

ACOMPANHAMENTO EDUCACIONAL EM AMBIENTE HOSPITALAR: NARRATIVIDADE DE PROFESSORES NA FORMAÇÃO INICIAL

SEGUIMIENTO EDUCATIVO EN AMBIENTE HOSPITALARIO NARRATIVA DE DOCENTES
EN FORMACIÓN INICIAL

EDUCATIONAL MONITORING IN A HOSPITAL ENVIRONMENT NARRATIVE OF TEACHERS
IN INITIAL TRAINING

Simone Maria da Rocha^{*}

Universidade Federal Rural do Semi-Árido

Maria da Conceição Passeggi^{}**

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Fernando da Silva Cordeiro^{*}**

Universidade Federal Rural do Semi-Árido

RESUMO: Este trabalho apresenta uma análise da inserção do componente curricular “Atendimento Educacional em Ambiente Hospitalar” na formação inicial de professores nas Licenciaturas de Letras Inglês e Letras Libras, numa universidade pública no semiárido brasileiro. A pesquisa, de cunho qualitativo, caracteriza-se como um estudo de caso e analisa o impacto desse componente na formação inicial de professores, com base na narratividade de seis estudantes sobre suas experiências na referida disciplina. No percurso metodológico, situamos o contexto em que se desenvolveu a pesquisa. Em seguida, destacamos as noções de formação inicial, cenário, acompanhamento e narratividade. As análises mostram que o componente curricular estudado é fundante na formação de futuros professores. Concluímos que, para além da docência em ambiente hospitalar, o encontro com o acompanhamento educacional em classes hospitalares torna futuros professores mais autônomos para partilhar saberes em espaços de aprendizagens e de ensino.

^{*} Doutora em Educação. Professora Adjunta da Universidade Federal Rural do Semi-Árido (Ufersa) Líder do Grupo de Estudos e Pesquisas com Narrativas (Auto)biográficas em Educação Ufersa/CNPq. E-mail: simone.rocha@ufersa.edu.br.

^{**} Doutora em Linguística. Professora Titular da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. E-mail: maria.passeggi@gmail.com.

^{***} Doutor em Estudos da Linguagem. Professor Adjunto da Universidade Federal Rural do Semi-Árido (Ufersa). E-mail: fernando.cordeiro@ufersa.edu.br.

PALAVRAS-CHAVE: Narratividade. Componente curricular. Acompanhamento educacional. Classes hospitalares. Agentividade.

RESUMEN: Este trabajo presenta un análisis de la inserción del componente curricular “Servicio Educativo en Ambiente Hospitalario” en la formación inicial de docentes de las Licenciaturas de Letras Inglesas y Letras Libras, en una universidad pública del semiárido brasileño. La investigación, de carácter cualitativo, se caracteriza como un estudio de caso y analiza el impacto de este componente en la formación inicial docente, a partir de la narración de seis estudiantes sobre sus experiencias en esa temática. En el recorrido metodológico situamos el contexto en el que se desarrolló la investigación. A continuación, destacamos las nociones de formación inicial, escenario y seguimiento. Las análisis muestran que el componente curricular estudiado es fundamental en la formación de los futuros docentes. Concluimos que, además de enseñar en un entorno hospitalario, encontrar apoyo educativo en las clases hospitalarias hace que los futuros profesores sean más autónomos a la hora de compartir conocimientos en los espacios de aprendizaje y enseñanza.

PALABRAS CLAVE: Narrativa. Componente curricular. Seguimiento educativo. Clases hospitalarias. Agentividad.

ABSTRACT: This work presents an analysis of the insertion of the curricular component “Educational Service in a Hospital Environment” in the initial training of teachers in the Degrees of Graduation English and Libras, at a public University in the Brazilian semi-arid region. The research, of a qualitative nature, is characterized as a case study and analyses the impact of this component on initial teacher training, based on the narration of six students about their experiences in that subject. In the methodological path, we situate the context in which the research was developed. Next, we highlight the notions of initial training, scenario and monitoring. The analyzes show that the curricular component studied is fundamental in the training of future teachers. We conclude that in addition to teaching in a hospital environment, encountering educational support in hospital classes makes future teachers more autonomous in sharing knowledge in learning and teaching spaces.

KEYWORDS: Narrativity. Curricular component. Educational monitoring. Hospital classes. Agentivity.

1 INTRODUÇÃO

*Touceira de xiquexique,
cercação de pau-a-pique,
dez léguas de tombador...
Mar de panasco dourado,
Bogari, cravo encarnado
- SERTÃO DE ESPINHO E DE FLOR!
(Othoniel Menezes¹)*

“Sertão de espinho e de flor”. É assim que Othoniel Menezes (2011) define o que é o sertão. Se, por um lado, um cenário desolador e selvagem de espinhos que ferem em tempos de estiagem, por outro lado, é paraíso onde brota a flor, transformando a dor ao germinar vida e a esperança em tempos de chuva.

Por que iniciar um artigo sobre a implementação de um componente curricular na formação inicial de professores por uma definição do sertão? Para os autores, trata-se tão somente de (re)situar neste cenário necessidades e potencialidades semelhantes a de tantos outros cenários no Brasil, em que vivem e laboram professores e pesquisadores preocupados com a educação no país.

Se o desejo é atrair o olhar para o conhecimento acadêmico enraizado nesse cenário, é premente que se comece a discutir por ele. É, pois, neste contexto, que a Universidade Federal Rural do Semiárido, doravante Ufersa², trouxe para o Campus de Caraúbas,

¹ Othoniel Menezes, Poeta potiguar (1895-1969). *Obra reunida*. Na abertura do livro em que se encontra a epígrafe, Olegário Mariano (2011, p. 183) o define como “um dos poetas máximos do Brasil”.

² A Ufersa foi criada em 2005 (Lei nº. 11.155 de 01 de agosto de 2005).

município localizado na microrregião da Chapada do Apodi, cerca de 300 quilômetros de Natal, capital do Rio Grande do Norte, pólos de formação universitária. Primeiramente, nas áreas das engenharias e tecnologias e, em seguida, na da formação docente.

