a educação na atualidade traz um conteúdo racional muito forte, além do mais, o saber não habita no sujeito, mas nas razões públicas para validá-lo. Nesse sentido, Gauthier *et al* (1998, p. 339) informa que o saber é o resultado de uma produção social, não se reduzindo apenas aos sujeitos pensantes, mas como fruto de uma interação entre os indivíduos que revisam e reavaliam-no na dinamicidade de um processo vivenciado em um tempo e em um espaço.

Quando se trata de formação inicial acadêmica, os saberes nesta perspectiva de interação social são de extrema importância para a prática educativa, Freire (2010) chama-os de saberes sociais porque resultam de um comprometimento político e ético, constituídos no ambiente social. Neste ínterim, concebe-se, como necessário à formação de professores, ampliar-se neste âmbito para atingir a realidade atual e suas emergências, entre elas a educação não escolar no âmbito hospitalar.

É por esta razão que o docente em sua ação articula uma variedade de conhecimentos que dão sustentação a sua tomada de decisão e intervenção na prática de ensinar, com característica peculiar. Tardif (2010) declara que o saber dos professores é deles, e está relacionado com sua identidade e sua experiência de vida, mas também é social. Este autor identifica diferentes saberes na prática do professor, pois "o saber docente se compõe, na verdade, de vários saberes provenientes de diferentes fontes. Esses saberes são os saberes

disciplinares, curriculares, profissionais (incluindo os das ciências da educação e da pedagogia) e experienciais" (TARDIF, 2010, p. 33).

Os saberes são constituídos ao longo da vida profissional do professor e na sua formação inicial acadêmica oferecida por uma instituição de formação de professores. Este futuro docente entra em contato com uma gama de conhecimentos e normas já pertencentes e validados pela sociedade por intermédio da ciência, cabendo-lhe enquanto sujeito aprendiz apropriar-se desses conhecimentos, especialmente aqueles relativos à sua profissão. Dessa forma, esses conhecimentos entram em contato com outros advindos de sua experiência numa perspectiva de diálogo, resultando em novos saberes profissionais.

Em Nóvoa (1992), na profissão de ser professor, o território da formação é habitado por atores individuais e coletivos formando uma construção humana e social, pois:

> A troca de experiências e a partilha de saberes consolidam espaços de formação mútua, nos quais cada professor é chamado a desempenhar simultaneamente, o papel de formador e de formando. O diálogo entre os professores é fundamental para consolidar saberes emergentes da prática profissional (NÓVOA, 1992, p. 26).

A troca dos atores educativos é importante para integrar-se como professor, pois "quem forma se forma e re-forma ao formar, e quem é formado forma-se ao ser formado"(FREIRE, 1996, p.25). Nesse sentido, o autor nos convida a pensar que a nossa prática educativa mobiliza saberes numa dimensão dialógica porque o "[...] um professor, é antes de tudo, alguém que sabe alguma coisa e cuja função consiste em transmitir esse saber a outros [...]" (TARDIF, 2010, p.31) e essa transmissão não se dá de forma linear, mas na possibilidade de construção coletiva e dialogada.

Comumente o saber está relacionando com a informação, o conhecimento e a experiência, mas em relação à docência traz-se para este texto a tipologia ancorada nos estudos de Tardif (2010), Gauthier *et al* (1998) e Pimenta (2009). O primeiro saber aqui destacado é o **saber da formação profissional**. Os saberes profissionais são constituídos do conjunto de saberes veiculados pelas instituições de formação de professores, para as quais o professor e o ensino tornam-se objeto do saber das ciências humanas e das ciências da educação, produzindo conhecimentos a serem incorporados na prática do professor (TARDIF, 2010). No âmbito da formação profissional há o contato com as ciências da educação, essas além de incorporar conhecimentos na formação, incorporam na prática do professor. Tardif (2010) informa que a

prática docente não é apenas objeto de saber das ciências da educação, é também uma atividade que mobiliza diversos saberes que podem ser chamados de pedagógicos.

Em relação aos *saberes pedagógicos,* Pimenta (2009, p. 25) informa que a construção destes saberes dá-se "a partir das necessidades pedagógicas postas pelo real, para além dos esquemas apriorísticos das ciências da educação". A autora chama a atenção para a reinvenção dos saberes pedagógicos na prática social da educação, ou seja, a atividade de formação profissional dos professores deve acontecer articulada com a prática. Em Gauthier *et al* (1998, p. 31) esses saberes são chamados da ciência da educação, adquiridos no âmbito da formação ou em trabalho caracterizados "por um conjunto de saberes a respeito da escola que é desconhecido pela maioria dos cidadãos comuns e pelos membros de outras profissões [...]", são os saberes específicos que permeiam a maneira do professor existir profissionalmente.

Os saberes disciplinares fazem parte da tipologia destacada por Tardif (2010), este autor informa que a prática docente incorpora também saberes sociais definidos por instituições universitárias, especialmente no tocante à formação inicial. Esses saberes são estipulados através das disciplinas, componente curricular dos cursos emergido das tradições culturais ao longo do tempo. Gauthier *et al* (1998) tem a mesma linha de pensamento de Tardif, enfatizando que ensinar exige conhecimento do conteúdo a ser transmitido. Neste sentido, o professor tendo domínio dos conteúdos de sua área compreende o conhecimento em constante desenvolvimento, inferindo uma prática reflexiva e não apenas reprodutora.

Pimenta (2009, p. 18) enfatiza que os cursos de licenciatura devem promover nos alunos conhecimentos e habilidades, atitudes e valores que lhes possibilitem "permanentemente irem construindo seus saberes-fazeres docentes a partir das necessidades e desafios que o ensino como prática social lhes coloca no cotidiano". Logo, os saberes advindos das disciplinas não devem ser classificados como um repasse de conteúdos adquiridos ao longo do tempo, mas ampliados para além da teoria quando vivenciados em confronto com a realidade.

Outro saber classificado por Tardif (2010) e Gauthier *et al* (1998) são os **saberes curriculares** e correspondem aos "[...] discursos, objetivos, conteúdos e métodos a partir dos quais a instituição escolar categoriza e apresenta os saberes sociais por ela definidos e selecionados como modelos da cultura erudita [...]" (TARDIF, 2010, p. 38); são saberes que os professores devem aplicar na forma de programas escolares, ou seja, o professor deve evidentemente conhecer o programa, "[...]" que lhe serve de guia para planejar, para avaliar[...]" (GAUTHIER *et al,* 1998, p. 31).

Segundo esses autores, tais saberes são necessários à compreensão da rotina escolar, contudo é primordial questionar o programa oficial ou o que foi transformado pelas editoras, e em quais critérios foram constituídos (GAUTHIER *et al*, 1998), porque, para o autor, uma disciplina nunca é ensinada da mesma maneira pela qual é explicitada nos programas curriculares, há mudanças em seu percurso de atuação, as quais são promovidas pelos agentes escolares, ainda mais quando o percurso sai da escola e adentra a educação não escolar no hospital. De acordo com Fonseca (2003), as disciplinas desenvolvidas na escola hospitalar devem ser adequadas às necessidades e interesses dos alunos, prevendo, também uma série de alternativas a fim de atender a complexidade da rotina hospitalar.

Os saberes até aqui elencados são necessários à formação inicial do professor porque são base para formação acadêmica e farão com que o futuro docente se mobilize especialmente através do saber da experiência, este muito debatido por Pimenta (2009),porque se propõe a mediar o processo de construção de identidade dos futuros professores. Logo, os **saberes da experiência** também elencam o rol das tipologias defendidas por Tardif (2010), Pimenta (2009) e Gauthier *et al* (1998), elementos constitutivos da prática docente. Para Tardif (2010, p.48), os saberes experienciais "são o conjunto de saberes atualizados, adquiridos e necessários no âmbito da prática da profissão docente e que não provêm das instituições de formação nem dos currículos [...]". Eles se integram à prática no intuito de interpretar, orientar e compreender a profissão de professor em sua prática cotidiana;consoante esse autor, é a cultura docente em ação.

O professor lida no dia a dia com as diversas situações que exigem dele respostas e decisões a serem tomadas e busca soluções em seu repertório de saberes, que Tardif chama de *habitus*, ou seja, disposição adquirida na e pela prática real. Essa prática real se constitui do exercício do trabalho docente advindo "[...] de uma atividade regida por uma racionalidade prática que se apoia em valores, em teorias, em experiências e em elementos contextuais para justificar as tomadas de decisão na gestão da sala de aula [...]" (THERRIEN; LOIOLA, 2001, p. 48). Nesse sentido, há o pressuposto básico da concepção dos saberes, a racionalidade já citada neste trabalho e depreende um fundamento teórico-metodológico, um aprender constante.

Gauthier *et al* (1998, p. 33) reafirma que "aprender através de suas próprias experiências significa viver um momento particular, momento esse diferente de tudo o que se encontra habitualmente, sendo registrado como tal em nosso repertório de saberes". Essa experiência, segundo ele, transforma-se em rotina, ocasionando ao saber experiencial uma

limitação, pois é "feito de pressupostos e de argumentos que não são verificados por meio de métodos científicos"(GAUTHIER *et al*, 1998, p. 33). Mas quando essa experiência se torna pública e é testada através de pesquisa em sala de aula, transforma-se em saber da ação pedagógica.

O referido autor declara que o saber da ação pedagógica é um saber específico da profissão docente e marca a identidade profissional, contudo é um tipo de saber menos desenvolvido no repertório de saberes do professor e o mais necessário à profissionalização do ensino. Entende-se, pelo pensamento do autor, que a partir dos saberes experienciais validados pelos saberes da ação pedagógica podem fornecer determinadas certezas alusivas ao contexto do trabalho docente, visto que promovem sua integração com a realidade para minimizar a distância incessantemente proclamada entre a teoria e a prática experimentada nos cursos de formação de professores.

Pimenta (2009) enfatiza a importância dos saberes da experiência na formação inicial do professor, porque – quando o aluno adentra em um curso de formação de professor, ele já tem saberes sobre o que é ser professor. Esses saberes advêm de sua experiência como aluno, também por "[...] meio da experiência socialmente acumulada, as mudanças históricas da profissão, o exercício profissional em diferentes escolas [...]" (PIMENTA, 2009, p. 20), pois alguns alunos têm atividade docente já que fizeram o curso de Magistério em nível Médio, ou até mesmo, atuam de forma precária, e trazem um conceito da profissão de forma negativa, pois, sabem, mas não se identificam com o ser professor. Segundo esta autora, há um grande desafio aos cursos de formação inicial de professores, o de colaborar com sua passagem de aluno a docente e o de construir a sua identidade docente, porque os saberes da experiência não bastam.

O professor não se faz apenas na formação inicial, a junção dos saberes aqui listados contribui para a sua profissionalização, mas apenas como um dos elementos de sua constituição, pois a profissionalização docente "é um processo através do qual os trabalhadores melhoram o seu estatuto, elevam os seus rendimentos e aumentam o seu poder/autonomia, melhorando assim, as condições do exercício da profissão" (NÓVOA, 1992, p. 23). Assim, a ligação da pessoa com a profissão ocorre ao longo de sua vida produtiva, como aluno e como profissional.

Saberes docentes na formação do professor é temática debatida nas pesquisas em educação. Afirmação esta obtida pelo levantamento feito no EQ; contudo, os estudos apontam uma escassez desta discussão com a educação não escolar, especialmente na formação inicial

do pedagogo, cuja formação deve admitir o cenário atual em sua complexidade, porém, para esta compreensão, deve-se situar a história do Curso de Pedagogia e seu campo de atuação, verificando se é atribuída ao pedagogo em formação a aquiescência dos espaços não escolares, em se tratando do objeto de estudo desta pesquisa, o hospital.

5.2 O Curso de Pedagogia no Brasil

O curso de Pedagogia foi criado em uma época propícia para a manifestação de fatos educacionais cuja ênfase se dava no debate da criação das primeiras universidades brasileiras. Estes fatos foram também causas e consequências de um conjunto de acontecimentos socioeconômicos e culturais na década de 30. Segundo Brzezinski (2008), a revolução de 30 é apresentada como um marco na evolução pedagógica no Brasil. Por conta das transformações nos setores econômico, político e social, houve um redimensionamento dos problemas educacionais graças aos novos ideais pedagógicos assentados no ideário liberal e, em decorrência da nova condição de vida e de trabalho, a educação passou a ser fato de reconstrução social e à escola foi dado um novo papel com repercussões na política da formação para o magistério. Outro fato de grande influência neste processo, segundo a autora, foi o movimento ideário escolanovista, como sendo um momento transformador porque iniciou uma fase com reformas de instrução desde a década de 20 e impulsionou a profissionalização de professores, para ela:

> A institucionalização da formação de professores para o ensino médio e normal, pelo menos na letra da lei, resultou dos acontecimentos educacionais impulsionados pela reconstrução social, via educação, adotada pelos Pioneiros da Escola Nova. [...]. Os pioneiros faziam parte dos movimentos sociais de educadores quem empreendiam a luta para a criação da universidade no país (BRZEZINSKI, 2008, p. 18).

Em se tratando da formação docente, a criação das Universidades para este fim, previa a Faculdade de Ciências e Letras e os institutos de educação como parte integrante das Universidades, este fato demarcou o período de criação do curso de pedagogia, pois este se originou em 1939, articulado à Faculdade Nacional de Filosofia da Universidade do Brasil, através do Decreto nº 1.190 de 04 de abril de 1939. No mesmo decreto que regulamentou este curso, foi criado o esquema 3+1 dividindo-o em dois níveis. No primeiro, cursado em três anos, o concluinte receberia a formação de Bacharel em Pedagogia. No segundo, constituído por um

ano do curso de Didática, o aluno receberia a titulação de Licenciado, podendo lecionar nas escolas normais. Portanto, em relação à Pedagogia, havia um Bacharelado de três anos e uma Licenciatura de quatro. O Bacharel em Pedagogia, sem a formação complementar do Curso de Didática, recebia uma formação meramente técnica, embora nunca tivesse sido definida de maneira precisa a sua função (SILVA, 2003).

Esta formação técnica não se dissocia do contexto social da época, vale lembrar que a criação do curso surge logo após o golpe militar de 1937, determinado por um governo autoritário que se autodenominou de Estado Novo e com coerção extinguia todas as forças políticas que eventualmente contrariava seus ideais. No cenário educacional, suas ações influenciaram o campo acadêmico, "a Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras teve seu destino atrelado ao padrão federal de universidade e acabou por estigmatizar a formação de professores pelo seu caráter prático e utilitário" (BRZEZINSKI, 2008, p.41).

O professor assim formado passava a dominar métodos e técnicas, por isso na estruturação curricular do curso, quando de sua fundação, "criou um bacharel em pedagogia sem apresentar elementos que pudessem auxiliar na caracterização desse novo profissional" (SILVA, 2003, p.12), ocasionando uma formação não claramente definida, pois o decreto, ao mesmo tempo, atribuía ao bacharel em geral a categoria de intelectual e instituía também, especialmente ao bacharel em pedagogia, o diploma para preenchimento dos cargos de técnicos de educação.

Assim, em ambos os casos foi mantida uma indefinição no curso, principalmente quanto à delimitação do campo de trabalho, ocasionando uma inadequação na representação do profissional da pedagogia, devido à tensão provocada "[...] de um lado, pela expectativa do exercício de funções de natureza técnica a serem realizadas por esse bacharel e, de outro, pelo caráter exclusivamente generalista das disciplinas fixadas para sua formação" (SILVA, 2003, p.13). Neste sentido, havia duas atribuições para o pedagogo, uma para ser o técnico, outra para ser o professor no curso Normal. A partir de então, houve discussões sobre o licenciado e o bacharel, a quem o curso deveria formar.

Com o advento da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei 4.024/61 não se avançou tanto em termos de formação; porém, em decorrência da aprovação da referida legislação, surgiram vários pareceres do Conselho Federal de Educação. Dentre eles, o Parecer nº 251/62 do professor Conselheiro Valnir Chagas[24] que "extinguia o esquema 3 + 1 e

[24]Membro do Conselho Federal de Educação por 18 anos, em 3 mandatos consecutivos (SILVA, 2003).

propunha que a formação do especialista em educação (bacharel), bem como a do professor para o Magistério de 2º grau (licenciado), fosse realizada em quatro anos" (MURIBECA, 2002, p. 22).

Esse parecer veio a estabelecer um novo currículo mínimo para o Curso de Pedagogia, que foi homologado pelo Ministro da Educação, Darcy Ribeiro, em 1962, passando a vigorar em 1963. A partir dessa nova legislação, começou-se a questionar, principalmente pelo próprio Conselheiro, Professor Valnir Chagas, a manutenção ou extinção do referido curso. Os argumentos aparentemente utilizados por aqueles que defendiam a extinção do Curso de Pedagogia poderiam se resumir na acusação de que lhe faltava conteúdo próprio. Calcando-se na experiência e no modelo de países mais adiantados, argumentava-se que a formação do professor primário deveria se dar em nível superior (com a consequente extinção das Escolas Normais) e que a formação de técnicos em educação deveria ter lugar em estudos posteriores ao da graduação. Se isto viesse a acontecer, certamente o Curso de Pedagogia, como então definido, deixaria de ter conteúdo próprio e, consequentemente, razão de ser. Mesmo com tantas discussões, manteve-se o Curso de Pedagogia, com o bacharelado e a licenciatura com duração de quatro anos, apesar de abolir o esquema 3 + 1 (SILVA, 2003).

Com a fixação do currículo mínimo, os educadores se mobilizaram em contrário a tal fixação, para que se valorizasse a diversidade do país, pois a educação havia se transformado em um "treinamento" segundo Brzezinsk (2008), porque nela foram projetadas ambiguidades próprias da ideologia nacionalista, e o curso de pedagogia apresentava esta faceta. Essa ideologia na década de 60, segundo Muribeca (2002), eleva-se pela crise de raízes econômicas e sociais, favorecendo um quadro de instabilidade. A partir daí, o sistema educacional foi a mola propulsora do desenvolvimento do processo de especialização exigido pelo sistema econômico, daí houve uma reestruturação neste sistema, para que servisse de controle da sociedade civil.

Neste cenário, notadamente causou reformas no ensino superior, das quais demarcariam o entendimento de que as universidades deixassem de ser elitista e se encaminhassem como centro de formação de profissionais, necessário a tal desenvolvimento. A partir daí, é notória a Reforma Universitária instituída pela Lei 5.540/68, que fez triunfar os princípios da racionalidade, efetividade e produtividade no ensino superior, cujo resultado aponta em 1969, mudanças na formação do pedagogo, na aprovação pelo Conselho Federal de

Educação, do Parecer nº 252/69, de autoria novamente do Professor Valnir Chagas (SILVA, 2003).

Esta nova regulamentação não foi ato isolado, mas se inseriu no contexto de uma reformulação geral dos currículos mínimos até então vigentes, tendo em vista os princípios básicos da Reforma Universitária e pareceu resolver a questão da identidade do pedagogo, na medida em que não deixava dúvida quanto ao profissional a que se referia. O processo formativo objetivava, ao mesmo tempo, a formação de professores para o ensino normal e de especialistas para as diversas atividades no âmbito das escolas e dos sistemas escolares.

Assim, o currículo do referido curso ficou definido com a oferta de cinco habilitações: Magistério, Orientação Educacional, Administração Escolar, Supervisão Escolar e Inspeção Escolar, podendo ser cursada apenas duas concomitantes. Das cinco habilitações, três (Orientação, Supervisão e Administração) só poderiam ser exercidas por quem tivesse experiência no Magistério.Havia, nesse momento, duas modalidades de curso. Uma, de duração curta, que habilitava orientador, administrador e inspetor para escolas de 1º grau; a outra, de duração plena, habilitava orientador, administrador, supervisor e inspetor para escolas tanto de 1º quanto de 2º graus, além é claro, do Magistério das disciplinas do curso Normal.

As autoras Brzenziski (2008) e Silva (2003) apontam que os principais problemas desde a implantação do curso de pedagogia estavam na sua função e no destino de seus egressos. Em 1971, nova Lei no contexto educacional entra em vigor, a de nº 5692 formulada ainda sob a influência de Valnir Chagas, que tratou da Reforma de 1º e 2º graus e promoveu nos cursos de graduação novas revisões. Em 1980, é criado o Comitê Nacional de Pró-Reformulação dos Cursos de Formação de Educadores com integrantes em nível nacional para debates neste âmbito em prol de melhorias do curso.

Apesar dos diversos movimentos, debates, manifestos e conferências por parte dos educadores, a preocupação com a formação só se intensificou quando instituições educacionais e associações científicas se uniram na tentativa de eliminar as amarras da legislação que fragmentava a formação do educador. Então, a partir dos anos 80, as universidades iniciaram o processo de reformulação de seus currículos dando ênfase à formação do pedagogo para atuar na educação pré-escolar e nas séries iniciais do Ensino de 1º Grau.

Segundo Muribeca (2002), dado o consenso da impossibilidade de reformular o Curso de Pedagogia sem levar em conta a formação do professor, as discussões sobre a questão extrapolaram o âmbito de tal Curso até atingir as demais licenciaturas, por isso instalaram novo

comitê, o Comitê Pró-Formação do Educador em 1982 e, por ocasião do IV Encontro Nacional de Formação do Educador em 1990, realizado em Belo Horizonte, os educadores atentaram que a comissão não poderia durar para sempre, resolveram transformá-la em Associação Nacional pela Formação dos Profissionais da Educação-ANFOPE. A partir da década de 90, a questão da identidade do curso de pedagogia, representada pelos debates sobre as funções do curso e sua estruturação, deixa de ser uma questão central do movimento pela ANFOPE, o foco recai sobre a base comum nacional na formação de educadores em geral.

De acordo com Silva (2003), as reformulações no curso de Pedagogia fortaleceram um currículo mínimo nacional e propiciaram pouca flexibilização e inovações nos projetos das instituições formadoras, o que fora cessada com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, a LDBEN 9.394/96, pois a partir dela o currículo mínimo foi substituído pelas Diretrizes Curriculares Nacionais,através da Resolução CNE/CP nº 01/2006, 10 (dez) anos depois, abrindo possibilidades de discussões da formação do pedagogo para atuar em espaço não escolares[25].

O movimento em prol de tais diretrizes segundo Aguiar *et al* (2006) tem seu marco importante em 1998, quando a Comissão de Especialistas desempenhou amplo debates para sua elaboração. Esse processo em nível nacional contou com as entidades ANFOPE, FORUMDIR, ANPAE, ANPED, CEDES, Executiva Nacional dos Estudantes de Pedagogia, cuja elaboração das diretrizes foram encaminhadas para o CNE em 1999, o documento "[...]permaneceu,ao longo de oito anos, aguardando a definição e regulamentação de outros pontos ainda polêmicos com relação à formação, como o próprio curso normal superior, que até o momento não possui suas próprias diretrizes" (AGUIAR *et al*, 2006, p.825). Neste intervalo de tempo, surgem as iniciativas do MEC com relação à formação de professores e ao Curso de Pedagogia, ou seja, as Resoluções 01 e 02/2002 que instituem Diretrizes para a Formação de Professores.

Em março de 2005, o CNE aprovou as Diretrizes do Curso de Pedagogia com destaque para o perfil do pedagogo, sendo este pautado na docência, como reza o seguinte artigo:

> Art. 4º O curso de Licenciatura em Pedagogia destina-se à formação de professores para exercer funções de magistério na Educação Infantil e nos anos iniciais do Ensino Fundamental, nos cursos de Ensino Médio,Na modalidade Normal, de Educação Profissional na área de serviços e apoio escolar em outras áreas nasquais sejam previstos conhecimentos pedagógicos (BRASIL, 2006, p.02).

[25] Artigo 4º, II e Art. 5º IV (BRASIL, 2006).

As habilitações se extinguiram, o curso de pedagogia deve formar o professor para o Magistério, mas estende a este profissional um conjunto de funções quando abarcam outras áreas, funções estas que abrangem a participação na organização de gestão de sistema e instituições de ensino relacionadas com atividades de planejamento, coordenação, avaliação, produção do conhecimento educacional em contextos escolares e não escolares (LIBÂNEO, 2006).

Assim, as DCN abrem novos horizontes para a formação e atuação profissional, contudo para Aguiar *et al* (2006), as DCN não apagam as polêmicas sobre a identidade do Curso de Pedagogia, especialmente no tange à docência. Para os autores, a docência nas DCN-Pedagogia não é entendida no sentido restrito do ato de ministrar aulas. O sentido da docência é ampliado, uma vez que se articula à ideia de trabalho pedagógico, a ser desenvolvido em espaços escolares e não-escolares.

Desta forma, os processos pedagógicos e os espaços educativos em que se desenvolvem, demandam capacidade de reflexão crítica da realidade na qual estão inseridos, por isso a proposta para o profissional da educação do curso de pedagogia é abrangente e exige uma nova concepção de educação e da "[...] pedagogia, para formar profissionais que atuarão na Educação Básica, na formação de crianças, jovens e adultos, na gestão e organização dos espaços escolares e na elaboração de formas criativas e criadoras para a educação escolar e não-escolar" (AGUIAR *et al*, 2006, p. 836).

Nas Diretrizes Curriculares para o Curso de Pedagogia, percebe-se um avanço em relação à valorização das minorias excluídas abarcadas pela educação não escolar,com viabilidade para novas posturas e influência na formação do pedagogo em adequar-se às novas vivências sociais, sem desconsiderar o seu campo formal de atuação: a escola. Nessa perspectiva, é muito particular a discussão sobre a função e atuação do pedagogo, verificar se as instituições avançaram ou estagnaram no que concerne a sua proposta curricular, a exemplo, o curso de Pedagogia na Universidade Federal do Maranhão é de extrema importância.

5.3 O Curso de Pedagogia da Universidade Federal do Maranhão

O Curso de Pedagogia no Maranhão iniciou em 1952, com a criação da Faculdade de Filosofia de São Luís, funcionando sob a autorização do Decreto nº 32. 606, de 23 de abril de 1953, com os cursos de Filosofia, Geografia, História, Línguas Neolatinas e Pedagogia, formando bacharéis e licenciados. Esses cursos se efetivaram pelo Decreto Federal nº 39.663 de 22 de julho de 1956 e funcionavam com duração de 3 anos para formação em Bacharelado e exigiam mais um ano de estudos no Curso de Didática, para obtenção do grau de Licenciatura.

O currículo do Curso de Pedagogia obedecia às diretrizes do Decreto-Lei nº 1.190/39, que vigorou até o início da década de 60, quando a Lei nº 4.024/61 entrou em vigor como Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (SOARES, 1984). Com o crescimento do número de Cursos Superiores em São Luís e com o desenvolvimento social e econômico observado no Estado a partir da década de 60, passou-se a sonhar com a criação da universidade maranhense. No entanto, o poder público não se empenhou o suficiente, contribuindo para o retardamento da criação desta tão sonhada Universidade.

Segundo Soares (1984), somente em 1958, um segmento da Igreja Católica, liderado pelo Arcebispo D. José Delgado fundou, com auxílio da SOMACS -Sociedade Maranhense de Cultura Superior, a Universidade do Maranhão, que reuniu as Faculdades de Filosofia, Ciências e Letras, de Enfermagem e de Serviço Social. Seu reconhecimento deu-se através do Decreto nº 50.835/61, assinado pelo então Presidente Jânio Quadros. Em 1966, a Faculdade Católica foi extinta e ocorreu a criação da Fundação Universidade do Maranhão-FUM, que – com nova gestão -, tentou de alguma forma pensar a relação teoria-prática nos Cursos de Licenciatura com a criação do Colégio Aplicação, o que não foi adiante.

Em 1969, em consequência do Parecer 252/69, estabeleceram-se novas diretrizes para o referido Curso, sendo criada em São Luís a FACED – Faculdade de Educação, com a responsabilidade de formar profissionais para atuar na área da educação. O Curso de Pedagogia, de responsabilidade da FACED, elaborou seu rol de disciplinas, classificadas como requisito, pré e co-requisito. Estabeleceu-se o regime de créditos e o Curso ficou dividido em ciclos: um geral e outro profissionalizante. Foram incorporadas também as habilitações de Administração Escolar, Supervisão Escolar, Orientação Educacional e Inspeção Escolar, bem como Magistério das matérias pedagógicas do segundo grau (Ensino Normal) (ROSA, 2010).

Em 1977, com a implantação do Plano de Reestruturação da Universidade, os dois Departamentos existentes na FACED foram unificados no Departamento de Educação, sendo então criada a Coordenação do Curso de Pedagogia, desempenhando funções administrativas, técnicas e sociais. Mais tarde, nova modificação desdobrou a organização em Departamento de Educação I e Departamento de Educação II, como se mantém até hoje. Com o fim da FACED em 1979, o curso ainda passou por algumas alterações, mantendo sua proposta curricular definida pelo Parecer 252/69, ainda que com uma carga horária superior ao exigido pelo Parecer (UFMA, 2007).

A década de 80 representou para o país momentos de grandes mudanças importantes, porém de muitas crises, entre elas, a político-econômica gerada com a transição do regime militar para o democrático. O novo regime teve por eleição direta o seu novo presidente, o maranhense José Sarney, a ampliação de novos partidos, o lançamento do Plano Cruzado, medidas que movimentaram a sociedade e consequentemente a educação.

No final da década de 80, faculdades e centros de educação realizaram reformas curriculares, na UFMA.Em 1987, foi aprovada a reformulação curricular do Curso de Pedagogia pela Resolução nº 49/87-CONSUN. Manteve-se o mesmo rol de disciplina da estrutura anterior, e "ampliou a carga horária e créditos conforme exigências de ajustes às normas de registro profissional e interpretações do Grupo de Reformulação Curricular e Colegiado de Curso" (UFMA, 2007, p. 10). Pela reformulação, a preocupação gerou em torno de redefinir as funções do pedagogo, promovendo uma formação mais ampla e crítica para compreender e atuar nas dimensões diversas do trabalho pedagógico, com o foco na docência, planejamento e gestão administrativa e pedagógica das atividades escolares e dos sistemas.

Segundo Rosa (2010, p.69), as mudanças resultantes desta reformulação foram "muito mais de reestruturação e ampliação de carga horária do que adição de novos princípios e modelos educacionais como um todo", pois conforme consta no atual Projeto Pedagógico do Curso, o elenco das disciplinas foi mantido. Na década de 90, com a aprovação da LDBEN 9.394/96, novos debates foram suscitados em nível nacional que acarretaram a necessidade de redefinição do profissional do magistério levando em conta a questão da ampliação dos espaços de atuação do pedagogo, para fora do âmbito escolar, o que exigia uma formação mais ampla.

Em face dessas implementações, a proposta de reformulação do Curso de Pedagogia começou a ser discutida desde 1999, sendo aprovada em 2001, trazendo como justificativa, razões como:

> [...] f) necessidade de uma maior aproximação do processo formativo com a Escola e o Sistema Educacional, que se dê desde o início da vida acadêmica do aluno e não apenas em momentos finais;
>
> g) importância de avançar na organização de um currículo menos fragmentado, onde as disciplinas se articulem em torno de eixos formativos ou núcleos temáticos, possibilitando um trabalho mais integrado. [...] (UFMA, 2002, p. 7).

Com a reformulação instituiu-se uma nova concepção para a formação do pedagogo da UFMA, embora esse profissional continue tendo sua formação voltada para o sistema escolar, por considerá-lo espaço de decisões, especialmente quanto à concretização de políticas e práticas educativas para construção da cidadania do indivíduo (ROSA, 2010).

Nesse sentido, segundo a referida Proposta, a concepção da formação do pedagogo abarca três dimensões: a) **Docência**, para atuar no Magistério das séries iniciais do Ensino Fundamental e das Disciplinas Pedagógicas; b) **Planejamento e Gestão de Sistemas Educacionais** visando capacitá-lo para gerir, assessorar e implementar políticas educacionais e formas de gestão democrática no sistema e na escola, proporcionando uma articulação dos sujeitos com a sociedade; c) **Investigação,** cujo objetivo é formar um professor que domine os processos de investigação do cotidiano escolar (UFMA, 2002, p.14).

Na proposta curricular do curso (UFMA, 2002), as disciplinas integraram três eixos formativos: **Contexto Histórico e Sócio-cultural da Educação** (sem sub-eixos);**Sistemas Educacionais, Escola e Organização do Trabalho Pedagógico** (com sub-eixos: Gestão de Sistemas de Ensino e da Escola, Formação para a Docência e Práticas Educativas Integradoras); **Estudos Diversificados e de Aprofundamento em Áreas Específicas** (com sub-eixos: Aprofundamento em Núcleos Temáticos, Estudos Diversificados e Estudos Independentes). Esta proposta foi pensada para oito semestres letivos, para os alunos com entrada no turno vespertino, e em nove semestres letivos para os alunos do turno noturno.

Essa proposta sofreu influência das Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Pedagogia que resultou em nova reformulação curricular em 2007, aprovada apenas em 2010, por conta da tramitação nas esferas da Universidade. A proposta apresentou carga horária de 3.315h e alterou, na formação do pedagogo, duas dimensões que configuravam seu perfil, uma delas foi a **Docência,** com o acréscimo na:

> Educação Profissional para atuar no exercício da docência na Educação Infantil e nos anos iniciais do Ensino Fundamental, nos cursos de Ensino Médio na modalidade Normal de Educação Profissional na área de serviços e apoio escolar e em outras nas quais sejam previstos conhecimentos pedagógicos. (UFMA, 2007, p. 14)

Em relação ao **Planejamento e Gestão de Sistemas Educacionais**, em que o pedagogo deve:

> [...] assumir gestão de ambientes escolares e **não escolares**, [....] Deverá também estar capacitado para implementar políticas educacionais e formas de gestão democrática no sistema e na escola, contribuindo para a articulação dos sujeitos (UFMA, 2007, p. 14, grifo nosso).

Em relação à **Investigação,** manteve-se como no projeto de 2002. Essa estrutura se mantém atualmente, traz a abertura para a educação em outros espaços não escolares; contudo, é preciso vivenciar o currículo, desenvolvê-lo a partir deste desafio, o da complexidade da educação na sociedade em vigor.

Em relação aos eixos temáticos que compõem o quadro de disciplinas do curso, mantiveram-se os mesmos eixos, assim como a proposta de 2002, a de 2007. Na proposta do curso não se apresenta uma disciplina que abarque os espaços não escolares, porém, a formação do pedagogo da UFMA não fica aquém deste contexto, pois no eixo **Estudos Diversificados e de Aprofundamento em Áreas Específicas,** através do sub-eixo *Estudos Diversificados*, aparece "Educação Não Escolar" como um desses estudos e com carga horária de 60h, cuja ementa enfoca:

> Fundamentos teórico-metodológicos que norteiam a atuação do pedagogo no setor empresarial. Processos de educação continuada no desenvolvimento de Recursos Humanos. O Processo Pedagógico nos Movimentos Sociais. Processo de organização e desenvolvimento comunitário. Análise de experiências oriundas de educação não-escolar. (UFMA, 2007, p. 88).

Os Estudos Diversificados acontecem de forma rotativa no 8º semestre do curso, obedecendo ao critério do maior número de escolhas feitas pelos alunos. Em se tratando de "Educação Não Escolar", desde a reformulação do Curso em 2007, este só foi oferecido no período letivo 2013.1, conforme seu Plano de Ensino (ANEXO B). Logo, os alunos, sujeitos desta pesquisa não tiveram contato à época de sua formação com as discussões da Educação não escolar e o ambiente hospitalar, foco do estudo.

O curso de Pedagogia da UFMA em sua proposta curricular atende o que se expõe nas DCN com a anuência da formação do pedagogo para além dos muros escolares, mas é necessário relacionar a teoria e a prática. Nessa relação, a formação do pedagogo não está atrelada a prática de ensino apenas via Estágio Supervisionado, bem como, não se pode deixá-los entender a importância da educação não escolar apenas no contexto teórico, é preciso buscar vias que tragam, para sua formação, a aproximação com outros espaços além da escola, por isso não se pode esquecer daquilo que compõe a universidade, o seu tripé (ensino, pesquisa, extensão), especialmente a extensão universitária da qual o objeto deste estudo se insere.

O autor maranhense Gurgel (1986) em seu livro *Extensão Universitária: comunicação ou domesticação* apresenta as raízes da extensão no Brasil, e ela está:

> [...] em uma dimensão de mudança social na direção de uma sociedade mais justa e igualitária tem obrigatoriamente de ter uma função de comunicação da universidade com o seu meio, possibilitando assim, a sua realimentação face à problemática da sociedade, propiciando uma reflexão crítica e uma revisão permanente de suas funções de ensino e pesquisa (GURGEL, 1986, p. 170).

O autor destaca que a relação entre universidade e sociedade deve representar, igualmente, um serviço às populações, de forma consciente estabelece uma relação de troca ou confronto de saberes.Esta relação é considerável no processo formativo do estudante graduando, por isso o autor traz o papel importante da luta dos estudantes, para ele "[...] as experiências de extensão deve-se ao movimento estudantil que, em suas bandeiras de luta em prol da reforma universitária, sempre a incluíam como ponto preponderante" (GURGEL, 1986, p.171).

A experiência da extensão universitária nasce como um suporte na formação dos estudantes, e no curso de Pedagogia da UFMA não é diferente porque tem sido o fator para envolver os alunos para além dos muros acadêmicos e, principalmente, a relação com a educação não escolar. Acredita-se em uma universidade que ultrapassem seus muros e esteja a serviço da sociedade, isto posto a extensão defendida por Gurgel se ancora em Freire (1980, p.36) em que o conhecimento na extensão advém da troca e não "se estende do que se julga sabedor até aqueles que se julga não saberem; o conhecimento se constitui nas relações homem-mundo, relações de transformação, e se aperfeiçoa na problematização crítica das relações". Nesta perspectiva, a contribuição de ambas as partes no processo de construção de

conhecimento acontece pelo diálogo e ser dialógico, segundo o autor, não é invadir, é empenhar-se na transformação constante da realidade.

Tal conceito de extensão nem sempre foi desta forma, Rosa (2010) pontua que desde a Lei 5.540/68 a concepção predita se reduzia à transferência de conhecimento e não da troca, o que caracteriza uma universidade como detentora do saber desconhecendo a cultura e saberes populares. As mudanças de concepção sobre a extensão universitária iniciaram a partir de 1987 com a criação do Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras, com princípios de "indissociabilidade, institucionalização das políticas extensionistas, flexibilização curricular e interdisciplinaridade das atividades de extensão, democratização do conhecimento, bem como o fortalecimento das universidades e de seus programas de extensão". (ROSA, 2010, p. 50).

Alguns dos princípios citados estão previstos na Constituição Federal de 1988, principalmente, a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, fator de grande desafio para universidade; porém sua articulação acontece por meio dos programas, projetos e cursos, proporcionando a formação continuada de professores, especialmente no curso de Pedagogia da UFMA, articulando a teoria e prática por meio de Estágio Supervisionado, pelo qual se iniciou as atividades do projeto de extensão investigado neste trabalho.

A extensão universitária da UFMA acontece via Programas, Projetos e Ações vinculados às temáticas do Plano Nacional de Extensão, que se definem em Comunicação, Cultura, Direitos humanos, Educação, Meio ambiente, Saúde,Tecnologia e Trabalho (PLANO, 2001). Neste escopo, não se traçou a história da extensão universitária da UFMA, mas a situou como elemento importante na formação do pedagogo pela possibilidade da produção de novos saberes, pela abertura dada ao futuro profissional da docência em outros campos, além da escola, como é o caso do projeto de extensão em estudo.

Destaca-se a importância dos saberes docentes aqui discutidos e sua contribuição efetiva na formação do pedagogo, quando esta se promove pela experiência da educação não escolar ancorada na extensão universitária. Portanto, foi necessário analisar tais saberes e investigar as contribuições desta experiência formativa cujo percurso metodológico traçou-se no capítulo seguinte.

6 EDUCAÇÃO NÃO ESCOLAR E SABERES DOCENTES: análise de uma experiência na formação do pedagogo

Este capítulo trata da experiência desenvolvida pelo projeto de extensão *Estudar, uma ação saudável*, vivenciada por alunas/professoras no campo da educação não escolar, um campo específico e não muito comum para o Curso de Pedagogia da Universidade Federal do Maranhão: o hospital.

Neste sentido, cabe situar a história deste projeto de extensão desenvolvido no HUUFMA (Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão), o percurso de sua implantação, seu aporte metodológico junto às crianças hospitalizadas e as produções científicas geradas de sua relação com a pesquisa. Este relato é desafiador, pois como professora coordenadora do referido projeto, surgiu, a partir de então, o maior desafio: o afastamento, para que o objeto fale por si.

Ainda neste capítulo, caracterizam-se os sujeitos da pesquisa e são apresentadas a análise dos dados pelo cruzamento entre as entrevistas e documentos (Projeto do Curso de Pedagogia da UFMA, monografias e relatórios do projeto em estudo), a fim de analisar os saberes constituídos na formação inicial do pedagogo em experiência de educação não escolar, no espaço hospitalar para o exercício profissional docente.

6.1 O projeto Estudar, uma ação saudável: construindo uma pedagogia hospitalar

Situar este projeto como campo de pesquisa e dele se afastar foi um grande desafio, considerando a inserção desta pesquisadora durante 04 anos. Foi necessário abandonar as pré-noções e as amarras para deixar que os resultados da pesquisa pudessem aparecer na sua real função, para tratar das ações que envolvem a experiência desenvolvida no período de 2008 a 2011, em que a produtora deste trabalho atuou como coordenadora, acrescidos dos dados de 2012, sob outra coordenação.

A história do projeto iniciou-se por uma solicitação feita pelo Núcleo de Humanização[26] do HUUFMA em 2007 para o Departamento de Educação I(DEI) da UFMA. Esta solicitação visava o atendimento pedagógico através de atividades lúdicas para as crianças hospitalizadas. Neste período foi indicada uma professora do referido departamento que em reunião com os componentes[27] do referido Núcleo começaram a delinear objetivos para a constituição do projeto. O primeiro[28] destes objetivos se concretizou por ações esporádicas, em busca de atender às crianças internadas daquele hospital, posteriormente foi elaborado o roteiro estabelecido pela Pró-Reitoria de Extensão da UFMA, cuja tramitação pelas esferas acadêmicas perduraram por dois anos, e o documento que institucionalizou tal projeto se deu em 09 de janeiro de 2009, através da Resolução CONSEPE[29] de nº 665.

No interstício das ações esporádicas do projeto é que foi traçada a proximidade desta pesquisadora com a Extensão Universitária. Esta se deu pela via do ensino como professora de Estágio Supervisionado na Educação Infantil, processo já descrito anteriormente.

Em 2009, ministrando a referida disciplina, no turno noturno, foi incumbida de levar os alunos do curso de Pedagogia ao Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, na Unidade Materno Infantil, ambiente não formal de ensino para este curso. Inseri-los no projeto de extensão era uma exigência acadêmica como garantia de cumprimento da carga horária exigida naquela disciplina. Essa experiência possibilitou a relação entre ensino e extensão, não uma extensão universitária que coisifica o homem como bem critica Freire (1980) quando do processo verticalizado da extensão, porque desconhece a cultura e o saber popular, mas uma extensão que promove um compromisso com o outro, valorizando a sua história.

---

[26]Núcleo de Humanização do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HUUFMA) foi criado em 2004 com o objetivo de agregar e potencializar ações de Humanização que, implementadas de forma integrada, contribuíssem para mudar o padrão de assistência ao usuário a curto, médio e longo prazo. (Fonte: www.huufma.br).

[27] A equipe que compõe atualmente o NH é formada por Administrador, Assistente Social, Estagiário de Relações Públicas, Pedagogo, Técnico e Auxiliar em Administração. (Fonte: www.huufma.br)

[28] Proporcionar a crianças e adolescentes internados na Clínica Pediátrica da Unidade Materno Infantil, uma maior interação social e melhor qualidade de vida, preservando sua integridade física e emocional e dando-lhes estímulos que possibilitem o retorno às suas escolas de origem e/ou integração ao sistema de ensino, caso ainda não estejam vinculados a este. (Fonte: www.huufma.br).

[29] Conselho Superior de Ensino, Pesquisa e Extensão, é órgão de consultoria, supervisão e deliberação em matérias relacionadas ao ensino, pesquisa e extensão.

Neste caso, a história do outro envolve doença, medicamentos, procedimentos invasivos, é por isso que há concordância com o autor e destaca-se ainda que o discurso da extensão não é o discurso do assistencialismo, mas da troca. Naquele momento, os alunos do curso de Pedagogia estavam como futuros professores, iriam ensinar, mas também aprender, por conseguinte a troca de saberes era efetiva.

A experiência vivenciada no projeto iniciou-se aos sábados, com um total de 9 estagiários do Curso de Pedagogia, no dia 16 de maio de 2009, para identificação do espaço e primeiras conversas com as crianças, verificando sua faixa etária, escolarização e patologias para planejamento de ações didáticas que seriam desenvolvidas apenas aos sábados devido a turma de Estágio ser do turno noturno.

As atividades de docência no espaço hospitalar aconteceram no período de dia 23 de maio a 27 de junho de 2009, na sala interdisciplinar e nos leitos das Alas A e E do Hospital Materno Infantil, com aluno/as que atenderam 15 crianças com idade entre 3 e 11 anos, 02 delas sem nunca ter frequentado a escola. Os conteúdos desenvolvidos se constituíram nos eixos temáticos da Linguagem Oral e Escrita, Natureza e Sociedade, além de Arte e Matemática. Ao término do período letivo e, consequentemente da disciplina de Estágio Supervisionado, o Departamento de Educação I, convidou a autora deste estudo a assumir o projeto em substituição à antiga coordenadora afastada para o doutorado. Assim, resolveu-se fazer uma nova proposta e encaminhá-la aos trâmites legais da Universidade (Assembleia Departamental, Colegiado de Centro, Pró-Reitoria de Extensão). Essa proposta foi apresentada em 2009, em Assembleia Departamental, e aprovada.

A extensão universitária com base no Plano Nacional de Extensão Universitária é "a atividade acadêmica capaz de imprimir um novo rumo à universidade brasileira e de contribuir significativamente para a mudança da sociedade" (PLANO, 2001, p.2). Como atividade acadêmica seu objetivo é o de se reafirmar como processo acadêmico indispensável à formação do aluno no intercâmbio com a sociedade. Desta forma, considera-se que uma formação profissional, em relação com a sociedade, possibilita a construção de conhecimentos para a superação das desigualdades sociais e a inclusão daqueles que estão à margem dos direitos sociais.

Findo o ano de 2009, o projeto pleiteou bolsas de extensão junto a Pró-Reitoria de Extensão da UFMA para validar o proposto no Plano Nacional de Extensão Universitária, sendo contemplado com 02(duas) bolsas, limite máximo para os projetos de extensão, conforme referido Plano. Assim, em 2010, o projeto contou com 02 (duas) bolsistas e 6 (seis)

voluntárias; porém, o grande desafio era relacionar o hospital com a pedagogia, portanto momentos de formação com as alunas eram necessários, foi então que o projeto se estruturou de forma mais efetiva no hospital, acontecia em três dias por semana no hospital e dois dias na universidade para reunião de estudos.

Os momentos de estudos eram desafiadores, pois como se sabe, na formação inicial do curso de Pedagogia da UFMA não existem estudos voltados para a docência em espaço não escolares, quando este é o hospital. Coivic (2008) e Paula (2006) declaram em suas pesquisas, que a formação para docência em hospital inicialmente aconteceu apenas no Instituto de Oncologia Pediátrica do Grupo de Apoio ao Adolescente e à Criança com Câncer da Universidade Federal de São Paulo/IOP-GRAACC-UNIFESP, Hospital de Clínicas da UFSC, PUCPR e hospitais locais do Paraná e nos cursos de formação da Rede Sarah em Brasília; porém, hoje existem especializações e cursos de extensão com esta temática em todo o Brasil, principalmente nos estados de São Paulo, Paraná e Bahia, onde as classes hospitalares são vinculadas as Secretarias de Educação.

O período letivo das alunas/professoras atrelou-se ao tempo de atuação no projeto que, além das atividades pedagógicas desenvolvidas no hospital, incluía a participação também em reuniões de estudos que primavam por compreender as legislações já referidas, pertinentes ao atendimento no hospital, com ênfase no documento que trata da Classe Hospitalar. Essas reuniões contavam com palestras de professores do Departamento de Educação I para apresentar conceitos sobre a Extensão Universitária e Leitura e Escrita nos anos iniciais do Ensino Fundamental. O momento formativo acontecia em dois dias por semana, incluía leitura dos textos sobre a temática da Pedagogia Hospitalar e elaboração do planejamento semanal.

As atividades diárias desenvolvidas eram descritas em um caderno de registro, com acesso livre para a Pedagoga e a Psicóloga do Hospital, outros profissionais que acompanham as crianças e orientavam as alunas/professoras sobre as patologias, medicamentos, prazos de internação para o direcionamento das atividades pedagógicas.Nesta relação havia troca de saberes, havia uma prática de humanização, conforme orientações da Política Nacional de Humanização-PNH (2004) no sentido da valorização dos diferentes sujeitos implicados para o processo de produção de saúde daqueles internados, pois os diferentes profissionais da saúde e da educação corroboravam em suas ações,a fim de valorizar o sujeito infante em seus aspectos biopsicossociais e cognitivos.

O foco do projeto de extensão iniciou-se com a leitura e a escrita porque antes de iniciar as atividades no hospital foi feito um levantamento com as crianças através de uma ficha perfil (ANEXOE), que constatou uma quantidade expressiva de crianças com dificuldades de leitura e escrita.

Em relação aos planejamentos, trabalhar por projetos didáticos foi a melhor escolha porque este possui algumas singularidades salientadas por Hernandez (1998, p. 82), nas quais envolvem um "percurso por um tema-problema que favorece a análise, a interpretação e a crítica; predomina a atitude de cooperação, e o professor é um simples aprendiz, e não um especialista". Sendo assim, deste tipo de metodologia, uma vez que naquele espaço havia uma grande problemática: a dificuldade com a leitura e escrita, por isso a interação e o envolvimento com diversas áreas de conhecimentos necessários e a atuação das crianças neste percurso eram fundamentais para a busca do conhecimento.

No desenvolvimento dos projetos de trabalho visava-se apreender os saberes, a gestão da sala de aula, a afetividade no processo da docência, a humanização do ambiente hospitalar, o ensinar e o aprender na troca entre aluna/professora e paciente/aluno, especialmente porque este tipo de metodologia comporta muito bem as práticas lúdicas. Estas atividades foram destacadas nos relatórios anuais do projeto e serão caracterizadas no quadro a seguir:

Ano	**Titulo do projeto**	**Objetivo**	**Atividades**
2010.1	Projeto de Leitura Minhas Histórias Ouvidas	Desenvolver a aptidão leitora através de histórias infantis.	Rodas de leituras com livros paradidáticos; produção artística com desenhos livres e pinturas a dedo com tinta;produção de texto com escrita coletiva e apresentação teatral da história preferida das crianças; produção de um pequeno livro com reconto da história preferida.
2010.1	Cantigas de roda e brincadeiras: formas divertidas de aprender	Reconhecer a brincadeira no desenvolvimento da linguagem identificando os elementos culturais presentes nos textos das cantigas rodas valorizando a musicalidade.	Escolha de cantigas e brincadeiras; jogos de boliche, jogo da memória, bingo de letras, amarelinhas, elaboração de blocão com as letras das cantigas; Ortografia e Acentuação detectados no blocão; Construção dos livros a partir da escrita das cantigas selecionadas.
2010.2	Higiene e Saúde: meu corpinho pede atenção	Conhecer e compreender a importância de hábitos alimentares saudáveis.	Desenhos, pinturas, confecção de mural, filmes aplicação de flúor, alfabeto móvel, fantoches, palestras para os pais sobre Higiene Bucal.

2010.2	Formação de leitores no hospital	Desenvolver a competência para elaboração de textos que utilizem múltiplas linguagens.	Hora do conto, textos narrativos, fábulas, contos de fadas; rodas de conversa; leitura colaborativa; Escrita espontânea de textos que expressem a identidade cultural.
2011.1	Dobraduras – a arte de dobrar papel	Desenvolver a coordenação motora, a brincadeira através da contação de histórias.	Hora do conto, interpretação textual,confecção de brinquedos artesanais, pintura e desenhos, confecção de objetos por dobraduras representados os objetos da história; jogos e brincadeiras diversas
2011.1	Projeto Cartas	Desenvolver a leitura por trocas de cartas promovendo a aprendizagem intercultural.	Tipos de textos, confecções de bilhetes, cartas, convites, desenhos e pinturas, alfabeto móvel, expressão livre.
2011.2	Brincando com a Matemática	Proporcionar através da ludicidade o aprendizado da matemática em diversos contextos.	Confecção de brinquedos e jogos matemáticos; bingo de números, hora do conto e produção de figuras geométricas, trilha dos números.
2011.2	Baú de Histórias: lendo e escrevendo no hospital	Incentivar a leitura e a escrita por meio de vários estilos literários.	Confecção de baú, conto e reconto de histórias, produção textual, pintura, desenho livre, expressão corporal, dramatizações.

Quadro 5: Projetos Didáticos desenvolvidos no Projeto *Estudar uma ação saudável* nos anos de 2010 de 2011.

Com o uso dos projetos de trabalho como opção metodológica, as ações pedagógicas visaram à leitura, à escrita e à contação de história, porque incentivar leitura com narrações fantásticas "é permitir à criança tornar-se mais flexível em sua própria manipulação do real e do imaginário, garantindo sua autonomia e contribuindo para a conscientização de suas ações" (MENEZES, 2004, p.68). Essas ações se tornaram ativas, o paciente em sua passividade no hospital reverteu-se para um paciente participativo em busca do aprender.

Em 2011, o projeto obteve, além dos recursos próprios da Universidade para financiamento anual de duas bolsas por projetos de extensão, mais uma bolsa de extensão porque participou do edital ProExt[30], totalizando 3(três) bolsistas e 6(seis) voluntárias. Neste ano, o referido projeto expandiu-se para o outro hospital infantil, o Hospital de urgência Dr.

[30] O Programa de Extensão Universitária (ProExt) tem o objetivo de apoiar as instituições públicas de ensino superior no desenvolvimento de programas ou projetos de extensão que contribuam para a implementação de políticas públicas. Criado em 2003, o ProExt abrange a extensão universitária com ênfase na inclusão social. O projeto contou com financiamento apenas neste ano, os demais anos foram com recursos próprios dos Coordenadores e doações.

Odorico Amaral de Matos/Hospital da Criança[31], para onde foi destacada 1(uma) bolsista e 2 (duas) voluntárias.

A presença das alunas/professora favoreceu a equipe, outro olhar para a criança, aquele do direito ao aprender os conteúdos da escola tão distante dela naquele momento de internação. Destacam-se como importante, as ações pedagógicas voltadas para o incentivo à leitura porque o desinteresse por esta, muitas vezes, é potencializado pela grande dificuldade no entendimento dos textos, aumentando, ainda mais, a distância entre os educandos e o universo fantástico da literatura. No que tange ao ensino escolar, Freire assevera que "o fato de todos nós termos tido tão pouca chance de testemunhar modelos libertadores faz com que seja mais fácil culpar a matéria em si, em vez de reinventar o ensino através das discussões e preleções dialógicas" (FREIRE, 1997, p. 63).

Diante do exposto por Freire, não basta dizer que o aluno é desinteressado e não sabe ler, pois a maior parcela da responsabilidade no desenvolvimento das habilidades de leitura recai sobre a escola. Contudo, a escola, salvo raras exceções, não tem tido sucesso nesta tarefa, portanto a ênfase na valorização da leitura num sentido amplo advém de sua importância para a inclusão do sujeito numa cultura letrada, ademais, quando se trata da criança hospitalizada, cujo mundo letrado está restrito, daí o envolvimento a estas atividades e podem ser observados via imagens no Anexo A.

As atividades do projeto de extensão perduraram neste hospital por um ano, apesar do espaço destinado para crianças ser uma brinquedoteca, cujo objetivo é favorecer o brincar, contudo o envolvimento da leitura pela brincadeira foi importante, pois a brincadeira está muito associada à função pedagógica como forma de construir e adquirir novos conhecimentos por parte das crianças, além de fazer parte da cultura, pois é um conjunto de práticas, conhecimentos habilidades, construídos e acumulados pelos sujeitos no seu contexto sócio-histórico (BORBA, 2009).

No decorrer da realização deste projeto de extensão, a parceria com o Farol da Educação foi firmada no intuito de, uma vez ao mês, esta instituição apresentar peças teatrais e doar livros às crianças hospitalizadas e ao projeto, criando uma espécie de bibliotecas em que as crianças levavam para os leitos os livros emprestados e depois devolviam provocando a

[31] Como metodologia de trabalho, foi desenvolvido o projeto "Baú de História", que constava de um baú com livros infantis e as crianças liam, recriavam novas histórias e utilizavam-se da arte e da escrita para produzir tal reconto. Esta atividade foi importante, pois no hospital, o espaço utilizado para atividades pedagógicas é uma brinquedoteca, em que todo o trabalho desenvolvido volta-se para o brincar como um ato terapêutico, visto as profissionais que ali atuam são as terapeutas ocupacionais.

interação entre pais/responsáveis e crianças na ação leitora, porque aquelas que não sabiam ler, os pais liam para elas. Outra parceria foi com a UNESP- Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho em Marília/SP, na pessoa do Prof. Dr. Dagoberto Arena, com o projeto cartas, em que as crianças do hospital se correspondiam através de cartinhas escritas por elas com a ajuda da aluna/professora com crianças da escola pública Geralda Cesar Vilardi daquela cidade.