Nosso objetivo é trazer uma reflexão sobre a inserção do componente curricular “Atendimento educacional em ambiente hospitalar” no currículo da Licenciatura em Letras Inglês e Letras Libras da Ufersa. Trata-se, assim, de um estudo de caso conforme sinalizam Bogdan e Biklen (1994). A pesquisa foi desenvolvida ao longo de um semestre letivo de 2019. As análises se debruçam sobre a narratividade da experiência de seis licenciandas que cursaram o referido componente curricular.

O interesse é discutir, no campo da formação inicial de professores, a introdução de uma disciplina voltada para o atendimento educacional em ambiente hospitalar, o que nos leva a problematizar, inicialmente, a própria noção de “atendimento”, com base no diálogo que temos desenvolvido nos últimos quatorze anos de pesquisa, e, conseqüentemente, a propor a substituição do termo *atendimento* por *acompanhamento*, entendendo que o trabalho realizado por docentes em classes hospitalares se configura numa perspectiva mais processual do que pontual.

O foco do artigo é destacar a importância dessa noção na formação inicial, admitindo que ela permite uma melhor compreensão da agentividade, entendida como potencialidade para agir de forma mais autônoma. Pressupomos que, quando vivenciamos nossa agentividade como algo positivo, a experiência vivida pode nos ajudar a compreender melhor a agentividade do outro. Essa noção é particularmente importante, quando se trata de crianças e de adolescentes hospitalizados, pois ela se opõe à de “paciente”, de modo que esse é um dos princípios fundantes tanto do componente curricular quanto da pesquisa sobre ele.

Também se coloca em pauta discutir a formação inicial como um espaço ao mesmo tempo de fragilidades e de horizontes de expectativas e aberturas para a profissionalidade docente, que coloca no centro a pessoa e seu poder de agir ao aprender-ensinar-aprender.

Nosso trabalho está assim estruturado: apresentamos inicialmente o percurso metodológico da pesquisa; em seguida, discutimos o componente curricular como cenário profícuo para a formação inicial de professores, a partir de uma análise de objetivos e parâmetros da formação docente no Brasil, focalizando a emergência dos conceitos de *cenário* e *acompanhamento*. Por fim, com base nas palavras das participantes da pesquisa, buscamos sistematizar os modos como descrevem e analisam narrativamente suas experiências, identificando indícios de uma possível travessia: a de “pacientes” para “agentes” de sua própria formação.

2 PERCURSO METODOLÓGICO DA PESQUISA

Quando iniciamos as discussões para a implementação do componente curricular “Atendimento educacional em ambiente hospitalar” nos cursos de Letras Inglês e Letras Libras na Ufersa, preocupamo-nos em fazer um levantamento das instituições públicas de ensino superior, no Brasil, que oferecem esses cursos, no intuito de verificar a existência, ou não, de um componente curricular referente ao atendimento ou ao acompanhamento educacional em ambiente hospitalar.

Para as buscas, elegemos o seguinte critério: instituições públicas de ensino superior, em todas as regiões brasileiras, que oferecessem cursos de licenciaturas em Letras Inglês e/ou Letras Libras. Desconsideramos as demais licenciaturas, dentre elas a de Pedagogia. Primeiro, pelo fato de situarmos o estudo em licenciaturas específicas, correspondentes à oferta da Ufersa Caraúbas, e, depois, por sabermos, que em Pedagogia, há um movimento mais amplo de inserção de componentes curriculares que abarcam a temática, tanto na formação inicial quanto na continuada, como asseguram Araújo e Rocha (2018).

Entendemos que é preciso deixar claro, na metodologia, que, por mais cuidadosa e exaustiva que tenha sido a pesquisa, podemos ter esbarrado em algumas limitações: primeiro, no volume de instituições de ensino superior existentes no Brasil, o que pode ter provocado alguma omissão; em seguida, por não termos considerado o rol de disciplinas referentes à atuação em espaços não escolares, uma vez que o foco da pesquisa era mapear instituições com componentes curriculares nomeadamente voltados para o atendimento (acompanhamento) educacional em ambiente hospitalar. No quadro 01, sintetizamos esses achados.

Regiões/ instituições	Federais	Estaduais	Componentes curriculares na área	Semitotal
Sul	11	9	0	20=0
Sudeste	19	13	0	32=0
Centro-Oeste	8	4	0	12=0
Norte	5	1	0	6=0
Nordeste	10	7	0	17=0
Total	53	34	0	87=0

Quadro 01: Síntese das instituições e componentes curriculares – 2019

Fonte: acervo dos autores a partir das informações disponibilizadas nos *sites* das instituições de ensino

Entre as 94 (noventa e quatro) instituições pesquisadas, em 2019, identificamos 87 (oitenta e sete) que ofereciam os cursos de Letras Inglês e/ou Letras Libras. Verificamos que nenhum desses cursos ofertava componente curricular referente ao acompanhamento educacional em ambiente hospitalar. Esses resultados mostravam-nos a iniciativa pioneira da Ufersa, o que exigiu conceber a ementa e a estrutura do componente curricular sem uma referência de outros cursos de Letras Inglês e Letras Libras no Brasil.

É importante situar, no panorama nacional, esses dois cursos da Ufersa, que tiveram início em 2014. Na sua primeira avaliação pelo Ministério da Educação, em 2018, o Curso de Letras Inglês obteve nota 5 (cinco) e o de Letras Libras nota 4 (quatro), inserindo-se, portanto, entre os melhores do Brasil. Consideramos importante ressaltar que o Curso de Letras Libras é o primeiro, no país, a ser implantado fora do campus central de uma universidade pública. Situado em pleno semiárido e destinado a estudantes oriundos de zonas rurais circunvizinhas ao município de Caraúbas, os conceitos obtidos poderiam, a princípio, surpreender: *Qual o interesse da população pela aprendizagem de Libras e de Inglês? Quais as potencialidades dos cursos para a obtenção de conceitos máximos?* É nesse sentido que podem se modificar percepções do senso comum, relacionadas a cenários urbanos como os mais profícuos. Daí a importância de discutir aqui a formação inicial de professores na zona rural.