Da participação nestes projetos didáticos foram produzidos 11 trabalhos científicos apresentados em eventos, expostos no quadro a seguir:

ANO	**TÍTULO DO TRABALHO**	**EVENTO**
2010	Formação de leitores no hospital: uma experiência no desenvolvimento de aptidões leitoras em crianças e adolescentes no espaço não formal.	I Jornada Científica do Centro de Ciências Sociais –CCSo/UFMA;
2010	Educação e Saúde: o cuidado do corpo sob o olhar da criança hospitalizada.	I Jornada Científica do Centro de Ciências Sociais –CCSo/UFMA;
2010	Cantigas de roda:brincadeira, linguagem e produção cultural no hospital materno infantil.	I Jornada Cientifica do CCSo na UFMA
2010	Biblioterapia no hospital materno infantil: uma experiência no tratamento de crianças hospitalizadas	I Seminário Internacional do Ensino da História da Leitura e da Escrita em Marilia/SP.
2010	Projeto de leitura minhas histórias ouvidas: uma experiência interdisciplinar no contexto hospitalar.	I Congresso Norte/Nordeste de Humanização na Área de Saúde – Recife/PE e no II Congresso Pernambucano de Humanização na Área de Saúde – Recife/PE, **premiado entre os 10 melhores pôsteres**;
2010	O incentivo a leitura como ato pedagógico em contexto hospitalar.	I Congresso Norte/Nordeste de Humanização na Área de Saúde – Recife/PE e no II Congresso Pernambucano de Humanização na Área de Saúde – Recife/PE
2011	Projeto de incentivo à leitura com crianças hospitalizadas: uma experiência no Hospital de urgência Dr. Odorico Amaral de Matos/Hospital da Criança em São Luís/ MA.	5º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária na UFRGS – Porto Alegre/RS
2011	A escola e o hospital entre cartas: as relações que favorecem o desenvolvimento da leitura e da escrita entre crianças de São Luís /MA e Marília/SP.	5º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária na UFRGS – Porto Alegre/RS
2012	Projeto baú de histórias: lendo e escrevendo no hospital.	SBPC
2012	Ser leitor em espaços não formais: a experiência no hospital materno infantil e hospital da criança	SBPC

2012	Trilhando letras: uma experiência vivenciada com crianças em situação de internação no universitário materno infantil	V Encontro de Educadores na UFMA

Quadro 6: Exposição oral e banners apresentados por alunas em eventos científicos advindos das experiências desenvolvidas por projetos de trabalho no hospital
Fonte: Relatórios do Projeto Estudar: uma ação saudável

Os trabalhos científicos apresentados em eventos não se firmaram apenas pelas experiências metodológicas desenvolvidas, mas por reflexões tanto de bolsistas, voluntárias, como das coordenadoras, conforme descrito no quadro a seguir:

Ano	Título do trabalho	Evento
2009	Estágio Supervisionado e Extensão Universitária: uma experiência em pedagogia hospitalar como possibilidades de novos espaços de atuação do pedagogo.	5º Congresso de Extensão Universitária da Universidade Estadual Júlio de Mesquita Filho- UNESP/Marília/SP **premiado em 1º lugar** concorrendo com 1.300 trabalhos.
2009	Estágio Supervisionado em contexto hospitalar: conquistando novos espaços de atuação do pedagogo	5º Congresso de Extensão Universitária da Universidade Estadual Júlio de Mesquita Filho- UNESP/Marília/SP;
2009	A Extensão universitária e os novos campos de atuação do pedagogo: uma experiência em pedagogia hospitalar	Fórum de Extensão Universitária da UFMA
2009	Estágio Supervisionado e Extensão Universitária: uma experiência de formação de professores em pedagogia hospitalar no hospital universitário materno infantil	IX Encontro Humanístico da UFMA
2010	Educação como direito humano: políticas públicas formação e prática docente.	Mesa-Redonda na I Jornada Científica do Centro de Ciências Sociais–CCSo/UFMA;
2012	Pedagogia hospitalar: a prática do pedagogo em instituição não escolar.	SBPC

Quadro 7: Exposição oral e banners apresentados por coordenadoras em eventos científicos advindos das reflexões das ações desenvolvidas pelo projeto no hospital.
Fonte: Relatórios do Projeto Estudar uma ação saudável

As reflexões desta experiência evidenciam a extensão como função acadêmica vinculada ao ensino e à pesquisa; envolve os saberes constituídos no ser professor em processo formativo. O despertar para pesquisa neste projeto aconteceu desde o início de sua implantação e no período de 2010 a 2012; produziram 10 (dez) monografias que serviram de documentos para análise dos dados, tais documentos expostos no quadro a seguir:

Ano	Título do trabalho
2010	O PAPEL DO EDUCADOR NA PEDAGOGIA HOSPITALAR: possibilidades e limites
	ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM CONTEXTO HOSPITALAR: conquistando novos espaços de atuação do pedagogo.

2011	PEDAGOGIA HOSPITALAR: uma contribuição saudável no processo de alfabetização de crianças hospitalizadas no Hospital Materno Infantil
	CLASSE HOSPITALAR: contribuições no percurso do atendimento escolar hospitalar
	A ESCUTA PEDAGÓGICA DA CRIANÇA HOSPITALIZADA: relações e possibilidades de aprendizagem e adaptação ao espaço hospitalar
	A HUMANIZAÇÃO NA DIMENSÃO DA AÇÃO AFETIVA NO ATENDIMENTO PEDAGÓGICO HOSPITALAR INFANTIL
	FORMAÇÃO DE LEITORES EM AMBIENTE HOSPITALAR: uma experiência através do projeto de extensão estudar uma ação saudável
2012	A PRÁTICA PEDAGÓGICA DE EDUCADORES EM AMBIENTE HOSPITALAR: uma análise da experiência do projeto de extensão Estudar uma ação saudável no Hospital da Criança Dr. Odorico Amaral de Matos
	O BRINCAR NO CONTEXTO HOSPITALAR: uma análise das brincadeiras no desenvolvimento da aprendizagem em crianças hospitalizadas
	EDUCAÇÃO EM SAÚDE: uma análise da leitura mediada como prática pedagógica em ambiente hospitalar

Quadro 8: Monografias defendidas pelas bolsistas e voluntárias no Curso de Pedagogia

As monografias elaboradas sobre o projeto evidenciam uma diversidade temática envolvendo o fazer pedagógico, as relações com o hospital e a criança hospitalizada. Esta articulação entre ensino, pesquisa e extensão promoveu um diálogo humanizado através do olhar para o outro, no intuito de compreendê-lo em suas circunstâncias de hospitalizado.

Alicerçada em Freire (1980, p.43), entende-se esse diálogo como um "encontro amoroso dos homens que, mediatizados pelo mundo, o 'pronunciam', isto é, o transformam, e, transformando-o, o humanizam para a humanização de todos", nesse encontro não houve invasão cultural, manipulação, mas troca de saberes produzidos desta articulação, mediadas pela flexibilização curricular na medida em que alunos e professores/orientadores estudaram e divulgaram o espaço hospitalar como mais um campo de produção de saberes do pedagogo. O percurso pelo ensino, pesquisa e extensão nas produções desenvolvidas pelos alunos são objeto das análises no cruzamento dos dados obtidos pelas falas dos sujeitos que compõem esta investigação.

Esses sujeitos foram escolhidos conforme critérios descritos no capítulo da metodologia e para a garantia de seu anonimato foram denominados de EV1, EV2, EV3, EV4 e EB4, apresentados e caracterizados conforme descrição que se segue:

A egressa voluntária **EV1** tem entre 25 e 30 anos,teve a sua formação inicial no Ensino Médio, pelo curso de Magistério e atuava como professora há seis anos na Educação Infantil quando optou pela formação em Pedagogia, depois de graduada foi aprovada em dois concursos públicos municipais e atua como professora na Educação Infantil. Atuou no projeto

no período de seis meses, um pouco mais do período letivo do curso, produziu monografia sobre a vivência no projeto e a defendeu em 2011. Está concluindo especialização em Psicologia da Educação.

A egressa voluntária **EV2** tem entre 25 e 30 anos, também iniciou sua formação ainda no Ensino Médio e quando de sua participação no projeto já havia atuado como professora há seis anos na Educação Infantil e já era graduada em Biblioteconomia. Os dois anos de participação no projeto resultaram em pesquisa; monografia que discutiu a experiência vivida no projeto; apresentação de trabalhos em eventos científicos; um seminário nacional e dois locais.Atualmente é supervisora educacional na rede privada de ensino. Tem especialização em Língua Portuguesa.

A egressa voluntária **EV3**, tem acima de 40 anos. Quando iniciou o curso de Pedagogia já era licenciada em Química, e atuava como professora há quinze anos na rede privada de ensino. A sua participação no projeto foi de um pouco mais do período regular de ensino do referido curso, totalizando seis meses, onde produziu a monografia do curso de Pedagogia e apresentou trabalho em um evento científico.Atualmente é professora da disciplina de Química no Ensino Fundamental na rede privada de ensino.

A egressa voluntária **EV4** tem entre 25 e 30 anos**;**a formação inicial para a docência aconteceu no curso de Pedagogia. Quando de sua participação no projeto já havia atuado como professora/estagiária na Educação Infantil na rede privada de ensino, sua atuação no projeto durou três anos, apesar do tempo dedicado ao projeto, não pode tornar-se bolsista devido ao vínculo como estagiária em outra instituição; produziu monografia acerca do projeto, apresentou três trabalhos em eventos científicos e atualmente é professora na Educação Infantil na rede privada de ensino.

A egressa bolsista **EB4** tem entre 25 e 30 anos, a formação inicial para docência foi no Curso de Pedagogia e sua experiência docente iniciou-se no projeto, perdurado por três anos:um como voluntária e dois como bolsista; produziu monografia acerca do projeto; apresentou dois trabalhos em eventos científicos, um deles premiado em Recife/PE; prestou seletivo para atuar na rede pública estadual depois de graduada, foi aprovada e atua na Educação Infantil e na sala de Educação Especial. Tem especialização em Psicomotricidade e Neuroeducação concluídas e em andamento a de Educação Especial.

Para analisar os dados obtidos dos sujeitos e dos documentos do projeto, foram utilizadas as categorias.A primeira delas é a **Educação não escolar no espaço hospitalar**, o

intento desta é perceber o hospital e suas especificidades como mais um lugar da docência pela via da educação não escolar na formação do pedagogo. Ela foi subdividida em três subcategorias: "Concepções de educação não escolar" com vistas ao entendimento das egressas acerca desse campo, "Impressões da educação não escolar em espaço hospitalar", com destaque para o encontro do pedagogo com um local tão destoante de seu percurso formativo até então, no caso a escola, e "Tensões, limitações e possibilidades de sua atuação no hospital", para traçar as expectativas da docência neste espaço.

A segunda categoria foi a **Formação Inicial do Pedagogo**, para perceber as relações de como o Curso de Pedagogia e as experiências de educação não escolar contribuem para a constituição de saberes docentes e, até mesmo, que saberes são destacados na formação inicial do pedagogo quando vivencia experiências no hospital. Esta categoria se subdividiu subcategorias: "Contribuição do currículo de pedagogia","Disciplinas para atuação no hospital", "Formação articulada à educação não escolar" e "Prática do pedagogo no hospital".

A última categoria estabelecida foi a de **Saberes docentes**, envolve o projeto de extensão, destacando a sua contribuição na produção de saberes para a docência. Esta se subdividiu em subcategorias, as quais foram assim intituladas: "Contribuição do projeto Estudar uma ação saudável na produção de saberes docentes", "Saberes docentes para atuar no hospital" e "Saberes produzidos pela educação não escolar no hospital". Todas essas subcategorias são de extrema importância e delinearam o foco de nosso estudo para discutirmos a articulação estabelecida pelo acadêmico entre a teoria e a prática, mediada pela extensão universitária na educação não escolar, no hospital. Tais elementos serão discutidos a partir de então.

6. 2 A educação não escolar, o que pensam as egressas

O Estado da Questão sobre este objeto de estudo possibilitou enxergar a abertura que os cursos de Pedagogia têm proporcionado aos pedagogos para além da escola. Essa abertura propicia um enfrentamento de uma prática pedagógica no campo da educação não escolar, especialmente o hospital. Este espaço não é por natureza o campo específico da pedagogia, mas, ensino e aprendizagem ultrapassam a peculiaridade do formal e a educação não escolar deveria ser um tema debatido no Curso de Pedagogia da UFMA; porém não é. Isto é demonstrado em seu currículo, porque este apresenta apenas pelos "Estudos Diversificados",em que não compõem o rol de disciplinas obrigatórias, por isso os sujeitos não

tiveram acesso. Mesmo sem contato com esta disciplina, os sujeitos da pesquisa vivenciaram a educação não escolar pela extensão universitária, por isso acreditou-se ser necessário buscar, junto aos entrevistados, sua compreensão sobre a educação não escolar, tais respostas se firmaram em:

> *[...] adota uma visão completamente diferenciada de um novo espaço, onde a escola pode acontecer, porque não dizer no hospital ou no setor empresarial (EB4);*
> *[...] é dada em espaços não escolares. (EV4);*
> *Ela segue regras, mas não tão rigorosa como a da escola, a exemplo, você não precisa estar 200 dias letivos como na escola, não precisa trabalhar necessariamente com o quadro branco, pincel (EV3);*
> *[...] é o lugar onde se deve continuar aprendendo (EV1);*
> *[...] se vive uma situação de parceria com esse aluno, entende a situação em que esse aluno está passando e acontece em vários espaços (EV2).*

De acordo com as falas pontuadas, a concepção de educação não escolar se define apenas por aquela que acontece fora do espaço escolar. Como visto neste trabalho, não é a instituição que a caracteriza, mas este tipo de educação deve ser observada como uma educação que desenvolve atividades organizadas e sistemáticas fora do marco oficial formal voltadas ao sujeito excluído do sistema educativo formal (GADOTTI, 2005; GHANEM; TRILLA, 2008). Desta forma, o projeto de extensão investigado se insere nesta visão de educação não escolar, pois as ações que se exibem por ele não atendem os moldes legais da Classe Hospitalar, ou seja, são ações fora do sistema formal, visto a falta de vinculação a uma escola regular, porém se definem por metodologias, conteúdos escolares e avaliação, constituindo uma prática educativa fora do sistema formal.

Em se tratando de educação não escolar é preciso romper algumas barreiras, especialmente as amarras da educação como uma prática eminentemente escolar. Com isso, podem-se explorar outros cenários que vislumbrem a possibilidade da educação se constituir como um elo entre o sujeito e o mundo.

Desta feita, destaca-se uma importância da extensão universitária na formação inicial acadêmica dos pedagogos, pela possibilidade que essas experiências oferecem para a promoção e ampliação da atuação deste profissional, além da constituição de saberes, porque a "extensão é como uma prática onde o ensino e a pesquisa se encontram e convergem, por meio de fusão e uma reflexão do conhecimento e saberes que produzem, articuladamente" (ROSA, 2010, p. 105).

A articulação de saberes é bem visível nas produções elaboradas no decorrer do projeto, objeto deste estudo, em que a atuação via ensino se articulou com a pesquisa e os

resultados foram evidenciados nos trabalhos em eventos científicos e monografias defendidas. Portanto, na reflexão sobre a atuação do pedagogo em outros espaços não escolares, a exemplo, o hospital, coube questionar aos sujeitos sobre as impressões deste espaço, quando de sua atuação como aluna/professora.

6.2.1 Impressões sobre a atuação na educação não escolar no espaço hospitalar

O hospital não é campo específico de atuação do pedagogo, a formação em pedagogia atrela-se à escola, contempla a sua cultura organizacional, seus agentes, sua gestão, a docência e todos os elementos que formam o ser professor para atuar na escola. Com a abertura para outros espaços não escolares pelas Diretrizes de tal curso, o hospital tem adentrado nesta formação pela via da Classe Hospitalar; porém, estar neste ambiente tão diferente da escola e conviver com profissionais de outra área são um desafio, expresso nas declarações de como os sujeitos da pesquisa viveram esse momento.

> *Quando entrei no hospital fiquei ansiosa para saber como eu poderia desenvolver um trabalho pedagógico, como realizá-lo, porque cada dia era um dia diferente, é completamente diferente da rotina escolar. Mal estávamos fazendo uma atividade entrava a enfermeira para fazer um procedimento, então aquilo ali é algo que quebrava o momento do trabalho, mas depois continuávamos, contudo apesar daquela quebra, mas a gente percebia que a criança fazia o procedimento, no intuito de logo depois conseguir voltar às atividades, então o entusiasmo dela me contagiava, aquele contato era muito legal (EB4).*

Neste relato, o sentimento de ansiedade é manifesto, contudo a satisfação se revela e a ação docente desenvolvida é complexa, pois sofre rupturas pela situação de vivência do internado, cuja rotina hospitalar deve ser valorizada. É notória a angústia de EB4 em atuar com crianças hospitalizadas porque são necessários conhecimentos sobre a rotina hospitalar, medicamentos, diferentes tipos de enfermidades dentre outros aspectos não usuais na prática de uma professora da classe de ensino regular, por não fazer parte de seu currículo de formação (GOLDMAN, 2010). Fonseca (2003, p. 46) orienta que o primeiro passo para ir vencendo essa tensão é "ler o prontuário tanto para tomar conhecimento da situação de saúde da criança quanto para se informar sobre a evolução e o tratamento" e neste caso envolve um diálogo com os profissionais da saúde, muitas vezes para compreender conceitos advindos de nomenclaturas desconhecidas no campo educacional.

Por ser um espaço diferenciado, a compreensão do lugar como um espaço de direito ao aprender foi declarado nestas falas, com grifos nossos:

> *A minha impressão sobre o ambiente hospitalar foi que ali era um espaço com **crianças sedentas para a aprendizagem**, apesar de sentir inicialmente a falta da ligação com a pedagogia por ser um espaço diferente da escola [...] (EV1).*
>
> *[...] aqui o choque não foi tão grande, mas me senti sensibilizada pelas crianças, pela idade delas, pois tinha crianças com dois anos internada, ou seja, **dois anos perdidos em relação à escola**, de convivência com outras crianças, de vida social [...](EV2).*
>
> *[...] percebi que era um tipo de educação diferente, o ambiente era diferente, e que a função do professor era **manter o contato da criança com o mundo lá fora, especialmente a escola**, saber que apesar de hospitalizada ela pode desenvolver a leitura, ela pode aprender a escrever, a contar, contar histórias[...] (EV3).*

Como se percebe, elas compreendem o seu fazer docente, ainda que como alunas/professoras em uma perspectiva da educação não escolar que atende aquele que está à margem da escola e considera o seu estado enquanto sujeito em situação diferenciada, isto se faz importante porque nesta educação, "[...] o tempo da aprendizagem não é fixado *a priori* e são respeitadas as diferenças existentes para absorção e reelaboração de conteúdos, implícitos ou explícitos no processo ensino-aprendizagem" (GOHN, 2005, p.101).

A aprendizagem no hospital é considerada como um direito legal pela Resolução nº 41 de 1995 (CONANDA), porém, segundo Fonseca (2011),este direito não é abarcado em todos os estados brasileiros, contudo a inter-relação entre educação e saúde proposta pela humanização hospitalar exige que o trabalho dos profissionais se dê de forma conjunta com a promoção de ações que resgatem e valorizem os aspectos humanos do doente. Muitos hospitais têm deslocado, através dos núcleos de humanizações, ações que envolvem o brincar no hospital pela implantação de brinquedotecas hospitalares, parcerias com projetos de extensão das universidades nas ações de leitura e escrita para minimizar o distanciamento da escola e não ter o direito de aprender tolhido pela internação. Nas impressões sobre o hospital, o sujeito criança aprendente toma primazia na fala abaixo:

> *Inicialmente a gente se assusta pelo contato com a criança hospitalizada, porque a gente vê a criança debilitada, medicada, mas a nossa vontade de fazer é tão grande e eu não sei se é natural, intuitiva, vamos aprendendo fazendo, a gente vê que ali é totalmente diferente do ambiente escolar e as atividades precisam ser diferenciadas, para atender à criança de forma individualizada (EV4).*

As impressões geradas pelo espaço são substituídas pelo espanto em relação à criança debilitada. Este susto poderá vir de uma comparação com a sua atuação na escola

regular, pois as crianças que lá frequentam, não estão "debilitadas", mas eufóricas, cheias de vidas. Nesta situação, o olhar inicia-se antes para o sujeito e depois para a instituição da qual iria atuar como aluna/professora, o que se repete na produção científica do projeto pela monografia de Castro (2011, p. 57), quando declara que estar no hospital é "estar com o outro e para o outro é o que verdadeiramente pode trazer efeitos positivos. A preocupação do professor não deve ser somente em transmitir conteúdos, mas educar com carinho, com amor". Estar com o outro com o propósito de valorizar o direito de aprender em um espaço não escolar, requer:

> [...] capacidade para lidar com as diferenças a respeito das condições culturais e existências das pessoas sem discriminá-las. Faz-se necessário também entender os diferentes ritmos de progressão dos alunos, dos procedimentos, dos contratos pedagógicos e elaborar atividades que contemplem tanto a variação das idades dos alunos, bem como a diversidade relacionada às histórias de vida e da sua escola (PAULA, 2006, p. 14).

As diferenças contempladas na criança hospitalizada requerem do professor, no hospital, uma escuta pedagógica, e esta não se limita apenas à capacidade auditiva de perceber, decodificar e dar inteligibilidade a sons, mas capta nas entrelinhas as peculiaridades de cada indivíduo, como afirma Fontes (2005, p. 124), ela não se refere a uma "escuta sem eco. É uma escuta da qual brota o diálogo, que é a base de toda a educação". Nos cadernos de registro do projeto em questão, em 28.07.2010, destaca-se o que foi descrito neste dia:

> *A.B (8 anos), tem se mostrado cada vez melhor na escrita/ muito comunicativa; P.V (9 anos) primeira vez na salinha,muita ativa, se mostra atenta nas atividades de leitura; G.R (10 anos) primeira vez na salinha, tem dificuldades de escrita devido a sua paralisia, é tímido; KG (11 anos) primeira vez na salinha, tem dificuldade na visão por conta de sua doença (estrabismo), muito atento nas atividades, porém estas devem ter letras maiores e legíveis; W (6 anos) estava abatido hoje devido a sua doença, precisa ser desenvolvido atividades que promovam sua autoconfiança e autoestima, não concluiu as atividades devido as dores na perna (UFMA, 2010, p.09).*

Percebe-se mais uma vez o olhar diferenciado para a criança, o registro aponta tantos os aspectos pedagógicos, como os psicológicos, fatores preponderantes na docência no hospital. Morgado (2011) posiciona-se que a capacidade criadora do professor deve ser o elemento chave em todo esse processo, pois por causa das situações dolorosas enfrentadas pelas crianças, a desmotivação é constante, por isso este olhar diferenciado é necessário, além de conhecer a doença e suas consequências; contudo não cabe ao profissional da docência centrar seu trabalho nas restrições evidenciadas pela doença, mas sim, nas "potencialidades da criança,

incentivando-a na busca de conhecimentos e numa nova postura diante da doença no período da internação" (MORGADO, 2011, p. 33).

Nesta mesma linha de pensamento, Assis (2009, p.82) diz que a atuação docente deve "assumir uma postura ética que reflita disposição de acolhimento e solidariedade ao outro". Esse fazer favorece o desenvolvimento das potencialidades, reconhecimentos dos limites dessa criança como aluno/paciente. Esta evidência se faz presente em documentos que referenciam o projeto de extensão, como na monografia de Rocha (2011, p. 37), quando diz: "no hospital, uma atividade significativa, é aquela que se preocupa com o outro, com os sentimentos, anseios e desejos da criança hospitalizada, por muitas vezes esquecidos e ignorados durante seu período de internação". Por este motivo, Taam (2004) enfatiza que as ações pedagógico-educacionais no hospital têm por objetivo a produção do bem-estar, pelo equilíbrio das emoções e pela possibilidade de auxiliar a criança a compreender esta experiência em sua vida: o convívio com a doença sob os procedimentos invasivos no hospital.

Estar como docente em um hospital implica desafios, e este em nada se parece com a escola, não há uma sala com recursos pedagógicos pronta para ser usada, não há crianças saudáveis para se dedicarem inteiramente à aprendizagem, visto ser este o seu fim quando estas adentram ao espaço escolar. O hospital, por sua vez, é notado pelos profissionais de branco, pelos procedimentos invasivos, pelos aparelhos e pelos medicamentos, com poucas relações entre estes dois ambientes, por isso é importante salientar a relação das egressas com este espaço em suas tensões, limitações e possibilidades.

6.2.2 Tensões, limitações e possibilidades de atuação no hospital

Esta subcategoria visa discutir a atuação do pedagogo em processo de formação em espaços não escolares, como reza a Diretriz Curricular de seu curso. A educação não escolar ancorada pela extensão universitária é uma possibilidade de atuação deste futuro profissional, porém deve-se atentar para as expectativas do diferencial que há neste espaço, como se percebe expresso nas falas a seguir:

> *A minha preocupação era o encontrar com a criança no dia seguinte, porque em alguns casos, quando a gente chegava e ela não estava mais, mas por quê? para onde ela foi?, o contato afetivo era grande, a vontade da criança quando ela te via, meu Deus!, era excepcional! era lindo!, as crianças esperavam na porta do elevador, já para te abraçar dizendo: tia vai ter escolinha hoje, meu Deus!, quem criou o nome escolinha foram elas, com o desejo de querer ter a escola aqui (EB4).*

> *Quando vivenciamos uma sala de aula convencional, as crianças já estão prontas para receber conhecimentos, elas criam uma expectativa para a escola, aqui é diferente [...] o momento é tenso, é o momento da conquista, fazer com que a criança tenha o primeiro momento que envolva ação da escola no hospital, é difícil, então esse momento é um momento cuidadoso, é preciso abordá-la de uma forma gentil (EV2).*
>
> *[...] eu não iria suportar vê uma criança sofrer, este era o meu grande medo, e eu não estava preparada para a aula, eu saí no primeiro encontro arrasada, achei que ia desistir [...] (EV3).*

As tensões de atuar como aluna/professora no hospital, destacada nas falas acima, se voltam para uma preocupação central na aprendizagem da criança, principalmente quando EV2 destaca que as crianças na escola "já estão prontas para receber conhecimentos". Percebe-se que esta fala não se reporta a uma fala de educação bancária como criticava Freire (1978), mas no sentido de que há um diferencial entre as crianças no hospital e as crianças na escola, estas estão "saudáveis", ativas, sabedoras dos motivos que a levaram para aquele lugar; enquanto aquelas, muitas vezes, não entendem o motivo de estarem no hospital, porque desconhece sua doença, a não ser pelos sintomas sentidos, e sabem que estão no hospital, não para aprender, mas para se curar.

Portanto, o grande desafio é envolver a criança hospitalizada na aula para aprender, fator de grande angústia para as egressas. Menezes (2004) enfatiza a necessidade de um novo perfil docente em relação ao hospital porque este terá que ter uma visão sistemática da realidade hospitalar e do internado, para resgatar a escolaridade, abrangendo uma concepção integral de educação brotada na prática pedagógica que promova o aperfeiçoamento humano, isto implica um fazer docente para além da aula e dos conteúdos a serem ministrados.

Daí, a constituição de saberes da prática quando as alunas/professoras buscam solucionar problemas oriundos da realidade vivida, ou seja, para elas um desafio do fazer docente, no espaço não escolar. Estes saberes são produzidos no fazer-se professor no ambiente de trabalho, mas também pode partir da sua formação em andamento ou da troca de experiências internalizadas como discente, pois, "os saberes adquiridos na trajetória pré-profissional [...] têm um peso importante na compreensão da natureza dos saberes, do saber-fazer e do saber-ser que serão mobilizados e utilizados em seguida quando da socialização profissional e no próprio exercício do magistério" (TARDIF, 2010, p. 69), portanto, a competência deste fazer tem raízes em sua vivência, e assim o docente age e, ao agir, elabora saberes produzidos pela sua prática.

As preocupações em relação ao sujeito criança refletem mais uma vez a valorização do outro, a entrada no hospital como docente compreende o ser criança, o sujeito para qual vai ser dedicada a sua ação pedagógica, pois este quando sofre a hospitalização, segundo Fonseca (2003), alarga a dimensão de estar internado para além da problemática da saúde, porque este fato o distancia da escola, e pode contribuir para o aumento de suas dificuldades em acompanhar os conteúdos escolares, ou até mesmo, inviabiliza a matrícula da criança em uma escola, porque causa nela mudança na percepção de si mesma e compromete sua autoestima. Então considerar esta criança como um aluno com especificidades próprias é pertinente, preocupação demonstrada pelos sujeitos da pesquisa, pois as ações docentes terão de considerar a realidade de crianças que precisam de injeções de ânimos, remédios contra os sentimentos de abandono, infusão de coragem promovendo qualidade na aula, aula que também gerou tensão para outra egressa, segundo ela:

> *A maior tensão ocorre durante a realização do plano de aula, uma vez que o objetivo crucial é que a metodologia aplicada em âmbito hospitalar afete positivamente a criança hospitalizada, ou seja, não apenas na aprendizagem, mas, sobretudo na reconstrução da sua autoestima e socialização (EV1).*

Esta sensação ditada pela egressa demonstra a preocupação em como a ação docente poderia prover bem-estar à criança hospitalizada, porque apesar de já ter experiência na docência, visto a sua formação inicial ser Magistério Nível Médio, e ela já confessar experiência na Educação Infantil, sentiu-se desafiada, por isso a necessidade de um perfil docente diferenciado, segundo Menezes (2004), do qual Fonseca (2003) reforça, pois este precisa adequar-se à realidade hospitalar, ressaltando as possibilidades de compreensão do estado da criança.

Em se tratando de crianças hospitalizadas, Zombini (2011) sustenta a promoção do acolhimento hospitalar, singularmente para estimular a participação destas em atividades lúdicas, culturais e educacionais, pois é importante ela se perceber capaz e produtiva de realizar atividades semelhantes as da sua idade, mesmo em situação de doença, como se vê no caderno de registro do projeto do dia 31.01.2011: *"C.B realizou com muito êxito a tarefa de hoje e se mostrou muito dedicada a cada etapa, apesar de sua dificuldade para enxergar*" (UFMA, 2011, p.46). Esta criança mencionada na transcrição tem problemas renais e vem perdendo gradativamente a visão por conta da doença, porém o acolhimento dado pela aluna/professora favorece o envolvimento com a atividade tornando-a capaz de se envolver com o conhecimento.

Na proposta das Classes Hospitalares, fica evidente o papel do acolhimento na função do professor, além de "[...] ter noções sobre as doenças e condições psicossociais vivenciadas pelos educandos e as características delas decorrentes, sejam do ponto de vista clínico, sejam do ponto de vista afetivo" (BRASIL, 2002, p. 22). Compete a este docente adequar e adaptar o seu planejamento de ensino ao ambiente hospitalar, levando em conta sua rotina e a situação da criança doente. Ainda sobre a tensão de estar atuando no hospital, a egressa nos informou que:

> *O mais difícil foi entrar no hospital, a ansiedade em perceber como um local que não pertence ao pedagogo, vi os profissionais da saúde* ***dificultando a nossa prática*** *[...] (EV4).*

Neste relato, fica expressa a inquietação pelas relações interpessoais estabelecidas no hospital que geram relações de poder, Focault (1998) apresenta em sua obra, a transformação do sistema de poder no interior do hospital, antes pelos religiosos e leigos em Medicina, e a partir do momento que o hospital foi concebido como um instrumento de cura e a distribuição do espaço tornou-se instrumento terapêutico, "o médico passa a ser o principal responsável pela organização hospitalar" (FOCAULT, 1998, p.109). Nesta perspectiva, a organização da instituição visa atender o sujeito doente, o que provoca limitações na ação docente, expressos pelos sujeitos da pesquisa:

> *As limitações acontecem por conta do profissional da pedagogia não ser inserido na equipe multidisciplinar, o hospital não se preocupa em receber esse pedagogo, ainda que em formação, e também o* ***próprio espaço físico de atuação docente deveria ser melhor, mas amplo, mas adequado, apropriado com recursos próprios para atender as crianças*** *(EV4).*
>
> *[...] as limitações estão no fazer pedagógico, mas mesmo assim há disponibilidade tanto da nossa parte como das delas(crianças), porque o hospital é limitado,* ***sua estrutura não é adequada para dar aulas****, mas como falei, ele não é uma escola, por isso é desafiador o trabalho ali (EV3).*
>
> *[...] temos limitaçõesimpostas pelo próprio estado de saúde da criança que não permite a sua saída dos leitos, isto no caso de algumas, bem como* ***a falta de estrutura física para acolher melhor as crianças durante as experiências educacionais em contexto hospitalar****,* ***o hospital parece ainda o lugar para o cuidado a doença, e não o cuidado ao doente*** *(EV1).*

De acordo com as falas, a ação docente é limitada pela estrutura física e pessoal do hospital, ser professor no hospital requer, de fato, limitações como bem citaram as egressas, mas estas podem ser minimizadas, segundo Tomasini (2008, p.99), pelo diálogo com os demais profissionais da saúde porque: "[...] os saberes que permeiam os ambientes hospitalares se

confundem na medida em que se assemelham e precisam ser compartilhados para melhor serem entendidos e trabalhados. Não é mais prudente fragmentar saberes e brigar por espaços, mas sim compartilhá-los [...]". Porém, a estrutura física hospitalar para o atendimento do doente como um ser integral, conforme demanda na Política Nacional de Humanização Hospitalar, ainda vem se promovendo a passos lentos.

Neste movimento, reconhece-se a necessidade de tal mudança, por atender, em especial, à criança e ao adolescente internado, visto que a legislação atual prioriza o doente enquanto ser em desenvolvimento, como é o exemplo da Lei nº 11.104 de 21 de Março de 2005, que trata de instalações da Brinquedoteca Hospitalar. Atender ao doente infantil como sujeito de direito é importante para que não esqueça as atribuições de seu ser criança, por isso, o advento da brinquedoteca, das classes hospitalares e dos projetos que visam a este objetivo. Estas ações, portanto, devem pretender dar voz aos pequenos para que percebam o hospital de forma diferenciada, como se vê na pesquisa sobre o projeto, evidenciada na monografia de Rocha (2011, p.58) em que "as ações pedagógicas desenvolvidas pelo projeto de extensão, *Estudar, uma ação saudável* em ambiente hospitalar, fizeram com que as crianças criassem uma separação entre os dois ambientes, hospital e escolinha". As reflexões das crianças trouxeram um aspecto negativo para o hospital e positivo para a sala, onde acontecem as atividades docentes, porque segundo a pesquisa, aquele "lugar" eleva a condição de ser criança.

Focault (1998) destaca a figura do médico na organização hospitalar, não obstante, o poder atribuído antes a este profissional de saúde nos dias atuais é atrelado, agora, a uma equipe multiprofissional para atender ao doente para além do corpo, o pedagogo ainda de forma incipiente tem adentrado nesta equipe na proposta da Classe Hospitalar e em outros projetos. Fazendo parte da equipe hospitalar, o pedagogo ou o professor, para Garbado (2002, p. 08), deve "levar em conta o momento afetivo, clínico e social que a criança se encontra, antes de insistir na realização de alguma tarefa". Esta tarefa não deve acontecer de forma isolada, uma vez que na dinâmica do atendimento escolar hospitalar requer o envolvimento com a equipe de profissionais, por isso "deve contar com um assistente de apoio, podendo o mesmo pertencer ao quadro de pessoal do serviço de saúde ou do sistema de educação" (BRASIL, 2002, p.22).

O documento do MEC que trata da Classe Hospitalar informa que: "O professor deve ter acesso aos prontuários dos usuários das ações e serviços de saúde sob atendimento pedagógico, seja para obter informações, seja para prestá-las do ponto de vista de sua intervenção e avaliação educacional" (BRASIL, 2002, p.19). Adentrar ao espaço hospitalar

para atuar de forma multiprofissional visa conhecer o doente, para assim preparar a atividade pedagógica, demonstrada nas falas abaixo, situações limitadas em que estas:

> *[...] vinham por parte do pessoal do hospital, o responsável da sala, a gente sentia um pouco de falhas nas ações que pudesse acolher o projeto (EB4, grifo nosso).*

> *[...] vêm do receio das atividades a serem desenvolvidas, pois algumas não podem vir para a "escolinha" hoje e tem que ficar no leito, então tem que ver o histórico da doença dela, se ela pode estar neste espaço, se essa atividade vai fazer bem a ela, as possibilidades é proporcionar a ela a continuidade de seus conhecimentos, de continuar aprendendo. (EV2)*

Uma das limitações da atuação do pedagogo no hospital denuncia os profissionais de saúde em não abraçar a causa do atendimento escolar hospitalar, situação já detectada pelo EQ por Tomasini (2008) e Sandroni (2011), neste caso, acontece pela falta de credibilidade dada ao projeto de extensão por estes profissionais porque não se caracteriza ainda como Classe Hospitalar, logo não pertence ao *corpus* hospitalar e não está "legalizado" na estrutura da instituição.

Já para EV2, o fazer docente atende ao paradigma da inclusão porque valoriza a criança internada para além da doença. Assim, compreende-se que o cuidado com a saúde infantil deve ir além dos protocolos técnicos, deve contemplar as necessidades físicas, psicológicas e pedagógico-educacionais, isto implica valorizar o internado como um sujeito de direitos para dar continuidade em aprender os conteúdos escolares, contribuindo para o seu retorno e reintegração ao grupo escolar.

A educação não escolar, na formação do pedagogo, pela extensão universitária, favorece oportunidades diferenciadas a este futuro profissional, e no hospital inicia-se uma nova perspectiva desta atuação, porém, no entender das egressas, as possibilidades para o exercício docente do pedagogo nesta instituição ainda são restritas, mas uma possibilidade de inovação no campo da pedagogia. Elas assim se reportam:

> *São poucas as possibilidades que o hospital propõe, mas também não nos impede de atuar, só abertura via projeto de extensão é uma grande possibilidade (EV4).*

> *[...]as experiências educacionais não formais podem contribuir para a reconstrução da autoestima da criança, pois em muitos casos, a criança se sente incapaz por estar doente, então essas atividades proporcionam a continuidade do desenvolvimento cognitivo da criança, favorecem a aproximação da criança com a escola (EV1).*

A ação conjunta entre educação e saúde possibilita a vinculação da criança internada com a escola, garantindo a construção de conhecimentos, a continuidade do desenvolvimento de habilidades durante a hospitalização e pode motivá-la, fazendo-a superar os efeitos traumáticos da internação e "quanto mais propício for o ambiente hospitalar e igualmente mais próximo da vida cotidiana infantil, mais rápido e menos sofrido será seu pronto restabelecimento" (FONTES, 2002, 47). Desta forma, é evidente que a educação não escolar no hospital é uma realidade e, quando atrelada à formação inicial de pedagogos, possibilita vivências diferenciadas da escola provocando sensações inquietantes, por certo em qualquer sala de aula os alunos/professores experienciam situações de tensões e limitações.

6.3 A Formação Inicial do Pedagogo: relações com a atuação no hospital

Tratou-se no decorrer deste trabalho que o curso de Pedagogia desde a sua criação foi marcado pela busca da identidade e por fixar-se enquanto campo epistemológico próprio, embora busque embasar-se nos fundamentos de outras ciências (Sociologia, Psicologia, entre outras) presumindo que estas possam contribuir na compreensão dos processos educativos de forma expandida, no sentido de absorvê-los para além da escola.

A formação inicial do pedagogo da UFMA apresenta uma proposta para escola regular, em que:

> [...] a formação deve se dar articulada a um referencial teórico-prático de conhecimentos que contribua para a compreensão, análise e crítica da prática educativa, permitindo a este profissional atuar em diferentes dimensões do trabalho pedagógico: docência, investigação, planejamento egestão democrática de sistemas educacionais e escolas (UFMA, 2007, p. 17).

A estrutura curricular descrita no projeto pedagógico deste curso deixa claro que o foco da formação do pedagogo da UFMA é a educação formal no espaço escolar, entretanto este projeto não está alheio ao que anuncia nas Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Pedagogia porque, no projeto deste curso, a formação do pedagogo atende a dimensão do trabalho pedagógico, norteada por três eixos formativos: Fundamentos Sócio-Históricos e Político-Culturais da Educação(1); Políticas e Gestão de Sistemas Educacionais, Escola e Organização do Trabalho Pedagógico(2); Estudos Diversificados e de Aprofundamento em

Áreas Específicas(3), neste último apresentamos o Estudo Diversificado: *Educação Não Escolar.*

Contudo, apesar de sua presença no desenho curricular do curso de pedagogia,desde a implantação da nova reforma curricular em 2007, este só foi ofertado apenas na lista de disciplinas do período letivo 2012.2, não sendo alcançado pelas egressas, sujeitos desta pesquisa à época de seu processo formativo, por isso é importante compreender a relação do currículo na contribuição da ação docente no âmbito hospitalar, da qual se propôs como subcategoria.

6.3.1 Contribuição do currículo de pedagogia

Esta subcategoria visa investigar como as egressas percebem na experiência desenvolvida por elas, a contribuição do currículo, entendendo que na evolução das disciplinas e do currículo, ambos possuem histórias autônomas, apesar das inter-relações e influências que exercem entre si. Para tal entendimento o texto ancora-se em Sacristán (2000), quando explicita que o currículo configura-se como um cruzamento de práticas diversas. "Se o currículo, evidentemente, é algo que se constrói, seus conteúdos e formas últimas não podem ser indiferentes aos contextos nos quais se configura (SACRISTÁN, 2000, p.21). Considerar as especificidades e peculiaridades do atendimento hospitalar exige um currículo que se ocupe da organização do ensino atreladoà rotina hospitalar, que trate das questões que lhe são inerentes. Neste sentido, as investigadas se posicionaram da seguinte forma:

> *Vejo como fundamental a contribuição do currículo para nossa atuação no hospital, poistudo que aprendemos é importante para o exercício da nossa docência, os teóricos estudados nas disciplinas, nós percebemos na nossa prática, especialmente as disciplinas de fundamentos, para entender o ser criança, então eu vejo toda nossa prática docente é permeada pelo currículo de pedagogia (EV4).*
>
> *O currículo apesar de não ter uma disciplina que nos desse embasamento teórico específico para atuar naquele local, tínhamos um embasamento geral, importante para a nossa atuação pedagógica (EV1).*
>
> *[...]Muitas foram as disciplinas que desencadearam o preparo para ação pedagógica, não tivemos uma disciplina própria para atuação na educação não escolar, o contato efetivo foi pela via do projeto, que possibilitou a vivência nos espaços não escolares, mas o corpo geral de nossa formação nos ajudaram a atuar como futuras professoras (EB4).*

Os relatos não pontuam o currículo como uma *práxis*, ou seja, as muitas ações e condições concretas fazem parte de sua configuração, e a experiência no hospital deveria ser considerada constituinte nesta composição, mas a compreensão de currículo é reduzida à prática pedagógica do ensino, alicerçadas por saberes disciplinares. Desta forma, todas as egressas acima admitem a falta de uma disciplina no currículo que pudesse embasar sua ação docente no hospital, mas também relatam que esta falta não reduz a sua contribuição nos fazeres docentes no hospital.

É importante atentar que a Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da inclusão versa que a formação do professor deve ter como base, além da formação inicial, conhecimentos específicos da área (BRASIL, 2008). A ação docente no hospital é uma realidade e vem se tornando cada vez mais crescente, por este motivo ela poderia ser contemplada na formação de pedagogos, como bem salienta os estudos de Menezes (2004), para a autora:

> [...] seria necessário preencher lacunas em termos de conhecimento científico sobre diferentes tipos de doenças, procedimentos pedagógicos apropriados para cada criança internada, o preparo para lidar com a situação de morte, buscando-se sempre a contribuição integrada de enfoques com outras áreas do conhecimento necessárias para o trabalho do pedagogo nos hospitais (MENEZES, 2004, p. 65).

As especificidades que a autora comenta são consideradas de grande valia, por isso se destacou importante o diálogo com os demais profissionais da saúde para suprir a carência de tais elementos no projeto do curso de Pedagogia da UFMA, porque há concordância com Imbernón (2010) quando diz que é preciso dotar o futuro professor de uma bagagem sólida para:

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

Considera-se na fala do autor, a possibilidade de uma análise global importante na formação inicial, pois conhecer o ambiente hospitalar e situar a criança e a sua doença não é tornar-se médico ou enfermeiro, mas agir de forma reflexiva na prática docente para prever as possibilidades de atividades direcionadas a serem atingidas e abarcadas por estas crianças,

porque o atendimento escolar no hospital, mesmo por um pequeno tempo, aparentemente sem significância para uma criança da escolar regular, tem caráter fundamental para aquela internada, uma vez que ameniza sua situação de estresse.

As Diretrizes Curriculares para o Curso de Pedagogia deve ter como principal objetivo a docência e, no hospital, os saberes mobilizados para cumprir este objetivo, segundo as alunas pesquisadas, aparecem e, deles, elas destacam a contribuição do currículo do curso de Pedagogia da UFMA, porque relatam:

> *O currículo contribui com os fundamentos teóricos para o desenvolvimento da ação do pedagogo em qualquer lugar (EV2).*
>
> *A parte teórica é importante, mas senti falta de uma apresentação no currículo dos diversos campos de atuação do pedagogo, não tivemos uma disciplina sequer que nos direcionassem para atuar neste ou em outro campo, porém ressalto a contribuição do currículo, [...]O pedagogo tem em sua bagagem, a especificidade pedagógica que em qualquer lugar que ele atuar, ele resgata em seu reservatório (EV3).*

Elas anunciam que o currículo contribui para atuar como docente em qualquer lugar, até no hospital. Concorda-se com esta premissa, porém "[...] frequentando os cursos de formação, os futuros professores poderão adquirir *saberes sobre a educação e sobre a pedagogia*, mas não estarão aptos a falar em *saberes pedagógicos*" (PIMENTA, 2009, p.25, grifo da autora).Destacam-se estes saberes como sendo necessários à formação do pedagogo e, para a autora, se constituem na prática; então, o hospital também se torna um local de formação para as alunas/professoras, porque elas pontuam saberes específicos da docência que servem de base e podem ser articulados em outros espaços, ocasionando a construção de outros saberes, um saber específico, prático, ou seja, aprende-se a ser professor exercendo o ofício.

Concorda-se quando Nóvoa (1992, p. 28) assume que a ação do professor é uma prática social, uma atividade, trabalho que desencadeia uma transformação real nos trabalhadores que, ao construir a sua identidade, assumem-se como "produtores da sua profissão" ou demarcam sua própria atividade "com sua cultura, seu ethos, suas ideias, suas funções, seus interesses etc." (TARDIF, 2002, p. 57). Os saberes atrelados à prática são construídos de forma temporal, progressivamente ao longo do processo de aprendizagem, conforme cada ocupação profissional, mas só serão saberes pedagógicos se forem mobilizados "[...]a partir dos problemas que a prática coloca, entendendo, pois, a dependência da teoria em relação à prática, pois esta lhe é anterior" (PIMENTA, 2009, p.28).

A anterioridade citada pela autora não implica uma contraposição entre teoria e prática, mas uma vinculação. A teoria, neste caso, torna-se expressão da prática, como bem citaram as egressas, mesmo atuando no hospital buscaram elementos de sua formação para ancorar sua ação docente e ressignificá-la em outro espaço e buscar conhecimentos para compreender o novo espaço de atuação, por isso importante se faz delimitar o foco teórico delineado pelas disciplinas no processo formativo do pedagogo e a relação com a docência no hospital, que gerou outra subcategoria aqui discutida.

6.3.2 Disciplinas para atuação no hospital

Ao indagar sobre as disciplinas que mais colaboraram em sua ação docente no hospital, mais uma vez se observou a contribuição do currículo do Curso de Pedagogia, interessante se faz destacar quais disciplinas elas elencaram como importantes para esta atuação:

> *Nós tivemos as Metodologias e as Psicologias, tivemos os projetos educativos, mas não tivemos uma disciplina que discutisse a nossa atuação, como por exemplo, na empresa ou no hospital, nunca nos disseram que poderíamos ir além da escola, quando estávamos aqui fomos com nossos próprios esforços, lendo estudando para atuar aqui. A alfabetização foi muito importante, porque percebemos o grande numero de crianças com dificuldades de leitura e esta disciplina nos auxiliou bastante (EV3).*
>
> *Principalmente a disciplina Alfabetização, Didática, pois o planejamento é essencial, a de Avaliação contribuiu bastante, pois antes não sabia o que era avaliar, avaliar a competência da leitura da escrita [...] (EV2).*

Destacam-se nas falas, as disciplinas de Didática, Alfabetização e as Metodologias de Ensino[32], e compreende-se como importantes para sua atuação porque são elas que envolvem o futuro professor em situações de aprendizagem da docência. Na Didática, o planejamento de ensino é um conteúdo importante na prática de ensino do curso de Pedagogia, "por se constituir em uma possibilidade real de pensar o fazer pedagógico por meio da tomada de decisão, o que agrega a dimensão política no processo de formação e na produção de saberes docentes". (ROSA, 2010, p. 88).

[32]Estas fazem parte do Currículo, no sub-eixo 2 – Formação para a docência, onde se destaca os Fundamentos e Metodologias da Alfabetização, da Educação Infantil, de Ensino de Língua Portuguesa, de História, de Geografia, de Ciências (UFMA, 2007).

Para as alunas em situação de docência, a prática de ensino é um dos maiores desafios, planejar o cotidiano escolar em um hospital requer autonomia na organização de ensino, da aprendizagem, da gestão da sala de aula envolvendo a realidade que é dinâmica e flexível. Na Alfabetização, o destaque se faz porque conforme já foi dito aqui, a maioria das crianças hospitalizadas, oriundas do interior do Estado do Maranhão, tem deficiência na aquisição da leitura e da escrita, e a disciplina se tornou um suporte pedagógico para enfrentar tal situação.

A ação docente nas falas das egressas tem como foco o conteúdo disciplinar do currículo, porém este foco é ultrapassado pelo sujeito aprendente, como avistado nos relatos a seguir:

> *As disciplinas são fundamentais para ação pedagógica, como trabalhávamos muito com Leitura, a Alfabetização foi importantíssima, a própria Psicologia da Educação nos fazia* ***compreender melhor o desenvolvimento infantil,*** *a Didática nos forneceu subsídios importantes para exercermos a prática docente, o planejamento que já é flexível, lá era muito mais, tínhamos que fazer as atividades para começar e terminar no mesmo dia (EV4, grifo nosso).*

> *As disciplinas são muito importantes para o fazer docente, mas percebi a grande importância da Alfabetização e da Psicologia, esta por sua vez, nos fazia entender e* ***compreender o estado da criança, a escuta****, além da leitura e da escrita, fator importante para aquelas que não estavam na escola. Não podemos esquecer também da Didática e das Metodologias de Ensino que nos deram o suporte para desenvolvermos nossa ação docente (EV1, grifo nosso).*

As falas em destaque revelam um perfil de pedagogo que compreende o outro em seu estado físico e psicológico, ou seja, a sua história. Considera-se ser esta situação um dos aspectos da identidade docente, porque se assume a fala de Tardif (2010, p.107) em que é impossível "compreender a identidade docente sem inseri-la imediatamente na história dos próprios atores, de suas ações, projetos e desenvolvimento profissional", de modo que a ação educativa não se restringe a uma atividade burocrática, mas uma "[...] contribuição ao processo de humanização dos alunos historicamente situados" (PIMENTA, 2009, p.18).

Freire (2008) revela a ação educativa como um princípio, pois identifica as necessidades e as características específicas do educando constituídas em seu próprio contexto, ou seja, a formação do pedagogo deve conceber o aluno contextualizado, quer na escola, quer no hospital, considerando a sua situação sempre única e diversa de cada grupo para promover

uma ação pedagógica significativa. Por esta análise, a formação apresenta condições fundamentais para atuar em diferentes contextos, assim sendo este professor:

> [...] contribui para o aperfeiçoamento da assistência à saúde de maneira a tornar a experiência da hospitalização, ainda que sempre indesejável, um acontecimento positivo no crescimento e desenvolvimento das crianças que dela necessitam (FONSECA, 2003, p. 69).

Nestas condições, a ação docente atende a perspectiva da humanização, isto não se trata de resgatar, segundo Nóvoa (2009, p.39, grifo do autor), "a visão romântica do professorado (a conceitos vocacionais ou missionários). Trata, sim, de reconhecer que a necessária tecnicidade e cientificidade do trabalho docente não esgota todo o *ser professor*". Isto posto, é importante estimular, junto aos futuros professores e nos primeiros anos da experiência docente, práticas de autoformação, momentos de reflexões narradas sobre suas próprias história de vida pessoal e profissional, importante para desenvolver o autoconhecimento e definir a identidade docente.

EV1 em seu relato enfatiza a sensibilidade à criança pela escuta. Fontes (2002) e Paula (2007) ressaltam que o docente no hospital deve ter sensibilidade às condições do aluno enfermo sabendo escutar suas necessidades e compreendê-lo. Esta necessidade, muitas vezes é descrita como específica do espaço hospitalar, em que o papel do professor é concebido no registro à condição de sofrimento do outro. Esta forma de agir encontra-se em Freire (1980), que situa a educação como processo de comunicação e de diálogo, na medida em que não se transfere um saber, mas se promove um encontro de sujeitos interlocutores que buscam a significação dos significados.

A prática docente também incorpora saberes sociais definidos pela universidade e integralizam-se à ação docente, a partir da formação inicial por meio das disciplinas universitárias, denominados por Tardif (2010) de saberes disciplinares, porque não são produzidos pelo professor em ação, mas extraídos das ciências apreendidas para serem utilizados. Esses saberes foram destacados nos relatos, em que as disciplinas alimentam o fazer pedagógico no hospital, assim expressado na fala seguinte:

> *As metodologias de ensino das diferentes disciplinas (Língua Portuguesa, Matemática, Geografia, História, Ciências) e as bases fundamentais em Psicologia da Educação, a Alfabetização, porque se a gente queria trazer os conteúdos da escola para o hospital, então precisaríamos dessas metodologias. A Didática também teve sua grande contribuição, porque por ela nos direcionávamos para*

> *colocar nossas idéias no papel, norteou nossas ações, nosso plano de aula. Ainda que o curso não tenha o foco na educação não escolar, mas o conjunto de disciplinas nos deu suporte pedagógico para o desenvolvimento de uma ação pedagógica no hospital [...] (EB4).*

Como visto, há uma relação dos saberes sociais definidos pelas instituições universitárias integradas à prática dos professores, a partir da formação inicial, independente se a atuação docente vincula-se à educação escolar ou não escolar, porque se trata da ação docente, do fazer-se professor, e na educação não escolar, os saberes sociais são importantes, pois dão suporte para que a aluna/professora aja racionalmente no seu saber-fazer.

Os saberes sociais são chamados de saberes das ciências da educação, adquiridos durante a formação, específicos do educador e ignorados pelos membros de outras profissões e, no hospital, é bem visível tal situação, porque estes saberes estão diretamente ligados à ação pedagógica, ação diferenciada do médico, do psicólogo e dos demais outros profissionais, portanto "permeia a maneira de o professor existir profissionalmente" (GAUTHIER *et al*, 1998, p.31).

Acredita-se que os pedagogos em seu curso de formação inicial precisam dominar os saberes conceituais e metodológicos de sua área, para assim estarem aptos às inovações curriculares, por isso importa investigar junto às egressas as articulações extraídas por elas em sua formação, quando esta inovação é a educação não escolar.

6.3.3 Formação inicial articulada à educação não escolar

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

Esta carga horária favorece o aluno ter contato com a realidade profissional para além do Estágio, e em nosso caso, a extensão universitária foi o percurso escolhido, em que se

considera indispensável na formação do aluno para exercer o intercâmbio com a sociedade. Em se tratando da articulação da educação não escolar na formação inicial do pedagogo, os relatos declararam:

> *Esta articulação na minha formação me fez tornar-me muito mais humana no contato com o ser humano, pelo fato da criança hospitalizada está frágil, fora do ambiente social [...], o contato com o hospital me tornou uma pessoa muito melhor, muito mais humana. Eu entendo hoje, como é que o contato dos meus alunos especiais com a atividade e com o conteúdo, eu me preocupo com as limitações que ela tem, então isso eu consegui aprender no contato com o hospital (EB4).*

> *É importante ter essa experiência na formação inicial, creio que todo pedagogo deveria passar por situações pedagógicas diferenciadas da escola, pois o campo de atuação é largo, [...]essa atividade me proporcionou um amadurecimento, me fez olhar a educação com outra complexidade, me fez enxergar um comprometimento com minha ação pedagógica (EV2).*

Denotam, assim, que representou um diferencial de formação, em particular, com articulação vinculada à educação não escolar no hospital. Afirmam que esta vivência tornou-as mais humanizadas, mais comprometidas com seu fazer docente, por isso se acredita na importância dada pelas Diretrizes Curriculares do Curso de Pedagogia para a atuação em espaços não escolares, principalmente quando as ações envolvem a educação não escolar, uma vez que esta vivência apresenta a compreensão das amarras da exclusão social e educacional que marcam a sociedade capitalista e ampliam, no futuro educador, sua visão sobre educação e formação docente.