Estimulados pela avaliação dos cursos pelo Ministério da Educação (MEC), pensou-se na aprimoração dos Projetos Pedagógicos dos Cursos (PPCs) de Letras Inglês e de Letras Libras. Nesse contexto, foi introduzido o componente curricular “Atendimento educacional em ambiente hospitalar”, como disciplina optativa, em ambos os cursos. A discussão para a inserção foi consensual. Tanto os Núcleos Docentes Estruturantes (NDEs) quanto as Comissões designadas para as reformulações dos currículos entenderam a necessidade e pertinência de incluir na formação essa área.

O componente passou a integrar, desde 2018, o núcleo de disciplinas optativas, com uma carga horária de 60 (sessenta) horas, equivalente a 4 (quatro) créditos. Em sua ementa constam: os aspectos históricos do atendimento educacional hospitalar no Brasil; a legislação que orienta o serviço; concepções e organização didático-pedagógica na atuação de professores em classes hospitalares; interface entre educação saúde; bem como a interação com a equipe de saúde e a família; entre discentes e docentes; a classe hospitalar e a escola regular. A disciplina foi ofertada pela primeira vez no segundo semestre de 2019 e contou com 55 (cinquenta e cinco) estudantes matriculados, sendo 25 (vinte e cinco) do curso de Letras Libras, 20 (vinte) do curso de Letras Inglês e 10 (dez) do curso de Letras Português³.

³ Este curso ainda não dispõe da disciplina em sua grade pelo fato de não ter reformulado seu PPC, nem ter sido avaliado pelo MEC, nem concluído sua primeira turma. Mas as discussões já estão em processo, e pretende-se inserir o componente em questão no momento da reformulação.

As aulas aconteciam uma vez por semana, nas quinta-feiras à noite, em quatro horários/aula seguidos. É importante ressaltar que, como metodologia do curso, fizemos alguns acordos com os alunos para o desenvolvimento da disciplina ao longo do semestre. Conhecendo os procedimentos adotados nas classes hospitalares, em que o tempo de aprender e de ensinar depende da decisão das crianças e adolescentes hospitalizados de participar ou não das aulas, fizemos uma proposta semelhante na universidade. De fato, queríamos perceber o impacto de uma metodologia fundada na própria autonomia dos licenciandos e em suas potencialidades reflexivas como agente social de auto(trans)formação. A noção de acompanhamento que vimos desenvolvendo em nossos estudos e na prática educativa deveria ser central na formação inicial. Tratava-se de saber: como essa liberdade e uma interação mais horizontal, mais dialógica, mais atenta à escuta seriam percebidas pelos estudantes? Assim, definimos que as aulas seriam abertas, que não haveria obrigatoriedade de presença e que as atividades avaliativas seriam definidas conjuntamente ao longo do semestre.

Como material de reflexão sobre o curso, sugerimos que escrevessem sobre as experiências vividas, projeções futuras, validade do curso para sua formação. Explicitamos, desde o início, que suas narrativas não teriam cunho avaliativo e que a decisão de escrever, ou não, era pessoal. No final do semestre, a avaliação foi idealizada pelos alunos sob a forma de uma peça de teatro. Roteiro, personagens e cenários foram elaborados e escritos coletivamente. Algumas horas do curso foram dedicadas aos ensaios, o que nos permitia acompanhar o desenvolvimento da reflexão sobre o que tinham aprendido. Os estudantes decidiram que a peça deveria ser apresentada nas escolas da região como forma de divulgação, junto à comunidade escolar, da importância do acompanhamento educacional em ambiente hospitalar⁴.

Embora todos os estudantes que cursaram a disciplina tenham oferecido suas narrativas, no final do curso, optamos por selecionar apenas seis dentre todas as que foram disponibilizadas. Admitimos que essa foi uma opção judiciosa, tendo em vista que a leitura de cada uma delas nos oferecia elementos pertinentes para estudar os sentidos atribuídos às experiências vividas durante o curso. Fizemos então a escolha a partir de um sorteio numérico com base na lista de matriculados, chegando a 3 (três) graduandas de cada curso. As licenciandas tinham entre dezoito e vinte e seis anos, e estavam entre o terceiro e sexto períodos dos cursos.

Antes de adentrarmos em suas narrativas, consideramos imprescindível discutirmos a formação inicial de professores e o acompanhamento educacional em ambiente hospitalar, a fim de situarmos nosso posicionamento epistemológico (PINEAU; LE GRAND, 2010) nessas áreas.

3 A FORMAÇÃO INICIAL DE PROFESSORES: CENÁRIO PROFÍCUO PARA O ACOMPANHAMENTO EDUCACIONAL EM AMBIENTE HOSPITALAR

Como experiência especificamente humana, a educação é uma forma de intervenção no mundo.
(Paulo Freire)

As palavras de Paulo Freire (2011, p. 61) na epígrafe são, para nós, significativas na medida em que permitem colocar em cena interrogações sobre a educação: *afinal, o que é a educação senão a possibilidade de intervir no mundo, ou nos mundos humanos, de modo intencional e alicerçado na benquerença do outro?* Se assumirmos que cada indivíduo carrega em si experiências subjetivas, relacionadas aos seus nascimentos biológico e cultural, como afirma Angel Pino (2005), diremos que esses nascimentos emergem entrelaçados ao longo da vida. Pois, se vivemos e morremos todos os dias, biologicamente e culturalmente, como pessoas em nossas múltiplas dimensões: históricas, afetivas, sociais, culturais, psíquicas, ambientais etc., referimo-nos ao entrelaçamento da vida.

Podemos nos perguntar, então: como experienciamos esses entrelaçamentos? Entendemos, que, embora a experiência esteja carregada de significativos elementos de um coletivo social, assumimos que cada pessoa experiencia o viver, o adoecer, o morrer de uma maneira particular. Por essa razão, a educação enquanto um tema amplo e complexo pode ser simbolizada como um caleidoscópio, sinalizando que as necessidades, as dificuldades, as potencialidades de cada indivíduo são representadas por pontos,

⁴ No final do semestre, não foi possível apresentar a peça nas escolas, devido ao descompasso entre o calendário escolar e o da Ufersa. Assumimos o compromisso com a turma de desenvolver um projeto de extensão universitária para a apresentação de peças de teatro nas escolas.

cores, lugares, formas, cenários que constituem um todo colorido e multifacetado. Como apartar, enxergar, separadamente, cada uma dessas incontáveis microfacetadas?

3.1 DA FORMAÇÃO INICIAL

A formação inicial no Brasil, amplamente discutida, nos últimos vinte anos, pelas instituições de ensino por ela responsáveis, pelo Conselho Nacional de Educação, por pesquisadores da área e, de certo modo, pela sociedade civil, tem focalizado o hiato entre teoria e prática, o distanciamento entre contextos escolares, demandas docentes e a pesquisa científica. O que vem ainda ampliar essa problemática é a necessidade de se pensar a formação inicial voltada para ambientes não escolares, entre os quais o que desejamos focalizar aqui: o hospital. Lugar em que permanecem por meses ou anos crianças e adolescentes com doenças crônicas, cujo direito à educação é constitucionalmente garantido. Esses “não lugares” escolares exigem igualmente uma reorientação do olhar e de legislações sobre a formação inicial para a docência.

Diante de tal realidade, a formação docente tem se reposicionado, estruturalmente, face a desafios que abarcam a funcionalidade ou mesmo a aplicabilidade dos parâmetros, das diretrizes, para a formação nos contextos de suas práticas curriculares no cotidiano escolar e não escolar. Conforme nos adverte Morin (2004, p. 20), “[...] o desafio dos desafios” está na “reforma pragmática concernente à nossa aptidão para organizar o conhecimento”, pois organizar o conhecimento sobre uma realidade complexa exige de nós uma postura crítica e reflexiva, sobretudo, com relação às fronteiras do conhecimento. As mudanças no campo educacional precisam, portanto, de uma atitude de coragem para depreender o conhecimento como um todo e exercitar um pensamento não fragmentado, ou isolado, socialmente, politicamente e pedagogicamente.

Gatti (2010) atesta que há um número reduzido de disciplinas da área da Educação, e, mesmo quando aplicáveis, elas ocupam um pequeno espaço nas matrizes curriculares das licenciaturas, uma vez que são mais teóricas do que práticas, quando deveriam equilibrar os dois eixos. Esse é um ponto importante para a reflexão aqui empreendida. Se a formação docente no Brasil é frágil quando se pensa a atuação dos licenciandos em espaços escolares, ela é ainda mais frágil quando se trata da formação para espaços não escolares, como o hospital, ainda deveras incipiente.

A Resolução CNE/CP nº 2, de 20 de dezembro de 2019, do Conselho Nacional de Educação (CNE), é o documento que, atualmente, define as Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação inicial em nível superior (Cursos de licenciatura; Cursos de formação pedagógica para graduados e Cursos de segunda licenciatura) e para a formação continuada. Este documento passa a orientar as sistematizações das áreas de conhecimentos para a formação inicial docente, delineando aspectos teóricos e práticos das licenciaturas (Brasil, 2019).

Na esteira do que já sinalizamos sobre formação inicial docente, é premente ressaltar o espaço das disciplinas de formação pedagógica nos currículos de licenciatura e sua articulação com saberes de ordem disciplinar, específicos à área de formação; e a emergência de cenários de atuação dos licenciandos, o que desafia instituições e atores sociais envolvidos em promover uma formação docente mais ampla e orientada para a complexidade de tempos e espaços não escolares.

Os cursos de Letras Inglês e Letras Libras da Ufersa deixam claro, em seus PPCs, que o objetivo geral das licenciaturas orbita em torno de um profissional crítico, reflexivo, que atua de forma sistemática em diferentes contextos educacionais. É, portanto, tarefa do licenciando, conforme os projetos pedagógicos, intervir na promoção da aprendizagem e do desenvolvimento de pessoas em diferentes fases da vida, níveis e modalidades da educação básica, o que implica reconhecer a existência de diferentes cenários de atuação e suas especificidades.

Avaliamos, pois, que os cursos apresentam um avanço quanto ao espaço destinado ao eixo pedagógico ao pautar demandas em espaços não escolares. Pensar o ambiente hospitalar como *locus* de aprendizagem, significa reconhecer que o conhecimento do licenciando deve-se voltar para os processos de ensinar e aprender em meios alternativos, longe da escola, que demandam propostas curriculares diferenciadas e situadas, e uma organização do trabalho educativo mais dinâmico, vinculado também a

realidades psicossociais adversas como o adoecimento. Assim, pode-se pensar na formação integral e humana do licenciando, longe da perspectiva de formação tecnicista e conteudística (Libâneo, 2013).

Com isso, analisamos que a inserção do componente curricular “Atendimento educacional em ambiente hospitalar” favorece o caráter inter e transdisciplinar do currículo, uma vez que possibilita ressignificar o lugar do licenciando e a finalidade da aprendizagem, trazendo à baila aspectos sociais, econômicos, culturais, políticos que perpassam o hospital e as condições de crianças e adolescentes hospitalizados, os modos como percebem o processo de adoecimento, as finalidades do acompanhamento educacional, a aprendizagem e o desenvolvimento nesse cenário.

3.2 DAS NOÇÕES DE CENÁRIO E ACOMPANHAMENTO

A presença da Ufersa, como instituição de ensino superior qualificada para a formação de professores, no Brasil, permite destacar a efetivação de políticas educacionais e sociais, como foi o caso da Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI) durante os governos do Presidente Luiz Inácio Lula da Silva e da Presidenta Dilma Rousseff. Tais políticas colocaram a vida na zona rural em outro patamar, permitindo, inclusive, a redução de migração para grandes centros urbanos, provocada pela busca de formação qualificada e superior. O Campus Caraúbas da Ufersa é resultado dessa expansão e desse cenário pioneiro de inserção do acompanhamento educacional em ambiente hospitalar, vivenciado por futuros professores dos cursos de Letras Inglês e Letras Libras, no Brasil.

As noções de cenário e acompanhamento provocam indagações que nos desafiam a interrogar a formação inicial docente num território emergente: a formação inicial para atuar em ambientes não escolares, mais especificamente em hospitais, no contexto de uma universidade pública situada no sertão brasileiro.

Cunha (2012) afirma que cenário deriva-se do grego *skené*, que significa tenda ou abrigo. No latim, a palavra *scena ou scaena* amplia-se para palco, episódio, espetáculo, diretamente relacionadas aos vocábulos *scenarius ou scenarius*, que retoma o seu sentido primitivo do grego, tenda. Logo, cenário e cena se relacionam intrinsecamente, pois a ideia que sustenta essas noções é a de um lugar, uma tenda segura, no qual o espetáculo acontece.