Neste sentido, a formação do pedagogo prevê o desenvolvimento de conhecimentos e habilidades que os capacite a intervir nessa realidade, transformando a prática pedagógica em uma prática social, como já se observou em Pimenta (2009) e em Freire (2008).

Como prática social, a cidadania deve ser alcançável pela criança hospitalizada, pois "a criança é, antes de qualquer coisa, um cidadão, que, como qualquer outro tem direito ao atendimento de suas necessidades e interesses" (FONSECA, 2003, p.17). Pelo direito ao aprendizado de conhecimentos, e quando este é concretizado, a criança sente-se sujeito cognoscente, ou seja, concretamente situada e num processo de mútua construção, como alega Freire (1978),e não apenas alguém codificado por um leito, e esse fazer reflete no saber-ser da aluna/professora, cria-se uma identidade social, constrói-se um sentimento sobre si, tomando consciência da sua existência como um sujeito social que enxerga o outro nas suas limitações,

visão não apenas experimentada pela extensão universitária na educação não escolar no hospital, mas trazida para o dia a dia de ser professora, expressada na fala a seguir:

> *Na formação inicial é importante conhecer outros espaços, especialmente o hospital, [...], eu tinha 6 anos de experiência docente na educação infantil, quando fazia pedagogia, essa experiência no hospital produziu outros conhecimentos, porque hoje faço a diferença. [...] quando eu chegava no hospital, era necessário desenvolver toda uma sensibilidade, conhecer mesmo, escutar, para gente poder entrar no mundo deles, nós tínhamos que trazê-los para um outro mundo, o mundo da escola, pois não esquecemos que o hospital é também um espaço considerado frio para uma criança (EV1).*

A fala informa que os saberes da experiência advindos da sua prática como professora da Educação Infantil se modificaram, os seus 6 anos de experiências foram avaliados, apareceu uma carga de sentimentos aparentemente esquecidos e revigoradas pela fragilidade do sujeito aprendente em sua frente, que provocaram desafios de movimentar um sujeito doente para se tornar aluno.

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

É o que se percebeu sobre a sensibilidade destacada pelas egressas, tal sentimento se internalizou e constituiu-se como parte de seus saberes e são utilizados na sua atuação profissional, expressado nas seguintes falas:

> *Ao meu ver a contribuição dessa relação é tamanha, e creio que todo pedagogo deveria passar por esse espaço, porque quando estamos em sala de aula a gente vê o grupo de crianças, ou seja, o coletivo e no hospital a gente vê a criança de forma individualizada, passamos a escutar nas entrelinhas, a gente quer fazer o planejamento mais reflexivo, mais diferenciado e por que no hospital desenvolvemos uma sensibilidade aguçada, a gente passa a olhar mais a fundo a criança,* ***inicialmente eu não era uma pessoa sensível à criança, e hoje eu sou, eu trouxe isso para escola, eu tenho uma preocupação em fazer o planejamento para atender***

> ***a criança, com mais flexibilidade, o meu olhar para criança é com mais atenção, percebo o seu comportamento, a sua expressão*** *(EV4).*

> *Essa relação me ajudou muito na minha volta pra minha sala de aula, eu tive um outro olhar, lá não prestamos tanta atenção de forma individualizada ao aluno, eles nos chamam a atenção do jeito deles, Aquino hospital foi diferente, eu vi o envolvimento daqueles adolescentes, se tornaram amigos na construção de atividades, o envolvimento deles com as atividades era muito grande,* ***eu com essas ações e o envolvimento que essas crianças me mostraram, me tornei mais sensibilizada, quando voltei pra minha sala de aula eu estava diferente, eu recomendaria para todo o pedagogo passar pela educação não escolar, especialmente o hospital, principalmente para aqueles professores, carregados de sua experiência e acham que não tem mais nada para aprender e nem para contribuir com os alunos*** *(EV3).*

O envolvimento com a docência na educação não escolar aprimora o saber-ensinar, o qual foi levado para sua profissionalização. Relatam que a educação não escolar na formação inicial promoveu mudanças na construção da identidade do pedagogo, como visto nas falas dos sujeitos. Em uma pesquisa monográfica sobre a experiência de alfabetização desenvolvida por este projeto de extensão, a egressa declarou a importância da educação não escolar atrelada à formação inicial, quando expressa que esta:

> [...] tem intuito de oportunizar situações de educação em contextos não escolares. O cenário do hospital está sofrendo transformações através da Pedagogia hospitalar e é possível a criança hospitalizada continuar ou iniciar o seu processo de alfabetização no cenário diferente da escola, no caso, o hospital (SANTANA, 2011, p.65).

No que foi dito pelos sujeitos da pesquisa é notadamente explícita a importância da formação inicial com a articulação na educação não escolar no hospital, uma vez que na escola regular, as alunas/professoras se "adaptariam" a rotina própria da instituição, no hospital, a rotina por ser diferente, a adaptação se torna mais lenta por ser mais complexa, há uma necessidade de convivência com profissionais diferenciados de sua formação para entender a complexidade do ambiente hospitalar, além da afetividade estabelecida na relação dos sujeitos (aluno/paciente e aluna/professora). Esta situação foi ditada na pesquisa monográfica de uma das bolsistas do projeto, quando diz que "as ações do pedagogo devem extrapolar conceitos, métodos e teorias pedagógicas quando confrontadas com a realidade, pois esta exige do profissional mais que seus lineamentos teóricos disponibilizam" (SILVA, 2012, p.60) e estas ações podem prevenir traumas, amenizar sentimentos de insegurança e de angústia junto à criança hospitalizada (ASSIS, 2009).

A vivência das egressas aqui investigadas demonstrou um aprender sobre ser professora em espaço não escolares, pois no hospital tiveram que se adequar a rotina da instituição, envolver-se com diálogos científicos até então, desconhecidos, mas, conforme os sujeitos da pesquisa, ainda persiste um distanciamento entre a educação e saúde, por isso na subcategoria, a seguir, questiona-se o que seria importante para melhorar a prática do pedagogo neste ambiente e esse se tornar também um espaço educativo.

6.3.4 Prática do pedagogo no hospital

Quando se fala em prática do pedagogo, há referência à ação exercida por este profissional no que concerne ao ensino. Na formação inicial e contínua, a prática docente é sempre uma prática formativa, uma *práxis,* porque o ato de ensinar exige o exercício constante da reflexão crítica sobre as práticas cotidianas docentes, constituídas dos elementos teóricos e das experiências vivenciadas, todos estes elementos devem ser envolvidos na ação docente e requer, segundo Freire (2008), um esforço para conseguir se adaptar às divergências encontradas no seu *lócus* de atuação, e como o hospital não é um local usual do pedagogo, tanto este profissional quanto a instituição necessitam de um período de adaptação. E, quando se trata da prática docente do pedagogo em ambiente hospitalar, as egressas assim se manifestaram:

> [...] *este deve ter o seu reconhecimento enquanto profissional, fazendo parte da equipe multidisciplinar no hospital, para que isto se efetivasse e tivesse a participação de outros profissionais, principalmente oriundos de projeto outros que vinculam a presença desse profissional no hospital. [...] O trabalho do pedagogo não pode nunca ser desvinculado dos profissionais da saúde, porque aqui o trabalho maior é deles, por isso eles são a ponte para o pedagogo conseguir realizar a sua função, ser de fato e de direito atuante (EB4).*
>
> *[...] O importante mesmo seria a valorização da atuação do pedagogo, principalmente para incorporá-lo a equipe, porque se todos trabalhassem juntos, o trabalho em prol da saúde e do desenvolvimento da criança como um sujeito de direitos, iria crescer muito e os resultados seriam maiores, e o pedagogo se sentiria mais a vontade no ambiente hospitalar (EV4).*
>
> *[...] se tivéssemos a parceria da equipe do hospital,do psicólogo, assistente social, enfermeiro, dos técnicos seria muito interessante, e espaço maior para o atendimento desta criança, experiências também extensiva com os familiares, pois também ficam internados, e muitos deles estão aqui e não sabem ler, daria um*

> *descanso para os pais, enquanto as crianças estão aprendendo, eu acho que carece de investimento, na área de humanização (EV3).*

As falas remetem a valorização da sua profissionalização como docente neste espaço diferenciado, quando declaram a necessidade da integralização do pedagogo na equipe multiprofissional de saúde e denunciam a necessidade de um reconhecimento junto a esta equipe.

A participação nesta equipe é importante para o atendimento da criança quanto aos seus direitos, como reforça EV4, direitos que deveriam alcançar o seu desenvolvimento, tanto nos aspectos físicos, objeto maior da cura, quanto aos psíquicos, emocionais e sociais. Portanto, não há como acolhê-la em apenas um aspecto, é preciso o diálogo de tantos quantos profissionais forem necessários para considerá-lo como um sujeito integrado por todos estes aspectos (MATOS; MUGIATTI, 2011).

Nesta perspectiva, o cuidar e o educar precisam estar vinculados para atender à necessidade que requer esta criança em situação especial, e a figura do pedagogo, ainda que em processo de formação inicial, é importante no que diz respeito ao educar, pois este futuro profissional possui "habilidades e conhecimentos pertinentes para desenvolver **ações que atendam por meio de equipe de multiprofissionais** a estas necessidades, integrando educação e saúde, visando assim, ao melhor atendimento [...]" (MATOS, 2009, p.85, grifo nosso).

Estas ações coletivas são previstas na Política Nacional de Humanização Hospitalar, através da cartilha HumanizaSUS como um dos princípios norteadores que visam o "fortalecimento de trabalho em equipe multiprofissional, fomentando a transversalidade e a grupalidade" (BRASIL, 2004, p. 16); porém, este ideal ainda não se concretiza no hospital pesquisado, pelo menos em relação às ações pedagógicas, segundo o relato abaixo:

> *[...] não vi os médicos se envolverem em ações conjuntas para que esse projeto se desenvolvesse mais, se porventura os profissionais da saúde vissem a importância deste trabalho, o pedagogo seria mais valorizado, pois eu não vejo essa proposta como sendo comum em outros hospitais, até hoje, eu vejo que a própria instituição hospitalar não valoriza essa atuação, pois não há melhora do espaço, da própria estrutura da sala (EV2).*

O que se observa neste desabafo é a falta de ações conjuntas entre os profissionais das áreas da educação e da saúde. Esta integração foi destaque de uma das

pesquisas relativas a este projeto de extensão, no trabalho monográfico da egressa, tendo como característica principal à humanização das relações, com a mobilização pela solidariedade de todos os profissionais de saúde em favor do atendimento integral da criança doente, incluindo também "[...] as necessidades educacionais, como forma de inclusão social" (SIMÕES, 2012, p. 19).

A Política Nacional de Humanização visa organizar as instituições hospitalares para um atendimento mais humanizado, isto requer mudanças de comportamentos, relações pessoais mais próximas, abertura para novas especializações, da qual se defende a presença do pedagogo para fortalecer este atendimento, porque segundo Calegari (2003, p.36):

> Humanizar é adotar uma prática em que profissionais e usuários consideram o conjunto dos aspectos físicos, subjetivos e sociais que compõem o atendimento à saúde. Humanizar refere-se à possibilidade de assumir uma postura ética de respeito ao outro,de acolhimento do desconhecido e de reconhecimento dos limites.

Nesta perspectiva, o atendimento ao paciente já não deve ser mais impessoal, na medida em que resgata o respeito ao sujeito com um ser integral, apesar das dores e aflições derivadas da hospitalização, as crianças e adolescentes se adaptam de forma entusiasmada à rotina hospitalar por meio de atividades criativas e acolhedoras propostas pelo atendimento escolar hospitalar.

A formação do pedagogo, segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais de seu Curso, permite transpor os limites da escola, para outros espaços, como reconhece a entrevistada:

> *Quando falamos da prática do pedagogo, pensamos na ação docente, com seus recursos, espaços apropriados, porém nos dias atuais temos que rever que esta prática pode estar em vários lugares, [...] (EV1).*

Este relato enfatiza a necessidade da prática do pedagogo abranger vários lugares, porém afirma a necessidade dos recursos e espaços apropriados para que esta prática se desenvolva de maneira efetiva, pois muitas são as ações pedagógicas desenvolvidas em diversos lugares, mas o trabalho docente prima pelas relações de ensinar e aprender, neste ponto, Libâneo (2005, p.31) colabora quando afirma que "[...] todo trabalho docente é trabalho pedagógico, mas nem todo trabalho pedagógico é trabalho docente", esta declaração se faz por conta do avanço da educação não escolar no campo social, a exemplo do hospital, tem-se os brinquedistas, os profissionais da terapia do riso e outros que não deixam de exercer uma

atividade pedagógica, mas, é preciso dar destaque a Pedagogia Escolar, pois esta é destinada a "investigar fatos, processos, estruturas, contextos, problemas referentes à educação escolar, isto é, à instrução e ao ensino" (LIBÂNEO, 2005, p.90).

Compreende-se que o fato do hospital não ser o espaço formal da educação escolar, mas esta deve acontecer para garantia de um direito estabelecido. Entende-se pela fala da egressa que é preciso dar importância para esta ação, o que não significa transplantar uma escola para dentro do hospital, pois o tempo do hospital é diferente do da escola, não há a característica disciplinadora da entrada e saída, esta é limitada pelos medicamentos e exames, por isso se entende que não se pode fazer no hospital uma escola nos moldes daquela regular, visto este não ser o objetivo principal do hospital, pois tem como função promover saúde, porém:

> É necessário que se pense no momento posterior, na volta para casa e no retorno à escola de origem, para que o trabalho que tenha sido desenvolvido seja útil também para um maior entendimento e significado das situações vivenciadas no decorrer de sua vida e nas relações com o meio (ZOMBINI, 2011, p. 101).

Em se tratando da prática do pedagogo no hospital, o autor destaca a intenção futura: o retorno da criança pós-alta, uma vez que o trabalho docente desenvolvido no hospital sempre deixa clara a sua intencionalidade pedagógica, que é minimizar o distanciamento com a escola e o direito ao aprender como um ato constante, isto se faz para que não se confunda a profissão de professor com a de recreador, psicólogo, terapeuta ocupacional e, por vezes, até do médico.

6.4 Saberes docentes

Foi explicitado, neste trabalho, que os saberes docentes compõem um reservatório de conhecimentos que preparam o profissional da docência para sua atuação. Estes saberes conforme Pimenta (2009), Tardif (2010) e Gauthier *et al* (1998) constituem o ser docente e está relacionado com sua experiência de vida e com sua história profissional. No tocante à profissionalização do pedagogo, é de se questionar como estes saberes são desenvolvidos em seu processo formativo para alcançar atuações em espaços não escolares.

O desenho curricular que formata o curso de Pedagogia da UFMA não proporciona ao pedagogo, na formação inicial, o contato com outros campos de atuação, a não ser o da escola, mesmo apresentando proposta nos Estudos Diversificados, como *Educação Não Escolar*. Nesta perspectiva, considera-se importante a extensão universitária por oportunizar novas alternativas de atuação, como é o caso desta experiência em análise, em que a docência foi vivenciada na educação não escolar no hospital, situação provocadora que impulsionou a investigação sobre os saberes constituídos e utilizados nesta experiência. Por isso, esta categoria se subdividiu em 3 subcategorias: Contribuição do Projeto *Estudar, uma ação saudável* na construção de saberes docentes, Saberes docentes para atuar no hospital, Saberes produzidos pela educação não escolar no hospital, discutidas a partir de então.

6.4.1 Contribuição do Projeto *Estudar, uma ação saudável* na construção de saberes docentes

Mais uma vez se destaca a importância da extensão universitária na formação do pedagogo, entendida como porta de entrada para novos aprendizados na educação não escolar, portadora de contribuições para suas formações pessoal e profissional. Condição reconhecida pelos sujeitos da pesquisa em suas falas, tais como**:**

> *O projeto norteou a minha prática pedagógica diferente, me tornou uma pessoa mais humana e atenta às necessidades que as pessoas têm, sendo ela hospitalizada, especial ou 'normal' e eu trouxe isso de uma forma muito mais afetiva para o contato com o outro, de pensar em suasdificuldades, isso foi o maior presente que eu pude ter, saber que tinha uma pessoa que eu poderia colaborar com ela que ela sentia a minha falta [...] (EB4)*
>
> *[...] cresci como pessoa, como profissional, porque quando você entra numa sala de aula e encontra os alunos com saúde é outra coisa, bem diferente, a gente que está no hospital tem que está preparada pra tudo, até mesmo para as perdas. A gente tem se torna mais humano, a gente se humaniza [...](EV2).*

O processo de reflexão da prática pedagógica e as interações com os alunos/pacientes permitem às alunas/professoras desenvolverem saberes para a realização de seus trabalhos, estes não advêm apenas da relação científica com sua formação, pois o professor, em sua "trajetória, constrói e reconstrói seus conhecimentos conforme a necessidade de sua utilização, suas experiências, seus percursos formativos e profissionais [...]" (NUNES, 2001, p. 27).

Como se observa nos relatos, os saberes mobilizados na prática pedagógica envolvem uma perspectiva humanizadora, e a "humanização é entendida como valor, na medida em que resgata o respeito à vida humana" (CALEGARI, 2003, p.119). Este resgate é notado pelo destaque à figura da criança doente, isto requer a reconstrução dos saberes para desenvolver uma prática que atenda à inclusão das crianças e adolescentes hospitalizados com necessidades educativas especiais temporárias ou transitórias como um fenômeno complexo e desafiador.

Compreender a atividade de ensinar, nesta perspectiva, é buscar elementos pautados em Freire (2008, p. 87), quando ele define que o ensino deve "efetivar um diálogo democrático e respeitoso com os educandos, que desafie suas curiosidades de saber". A realidade hospitalar tem suas especificidades, mas o professor pode adequar-se a ela de forma crítica, diferenciando-as de uma ação apenas solidária e humanística e configurando-as num processo de ensino e de aprendizagem. Não se trata de fazer assistencialismo no hospital, mas de optar por uma educação transformadora, com base nos direitos humanos, observado nos relatos dos sujeitos no que tange à atenção ao outro. Esta atenção deve propiciar a descoberta, a curiosidade e, por fim, a construção do conhecimento.

A criança doente como sujeito partícipe da construção de seu processo ensino e aprendizagem é descrito no Caderno de Registro do Projeto, em 08.02.2011.

> *Hoje tivemos a possibilidade de sair do 4º andar e descer até ao térreo do hospital, com autorização dos pais e médicos, fizemos uma pesquisa sobre as formigas, procuramos na grama algumas delas e levamos para a sala, houve discussão sobre sua estrutura física, trabalhamos Matemática, Português e Geografia, discutimos onde elas viviam, o que comiam, depois assistimos um filme 'vida de formiga', [...] foi uma vivencia extraordinária, humana e pedagógica (UFMA, 2011, p.49, grifo nosso).*

O registro descrito coaduna com o diálogo democrático, trazer a criança como um sujeito incluído no processo de aprender e não apenas levar o conhecimento a ela, mas propor atividades que a envolva de tal maneira, fazendo-a esquecer-se um pouco de seu processo de adoecimento e viver outras experiências que não as relativas à sua internação. Neste ponto, as alunas/professoras vão mobilizando saberes que ultrapassem os desafios impostos pelo hospital em prol da criança, há o exercício da sensibilidade pelo outro, afirmação emocionada e com pausa de 2 minutos pelas lágrimas da egressa entrevistada, que concluiu dizendo:

> *O que eu recebi dessa atuação foi me tornar mais sensível às crianças, o projeto me marcou muito, eu entrei de um jeito e saí de outro, eu saí com um gosto a mais pela educação, no curso de pedagogia nem todo mundo sai educador, sai professor, mas eu saí educador com paixão pela docência [...] (EV1)*

A contribuição em destaque não está apenas no fazer-se professor, há uma reafirmação da identidade docente, pautada pela pedagogia social numa perspectiva inclusiva, pois há um sujeito de direito que poderia estar imóvel em um leito hospitalar, mas que na troca de saberes produziu conhecimento para si e para o outro, tornou-se proativo nas aprendizagens e não está mais à margem da exclusão escolar, ao menos no que concerne a construção do conhecimento para sua escolarização. Esta construção se dá na relação de ensino e aprendizagem, contemplada na fala de Libâneo (2005, p. 5), na dedicatória de seu livro que diz:

> Então, educamos e somos educados. Ao compartilharmos no dia-a-dia do ensinar e do aprender, idéias, percepções, sentimentos, gestos, atitudes e modos de ação, sempre ressignificados e reelaborados em cada um, vamos internalizando conhecimentos, habilidades, experiências, valores, rumo a um agir crítico reflexivo, autônomo, criativo e eficaz, solidário. Tudo em nome do direito à vida e à dignidade de todo o ser humano, do reconhecimento das subjetividades, das identidades culturais, da riqueza de uma vida em comum, da justiça e da igualdade social. Talvez possa ser este um dos modos de fazer pedagogia.

Todas estas características na formação desse sujeito que se faz professor também são encontradas na pedagogia da educação não escolar, sustentada pela extensão universitária, quando mobiliza saberes que valorizem o direito à vida, o direito ao outro e superando os saberes da tradição pedagógica (Gauthier *et al*, 1998). E, no tocante a esta superação, o relato da entrevistada, assim se reportaram:

> *[...] a atuação neste projeto superou minhas expectativas, eu aprendi na minha vida profissional o dinamismo que o pedagogo pode desenvolver e eu achava que a educação só acontecia na sala de aula, mas pode acontecer em qualquer lugar, em todo instante, basta ter uma pessoa disposta a aprender e outra a ensinar. Eu levei daqui pra minha vida profissional foi a criação de atividades novas, a construção de jogos, bingos, matéria jornalísticas, ou seja, eu aprendi usar o lúdico na minha prática, no começo da minha carreira eu tinha muito isso, com o tempo passando, eu cai na rotina, então aqui no hospital eu busquei aquilo que estava escondido, renovei minha carreira de professor nas minhas aulas mais criativas e dinâmicas (EV3).*

O reconhecimento da prática pedagógica como algo a ser ampliado ou até mesmo modificado ficou expresso no relato acima. Pimenta (2009) ressalta que os saberes se

constroem a partir da significação que cada professor dá ao seu trabalho, dos seus valores, da sua forma de pensar. Para a autora, a mobilização dos saberes da experiência é o ponto inicial para mediar o que já tinha em seu reservatório de aluna, com aqueles que se propõe ensinar como professora, promovendo a construção de um novo fazer. Neste exercício de ser aluna/professora, a egressa apresenta em sua fala, mudanças em sua prática pedagógica, portanto, houve uma ampliação de saberes da experiência, e estes são o núcleo vital do saber docente, diferente dos demais saberes porque não se formam a partir de todos os outros, mas são "retraduzidos, 'polidos' e submetidos às certezas construídas na prática e na experiência" (TARDIF, 2010, p.54, grifo do autor).

Este entendimento está explícito em sua fala quando declara "renovei minha carreira de professor", houve um julgamento de uma prática anterior renovada pela prática atual, diferentemente dos demais sujeitos.Os saberes destacados neste relato são os saberes pedagógicos, saberes necessários à atuação do professor, ligados aos conhecimentos do conteúdo que este profissional trabalha.

As contribuições do projeto em nível pessoal e profissional são notórias nas falas dos sujeitos; tiveram seu reconhecimento, novos saberes foram incorporados, que além do suporte pedagógico colaborou no sentido de humanizar o profissional da docência.

6.4.2 Saberes docentes para atuar no hospital

Esta subcategoria apareceu no contexto da pesquisa, visto os grandes desafios provocados pelas tensões de estar professora no hospital,afinal esta instituição tem sua rotina própria, os profissionais da saúde e os familiares dos hospitalizados sabem quais são os objetivos de estarem ali, as patologias são diversas e o tratamento requer cuidados. Dessa forma, como um professor se adequaria a este espaço, com apenas conhecimentos relativos à docência da escola? E que saberes poderiam auxiliar sua ação docente no hospital? As respostas foram:

> *[...]É preciso saber sobre a funcionalidade do hospital, conhecer a legislação que norteia a educação no hospital, a doença da criança, o contato com os profissionais da saúde na ajuda do entender o enfermo, e acima de tudo vontade de trabalhar em um hospital, pelas próprias características da instituição, visto que este é apreciado apenas pelos profissionais de saúde que o compõem (EV2).*

> *Eu acho muito importante o pedagogo saber sobre as questões da saúde, da instituição hospitalar porque nesta atua vários profissionais, e cada um tem o seu lugar e não bom que o outro interfira no trabalho mas que colabore, temos que lembrar que estamos no hospital como pedagogos, não estamos como auxiliar de enfermagem, com psicólogo ou assistente social, [...] (EV3).*

> *[...] precisa conhecer o ambiente onde ele está, como é a funcionalidade dele, ele precisa conhecer um pouco das doenças das crianças para poder direcionar as atividades, por isso ele precisa da ajuda dos profissionais da saúde paraa troca desses conhecimentos (EV4).*

> *Eu senti falta na grade do curso de formação inicial de termos uma disciplina que falasse um pouco das noções da fisiologia humana, que eu fiz um resgate na pós-graduação, porque a vivencia no hospital me chamou muita atenção para conhecer mais isso, principalmente como é que o cérebro da criança aprende [...]a gente precisa conhecer a doença para trabalhar o lado educativo, porque a criança pode sofrer uma falta de atenção devido a patologia, ou o uso de medicamento, é importante conhecer que medicamento aquela criança está tomando, e eu trouxe isso para minha realidade, porque eu trabalho com crianças especiais. Às vezes o remédio dá sono e lentidão, então eu preciso saber tudo isso, para poder definir qual o meu caminho a atuar, para poder chamar atenção dessa criança (EB4).*

De acordo com o apresentado, os sujeitos revelam a necessidade de conhecer questões relativas ao hospital e as doenças e, na fala de EB4, há uma defesa para existência de uma disciplina no curso de pedagogia, porém, não se crê que esta seria a solução. Entende-se que em toda ação docente, há uma necessidade de formação contínua, esta poderia vir também, por parte do diálogo com os profissionais da saúde, em colaborar com tal carência de conhecimentos específicos e ações de aprofundamento por meios de cursos e outros.

Por esta problemática, confirma-se como necessária a inter-relação entre educação e saúde em prol do direito da criança hospitalizada, pois, assim como as alunas conhecem a cultura organizacional da escola para adentrarem no campo, é preciso também compreender a instituição hospitalar, o que não implica defesa da proposta de uma disciplina para tal situação, mas as discussões sobre essas questões em outras disciplinas, como por exemplo, aquelas que envolvem questões sobre saúde.

Concorda-se com Calegari (2003), quando diz que é importante deixar claro que a prática pedagógica no hospital possui sua autonomia, embora deva estar subordinada ao contexto hospitalar, até para atender a rotina, a fim de não criar adversidades no processo do tratamento do doente, ao invés de contribuir para sua melhora, portanto todas as ações dos professores desenvolvidas devem considerar as limitações que cada doença impõe.

Outro destaque citado nas falas é reconhecer a ajuda dos demais profissionais da saúde em entender o processo de adoecimento da criança que não abarca apenas o corpo, com bem explica Matos e Mugiatti (2007, p.20):

> Se a doença, portanto, se mostra multifatorial, não é justo que se realize um atendimento meramente físico, assim atentando apenas para o mais evidente, perturbador e residual, descartando os demais aspectos, igualmente importantes, que contribuíram para a sua instalação e, seguramente, contribuirão para a sua recidiva, se não forem devidamente solucionados.

Desta forma, não há como desenvolver uma ação educativa sem pensar nas condições reais do sujeito aprendente, por isso o diálogo com estes profissionais é importante. Isto significa observar o prontuário do internado, buscar compreender nomenclaturas próprias da doença, identificar horários de medicamentos e exames, para depois propor atividades que façam com que o enfermo se envolva por completo, sabendo que a atividade pode ser interrompida a qualquer momento para dar conta do tratamento, o que torna um atendimento não apenas no corpo físico, mas o seu ser como um todo, e requer uma escuta pedagógica como foi expressa na entrevista:

> *[...]conhecer a criança doente é mais importante, quando falamos em conhecer a criança, envolve a escuta, levar em conta o processo patológico que ela se encontra, tentar buscar o entendimento sobre a doença dela e compreende-la em seu comportamento, em sua expressão (EV1)*

É perceptível a atenção especial dada pelos sujeitos da pesquisa à criança doente desde a primeira categoria discutida neste trabalho, para que aconteça tal atenção, requer uma sensibilidade em sua atuação como docente, por se tratar de crianças, adolescentes e famílias, todos fragilizados pelo processo de internação. Quando se trata das "impressões sobre a atuação no hospital" as egressas trouxeram como importante a escuta, pois é através desta que o professor tem capacidade para:

> [...] elaboração e estratégias didáticas para atender alunos provenientes de diversas regiões e com diferentes conteúdos escolares, abertura para o outro, independente de sua condição física, econômica e social, respeito às diferenças de etnia, raça e religião, dentre vários outros aspectos que envolvem o fazer pedagógico nessas instituições (PAULA, 2005, p. 32-33).