O cenário como abrigo, tenda, local onde ocorre algum fato importante, faz-nos pensar no hospital como um lugar que existe e resiste (Passeggi; Rocha, 2018). Ser docente nessa “tenda” não é fácil. Precisa-se de preparação emocional, pedagógica, humana. Precisa-se de formação. Decorre daí a necessidade, cada vez mais premente de se considerar a ação docente nessas cenas, desde a formação inicial. Trata-se, por um lado, da garantia do direito à educação de crianças e jovens em situação de adoecimento e, por outro lado, da garantia do direito do adulto em formação a uma preparação qualificada para o trabalho.

Medeiros (2020) apresenta a noção de “atendimento educacional” em ambiente hospitalar como a nomenclatura atual para designar o serviço de classe hospitalar., que, por sua vez, aparece nas Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica (Brasil, 2001, p. 24) como: “[...] serviço destinado a prover, mediante atendimento especializado, a educação escolar de alunos impossibilitados de frequentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique internação hospitalar ou atendimento ambulatorial”.

O termo “classe hospitalar” foi, por muito tempo, utilizado e, embora ainda seja atual, há uma tendência para a utilização da palavra “atendimento”, como é o caso, por exemplo, da Lei nº 10.320 de 05 de janeiro de 2018, do Estado do Rio Grande do Norte (RN), que dispõe sobre a criação do Programa de Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar nas Unidades da Rede Estadual de Saúde do RN. Vale, entretanto, ressaltar que a noção de atendimento não é uma novidade no campo epistemológico.

No livro *Atendimento escolar em ambiente hospitalar*, Fonseca (2008) propõe esse termo para designar o trabalho pedagógico que acontece nos hospitais, especificamente, nas classes hospitalares. Fontana e Salamunes (2010), do mesmo modo, utilizam atendimento para designar o trabalho pedagógico desenvolvido pelos professores em hospitais. Por algum tempo, e para melhor situar nossos estudos, recorreremos ao mesmo termo em nossas pesquisas (Rocha, 2012; Passeggi; Rocha, 2010, 2013), embora nos

causasse certo incômodo. Os avanços da reflexão foram nos conduzindo a substituir o termo “atendimento educacional” pela noção de “acompanhamento educacional”, por entendermos que o acompanhamento está mais próximo da agentividade das crianças e das aprendizagens que com elas fazem os professores de classes hospitalares. Daí o nosso interesse em melhor caracterizar esse campo de ação em educação.

Numa primeira análise, acreditamos que os termos “atendimento” e “serviço” estariam mais próximo do vocabulário utilizado em saúde: atendimento médico, hospitalar, emergencial; serviço ambulatorial, de radiologia etc. São termos que aparecem interligados nas Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica: “[...] serviço destinado a prover, mediante atendimento especializado” (Brasil, 2001, p. 24). Para o saber do senso comum, o atendimento é pontual, orientado e destinado a uma necessidade do usuário de um serviço hospitalar, comercial, jurídico, administrativo, por exemplo, que o procura por interesse próprio. Essa articulação entre atendimento e serviço fugiria de uma relação mais processual, mais interativa e mais voltada para aprendizagens escolares e não escolares. Trata-se de saber se o uso de tais termos teve originalmente a intenção de alinhar educação e saúde em ambiente hospitalar. Se a resposta for afirmativa, quais os desdobramentos para a formação e ação de professores em ambiente hospitalar?

Jorge Larrosa, em seu livro *Esperando não se sabe o quê sobre o ofício de professor*, publicado em 2018, conta como conheceu as escolas hospitalares. No trecho “Da escola e da vida”, apresenta Malvina Argumedo, uma jovem médica, que, por muito tempo, atuou na Clínica geral, mas deixou sua profissão para ser professora. Malvina fala dos desafios de atuar no cenário hospitalar como docente. E, assim como acontece no Brasil, esclarece que, na Argentina, nem todos os professores que iniciam seu fazer no hospital conseguem permanecer:

[...] muitos deles tendem a durar pouco, porque o trabalho é muito duro emocionalmente, já que muitas das crianças morrem, e que o trabalho também é complicado porque tem que se ajustar aos espaços e tempos da enfermidade, dos tratamentos médicos, dos altos e baixos na disponibilidade e no ânimo das crianças (Larrosa, 2018, p. 465).

Trata-se, portanto, de um cenário específico, com indivíduos em condições também específicas, que exige conhecimento, empatia, disponibilidade e desejo de fazer o melhor. Mas, sobretudo, acreditar no outro, na criança, que muitas vezes nem sabe porque, nem para que, está a utilizar os serviços de saúde em um hospital. Nessas condições, quais as possibilidades de desafiar seus limites e promover o bem-estar? Sobre isso, Malvina narra: “[...] para mim, ser mestra hospitalar e construir um espaço educativo no hospital é decisivamente um solo mais habitável, um ar mais respirável, uma linguagem mais original para enfrentar a tragédia da morte, do sofrimento” (Larrosa, 2018, p. 475-476).

As palavras de Malvina fortalecem uma percepção mais próxima do que entendemos por *acompanhamento educacional* em ambiente hospitalar do que de *atendimento educacional*. Do ponto de vista etimológico, “acompanhar” vem do latim *cum panis* (com pão), de onde se origina *companheiro*, ou seja, a pessoa com quem se partilha o pão, passando a significar “estar ao lado de”, “ir na mesma direção”, “partilhar sentimentos...”. O uso do termo em educação, na formação profissional, fundamenta-se numa relação de reciprocidade dialógica.

Gaston Pineau (1998) apresenta a noção de acompanhamento, no contexto das histórias de vida em formação, como a arte da partilha. A pessoa que educa é aquela que se dispõe a mediar ações, atitudes e valores, que podem se voltar também para a produção de um projeto de si. De modo que, diante de situações de adoecimento, poderíamos pensar que o acompanhamento pode também conduzir à elaboração de um projeto de si no hospital e depois dele.