Os saberes mobilizados para ação docente depois da escuta pedagógica traz a marca da construção do conhecimento sobre o espaço hospitalar, sobre as doenças, sobre o sujeito doente e suas características culturais e sociais numa ação lúdica e ao mesmo tempo didática. Neste sentido, valoriza-se sua história de vida, seus sentimentos e suas ansiedades, por isso ensinar exige saber escutar como nos ensina Freire (2008, p.113) porque "[...] somente quem escuta paciente e criticamente o outro, fala *com* ele, mesmo que, em certas condições, precise de falar a ele". Esse diálogo é necessário no hospital, muitas vezes o professor deve respeitar o silêncio e a tristeza do paciente, esta disciplina do tempo é primordial no atendimento escolar hospitalar, em que a comunicação dialógica (FREIRE, 2008) estimula a falar *a* como caminho do falar *com*, e este falar não de cima para baixo, não desconsiderando o sujeito, mas respeitando o direito do silêncio no espaço da comunicação.

6.4.3 Saberes produzidos pela educação não escolar no hospital

Esta subcategoria foi importante para visualizarmos, diante da complexidade da ação docente no hospital, os saberes incorporados na formação do pedagogo investigado quando de sua vivência como aluna/professora. Na educação não escolar sabe-se que há flexibilização do currículo para que as ações educativas sejam pensadas e realizadas a atender as especificidades da classe no hospital, cuja característica apresenta crianças com faixa etárias diferenciadas.

Diante destas ações, a prática profissional não favorece apenas o desenvolvimento de saberes experienciais, mas também proporciona uma avaliação dos demais através de sua retradução, ou seja, a experiência docente promove a oportunidade de reorganizar seus saberes para adaptá-los no contexto em que se insere, podendo ser inovados e abalizados por novos conhecimentos.Em relação à produção de novos saberes, as egressas relataram:

> *Para eu atender as crianças do leito, antes de irmos para sala, visitávamos os leitos convidando as crianças e tinham algumas que não podiam vir e daí surgia a necessidade de irmos até os leitos e também éramos chamados pela enfermeira ou pela psicóloga para atender alguma criança no processo pós-cirúrgico que estava meio triste, então íamos com atividades lúdicas.[...]Eu aprendi um pouco mais sobre a saúde em si, conhecer mais a criança doente, a enfermidade para poder atuar de forma pedagógica (EB4).*

A fala de EB4 traz uma configuração de aula que não começa na sala, mas nas relações com as crianças e com os demais, então os saberes aqui produzidos superam os conteúdos a serem construídos pelos alunos/paciente e avançam para uma troca coletiva pelo diálogo, em que o espaço com toda a sua complexidade vai se descortinando. A necessidade de conhecimentos específicos incorporados para um melhor desenvolvimento de sua prática está presente em suas declarações principalmente no tocante à doença, porque se acredita que, pela internação, a criança traz uma intimidação ao seu modo de viver e a sua rotina, daí a necessidade de novos saberes que mobilizados e utilizados fazem com que a professora saiba lidar com o ensino no hospital; contudo, para fazer tal coisa, é preciso ser antes de tudo um:

> Mediador das interações da criança com o ambiente hospitalar. Por isso não lhe deve faltar noções sobre as técnicas e terapêuticas que fazem parte da rotina da enfermaria, sobre as doenças que acometem seus alunos e os problemas (até mesmo emocionais) delas decorrentes para as crianças e também para os familiares e para as perspectivas de vida fora do hospital (FONSECA, 2003, p.29).

A relação entre aluna/professora e aluno/paciente deve levar em conta todos esses elementos, o espaço precisa ser conhecido, a doença precisa ser compreendida, não numa perspectiva da Medicina, mas como elemento que subsidie a prática docente. Esta afirmação também é confirmada por outra estudante em sua pesquisa monográfica acerca do projeto, quando diz:

> [...] é preciso que o pedagogo não se limite simplesmente as teorias e conhecimentos específicos do curso de Pedagogia, mas amplie e faça desenvolver sua formação, recebendo e buscando conhecimentos e informações indispensáveis para lidar com as patologias e limitações dos alunos/pacientes enfermos (CASTRO, 2011, p. 80).

A atuação docente no hospital requer saberes que ultrapassem os conhecimentos pedagógicos, a formação do pedagogo da UFMA precisa fazer valer o que está escrito em seu projeto pedagógico, porque além do Aprofundamento em Núcleos Temáticos na Educação Especial, conta com um Estudo Diversificado denominado Educação para a Saúde, podendo, portanto, auxiliar de certa forma a atuação do pedagogo em contexto hospitalar. Porém tal estudo, na nova proposta, ainda não teve sua oferta garantida, visto que os estudos diversificados dependem da demanda dos alunos, como já foi explicitado neste texto.

Reconhecem as entrevistadas a importância tanto da produção de saberes docentes, quanto das vivências como fundamentos do tornar-se professora. Assim afirmam:

> *Os saberes que recebemos na nossa ação são aqueles que nos tornam professoras, além dos adquiridos na nossa formação universitária, a vivência é muito mais importante, porque é através dela que nos tornamos mais humildes, mais sensíveis, mais humanos, mais solidários, mais companheiros, nos tornamos mais forte em suportar a situação da criança doente [...](EV4).*

> *[...] nós como professores desenvolvemos uma sensibilidade e uma atenção mais aguçada, olhamos para aquele que aprende em suas necessidades [...]. Tem situações que poderíamos deixar a criança de lado, aquela que não quer participar das atividades, por isso é preciso dar tempo a ela, então a gente deixa ela querer vir, respeitamos o momento dela. O interessante é ela querer aprender, ter vontade, sem ser obrigada a fazer a atividade. (EV2)*

De acordo com os relatos, os sujeitos da pesquisa apresentam uma característica específica para a produção de saberes em suas formações, é a sensibilidade no ser professor advinda da experiência desenvolvida como docente no hospital e já destacada em categorias anteriores. Esta sensibilidade se dá pelo relacionamento que acontece entre aluna/professora e aluno/paciente, por isso, é necessário compreender o papel das emoções e dos afetos como um instrumento na construção do processo de ensino e de aprendizagem, que para Branco (2008, p.67) são precisamente "as reações emocionais que devem constituir a base do processo educativo". Saber lidar com as emoções é um saber adquirido na vivência da docência no ambiente hospitalar, pois "antes de lidar com as emoções do outro é preciso saber lidar com as nossas, é preciso assumir o que sentimos, para que a ação pedagógica não seja apenas algo que faça sentir melhor, a nós próprios" (TAAM, 2004, p.28).

Nesta vivência as alunas não apenas mobilizaram saberes que constituem a prática docente, mas produziram conhecimentos que promoveram mudança em seu interior, o que as fez sentirem-se mais humanizadas, condição necessária na evolução do ser humano, sempre inacabado. Para este entendimento, Freire (2008, p.143) auxilia que humanizar-se é querer "ser mais", e a "condição humana fundante da educação é precisamente a inconclusão do ser histórico de que nos tornamos conscientes".

Essa humanização a que as egressas se reportam é própria da inconclusão defendida por Freire; A formação de ser professor não se limita e nem se esgota, muito menos a educação que gera a prática educativa podendo ser desenvolvida em qualquer campo, como expressa na fala que segue:

> *[...] a vivência me fez enxergar o ser professor com uma amplitude de espaço além da escola, eu tive oportunidade de conhecer outra esfera da educação, o meu eu*

> *professora de 6 anos, se ampliou para uma professora que escutava mais, que dava mais atenção a criança. Esta experiência me fez enxergar a docência de forma mais humilde (EV1).*

Ademais informa que apesar dos seus 6 anos de experiência docente, já não escutava mais o ecoar das vozes de seus alunos em sua sala de aula regular; no hospital desenvolveu uma sensível escuta que superou a voz audível para os olhares e expressões das crianças. Este ouvir refere-se à captação das sensações do outro, por isso a entrevistada diz que no exercício da docência se tornou mais humilde, bem como contribuiu para entender em determinados momentos uma passividade por parte de quem ensina para dar a voz à criança que, muitas vezes, tem necessidade de falar sobre sua doença. Logo a escuta pedagógica, segundo Fontes (2005), é uma forma de trabalhar com a emoção e a linguagem para melhorar a autoestima do doente.

Percebe-se uma ampliação na experiência docente de EV1, não tão diferente da de EV3, cuja experiência docente já era exercida antes do Curso de Pedagogia:

> *[...] eu aprendi muito na troca com os colegas e com as crianças, a contação de história foi importante para mim que só trabalhava com adolescentes na minha vida profissional, estar aqui e se arrumar para receber as crianças foi muito importante, fazia muito tempo que eu não me arrumava para entrar na sala de aula, eu percebi que isso era importante, eu voltei a ver que aquilo era importante para elas (EV3).*

O saber destacado em EV3 é o saber experiencial, porque possui a característica de saber existencial que, conforme Tardif (2010, p.110), está ligado não somente "a experiência do trabalho, mas também a história de vida do professor ao que ele foi e o que ele é [...]". Estes saberes foram reformulados no fazer-se pedagogo no novo ambiente de trabalho, houve uma superação dos antigos saberes, uma mudança física e de relações pessoais, portanto trazendo, conforme o autor, outra característica deste saber, a do saber interativo "mobilizado e modelado no âmbito de interações entre o professor e outros atores educativos".

O resultado desta investigação aponta limitações na formação inicial do pedagogo especificamente aos campos de atuação do pedagogo além da escola, destacado aqui o hospital, o que provoca reflexões na ação pedagógica deste profissional, por conta de falta de orientações mais precisas e, neste caso, do diálogo entre educação e saúde. Também, a partir das falas das participantes da pesquisa é notório que a educação não escolar produziu saberes relacionados ao campo de suas vivências, como os saberes experienciais, que mobilizaram os

saberes disciplinares e os da formação profissional e deram sustentação ao exercício docente no hospital, provocando a inovação dos saberes pedagógicos para aqueles cuja experiência docente antecedia a sua graduação.

O estudo revela a necessidade deste debate no Curso de Pedagogia da UFMA para que a formação do pedagogo alcance as novas exigências da sociedade para o seu campo de trabalho e fortaleça uma educação inclusiva na perspectiva da Classe Hospitalar e/ou de outras áreas dos espaços não escolares de atuação do pedagogo.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este é um momento importante da dissertação, quando se apresentam alguns resultados acerca do objeto deste estudo, ao olhar para as questões eleitas como norteadoras e buscar respostas, ou reformulá-las em novos questionamentos, e até mesmo rever os passos da trajetória.

Nesta investigação, a preocupação de partida voltou-se para analisar os saberes constituídos na formação inicial do pedagogo, quando vinculada à educação não escolar desenvolvida em hospital, neste caso em um projeto de extensão universitária.

Para estudar com mais afinco o tema desta proposição, debruçou-se em pesquisas sobre a produção científica que envolve a investigação. De início, foi produzido um inventário ou Estado da Questão, especialmente, no Banco de Teses e Dissertações da CAPES que envolve pesquisa na área estudada. Na conclusão desta etapa, ratificou-se como relevante a esta contribuição para os estudos, uma vez que são ainda escassas as discussões que abordam a temática. Após este levantamento, pôde-se delinear a metodologia de pesquisa escolhendo a entrevista semiestruturada e análise documental como instrumento de coleta de dados junto às egressas pesquisadas.

O reencontro com tais egressas também foi inolvidável, pois o local escolhido para a entrevista foi a sala do hospital onde elas viveram sua história docente, quando alunas da graduação. Reviver momentos de alegrias e de ansiedades, relembrar nomes dos pequenos que se foram, mas que deixaram grandes marcas foi de extrema valia, pois nas lembranças e nas lágrimas delas, pôde-se ver como foi marcante tal experiência com a educação não escolar para elas.

Evidenciou-se a educação não escolar como uma ação educativa que deve permear saberes das Ciências Humanas, Sociais e da Saúde pela peculiaridade do objeto propositivo, portanto, não se quer delimitá-la como um lugar ou uma prática, mas como uma junção de dois pólos importantes para alcançar o direito de aprender.

Quando há referência ao direito de aprender, destaca-se a questão do respeito à cidadania que prima por uma sociedade mais humana, em que o pedagogo como profissional pode contribuir para a sua evolução e reformulação, propiciando aspectos de bem-estar e promoção social. Esta evolução assinala os deveres e fazeres do docente no que tange a espaços

diferenciados, no sentido de oportunizar ao professor favorecer o ensino e aprendizagem aos "destituídos" do sistema formal de ensino, ou seja, oportunizar àqueles, a possibilidade de convivência social normal.

Na realidade brasileira, os professores nesta perspectiva estão envolvidos em espaços múltiplos de possibilidades educativas, com destaque para os assentamentos rurais, as comunidades indígenas, as organizações não governamentais, os sindicatos, as penitenciárias, as associações e os hospitais, trabalhando com crianças e adolescentes que estão à margem da escola. Em alguns destes contextos, os professores são denominados de educadores sociais para realizarem trabalhos amplos e complexos. Independente de classificação para a sua ação educativa e pedagógica, estes profissionais demonstram que os espaços físicos não estão mais restritos aos muros escolares porque as novas demandas e questões sociais trazem novos cenários educativos e escolares.

Neste sentido, a educação não escolar não pode ser desconsiderada dos cursos de formação de professores, por isso no curso de pedagogia da UFMA há lições de uma experiência ancorada na extensão universitária. Tal experiência iniciou-se pelo ensino na disciplina de Estágio Supervisionado em Educação Infantil, transformou-se em projeto de extensão e produziu resultados em pesquisa, portanto, esta trajetória se tornou instigante e inquietante, no sentido de averiguar se esta vivência propiciou contribuição na formação de futuras pedagogas que participavam de tal projeto.

Esta inquietação foi o que moveu a investigação dos saberes constituídos e mobilizados pelas alunas na sua ação docente em favor de crianças com necessidades educativas especiais temporárias, como é a criança hospitalizada. Investigar, analisar tais saberes foi desafiante, porque estes se constituem ao longo da formação profissional, desde as experiências de escolarização, na troca de experiências com os colegas e nas disciplinas, é claro que todos estes saberes foram mobilizados e retraduzidos por conta das complexidades do sujeito aprendente e da escola materializada no hospital.

Nessa investigação, destaca-se um avanço na formação do pedagogo, quando nas Diretrizes Curriculares para o Curso de Pedagogia alça por espaços não escolares, porém há 7 anos depois da sua institucionalização, o curso de pedagogia da UFMA ainda não propicia aos acadêmicos esta vivência em seu currículo, a não ser pela extensão universitária, a exemplo do projeto *Estudar, uma ação Saudável*.

Apesar das iniciativas do Ministério da Educação e dos pressupostos legais que delimitam a Classe Hospitalar, bem como a resolução que determinam a garantia do direito à escolarização das crianças hospitalizadas, ainda não se observa no Maranhão a predisposição do Estado e do Município para legitimar tal direito, não há nenhuma negociação entre os cursos de formação de professores, ou de pedagogia para efetivação da referida Classe, a não ser por projetos de iniciativas individuais, como é o caso do *ABC Nefro* citado neste trabalho ou por projetos de extensão, a exemplo do aqui investigado.

O objetivo da Classe Hospitalar é possibilitar com eficácia, o retorno à escola pós-alta das crianças hospitalizadas, sem prejuízo do processo de ensino e aprendizagem. Tais ações envolvem uma metodologia diferenciada, um atendimento escolar especializado, por isso os objetivos desta investigação envolveram três categorias estabelecidas, que nortearam a busca das respostas dos questionamentos apresentados. Na primeira categoria, a *Educação Não Escolar no Hospital* revelou a contribuição desta educação no processo formativo das egressas participantes do projeto aqui referido, além de favorecer a reafirmação da identidade docente. Este espaço, por não ser comum à atuação docente, não poderia ser abarcado da mesma maneira que na escola, coube investigar tais impressões acerca da atuação neste espaço, cujos resultados apontaram não para o espaço hospitalar, mas para a criança doente como um sujeito de direito que poderia e deveria dar continuidade aos estudos dos conteúdos escolares.

Desta constatação, destaca-se como importante a implantação das Classes Hospitalares, pois esta deve ser vista como uma questão social e cabe ao hospital, a partir da Política Nacional de Humanização Hospitalar atender o sujeito doente não apenas no corpo, mas em suas necessidades psicossociais, o que gera vínculo com outras instituições, neste caso, a escola. Nesta parceria, a escola alarga a sua função para além de seus muros, sendo do hospital a promoção da saúde física, emocional, cognitiva e social, auxiliado pelo trabalho do pedagogo, sujeito ativo e corresponsável nesta ação.

Contudo, para o pedagogo adentrar tal espaço hospitalar é gerir nele expectativas, tensões, limitações e possibilidades em sua atuação. Esta situação conflitante foi denunciada nesta pesquisa pelos sujeitos investigados. O aspecto importante nas tensões vivenciadas pelas egressas pesquisadas se volta mais uma vez para a criança doente, apesar de apontar preocupações com a metodologia desenvolvida no trabalho pedagógico com crianças de faixas etárias diferentes.

No movimento de nossas constatações é, portanto, possível afirmar como possibilidades de atuação do pedagogo em formação, o enfrentamento dos desafios

pedagógicos pelos sujeitos da pesquisa na produção de seus saberes docentes, quando assumiram a condição de sujeitos produtores de um saber distinto do da escola, distante e diferenciado de uma sala de aula "normal". O imperativo de adequarem-se ao espaço e à rotina hospitalar fez com que as egressas construíssem e reconstruíssem conhecimentos conforme a necessidade de sua utilização, produzindo ou renovando saberes apreendidos durante a sua formação para sustentar sua prática neste percurso de estar professora em ambiente prenhe de práticas desconhecidas de seu convívio docente regular. Reconhecem essa realidade como propiciadora da reformulação de seus saberes no dia a dia de sua ação docente, entrelaçando os saberes da experiência com os curriculares, os disciplinares e todos aqueles alimentados na academia, necessários ao exercício de ser professor.

Destacam-se também em suas declarações afirmativas da evidência de que as limitações próprias do ambiente hospitalar interferem no trabalho pedagógico, em particular, as ocasionadas pelas atitudes dos profissionais da saúde e, até mesmo, com a configuração de locais destinados à realização das atividades educativas. Ademais, identificam questões envolvendo a credibilidade do atendimento escolar em hospital, além da pouca atenção com a alocação de recursos para apoiar as atividades que envolvem a ação docente.

No entorno destas questões cabe registrar a positividade em relação ao funcionamento do projeto na sala do 4º andar do HUUFMA e do atendimento nos próprios leitos, rompendo com uma estrutura organizacional tradicional caracterizada pelo ambiente hospitalar, onde os leitos seriam apenas para receber os médicos, enfermeiros e familiares. Configuração alterada com a inserção dos professores adentrando no ambiente com cartolinas, livros e lápis, agora transformado em um lugar onde as crianças têm maior liberdade de expressão, de estabelecer vínculos, de vivenciar conflitos e de buscar soluções de problemas.

Na categoria *Formação Inicial do Pedagogo*, investigou-se a contribuição do curso de Pedagogia da UFMA na ação docente no hospital e foi evidenciada, pelos relatos da pesquisa, a mobilização dos saberes disciplinares necessários na atuação docente, independente do espaço em que o pedagogo atue. Tais saberes consubstanciaram uma prática reflexiva inclusiva, necessária ao atendimento da criança hospitalizada.

Os citados saberes disciplinares se destacaram por Metodologias de Ensino, Didática, Psicologia e Alfabetização e propiciaram saberes que mobilizados atenderam a necessidade da complexidade do atendimento escolar hospitalar e alicerçaram o saber ensinar, pois necessário foi a reelaboração dos conhecimentos advindos desta disciplinas em confronto com a prática vivenciada, para valorizar a ação de ensinar, ou seja, de tornar-se professora e

alcançar o que as crianças hospitalizadas aprendiam na escola, quando desta participavam. Neste sentido, o fazer docente é teórico e prático, envolve saberes necessários a tal atuação e aos múltiplos espaços e tempos e, neste caso, provoca uma *práxis* pedagógica comprometida com as desigualdades sociais, com o direito humano.

Um destaque proeminente foi a atribuição dada na relação da formação inicial do pedagogo com a educação não escolar no hospital, notadamente se percebe em todas as falas, uma defesa na humanização da ação docente, o que denuncia um comprometimento com o outro, parece que o conteúdo e as metodologias a serem desenvolvidas na ação docente ficam em segundo plano em detrimento daquele cujo objetivo de ensinar se propõe, pois não se pode separar o aluno do contexto em que está inserido e pelo qual é regulado, porque – quando se pensa no ensino fora da escola,se levam, em conta, não apenas os aspectos teórico-metodológicos do ensino e da aprendizagem, mas necessário se faz respeitar as diferenças culturais e as condições de vida dos sujeitos que estão inseridos no processo educativo, o que configura uma prática comprometida com a pedagogia social.

A última categoria tratou dos *Saberes Docentes*, em que houve preocupação em investigar a contribuição do projeto de extensão na produção de saberes para a formação do pedagogo. As egressas apontaram que este projeto apresentou resultados significativos, reconheceram que a experiência produziu um compromisso com a pedagogia social, defenderam que na formação inicial do pedagogo este profissional precisa atingir o que dita as Diretrizes de seu curso, ou seja, vivenciar novos espaços para atender a diversidade de situações educativas que a sociedade apresenta, como por exemplo, o hospital. Assim, nesta vivência, a formação inicial deve buscar elementos que favoreçam a inter-relação entre educação e saúde, cuja integração visa a atingir o paradigma da educação inclusiva, atendendo a diversidade dos alunos, ou seja, a criação do atendimento escolar hospitalar pelas Classes Hospitalares, de forma que independente do tipo e período de internamento, as crianças hospitalizadas tenham direito à educação.

Outro ponto importante foi o destaque aos saberes necessários para atuar no hospital e notadamente foram levantadas algumas dificuldades, como por exemplo, a rotina hospitalar e o adoecimento. Estes dois fatores foram levantados como necessários ao atendimento pedagógico da criança hospitalizada. Concordou-se que uma formação mais elementar, especialmente no que concerne a saúde, doença, discussões que situem sua atuação no ambiente hospitalar sejam necessárias, mas não se deve esquecer o que de fato configura a ação docente, pois se o professor não dominar conceitos básicos da docência, essenciais para

que a dinâmica da sala de aula seja mediada por situações e atividades que levarão a construção de novos conhecimentos, de nada valerá os acréscimos formativos. Neste sentido, defende-se que discussões entre educação e saúde, entre hospital, escola e pedagogo, podem ser vivenciadas com estudos complementares no currículo de formação, como é o caso dos Estudos Diversificados no Curso de Pedagogia da UFMA ou por formações continuadas e/ou contínua.

Os saberes produzidos pela educação não escolar nos sujeitos da pesquisa são voltados à humanização e à sensibilidade, além de todos os saberes da formação profissional. De fato é preciso que os pedagogos desenvolvam uma escuta sensível a partir das histórias de vidas dos sujeitos, seus gestos, suas palavras e seus comportamentos sensíveis às modificações que se sucedem nas reações da hospitalização e da doença, logo, a gestão da sala de aula hospitalar ultrapassa os saberes da ação pedagógica. Portanto, os saberes necessários ao ensino no hospital foram reelaborados e construídos pelas alunas/professoras em confronto com suas experiências e práticas e com os diversos sujeitos do hospital, tais saberes foram incorporados em sua prática, no processo de formação pessoal e profissional, porque trouxeram modificações para a sua ação docente na escola onde trabalham atualmente.

Diante do compromisso social e institucional porque a pesquisa se deu na instituição em que esta pesquisadora atua como professora, onde também obteve a formação inicial e ingresso para a carreira universitária, tomou-se a liberdade de relacionar algumas proposições e recomendações que poderão servir para pesquisas posteriores, bem como para ações de ensino, pesquisa e extensão:

- Os saberes e práticas experienciados pelas alunas do curso de pedagogia no hospital promovem uma identidade pedagógica humanizada voltada para uma atenção mais profícua ao sujeito aprendente. Para tanto, é preciso que este profissional seja aceito na instituição hospitalar; portanto cabe questionar: que relações permeiam o eixo educação e saúde para atender o sujeito hospitalizado?
- A classe hospitalar é uma realidade atual e precisa ser institucionalizada como garantia aos direitos da criança hospitalizada. Assim, quais dificuldades permeiam o elo entre hospital, estado e município para que se efetive tal premissa?
- Diante das novas demandas, a formação inicial do pedagogo vinculada à extensão universitária no âmbito da educação não escolar no hospital são possibilidades de

reconfiguração curricular. Desta feita, como o currículo do curso de Pedagogia abaliza a prática pedagógica em espaços não escolares?

A formação do pedagogo para atender a complexidade da sociedade atual em relação ao direito de aprender da criança hospitalizada suscita interfaces entre formação inicial, saberes e práticas docentes, relações entre educação e saúde, escuta pedagógica e as identidades individuais e coletivas. Estas relações provocam uma nova configuração curricular para assegurar a educação inclusiva, fator crescente em nosso século, portanto, destacamos a partir destas reflexões que o projeto de extensão aqui investigado, se configura como uma prática inovadora e colaboradora na produção de saberes docentes para a formação do pedagogo.

REFERÊNCIAS

AGUIAR *et al*, Márcia Angela da S. Diretrizes Curriculares do Curso de Pedagogia no Brasil: disputas de projetos no campo da formação do profissional da educação. **Educação e Sociedade**. Campinas, vol. 27, n. 96 - Especial, p. 819-842, out. 2006. Disponível em*:* www.scielo.br/pdf/es/v27n96/a10v2796.pdf>. Acesso em 15.07.2013.

ALESSANDRA SANTANA SOARES E BARROS. Contribuições da educação profissional em saúde à formação para o trabalho em classes hospitalares. **Caderno Cedes**, Campinas, vol. 27, n. 73, p. 257-278, set./dez. 2007. Disponível em <http:// www.scielo.br/pdf/ccedes/v27n73/02.pdf**>.** *Acesso em 25.04.2012.*

ALMEIDA, Patrícia Cristina Albieri de; BIAJONE, Jefferson. Saberes docentes e formação inicial de professores: implicações e desafios para as propostas de formação. **Educação e Pesquisa.**vol. 33, n. 2, p.281-295, Ago 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/ep/v33n2/a07v33n2.pdf>. Acesso em 27.04.2012.

ALMEIDA, Patrícia Cristina Albieri de; BIAJONE, Jefferson. A formação inicial dos professores em face dos saberes docentes. In: Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação-ANPEd. Caxambu-MG. **Anais eletrônicos**. 2005. Disponível em http://www.anped.org.br/reunioes/28/inicio.htm>. Acesso em 05.05.2012.

_____; HOBOLD, Márcia de Souza. o professor formador e os saberes docentes. In: Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação-ANPEd. Caxambu-MG. **Anais eletrônicos**. 2008. Disponível em <http://www.anped.org.br/reunioes/31ra/2poster/GT08-4416--Int.pdf>. Acesso em 05.05.2012.

ALVES, Wanderson Ferreira. A formação de professores e as teorias do saber docente: contextos, dúvidas e desafios. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v.33, n.2, p. 263-280, maio/ago. 2007. Disponível em <http//www.scielo.br/pdf/ep/v33n2/a06v33n2.pdf> Acesso em 26.04.2012.

ALVES-MAZZOTTI, Alda Judith. Usos e abusos dos estudos de caso. **Cadernos de Pesquisa**, v. 36, n. 129, p. 637-651, set./dez. 2006. Disponível em< http://www.scielo.br/pdf/cp/v36n129/a0736129.pdf>. Acesso em 19.10.2012.

AMARAL,Daniela Patti do. **Saber e Prática Docente em Classes Hospitalares:** Um estudo no município do Rio de Janeiro. 2001. 103p. Dissertação (Mestrado em Educação) Universidade Estácio de Sá. Rio de Janeiro-RJ, 2001.