Acompanhar não estaria, então, bem próximo de “pedagogia”? Termo de origem grega que, etimologicamente, pode ser traduzido por “conduzir” ou “acompanhar” a criança? Assim, no hospital, o/a professor/a acompanha a criança e/ou o/a adolescente no seu desenvolvimento, em suas aprendizagens, com o olhar atento para sua dor, suas alegrias, formas de narrar, de viver e também de morrer. *Com* as crianças e adolescentes, os professores caminham lado a lado, ajudam a dar sentido ao sofrimento, às dificuldades, aos limites mas, também, às conquistas, à alegria do restabelecimento, da saúde, da cura.

A noção de acompanhamento educacional cria um cenário mais acolhedor dentro do hospital que, como diz Larrosa (2018, p. 476), é “[...] uma espécie de refúgio em que não se furta o olhar à enfermidade e à morte, mas em que, ao mesmo tempo, se fazem outras coisas e se cuidam delas”. A educação no cenário hospitalar acontece na medida em que produz conhecimento, bem-estar, esperança, movimento e mediação pedagógica. Nessa ótica, o *acompanhamento educacional em ambiente hospitalar* pode ser pensado como um caminhar *com* o outro, partilhando saberes e quereres no espaço hospitalar, ao longo do tempo, na defesa da vida e na compreensão da morte.

Em síntese, parece-nos adequado pensar que a docência no hospital é um trabalho de acompanhamento, de estar com o outro, de caminhar lado a lado, de partilhar simbolicamente o pão, acompanhar o passo do outro em seu ritmo. O que pode, por fim, favorecer um retorno mais adequado à escola, promover melhor qualidade de vida e bem estar, mesmo nas situações de tratamentos paliativos. Acompanhar é, para nós, diferente de atender. Acompanhar emerge como um ato de estar *com*, permanecer, seguir *com* o outro. Enquanto atender, em nosso olhar, reduz essa perspectiva processual, podendo focalizar apenas o ato de encontrar, de estar de forma pontual, sem necessariamente seguir junto.

4 A PALAVRA DE LICENCIANDAS: DE PACIENTES A AGENTES DE SUA FORMAÇÃO

É engraçado que eu meça a beleza de um lugar pelo meu desejo de trabalhar lá (de fazer lá, de atuar lá).
(Peter Handke)

Como é possível ensinar num espaço, como o hospital, que parece tão inóspito? O segredo, como sugere Handke (2018), na epígrafe, talvez esteja no olhar, no desejo de “trabalhar lá”, “de atuar lá”, “de fazer lá”. Com efeito, entendemos que a beleza ou a grandeza, ou, ao contrário, a tristeza ou a pequenez, pode estar no olhar de quem observa, de quem recorta e dá cores ao ambiente observado. Essa reflexão parte da observação das participantes da pesquisa ao evocarem suas experiências no início do curso. Elas lembram sua curiosidade e indagações sobre as possibilidades de ser, de estar, de se fazer docente nesse e para esse lugar. Para algumas delas, era realmente algo inimaginável, como narra Mel⁵, estudante de Letras Inglês:

Excerto 1 – Mel, de Letras Inglês: A verdade é que poucas pessoas imaginam o hospital como lugar de educação. Isso ocorre pela situação que se encontra quem está lá. Mas essa disciplina de vida veio mostrar que não só é possível, como necessário.

A licencianda nos conduz a um lugar de reflexividade acerca dos espaços de atuação docente, que, mesmo nos cenários mais improváveis, ela pode ser ressignificada, se tais lugares se mostrarem como espaços aprendentes e ensinantes da vida. É significativo que Mel denomine o componente curricular de “disciplina de vida”. Isso chama a atenção porque contrasta com a ideia de hospital, presente no imaginário social, como lugar de isolamento, de situações extremas, próximas da morte. E esse seria o sentido que ela atribui à disciplina, em sua narrativa, o que nos permite inferir que as discussões durante o curso transcendiam os conteúdos, levando-a a pensar na força da vida, no valor da existência. Ainda sobre a experiência inicial na disciplina, Romana e Grega afirmam que:

Excerto 2 – Romana, de Letras Libras: A disciplina Atendimento educacional em ambiente hospitalar foi uma das experiências mais enriquecedoras aqui na universidade.

Excerto 3 – Grega, de Letras Inglês: Primeiramente, gostaria de evidenciar os muitos e tantos aprendizados e tudo que foi despertado em mim, e acredito que também em meus colegas, estará conosco na vida, nas salas de aulas ou nas classes hospitalares.

⁵ Os nomes utilizados são fictícios e sugeridos pelas próprias narradoras.

As narradoras fazem-nos pensar que o contato mais aprofundado com a disciplina desconstrói percepções do senso comum sobre temas por elas não pensados, tais como adoecer, viver, morrer, humanização das relações em saúde e educação, tempos de aprender e de ensinar, focalizados durante o curso. Esse saber se reorganizam e ganham novos sentidos, graças à escolha de uma formação reflexiva, centrada nos princípios do acompanhamento pedagógico em ambiente hospitalar. O tempo e o modo de olhar para a própria vida, que acredita ser o mesmo para os demais – “e acredito que também em meus colegas”, na fala de Grega – parece sofrer uma significativa alteração na projeção de sua prática, independentemente do espaço em que exerça a docência: “[...] estará conosco na vida, nas salas de aulas ou nas classes hospitalares”, conforme sinaliza a mesma participante.

O componente curricular é considerado, também, como um marco de humanização, de transformação da percepção sobre o fazer docente, desde a formação inicial. É o que sugere a afirmação de Ateniense:

Excerto 4 – Ateniense, de Letras Libras: Não sei ao certo dizer o quão importante essa disciplina é para mim. Posso dizer que estou cada vez mais envolvida e apaixonada pela classe hospitalar. Durante as aulas aprendi diversos assuntos [...]. E o que mais quero, depois dessa disciplina, é olhar para os meus alunos de uma forma que eu entenda o que eles precisam e merecem.