AMBROSETTI, Neusa Banhara . Os saberes envolvidos na prática competente. In: Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação-ANPEd. Caxambu-MG. **Anais eletrônicos.** 2002. Disponível em < http://www.anped.org.br/reunioes/25/tp25.htm#gt8> Acesso em 05.05.2010.

ANDRÉ, Marli Eliza Dalmazo Afonso de. **Estudo de caso em pesquisa e avaliação educacional**. Brasília: Liber Livro Editora, 2005.

ANDRÉ, Marli Eliza Dalmazo Afonso de et al. Os saberes e o trabalho do professor formador num contexto de mudanças.In: Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em

Educação-ANPEd. Caxambu-MG. **Anais eletrônicos**. 2010. Disponível em <http://www.anped.org.br/33encontro/app/webroot/files/file/Trabalhos%20em%20PDF/GT08-6743--Int.pdf>.Acesso em 05.05.2012.

AROSA, Armando C.; SCHILKE, Ana Lúcia. **Quando a escola é no hospital**. Niterói, RJ: Intertexto, 2008.

ASSIS, Walkiria de. **Atendimento pedagógico-educacional em hospitais**: da exclusão à inclusão social/escolar. 2009. 123p. Dissertação (Mestrado em Educação) Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

BIBIANO, Bianca. Ensino nas horas difíceis. **Revista Nova Escola**. São Paulo: Editora Abril, nº220, p 81. Março 2009.

BARDIN, Laurence. ***Análise de Conteúdo***. Lisboa: Edições 70, 1977.

BARROS, Alessandra Santana Soares e Barros. Contribuições da educação profissional em saúde à formação para o trabalho em classes hospitalares. **Caderno Cedes**, v. 27, n. 73, p. 257-278, set./dez. 2007. Disponível em <www.scielo.br/pdf/ccedes/v27n73/02.pdf>. Acesso 05.05.2012.

BARROS, Alessandra Santana Soares e; GUEUDEVILLE, Rosane Santos; VIEIRA Sônia Chagas. Perfil da publicação científica brasileira sobre a temática da classe hospitalar. **Revista Brasileira de Educação Especial,** 2011 V, 17, p.335-354, Mai-Ago, 2011. Disponível em < http://www.scielo.br/pdf/rbee/v17n2/a11rbeev17n2.pdf>. Acesso em 04.06.2013.

BOGDAN, Robert; BIKLEN, Sari. **Investigação qualitativa em educação**. Porto: Porto Editora, 1994.

BORBA, Angela Meyer. A brincadeira como experiência de cultura. In: CORSINO, Patrícia (org). **Educação Infantil:** cotidiano e políticas. Campinas, São Paulo: Autores Associados, 2009.

BORGES, Cecília. Saberes docentes: diferentes tipologias e classificações de um campo de pesquisa. **Educação & Sociedade,** ano XXII, nº 74, p.59-76, Abril/2001. Disponível em <http//www.scielo.br/pdf/es/v22n74/a05v2274.pdf.> Acesso em 26.04.2012.

BORGES,Cecília. Os saberes do professor da educação básica e seus componentes disciplinares. In: Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação-ANPEd. Poços de Caldas-MG. **Anais eletrônicos.** 2003. Disponível em http://www.anped.org.br/reunioes/26/inicio.htm.> Acesso em 05.05.2012.

BRANCO, Rita Francis Gonzalez y Rodrigues. **Capacitação de professores de Classe Hospitalar em relação professor-aluno/paciente na perspectiva balintiana**. 2008. 180p. Tese (Doutorado em Educação). Universidade Federal de Goiás, Goiânia-GO, 2008.

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

BRASIL. **Decreto-Lei nº 1.044 de 21 de Outubro de 1969**. Dispõe sobre tratamento excepcional para os alunos portadores das afecções que indica. 1969. Disponível em:<http://www.jusbrasil.com.br/topicos/12044125/decreto-lei-n-1044-de-21-de-outubro-de-1969>. Acesso 17.05.2013.

_____. **Lei nº 6.202 de 17 de Abril de 1975**. Atribui à estudante em estado de gestação o regime de exercícios domiciliares instituído pelo Decreto-lei nº 1.044, de 1969, e dá outras providências.1975. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1970-1979/l6202.htm.Acesso em 18.05.2013.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil**. São Paulo: Imprensa Oficial do Estado, 1988.

_____. **Lei 7.853 de 24 de Outubro de 1989.** Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. 1989. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7853.htm. Acesso em 18.05.2013.

_____. **Estatuto da Criança e do Adolescente no Brasil**. Lei nº 8.069, de 13 de julho de1990.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacionalde Educação Especial.** Brasília: MEC/SEESP, 1994.

_____. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Declaração dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados**. Resolução N. 41, de 13 de outubro de1995**. Diário Oficial da União. Brasília: Imprensa Oficial, 199, de 17 de outubro de 1995, p.16.319-16.320, 1995.

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

_____. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar**. Secretaria de Assistência à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2001b.

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

_____.Conselho Nacional de Educação Conselho Pleno Resolução CNE/CP 1, de18 de Fevereiro de 2002. **Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação de Professores da Educação Básica**. 2002b. Disponível em: ,http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/rcp01_02.pdf> . Acesso em 12.07.2013

_____. Institui Diretrizes Curriculares para o Curso de Graduação em Pedagogia, licenciatura. **Resolução CNE/CP Nº 1, de 15 de Maio de 2006**. Brasília: Conselho Nacional de Educação, 2006.

_____. Comitê Nacional de Educação em Direitos Humanos. **Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos.** Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Ministério da Educação, Ministério da Justiça, UNESCO, 2007.

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

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

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização. Atenção Básica.** Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010b.

BURSZTYN, Marcel. Modernidade e exclusão. In: TUNES, Elizabeth; BARTHOLO, Roberto (Orgs). **Nos limites da ação**: preconceito, inclusão e deficiência. São Carlos: EdUFSCAR, 2007, p.31-40.

BRZEZINSKI, Iria. **Pedagogia, Pedagogos e Formação de Professores**. 7. ed. São Paulo: Papirus, 2008.

CALEGARI,Aparecida Meire. **As inter-relações entre Educação e Saúde: implicações do trabalho pedagógico no contexto hospitalar.** 2003. 141p. Dissertação (Mestado em Educação). Universidade Estadual de Maringá. Maringá-PR, 2003.

CALIMAN, Geraldo. **Pedagogia Social:** seu potencial crítico e transformador. **Revista de Ciências da Educação**. Unisal, Americana/SP, Ano XII, n. 23, p. 341-368, 2º semestre/2010. Disponível em http://socialeducation.files.wordpress.com/2010/11/caliman-pedagogia-social-transformadora.pdf>. Acesso em 29.06.2013.

CARDOSO, Terezinha Maria. Experiências de ensino, pesquisa e extensão no setor de pedagogia do HIJG. **Caderno Cedes**, Campinas, vol. 27, n. 73, p. 305-318, set./dez. 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/ccedes/v27n73/04>. Acesso em 25.04.2012.

CARVALHO,Ana Rosa Rebelo Ferreira de. **A classe hospitalar sob o olhar de professores de um hospital público infantil.** 2008. 104p. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica).Pontifícia Universidade Católica, São Paulo-SP, 2008.

CASTRO, Natália Dourado de. **A humanização na dimensão da ação afetiva no atendimento pedagógico hospitalar infantil.** 2011. 107p. Monografia (Curso de Pedagogia). Universidade Federal do Maranhão, São Luis, 2011.

CERTEAU, **Michel de.** A invenção do cotidiano**. 2ª ed. Petrópolis: Vozes, 1998.**

COIVIC, Amalia Neide.**Aprendizagem da docência:** um estudo a partir do atendimento escolar hospitalar.2008. 277p. Tese (Doutorado em Educação). Pontifícia Universidade Católica, São Paulo-SP, 2008.

CONCEIÇÃO, Ariádne Custódio Vieira. **A formação em pesquisa no exercício da docência universitária:** concepções de professores.2012. 144p. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Educação). Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza/CE, 2012.

COSTA, Maria Zenilda. A produção de saberes colaborativos na formação de arteeducadores: múltiplos tempos e espaços de aprendizagem. In: Associação Nacionalde Pós-Graduação e Pesquisa em Educação-ANPEd. Caxambu - MG. **Anais eletrônicos**, 2010. Disponível em <http://www.anped.org.br/33encontro/app/webroot/files/file/Trabalhos%20em%20PDF/GT08-6906--Int.pdf>. Acesso 05.05.2012

CHAGAS Cristiane Vieira. **Formação, Vivências e Desempenhos do Educador Social:** percepções e expectativas. 2007. 119p. Dissertação (Mestrado em Educação). Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre-RS, 2007.

DUBET, Françóis. A escola e a exclusão. Cadernos de Pesquisa, n.119, p.29-45, julho/2003. Disponível em<www.scielo.br/pdf/cp/n119/n119a02.pdf>. Acesso em 23.06.2013.

EACH - European Association for Children in Hospital. **Carta da Criança Hospitalizada.** 4. Ed. Lisboa: Instituto de apoio a Criança, 2008.

FALCO,Aparecida Meire Calegari. **O processo de formação do pedagogo para atuação em espaços não-escolares: em questão a Pedagogia Hospitalar**. 2010. 245p. Tese (Doutorado em Educação). Universidade Estadual de Maringá. Maringá-PR, 2010.

FÁVERO, Osmar. **Paulo Freire:** primeiro tempos.[200?]. Disponível em <www.dhnet.org.br/educar/.../favero_paulo_freire_primeiros_tempos.pdf>.Acesso em 28.05.2013.

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

FONSECA, Eneida Simões. A situação brasileira do atendimento pedagógico-educacional hospitalar**. Educação & Pesquisa**, São Paulo, v. 25, n.1, jan/jun, 1999. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/ep/v25n1/v25n1a09.pdf>. Acesso em 22.08.2012.

_____ ; CECCIM, R.B. Atendimento pedagógico-educacional hospitalar: promoção do desenvolvimento psíquico e cognitivo da criança hospitalizada. **Temas sobre Desenvolvimento**, v,7, n.42, p.24-36, 1999.

_____.**Atendimento escolar no ambiente hospitalar**. São Paulo: Memnon, 2003.

FONSECA, Claudia. Os direitos da criança - dialogando com o ECA. In: FONSECA, Claudia; TERTO JUNIOR, Veriano.; ALVES, Calebe Farias. (Orgs.). **Antropologia, diversidade e direitos humanos:** diálogos interdisciplinares**.** Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2004. p.103 – 115.

_____. O Brasil e suas escolas hospitalares e domiciliares. In: SCHILKE, Ana Lúcia; NUNES, Lauane Baroncelli; AROSA, Armando C. **Atendimento escolar hospitalar**: saberes e fazeres. Niterói, RJ: Intertexto, 2011, p. 81-90.

FONTES, Rejane de Souza; VASCONCELLOS,Vera Maria Ramos de. O papel da educação no hospital: uma reflexão com base nos estudos de Wallon e Vigotski, **Caderno Cedes**, v. 27, n. 73, p. 279-303, set./dez. 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/ccedes/v27n73/03.pdf>. Acesso em 25.04.2012.

FONTES, Rejane. A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital. **Revista Brasileira de Educação**. n. 29, Rio de Janeiro, p.119-139, Maio /Jun /Jul /Ago/2005. Disponível em <www.scielo.br/pdf/rbedu/n29/n29a10.pdf>. Acesso em 29.05.2013

FONTES, Rejane. A classe hospitalar e a inclusão da criança enferma na sala de aula regular**. Revista Brasileira de Educação Especial**, v.8, n.1, p.45-54, 2002. Disponível em<http://educa.fcc.org.br/pdf/rbee/v08n01/v08n01a06.pdf >. Acesso em 29.05.2013.

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

_____. **Extensão ou comunicação?**5.ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1980.

_____.**Pedagogia da esperança.** Um reencontro com a pedagogia do oprimido. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1997.

_____.**Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à práticaeducativa. São Paulo: Paz e Terra, 2008.

FREITAS, Marcos Cezar de; BICCAS, Maurilane de Souza. História **Social da Educação no Brasil (1926-1996)**. São Paulo: Cortez, 2009.

FREITAS, Helena Costa Lopes de. Formação de Professores no Brasil. 10 anos de embate entre projetos de formação. **Educação & Sociedade**. Campinas, vol. 23, n.80, setembro/2002, p. 136-167. Disponível em http://www.cedes.unicamp.br. Acesso 12.08.2013.

GADOTTI, Moacir. **A questão da educação formal/não-formal.** Sion:Institut international des droits de l'enfant, 2005. Acesso em <pt.scribd.com/doc/53944682/GADOTTI. Acesso em 10.12.2012.

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

GATTI, Bernardete Angelina. **A construção da pesquisa em educação no Brasil**. Brasília: Liber Livro Editora, 2007.

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

GHANEM, Elie; TRILLA, Jaume. **Educação formal e não-formal**. São Paulo: Summus, 2008.

GLAT Rosana. Educação inclusiva: Cultura e Cotidiano Escolar. Rio de Janeiro: 7 letras, 2007.

GOHN, Maria da Glória. **Movimentos sociais e educação.** São Paulo: Cortez, 1992.

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

GOLDMAN. Fabiana de Oliveira. **Saberes para atuação docente hospitalar**: um estudo com os pedagogos que atuam nos hospitais de Santa Catarina. 2010. 207p. Dissertação (Mestrado em Educação).Universidade do Vale do Itajaí. Itajaí-SC, 2010.

GRACIANI, Maria Stela Santos. **Pedagogia Social de rua:** uma análise e sistematização de uma experiência vivida. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2005.

GURGEL, Roberto Mauro. **Extensão Universitária:** comunicação ou domesticação. São Paulo: Cortez, Autores Associados, UFC, 1986.

HERNÁNDEZ, Fernando. **Transgressão e mudança na educação:** os projetos de trabalho. Trad. Jussara Haubert Rodrigues, Porto Alegre: ArTmed, 1998. 150p.

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

JANNUZZI, Gilberta de Martino. **A educação do deficiente no Brasil**: dos primórdios ao inicio do século XXI. 2.ed. Campinas,SP: Autores Associados, 2006.

LIBÂNEO, José Carlos. **Pedagogia e pedagogos, para quê?.**8.ed. São Paulo: Cortez, 2005.

_____. Diretrizes Curriculares da Pedagogia:imprecisões teóricas e concepção estreita da formação profissional de educadores. **Educação e Sociedade**. Campinas, vol. 27, n.96, p.843-876, Out/ 2006. Disponível em*:*<http://www.scielo.br/pdf/es/v27n96/a11v2796.pdf>. Acesso em 15.12.2013.

LIMA. Luci de Fernandes. **Saberes necessários para atuação na pedagogia hospitalar.** 2010.90p. Tese (Doutorado em Educação). Pontíficia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo, 2010.

LUDKE, Menga; ANDRÉ, Marli. **Pesquisa em educação:** abordagens qualitativas. São Paulo: EPU, 1986.

LÜDKE, Menga. O professor, seu saber e sua pesquisa. **Educação & Sociedade**, ano XXII, nº 74, p.77-96, Abril/2001. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/es/v22n74/a06v2274.pdf>. Acesso em 27.04.2012.

MACHADO. Liliane Campos. **Formação, Saberes e práticas de Formadores de Professores:** Um estudo em cursos de licenciatura em História e Pedagogia. 2009. 292p. Tese (Doutorado em Educação). Universidade Federal de Uberlândia. Uberlândia-MG, 2009.

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

MATOS, Elizete Lúcia Moreira. **Escolarização Hospitalar**: educação e saúde de mãos dadas para humanizar Petrópolis: Vozes, 2009.

MENEZES, Cinthya Vernizi Adachi de. **A necessidade da formação do pedagogo para atuar em ambiente hospitalar**: um estudo de caso em enfermarias pediátricas do hospital de clínicas da UFPR, 2004. 131p. Dissertação (Mestrado em Engenharia da Produção). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis-SC, 2004.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 22. Ed. Petrópolis-RJ: Vozes, 1994.

MONTEIRO, Ana Maria Ferreira da Costa. **Professores:** entre saberes e práticas. **Educação & Sociedade**, ano XXII, nº 74, p.121-142, Abril/2001. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/es/v22n74/a08v2274.pdf>. Acesso em 28.04.2012.

MORAES, Marly Kamiyama. **As contribuições do atendimento educacional em ambiente hospitalar a crianças que realizam tratamento oncológico**. 2010. 138p. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade de São Paulo. São Paulo-SP, 2010.

MORGADO, Fernanda Martimon. **Classes Hospitalares e seus recursos lúdicos**: uma investigação com os atores sociais envolvidos. 2011. 189p. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade de Brasília. Brasília-DF, 2011.

MOURA, Eliana Perez Gonçalves de; ZUCCHETTI, Dinora Tereza. Educação além da Escola: acolhida a outros saberes. **Cadernos de Pesquisa**, v.40, n.140, p. 629-648, maio/ago. 2010. Disponível em < http://www.scielo.br/pdf/cp/v40n140/a1640140.pdf.> Acesso em 15.04.2012.

_____. Explorando outros cenários: educação não escolar e pedagogia social. **Educação Unisinos.** Vol.10. N.3. p. 228-236, set/dez, 2006. Disponível em <http://revistas.unisinos.br/index.php/educacao/article/view/6065>. Acesso em 25.11.2013.

MURIBECA, Maria Lúcia Maia. **A pedagogia, o pedagogo e prática escolar.** 2 ed. João Pessoa: Autores Associados/UFPB, 2002.

NATALI,Paula Marçal. **O lúdico em instituições de educação não-formal:** cenários de múltiplos desafios, impasses e contradições. 2009. 197p. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade Federal de Ponta Grossa. Ponta Grossa-PR, 2009.

NÓBREGA-THERRIEN, Silvia Maria; THERRIEN, Jacques. Trabalhos Científicos e o Estado da Questão. **Estudos em Avaliação Educacional**, v. 15,n.30, p. 5-16, jul/dez/2004.

NÓBREGA-THERRIEN, Silvia Maria; THERREN, Jacques. O estado da questão: aportes teórico-metodológicos e relatos de sua produção em trabalhos científicos. In:FARIAS, Isabel Maria Sabino de; NUNES, João Batista Carvalho; NÓBREGA-THERRIEN, Silvia Maria. **Pesquisa científica para iniciantes:** caminhando no labirinto. V.1, Fortaleza: EdUECE, 2010, p. 33-51.

NÓVOA, Antonio. (Org). **Os professores e sua formação.** Lisboa: Dom Quixote, 1992.

NUNES, Célia Maria Fernandes. Saberes docentes e formação de professores: um breve panorama da pesquisa brasileira. **Educação & Sociedade**, ano XXII, nº 74, p.27-42, Abril/2001. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/es/v22n74/a03v2274.pdf>. Acesso em 26.04.2012

PAULA, Ercilia Maria Angeli Teixeira de. **Educação, Diversidade e Esperança**: A práxis pedagógica no contexto da escola hospitalar. 2005. 300p. Tese (Doutorado em Educação). Universidade Federal da Bahia. Salvador-BA, 2005.

PAULON, Simone Mainieri; FREITAS, Lucca; PINHO, Gerson Smiech. **Documento subsidiário à política de inclusão**. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial, 2005.

PLANO NACIONAL DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA. Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras. Natal,RN, 2001. Disponível em<www.portal.ufpa.br/docsege/Planonacionaldeextensaouniversitaria.pdf>. Acesso em 03.07.2103.

PEREIRA, Michele Quinhones. **Os saberes de uma professora e sua atuação na classe hospitalar no HUSM**. 2006. 94p. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria-RS, 2006.

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

RAMOS, Maria Alice de Moura. **A história da classe hospitalar Jesus**. 2007. 107p. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2007.

ROCHA, Áurea Maria Costa. **A formação de professores e a construção dos saberes da docência no curso de pedagogia da UFPE**. 2008. Dissertação (Mestrado em Educação) Universidade Federal de Pernambuco. Recife-PE, 2008.

ROCHA, Germana Siqueira. **A escuta pedagógica da criança hospitalizada**: relações e possibilidades de aprendizagem e adaptação ao espaço hospitalar. 2011. 90p. Monografia (Curso de Pedagogia). Universidade Federal do Maranhão, São Luis, 2011.

ROSA, Marise Marçalina de Castro**. Tecendo uma manhã:** o estágio supervisionado no curso de pedagogia mediado pela extensão universitária. 2010. Tese (Doutorado em Educação) Universidade Estadual Julio de Mesquista – UNESP. Marília-SP, 2010.

SACRISTÁN,José Gimeno. **El valor del tiempo em enducación.** Madrid: Morata, 2008.

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

_____. **O Currículo**: uma reflexão sobre a prática. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.

SANDRONI. Giuseppina Antonia. **Classe hospitalar:** a importância do acompanhamento pedagógico para crianças e adolescentes. 2011.118p. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade Federal de São Carlos. São Carlos-SP, 2011.

SANTANA, Lidiane Aragão.**Pedagogia hospitalar:** uma contribuição saudável no processo de alfabetização de crianças hospitalizadas no Hospital Materno Infantil. 74p. Monografia (Curso de Pedagogia). Universidade Federal do Maranhão, São Luis, 2011.

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

SAVIANI, Demerval. Os ganhos da década perdida. **Revista Presença Pedagógica**.Editora Dimensão, v. 1, n. 6, p. 53-61, nov./dez. de 1995.

SILVA, Carmem Silva Bissolli. **Curso de Pedagogia no Brasil:** história e identidade. 2 ed. São Paulo: Autores Associados, 2003.

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

SIMÕES, Karina Cristina Rabelo. **Educação em saúde:**uma análise da leitura mediada como prática pedagógica em ambiente hospitalar.66p. Monografia (Curso de Pedagogia). Universidade Federal do Maranhão, São Luis, 2012.

SOARES, Anna Maria Saldanha de Castro. **O curso de Pedagogia da Universidade Federal do Maranhão:** Discurso de Prática. São Luis: UFMA, 1984.

SPENGLER. Mirian Raquel Nilson Backes**. A Constituição da Identidade Profissional Docente**: formação e saberes. 2010. 101p. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade do Vale do Rio dos Sinos. São Leopoldo-RS, 2010.

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

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

TAAM, Regina. **Pelas trilhas da emoção:** a educação no espaço da saúde. Maringá: Eduem, 2004.

TARDIF, Maurice; LESSARD, Claude; LAHAYE, Louise. Os professores face ao saber: Esboço de uma problemática do saber docente. **Teoria & Educação,** nº 4, Porto Alegre: Pannônica, 1991.

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

TEIXEIRA, Leny Rodrigues Martins; LIMA,Claudia Maria de; GRIGOLI, Josefa Aparecida Gonçalves. Saberes dos professores e ambiguidades da prática docente na rede pública de campo grande, MS. In: Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação-ANPEd. Caxambu-MG. **Anais eletrônicos.** 2002. Disponível em <http://www.anped.org.br/reunioes/25/tp25.htm#gt8> Acesso em 05.05.2010.

THERRIEN, Jacques; LOIOLA, Francisco Antônio. **Experiência e competência no ensino: pistas de reflexões sobre a natureza do saber-ensinar na perspectiva da ergonomia do trabalho docente. Educação & Sociedade**, ano XXII, nº 74, p.143-160, Abril/2001. Disponível em <http//www.scielo.br/pdf/es/v22n74/a09v2274.pdf.> Acesso em 26.04.2012.

TOMASINI, Ricardo. **Pedagogia Hospitalar:** Concepções de profissionais sobre as práticas educativas e pedagógicas no ambiente hospitalar. 2008. 240p. Dissertação (Mestrado em Educação).Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, PR, 2008.

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

TRIVIÑOS, Augusto Nibaldo Silva. **Introdução à pesquisa em ciências sociais:** a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987.

TUNES, Elizabeth. Porque falamos de inclusão? **Linhas Críticas.**Brasília, v.9, n.16, jan/jun/2003. Disponível em <http://seer.bce.unb.br/index.php/linhascriticas/article/view/6442/5214>. Acesso em 28.05.2013.

_____. Preconceito, inclusão e deficiência: o preconceito no limiar da deficiência. In: TUNES, Elizabeth; BARTHOLO, Roberto(Orgs). **Nos limites da ação**: preconceito, inclusão e deficiência. São Carlos: EdUFSCAR, 2007, p.51-56.

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

UFMA. UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO. **Projeto pedagógico do curso de pedagogia**. São Luís, 2002.

_____. UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO. **Projeto pedagógico do curso de pedagogia**. São Luís, 2007.

_____. UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO. **Caderno de Registro do Projeto Estudar uma ação Saudável.** 2011.

_____. UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO. **Edital nº 345 de 2010.** Dispõe sobre o Regulamento de ingresso nos cursos de graduação da UFMA. Disponível em http://www.ufma.br/editais/arquivos/edital_345_sisu.pdf. Acesso em 22.11.2012.

UNESCO. **Declaração de Salamanca.** Sobre Princípios, Políticas e Práticas na Área das Necessidades Educativas. 1994. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf . Acesso em 14.05.2013.

WANDERLEY, Luis Eduardo W. A questão social no contexto da globalização: o caso latino-americano e o caribenho. In: CASTEL, Robert; WANDERLEY, Luis Eduardo W.; BELFIORE-WANDERLEY, Mariangela (Org.). **Desigualdade e a questão social.** 2. ed. São Paulo: Educ, 2000, p.51-161.

ZARDO, Sinara Pollom. O **desenvolvimento organizacional das classes hospitalares do RS:** uma análise das dimensões econômica, pedagógica, política e cultural. 2007. 214p. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria-Rs, 2007.

ZOMBINI, Edson Vanderlei. **Classe Hospitalar:** uma estratégia para a promoção da saúde da criança. 2011. 152p. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade de São Paulo. São Paulo-SP, 2011.

APÊNDICES

APÊNDICE A

ROTEIRO DE ENTREVISTA UTILIZADA COM OS SUJEITOS

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO

CURSO DE MESTRADO ACADÊMICO EM EDUCAÇÃO

ROTEIRO DE ENTREVISTA

1. Identificação

1 Idade: (...) 18 a 24 anos (...) 25 a 30 anos (...) 31 a 35 anos

1.2*E-mail*: _____1.5 Telefone/cel:_____

1.3Graduada há quanto tempo: _____Especialização:_____

1.4 Tempo de atuação no Projeto Estudar uma ação saudável:_____

1.5 Experiênciana docência antes do projeto: ( ) sim, ( ) não

Em caso de sim, qual modalidade de ensino:_____

2 EDUCAÇÃO NÃO ESCOLAR/ ESPAÇO HOSPITALAR

2.1 Diferencie educação formal e não escolar.

2.2 Fale de suas primeiras impressões sobre sua atuação na educação não escolar no ambiente hospitalar.

2.3 Quais as tensões, limitações e possibilidades advindas do espaço hospitalar para a realização de experiências educacionais não formais.

2.4 O que seria importante para melhorar a prática do pedagogo no hospital e este se tornar um espaço também educativo?

FORMAÇÃO INICIAL

2.5Qual a contribuição do currículo do curso de Pedagogia da UFMA para o exercício da docência na educação não escolar, no caso o hospital?

2.6 Que disciplinas contribuíram para o exercício docente neste ambiente? Justifique.

2.7 Fale-me sobre a formação inicial articulada a educação não escolar e como esta relação contribui para o exercício profissional do pedagogo?

SABERES DOCENTES

2.8 Que conhecimentos/saberes considera fundamentais para o desenvolvimento do trabalho pedagógico no hospital?

2.9 Fale dos saberes produzidos em função de sua atuação no projeto Estudar, uma saudável para sua formação?

2.10 Descreva sua prática docente no contexto do hospital, dizendo o que lhe mais chama/ou atenção ou em que contribui/u para o seu crescimento profissional e pessoal?

APÊNDICE B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

A pesquisa proposta situa-se no campo da formação docente, intitulada: "**EDUCAÇÃO NÃO ESCOLAR E SABERES DOCENTES NA FORMAÇÃO DO PEDAGOGO: ANÁLISE DE UMA EXPERIÊNCIA NO ESPAÇOHOSPITALAR"** tem como objetivo analisar os saberes docentes constituídos no espaço da educação não escolar no processo de formação inicial acadêmica de alunas bolsistas e voluntárias do projeto referido. Para o seu desenvolvimento à sua colaboração é fundamental. Neste sentido, pedimos a sua participação respondendo a entrevista cujo conteúdo será gravado no intuito de garantir a integridade das informações prestadas em relação ao investigado. Esclarecemos que, esta pesquisa não lhe trará nenhum ônus e que você tem a liberdade para participar ou não da mesma e, ainda, de recusar-se de responder perguntas, bem como de retirar o seu consentimento a qualquer momento. Declaramos que não haverá divulgação personalizada das informações, que você não receberá nenhum bônus ou compensação financeira por conta de sua participação no estudo em voga e terá o direito a uma via deste Termo. Se necessário seja dirimir algumas dúvidas, entrar em contato coma responsável pela pesquisa, Francy Sousa Rabelo, pelo telefone (98)8801-6738 ou por e-mail: franrabelo@hotmail.com ou no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará, onde a pesquisa foi aprovada, pelo e-mail: cep@uece.br.