Para além dos conteúdos discutidos na disciplina, o que parece constituir aprendizagem é uma outra forma de olhar, de sentir, de acompanhar, que Ateniense dá destaque. Além disso, ela pontua como fortalece nela um olhar mais compreensivo e respeitoso sobre seus futuros alunos. Ane, por sua vez, estudante de Letras Libras, nomeia as aulas de “encontros”, “reuniões”, sugerindo o despertar para uma perspectiva mais dialógica, intersubjetiva, interacional:

Excerto 5 – Ane, de Letras Libras: Participar dos encontros, para mim, era como uma válvula de escape. Por muitas vezes, devido a correria acadêmica – sem contar os perrengues pessoais –, as nossas reuniões me salvaram de muitos pensamentos obscuros.

Ao falar sobre os saberes necessários à prática educativa, Paulo Freire (2011) defende que “ensinar exige saber escutar”. Ane, demonstra que ela vai desenvolvendo essa arte do escutar ao longo da disciplina, mas também que ela vê as reuniões como “uma válvula de escape”, uma possibilidade de escuta sensível dela mesma. Essa sensibilidade para com o outro, simbolizada pela “partilha do pão e do passo”, traz em retorno um olhar valorizante da própria vida. Ao se referir às aulas como “encontros”, “reuniões”, ela nos leva novamente a Paulo Freire (2011, p. 111, grifos nossos): “O educador que escuta aprende a difícil lição de transformar o seu discurso, às vezes necessário, ao aluno, *em uma fala com ele*”.

São muitos os excertos que ressaltam o impacto do curso desenvolvido nos moldes de grande liberdade e de maior autonomia, conforme destacamos a seguir:

Excerto 7 – Romana, de Letras Libras: Como futura educadora, os encontros realizados me forneceram uma grande bagagem de conhecimentos sobre um assunto que até então era novo para mim. Agora, olho o ambiente hospitalar e as crianças e adolescentes com outra perspectiva.

Excerto 8 – Ateniense, de Letras Libras: Agradeço por todo conhecimento que adquiri com essa disciplina, que é tão rica e de extrema importância. E dizer que de uma forma involuntária me tornou alguém melhor.

Excerto 9 – Ane, de Letras Libras: Os encontros foram essenciais na minha vida, me tornaram mais grata, mais empática. Talvez pelo fato de que quem tenha nos reunido tenha sido testemunha de tudo que nos ensinou.

Excerto 10 – Mel, de Letras Inglês: Um semestre após ter entrado na universidade tive uma doença muito séria a qual me afastou por um bom tempo, quatro semanas. Se eu tivesse tido a oportunidade de ter atendimento educacional hospitalar, teria sem dúvida, me ajudado muito.

Excerto 11 – Grega de Letras Inglês: Gostaria que todos os alunos dentro das licenciaturas pudessem passar por essa disciplina e conhecer como funciona essa perspectiva inclusiva.

A análise desses excertos permitem-nos esboçar, mediante a narratividade das seis graduandas, os sentidos que foram construindo ao longo do curso, sobretudo, no que dizem respeito à noção de acompanhamento em educação, subjacente à metodologia utilizada. O propósito do curso, como afirmamos anteriormente, é o de criar condições, na formação inicial, para que os graduandos vivenciem e reflitam sobre sua própria agentividade, para que possam tornar-se cada vez mais sensíveis às potencialidades do outro – crianças e adolescentes – com quem partilharão o aprender-ensinar-aprender, seja em classes hospitalares, seja em salas de aulas regulares.

Essas escritas licenciam-nos a sublinhar a importância da temática do acompanhamento educacional em ambiente hospitalar para formação inicial docente. Mesmo que esses futuros professores não tenham jamais em suas vidas a possibilidade de vir a ser professores de classes hospitalares, o que aprenderam sobre elas lhes ofereceu (e oferecerá) um caminho de partilha, de escuta e de compreensão. Por essa razão, é importante presumir que a experiência vivida no componente curricular oferecido pela Ufersa possa inspirar a implementação de um componente curricular semelhante nas licenciaturas em instituições brasileiras de ensino superior.

5 CONCLUINDO COM REFLEXÕES EM ANDAMENTO

Parece-nos instigante, para novas pesquisas e aprofundamentos posteriores, admitir que ainda não podemos concluir com base no que realizamos até aqui. Entendemos que o objetivo de analisar a inserção do componente curricular “Atendimento educacional em ambiente hospitalar”, na formação inicial de futuros professores de Inglês e Libras, na Ufersa, possibilitou retomar discussões em torno das noções de formação inicial, cenário, acompanhamento e, também, apresentar um mapeamento da oferta desse tipo de disciplina em universidades públicas brasileiras.

Podemos sintetizar os achados em três pontos. Primeiro, a Ufersa tem desenvolvido um trabalho pioneiro nas licenciaturas de Letras Inglês e Letras Libras, no Brasil, ao ofertar um componente curricular específico para o acompanhamento educacional em ambiente hospitalar, o que demonstra como o semiárido brasileiro se destaca como cenário profícuo para a formação inicial docente nesse campo de conhecimento. Segundo, a noção de acompanhamento nos parece mais adequada para o trabalho realizado por docentes em ambientes hospitalares, em substituição à noção de atendimento. Por fim, na formação inicial, os futuros professores podem desenvolver processos autônomos e se tornar mais sensíveis para as potencialidades de seus alunos quando lhes é proporcionada a experiência de vivenciar a própria agentividade durante a formação com base na noção de acompanhamento, em benefício de modalidades de ação mais colaborativas, que ampliam os horizontes de expectativas e de bem-estar. Como sugerem Passeggi, Nascimento e Silva (2016), o semiárido e as zonas rurais são espaços de formação que vão além de visões estigmatizadoras com representações de fatalismo, atraso, fracasso e a condição de “eternos” migrantes. A formação de professores no sertão é também feita de “espinhos e de flor”.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, J. M. O.; ROCHA, S. M. da. O atendimento educacional hospitalar no Brasil: estudos e perspectivas. In: MARTINS, L. A. R.; MAGALHÃES, R. C. B. P. (org.). *Processos formativos e desafios atuais da educação especial: olhares que se entrecruzam*. Fortaleza, CE: EdUECE, 2018. p. 289-304.

BOGDAN, R.; BIKLEN, S. *Investigação qualitativa em educação: uma introdução à teoria e métodos*. Portugal: Porto editora, 1994.

BRASIL. Ministério da Educação. *Diretrizes nacionais para a educação especial na educação básica*. Brasília, DF: MEC/SEESP, 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/diretrizes.pdf>. Acesso em: 27 jan. 2025.