_____

Assinatura do Responsável pela Pesquisa

De posse das informações sobre a pesquisa "**EDUCAÇÃO NÃO ESCOLARE SABERES DOCENTES NA FORMAÇÃO DO PEDAGOGO: ANÁLISE DE UMA EXPERIÊNCIA NO ESPAÇOHOSPITALAR"** concordo em participar da mesma de forma livre e esclarecida.

Nome:_____

Assinatura:_____

São Luis(MA), _____ de _____ de _____.

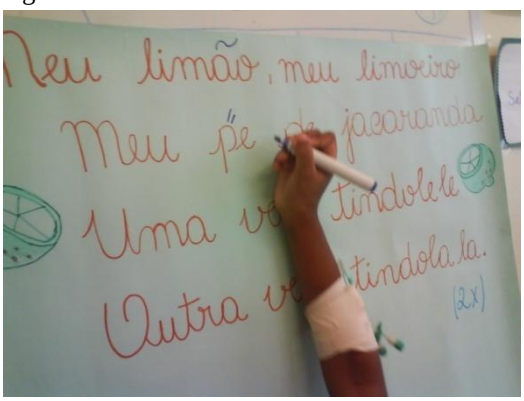
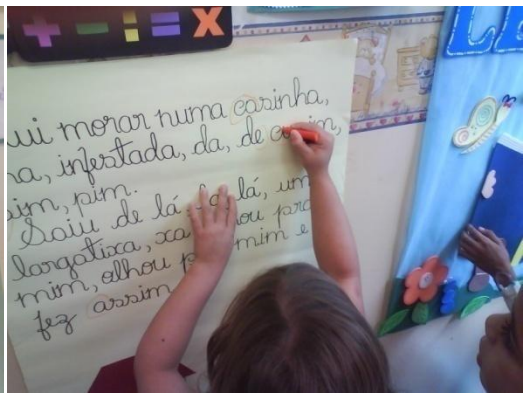
ANEXOS

ANEXO A

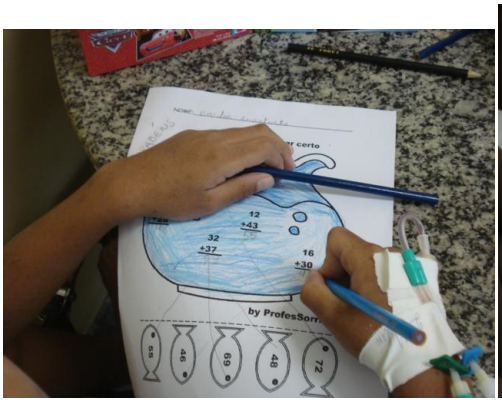
ALGUNS MOMENTOS PEDAGÓGICOS DO PROJETO

Figura 01 e 02: caracterização de alunas/professoras no hospital

Figuras 03 e 04: Momentos de literatura infantil

Figuras 05 e 06: Projeto Cantigas de Roda



Figuras 07 e 08: Atividades de Matemática e Leitura

ANEXO B

PLANO DE ENSINO DOS ESTUDOS DIVERSIFICADOS – EDUCAÇÃO NÃO ESCOLAR

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO – UFMA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO II
CURSO DE LICENCIATURA PLENA EM PEDAGOGIA

PLANO DE ENSINO

1 DADOS DE IDENTIFICAÇÃO
Disciplina: Educação Não Escolar
Carga Horária: 60 h/a.
Carga Horária: 60 h
Professora da Disciplina: Dra.Verônica Lima Carneiro[33] - **E-mail:** vercar1407@gmail.com

2 EMENTA

Fundamentos teórico-metodológicos que norteiam a atuação do pedagogo no setor empresarial. Processos de educação continuada no desenvolvimento de Recursos Humanos. O Processo Pedagógico nos Movimentos Sociais. Processo de organização e desenvolvimento comunitário. Análise de experiências oriundas de educação não-escolar.

3 CONTEÚDOS
UNIDADE I – A INSERÇÃO DO PEDAGOGO NO CAMPO EMPRESARIAL
1.1 Recursos Humanos na Gestão de Pessoas: histórico e perspectivas atuais
1.2 Treinamento e Desenvolvimento de Pessoas: o processo ensino-aprendizagem nas organizações empresariais
1.3 Educação no Trabalho: a atuação do Pedagogo no ambiente corporativo empresarial frente à gestão do conhecimento
1.4 Universidade Corporativa: efetivas organizações de aprendizagem?

REFERÊNCIAS
AMARAL, Marta Teixeira do. Artigo: **Pedagogo Empresarial o que é isso?** Revista Nova Escola, 1999.
ALMEIDA, Marcus Garcia. **Pedagogia Empresarial**. Rio de Janeiro: Brasport 1996.
BOMFIN, David. **Pedagogia no treinamento**: correntes pedagógicas no ambiente de aprendizagem nas organizações. 2ª ed. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2004.
CARDOSO, Sandra Lúcia Almeida. Ação Educacional nas Organizações: educar para competir in: **Revista de Ciências da Educação**. [S. L.] N° 3, ano 2, pp. 97-111, 2000.
CARVALHO, Antônio Vieira. **Aprendizagem Organizacional em Tempos de Mudança**. São Paulo: Pioneira, 1999.
CHIAVENATO, Idalberto. **Administração de Recursos Humanos**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

[33]Doutora em Educação, pela Universidade Federal do Pará – UFPA; Mestre em Educação, pela UFPA; Especialista em: Docência no Ensino Superior; Pedagogia Empresarial; Psicopedagogia; e, Graduada em Pedagogia, pela UFPA.

_____. **Gerenciando pessoas**: o passo decisivo para a administração participativa. 3. ed. São Paulo: Makron Books, 1994.
_____. **Gestão de pessoas**: o novo papel dos recursos humanos nas organizações. Rio de Janeiro: Campus, 1999.
DUSSAULT, G. A gestão dos serviços públicos de saúde: características e exigências. **Revista de Administração Pública**. 1992.
GIL, Antônio Carlos. **Administração de Recursos Humanos**: um enfoque profissional. São Paulo: Atlas, 1999.
HOLTZ, Maria Luiza Martins. **Lições de Pedagogia Empresarial**. Sorocaba- SP, 1999.
KUENZER, Acácia Z. **Pedagogia da fábrica**: as relações de produção e a educação do trabalhador. 6ª ed. São Paulo: Cortez, 2002.
LEFÉVRE, Henri. **A reprodução das relações de produção**. Porto: Publicações Escorpião, 1973.
LEOCADIO, Neiva. Formação do educador para pedagogia nas empresas. **Revista do Centro de Educação**, n° 21 ed, 2003.
NOGUEIRA, Rodrigo dos Santos. A importância do pedagogo na empresa. **Pedagogia em Foco**, Rio de Janeiro, 2005. Disponível em: <http://www.pedagogiaemfoco.pro.br/pemp03.htm>. Acesso em: 05 ago 2013.
PONTES, Benedito Rodrigues. **Avaliação de Desempenho**: nova abordagem. 8. ed. São Paulo: LTR, 2002.
RIBEIRO, Amélia Escotto do Amaral. **Pedagogia Empresarial – atuação do pedagogo na empresa**. Rio de janeiro: Wak Editora, 2003.

COMPLEMENTARES

CHIAVENATO, Idalberto. **Administração** – Teoria, Processo e Prática. São Paulo: Pearson Education do Brasil, 2000.
DAVEL, Eduardo; VASCONCELOS, João (orgs.). **Recursos humanos e subjetividade**. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 2002.
HAMBLIN, A.C. **Avaliação e controle do treinamento**. São Paulo: McGrawill, 1978.
LIBANEO, José Carlos. **Pedagogia e pedagogos**, para que? 5. ed. São Paulo: Cortez, 2002.
LIMA, Manolita Correia. **Conteúdo e didática frente a emergência da sociedade informacional**: a expectativa universitária. 1996. Disponível em: <http://www.angrad.org.br/.../artigos_enangrad/pdfs/viii_enangrad/conteudo_e_didatica_frente_a_emergencia.pdf - Resultado Adicional>. Acesso em: 10 nov. 2005.
LUZURIAGA, Lorenzo. **História da educação e da pedagogia**. 16ª ed. São Paulo: Nacional, 1985.
MAXIMIANO, Antônio César Amaru. **Teoria geral da administração**: da escola científica à competitividade na economia globalizada. 2ª ed. São Paulo: Atlas, 2000.
PIRES, José Calixto de Souza. **Cultura organizacional em organizações públicas no Brasil.** Rio de Janeiro, 2006.
SENGE, Peter. **A quinta disciplina**. SP: Best Seller, 1990.
_____. **A dança da mudança** - os desafios de manter o crescimento e o sucesso em organizações que aprendem. RJ: Campus, 2000.
SILVA, Neise Freitas, COELHO, C.U., BARRACA, R. **Recursos humanos, administração e qualidade**. Rio de Janeiro: Ed. SENAC NACIONAL, 1999.
TERRA, Cyrineu Cláudio José. **Gestão do conhecimento**. O grande desafio empresarial. SP: Negócio. Editora, 2001.
FISCHER, André Luiz. **Gestão de pessoas**: o novo papel dos recursos humanos nas organizações. SP: Campus, 1998.
VIANNA, Marco Aurélio Ferreira. **Mudando Paradigmas.** 8ª Ed. Rio de Janeiro: Mapa, 1991.
WILBERT, Adriana Zanqueta. Aprendizagem nas organizações do conhecimento: uma proposta metodológica para o processo de Formação Continuada. **Dissertação de mestrado**, apresentada ao Programa de Pós-graduação em Engenharia de Produção da UFSC. Florianópolis, 2002.

UNIDADE II – A EDUCAÇÃO NÃO FORMAL E O PROCESSO PEDAGÓGICO NOSMOVIMENTOS SOCIAIS

2.1 O caráter educativo dos movimentos populares.

2.2 Movimentos Sociais e Educação: a atuação do pedagogo no contexto da educação não formal
2.3 A educação não formal e o educador social
2.4 O pedagogo frente ao processo sócio-educativo de organização e desenvolvimento comunitário

REFERÊNCIAS

ARROYO, Miguel Gonzalez. **Educação do campo**: movimentos sociais e formação docente, Belo Horizonte, Editora Autêntica, 2010, p.232-250.
BARDA, Analía & Rios, Ríos Guilhermo. Argumentos e estratégias para a construção da cidade educadora In: **Cidade educadora**: princípios e experiências, São Paulo: Cortez, 2004, p.15-44.
CAMPOS, Rogério Cunha. **A luta dos trabalhadores pela escola**. Rio de Janeiro: Loyola, 1989.
COSTA, S. Esfera pública, redescoberta da sociedade civil e movimentos sociais no Brasil. **Novos EstudosCebrap.**n. 38, p. 38-52, mar. 1994.
GADOTTI, Moacir. **A questão da educação formal/não formal**, 2005, p.01-11. (texto digitalizado)
GOHN, Maria da Glória. Educação não formal, participação da sociedade civil e estruturas colegiadas nas escolas. **Revista Educação**, Rio de Janeiro, v.14, 2006, n 50. p.27-38.
GOHN, Maria da Glória. **Educação não-formal e cultura política**. São Paulo: Cortez, 1999. (Coleção Questões da Nossa Época).
GRACIANE, Maria Stela da Silva. **Pedagogia social de rua**, São Paulo, Editora Cortez, 4 ed. 2001, p. 191-214.
GOHN, M. Glória. **A força da periferia:** a luta de mulheres por creches em são Paulo. Petrópolis: Vozes, 1985.
MARTINS, J. S. **Caminhada no chão da noite:** emancipação política e libertação nos movimentos sociais no campo. São Paulo: hucitec, 1989.
RAPOSO, Conceição. **A dimensão pedagógica dos movimentos sociais no campo**. São Luís: EDUFMA, 1999.

COMPLEMENTARES

BAPTISTA, C. R. **Inclusão e escolarização**: múltiplas perspectivas. Porto Alegre: Mediação, 2006.
BONAMIGO, Carlos Antônio. **Prá mim foi uma escola...**O princípio educativo do trabalho cooperativo, Passo Fundo, EdUPF, 2002, p.85-111.
DAMASCENO, M. Nobre. **Pedagogia do engajamento**: trabalho, prática educativa e consciência do campesinato. Fortaleza: Edições UFC, 1990.
JESUS, Denise Meyrelles de. Tensões e possibilidades na inclusão escolar: conexões com a formação docente In: **Convergências e tensões no campo da formação e do trabalho docente**. Belo Horizonte, Editora Autêntica, 2010, p.232-250.
SADER, Eder. **Quando novos personagens entram em cena**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1988.
SPOSITO, M. P. **A ilusão fecunda:** a luta por educação nos movimentos populares. São Paulo: Hucitec, 1993.
VASCONCELLOS, E. A. **Agrupamento de escolas rurais**: alternativa para o impasse da educação rural? In: Cadernos de pesquisa, n. 86, São Paulo: Fundação Carlos Chagas, ago. 1993, p. 65-73. 2003, p. 125-150.

UNIDADE III – EXPERIÊNCIAS EDUCATIVAS EM ESPAÇOS NÃO-ESCOLARES

3.1 A inserção do pedagogo no campo jurídico.
3.2 A importância da dimensão pedagógica no ambiente hospitalar.
3.3 O pedagogo em outros contexto de educação comunitária e não-escolar: ONG's, Museus, Departamentos de trânsito e outros.

REFERÊNCIAS

ABRAMO, Helena Wendel. Condição juvenil no Brasil contemporâneo. *In*: ABRAMO, Helena Wendel; BRANCO, Pedro Paulo Martoni (Orgs.). **Retratos da juventude brasileira**: análises de uma pesquisa nacional. São Paulo: Fundação Perseu Abramo/Instituto Cidadania, 2005. p. 37-72.
BRAGA, Denise Silva; MENDES, Michele Marques; QUEIROZ, Cristiany Morais de. **Pedagogia hospitalar a inserção do educador no ambiente hospitalar com crianças e adolescentes portadores do câncer.** Monografia de Conclusão de Curso. Centro de Educação – UFPE, S/D.

BRANCO, Pedro Paulo Martoni. Perfil da juventude brasileira. *In*: _____. (Orgs.). **Retratos da juventude brasileira**: análises de uma pesquisa nacional. São Paulo: Fundação Perseu Abramo/Instituto Cidadania, 2005.
DUSSAULT, G. A gestão dos serviços públicos de saúde: características e exigências. **Revista de Administração Pública.** 1992.
Freitas, Riane Conceição Ferreira; SILVA, Gilmar Pereira da.**Trabalho e formação do pedagogo no tribunal de justiça do Pará.** Disponível em: http://www.anpae.org.br/simposio26/1comunicacoes/RianeFreitas-ComunicacaoOral-int.pdf. Consultado em 03 ago 2013.
LEITE, Maria Cecilia L. **Decisões pedagógicas e inovações no ensino jurídico.** 2003, 386 f. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2003.
LEITE, Maria Cecilia Lorea. **Pedagogia jurídica**: uma inovação necessária.
PEREIRA, Marcela; ACIOLY, Maria Pereira; OLIVEIRA, Ana Cristina S. Baptistella. **Ampliando os horizontes: o pedagogo no Tribunal de Justiça de Pernambuco.** Centro de Educação – UFPE, S/D.
SANTOS, Tamiris Aguiar dos; OLIVEIRA, Ana Cristina S. Baptistella**. A inserção do pedagogo no âmbito empresarial.** Centro de Educação – UFPE, S/D

COMPLEMENTARES

ALMEIDA, Elmir. **Política pública para a juventude**: proposta para uma "moderna condição juvenil". 2001, 325f. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2001.
CASTEL, Robert. **As metamorfoses da questão social**: uma crônica do salário. 4ª ed. Petrópolis: Vozes, 2003.
CASTRO, Mary Garcia; ABRAMOVAY, Miriam. Cultura, identidades e cidadania: experiências com adolescentes em situação de risco. In: BRASIL. Ministério do Planejamento e Orçamento. **Jovens acontecendo na trilha das políticas públicas**. Brasília: CNPD, 1998. p. 571-642.
CHARLOT, Bernard. A relação ao saber e à escola dos alunos dos bairros populares. In: AZEVEDO,
FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia**. Saberes necessários á prática educativa. SP: Paz e Terra, 1999.
LARANJEIRA, Denise Helena P.; TEIXEIRA, Ana Maria Freitas. Vida de jovens: educação não-formal e inserção socioprofissional no subúrbio.**Revista Brasileira de Educação.** v. 13 n. 37 jan./abr. 2008

4 OBJETIVOS

4.1 GERAL: Promover o estudo, pesquisa, análise e reflexão sobre processos educativos em diferentes espaços não-escolares, compreendendo-os em seu sentido educador, favorecendo experiências de planejamento, execução e avaliação de atividades educativas em ambientes educativos não-escolares.

4.2 ESPECÍFICOS

- Possibilitar experiências investigativas em educação contemplando diferentes espaços e processos educativos não-escolares.
- Analisar as possibilidades, limites e os desafios das práticas pedagógicas de educação nos diferentes espaços, tempos e contextos educacionais e culturais.
- Conhecer as experiências educativas não-escolares, através de um levantamento das redes de aprendizagem existentes no cotidiano e suas contribuições para a formação docente.
- Promover a criação de coletivos de pesquisa para a socialização e a produção escrita reflexiva sobre as aprendizagens e as inserções docentes em espaços não-escolares.

5 METODOLOGIA

A disciplina, além de encontros presenciais para o aprofundamento de estudos e para preparação de trabalhos práticos, prevê o exercício de pesquisa de campo em espaços não-escolares e a articulação com os referenciais teóricos discutidos em aula. A disciplina oportunizará espaços para observação e investigação em instituições-campo. Para sua realização, serão organizados grupos de pesquisa de acordo com as temáticas escolhidas pelos alunos. As leituras e discussões teóricas embasarão o trabalho de campo. Ao longo da disciplina poderão ser realizadas atividades como:

- Leituras, seminários e debates.
- Exposições dialogadas.
- Pesquisas.
- Resenhas, fichamentos de textos.
- Visitas orientadas e saídas de campo.
- Reflexões individuais (oral e escrita).
- Trabalhos individuais e em grupo.
- Análise de filmes/vídeos.

6 AVALIAÇÃO

A avaliação considerará o desempenho global na disciplina, tendo em vista o desenvolvimento de atividades teórico-práticas. Para fins de atribuição de notas, serão considerados os seguintes aspectos:

- Presença efetiva nas aulas e situações de pesquisa;
- Comprometimento com as leituras e a fundamentação teórica;
- Postura de investigação ao longo de todas as atividades desenvolvidas;
- Qualidade da produção teórica escrita e oral (trabalhos em grupo, seminários, resenhas, fichamentos, artigo final e material elaborado para apresentação oral no seminário).

ANEXO C

APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA DA UECE

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ - UECE

Plataforma Brasil

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A FORMAÇÃO INICIAL DO PEDAGOGO: uma análise dos saberes docentes ancorada em uma experiência de educação não formal desenvolvida no projeto Estudar uma ação Saudável

Pesquisador: FRANCY SOUSA RABELO

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 14577713.2.0000.5534

Instituição Proponente: Programa de Pós-Graduação em Educação da UECE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 356.808

Data da Relatoria: 24/06/2013

Apresentação do Projeto:

O projeto é parte da dissertação de mestrado da proponente e tem como objetivo investigar a relação do futuro pedagogo a respeito da educação não formal no contexto hospitalar. Para isso, por meio de entrevista semi estruturada e análise das monografias de um projeto de extensão intitulado Estudar Uma Ação Saudável. Serão entrevistados 13 participantes desse projeto.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Analisar os saberes docentes constituídos pela educação não formal no processo de formação inicial acadêmica de alunas bolsistas e voluntárias do projeto de extensão Projeto de Extensão Estudar Uma Ação Saudável para o exercício profissional em espaços educativos formais e não formais.

Objetivo Secundário:

- Destacar a importância da educação não formal na formação do pedagogo por meio da pedagogia hospitalar. - Discutir as possíveis contribuições do projeto de extensão Estudar uma Ação Saudável para as práticas pedagógicas de futuras pedagogas. - Compreender que saberes docentes são elaborados pelas bolsistas e voluntárias do projeto Estudar uma ação saudável no

Endereço: Av. Paranjana, 1700
Bairro: Itaperi **CEP:** 60.714-903
UF: CE **Município:** FORTALEZA
Telefone: (85)3101-9890 **Fax:** (85)3101-9906 **E-mail:** diana.pinheiro@uece.br

cotidiano das práticas pedagógicas no hospital.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Segundo a proponente, no que diz respeito aos riscos:

Realça-se como necessário o uso com cautela dos procedimentos de coleta de dados para que não haja nenhum dano físico ou psicológico ao sujeito pesquisado, bem como a preservação de seus direitos, por isso voga para o anonimato dos sujeitos.

Benefícios:

Os benefícios virão por conta do debate da interreleção entre educação e saúde, escasso nos cursos de Pedagogia, o que remonta ao destaque do pedagogo atuar em ambiente extraescolar. Ainda o reforço ao atendimento pedagógico em hospital para garantia do direito da criança e do adolescente hospitalizado.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa pode trazer importantes esclarecimentos sobre o relacionamento do pedagogo ou futuro pedagogo atuando na educação não formal em ambiente hospitalar.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram acrescentados o TCLE, a folha de rosto com a assinatura da coordenadora do PPGE (UECE) e o termo de anuência do Hospital Universitário onde se realizará a pesquisa.

Recomendações:

Não há recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O protocolo de pesquisa atende as recomendações da Resolução 196/96 do CNS.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Os termos de apresentação obrigatória foram disponibilizados adequadamente.

Endereço: Av. Paranjana, 1700
Bairro: Itaperi **CEP:** 60.714-903
UF: CE **Município:** FORTALEZA
Telefone: (85)3101-9890 **Fax:** (85)3101-9906 **E-mail:** diana.pinheiro@uece.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ - UECE

Continuação do Parecer: 356.808

FORTALEZA, 12 de Agosto de 2013

Assinador por:
DIANA CÉLIA SOUSA NUNES PINHEIRO
(Coordenador)

Endereço: Av. Paranjana, 1700
Bairro: Itaperi **CEP:** 60.714-903
UF: CE **Município:** FORTALEZA
Telefone: (85)3101-9890 **Fax:** (85)3101-9906 **E-mail:** diana.pinheiro@uece.br

ANEXO D

PARECER Nº 31/2013 DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA DO HUUFMA

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
DIRETORIA ADJUNTA DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

COMISSÃO CIENTÍFICA - *COMIC*

PARECER CONSUBSTANCIADO	**Data de Entrada no COMIC: 11/04/2013** **Nº do Protocolo: 001665/2013-60** **Nº de Parecer: 31/2013** **Parecer: APROVADO**
NATUREZA DO PROJETO **Graduação ( ) Especialização ( ) Mestrado (X)** **Doutorado ( ) Interesse do Serviço ( )**	

I - Identificação:

Título: A FORMAÇÃO INICIAL DO PEDAGOGO: uma análise dos saberes docentes ancorada em uma experiência de educação não formal desenvolvida no projeto *Estudar uma ação Saudável*		
Identificação do Pesquisador Responsável: Silvina Pimentel Silva		
Identificação da Equipe Executora: Francy Sousa Rabelo		
Unidade do HUUFMA onde será realizado: Hospital Universitário Universidade Federal Maranhão – HUUFMA		
Setor de realização: Serviço de Pediatria		
Cooperação estrangeira: Não	Multicêntrico: Não	

II - Objetivos

Objetivo Geral

Analisar os saberes docentes constituídos pela educação não formal no processo de formação inicial acadêmica de alunas bolsistas e voluntárias do projeto de extensão *Estudar Uma Ação Saudável* para o exercício profissional em espaços educativos formais e não formais.

Objetivos Específicos

- Destacar a importância da educação não formal na formação do pedagogo por meio da pedagogia hospitalar.
- Discutir as possíveis contribuições do projeto de extensão *Estudar uma Ação Saudável* para as práticas pedagógicas de futuras pedagogas.
- Compreender que saberes docentes são elaborados pelas bolsistas e voluntárias do projeto *Estudar uma ação saudável* no cotidiano das práticas pedagógicas no hospital.

III - Resumo do projeto: (Enfocando o tipo de pesquisa, objetivo, metodologia,cronograma, análise dos dados, financiamento e relevância).

Refletir sobre a possibilidade da inserção do pedagogo no âmbito da educação não formal favorece a garantia do direito a conquista de saberes em ambientes pouco explorados, como o hospital. A vivência da educação não formal, em especial a atuação em ambiente hospitalar representa um desafio para o pedagogo por se tratar de uma intervenção didática diferenciada. Estudo com abordagem qualitativa, cujo propósito se relaciona na compreensão do objeto e não na sua explicitação ou pura mensuração. O estudo tem o objetivo de Analisar os saberes docentes constituídos pela educação não formal no processo de formação para o exercício profissional em espaços educativos formais e não formais. A pesquisa será realizada com os alunos do Curso de Pedagogia da Universidade Federal do Maranhão-UFMA, bolsistas e voluntárias do projeto *"Estudar uma ação saudável"* e egressas do Curso de Pedagogia que foram bolsistas e voluntárias do referido projeto e produziram pesquisa apresentadas em forma de monografias de conclusão de curso, envolvendo reflexões acerca da experiência no projeto, desenvolvido no Hospital Universitário, no serviço de pediatria. Para a coleta de dados será utilizado a entrevista semi-estruturada com enfoque relacionado aos saberes e práticas desenvolvidas no hospital e a análise de documentos (as monografias defendidas no período de 2010 a 2011 visando depreender a contribuição projeto para a formação das alunas que vivenciaram experiências no projeto de extensão).A coleta esta proposta para iniciar em julho de 2013. A análise dos dados acontecerá articulada ao processo de coleta, observando a

interpretação, explicação e especificação dos fatos e falas, levando em conta os posicionamentos dos sujeitos envolvidos, compreendendo a metodologia da abordagem qualitativa. Financiamento próprio.

Projeto do estudo apresenta critérios necessários para a realização apresentando justificativa e relevância com a temática por representar uma nova forma de atuação pedagógica com intervenção didática diferenciada, representando um desafio para o pedagogo por meio da vivência da educação não formal, em especial a atuação em ambiente hospitalar.

IV - Parecer Consubstanciado

- [ ] **X APROVADO**
- [ ] COM PENDÊNCIA (Em caso de pendência fazer a descrição)
- [ ] RETIRADO (Em caso de retirada descrever o motivo)
- [ ] NÃO APROVADO (Em caso de não aprovado descrever o motivo)

Obs: A avaliação de projetos posteriores estará condicionada à entrega do relatório final (cópia em CD) da pesquisa anterior sob a responsabilidade do investigador principal.

São Luís, 25 de abril de 2013

Profa. Dra. Arlene de Jesus Mendes Caldas
Coordenadora da COMIC

Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão
Rua Barão de Itapary, 227 Centro C.E.P. 65. 020-070 São Luís – Maranhão
Tel: (98) 2109-1250 E-mail: cep@huufma.br

ANEXO E

FICHA PERFIL DO ALUNO/PACIENTE

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO I
ESTUDAR, UMA AÇÃO SAUDÁVEL: construindo uma pedagogia hospitalar

1 IDENTIFICAÇÃO

Nome: _____ Data de Nasc.:_____

Endereço: _____

Escolaridade:_____Pai/Responsável: _____ Grau de Instrução: _____

2, MOTIVO DA HOSPITALIZAÇÃO

Diagnóstico: _____

Previsão de internação:_____Alergias:_____

Necessidades Educativas Especiais: ( ) sim ( ) não Qual:_____

ALA:_____leito:_____Médico: _____

3. ASPECTO EDUCACIONAL

3.1 Sondagem da escrita e matemática

Reconhece todas as letras:____ somente vogais:____Vogais e Algumas consoantes:_____Produz textos_____

Conhecem os números:_____Resolvem problemas que envolvam quantidade, medida:_____

Obs:_____

_____

_____

4. ASPECTO SOCIAL

Como é a sua relação com o grupo?_____

_____

_____

- Quais as atividades de seu maior interesse?_____

_____

_____

- Relato dos avanços/dificuldades que a criança vem demonstrando:_____

_____

_____

- Apresenta alguma área a ser melhor trabalhada, quais as intervenções desenvolvidas (feitas) que estão favorecendo o avanço._____

_____

_____

ALTA EM:_____ Situação final educacional e social:_____

_____

_____