BRASIL. Ministério da Educação. *Resolução nº 2, de 1 de julho de 2015*. Define as Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação inicial em nível superior (cursos de licenciatura, cursos de formação pedagógica para graduados e cursos de segunda licenciatura) e para a formação continuada. Brasília, DF: Ministério da Educação, 2015. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=136731-rcp002-15-1&category_slug=dezembro-2019-pdf&Itemid=30192. Acesso em: 27 jan. 2025.

BRASIL. Ministério da Educação. *Resolução nº 2, de 20 de dezembro de 2019*. Define as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação Inicial de Professores para a Educação Básica e institui [...]. Brasília, DF: Ministério da Educação, 2019. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=135951-rcp002-19&category_slug=dezembro-2019-pdf&Itemid=30192. Acesso em: 27 jan. 2025.

CUNHA, A. G. da. *Dicionário etimológico da língua portuguesa*. Rio de Janeiro, RJ: Lexikon, 2012.

FONSECA, E. S. *Atendimento escolar no ambiente hospitalar*. 2. ed. São Paulo, SP: Memnon, 2008.

FONTANA, M. I.; SALAMUNES, N. L. C.. Atendimento ao escolar hospitalizado – Smec. In: MATOS, E. L. M. Lizete Lúcia Moreira (org.). *Escolarização hospitalar: educação e saúde de mãos dadas para humanizar*. 2. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010. p. 52-60.

FREIRE, P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo, SP: Paz e Terra, 2011.

GATTI, B. A. Formação de professores no Brasil: características e problemas. *Educação & Sociedade*, Campinas, v. 31, n. 113, p. 1355-1379, out./dez. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/es/a/R5VNX8SpKjNmKPxxp4QMt9M/>. Acesso em: 27 jan. 2025.

HANDKE, P. *Los hermosos días de Aranjuez*. Madri: Casus-Belli, 2013. In: LARROSA, J. *Esperando não se sabe o quê*. Sobre o ofício de professor. Belo Horizonte, MG: Autêntica editora, 2018. p. 85-88.

LARROSA, J. *Esperando não se sabe o quê*. Sobre o ofício de professor. Belo Horizonte, MG: Autêntica editora, 2018.

LIBÂNEO, C. J. *Didática*. 2. ed. São Paulo, SP: Cortez, 2013.

MEDEIROS, J. L. G. de. Atendimento educacional em ambiente hospitalar: princípios pedagógicos. *Educação*, Santa Maria, v. 45, n. 1, p. 1-20, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reeducacao/article/view/40325>. Acesso em: 27 jan. 2025.

MENEZES, O. *Obra reunida*. Natal: Una, 2011.

MORIN, E. *A cabeça bem feita: pensar a reforma – reformar o pensamento*. 9. ed. Tradução Eloá Jacobina. Rio de Janeiro, RJ: Bertrand do Brasil, 2004.

PASSEGGI, M. C.; ROCHA, S. M. da. A pesquisa educacional com crianças: um estudo a partir de suas narrativas sobre o acolhimento em ambiente hospitalar. *Revista Educação em Questão* (Online), v. 44, n. 30, p. 36-61, set./dez. 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/educacaoemquestao/article/view/4080>. Acesso em: 27 jan. 2025.

PASSEGGI, M. C.; ROCHA, S. M. da. Classe hospitalar: um espaço de vivências educativas para crianças e adolescentes em tratamento de saúde. *Revista @mbienteeducação*, São Paulo, v. 3, n. 1, p. 113-121, jan/jun, 2010. Disponível em: <https://publicacoes.unicid.edu.br/index.php/ambienteeducacao/article/view/171>. Acesso em: 27 jan. 2025.

PASSEGGI, M. C.; ROCHA, S. M. da. Inclusão escolar pela classe hospitalar: o que nos contam as crianças sobre suas experiências educativas no hospital. In: SOUZA, E. C. de; PASSEGGI, M. C.; ROCHA, S. M. da; VICENTINI, P. P. (org.). *Pesquisa (Auto)Biográfica: trajetórias de formação e profissionalização*. Curitiba, PR: CRV, 2013.

PASSEGGI, M. C.; ROCHA, S. M. da. Narrativas de experiências docentes em classe hospitalar: ensinar aprendendo. *Linhas críticas* (online), v. 24, p. 167-185, 2018. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/linhascriticas/article/view/18969>. Acesso em: 25 jan. 2025.

PASSEGGI, M. C.; NASCIMENTO, G. L. S. do; SILVA, V. C. O. da. Narrativas da infância: a escola no mundo urbano e no mundo rural. *Educação & Linguagem*, v. 19, n. 2, p. 101-116, jul.-dez. 2016.

PASSEGGI, M. C.; ROCHA, S. M. da; CONTI, L. (Con)viver com o adoecimento: narrativas de crianças com doenças crônicas. *Revista FAEBA*, v. 25, n. 46, p. 45-57, 2016. Disponível em: <http://educa.fcc.org.br/pdf/faceba/v25n46/0104-7043-faceba-25-46-00045.pdf>. Acesso em: 27 jan. 2025.

PASSEGGI, M. C.; ROCHA, S. M. da; CONTI, L. Raconter pour vivre avec des maladies chroniques : L'expérience des enfants hospitalisés. Le sujet dans la Cité. *Revue internationale de recherche biographique*, v. 5, p. 110-127, 2014. Disponível em: <https://shs.cairn.info/revue-le-sujet-dans-la-cite-2014-2-page-110?lang=fr&tab=texte-integral>. Acesso em: 27 jan. 2025.

PASSEGGI, M. C.; ROCHA, S. M. da; RODRIGUES, S. Olhares Cruzados sobre a Classe Hospitalar: Legislação Brasileira e Percepção da Criança Hospitalizada. *Sisyphus - journal of education*, v. 6, n. 2, p. 123-138, 2018. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=575763874008>. Acesso em: 27 jan. 2025.

PINEAU, G. *Accompagnement et histoire de vie*. Paris: L'Harmattan, 1998.

PINEAU, G.; LE GRAND, J. *Histórias de vida*. Tradução de Carlos Eduardo Galvão Braga e Maria da Conceição Passeggi. Natal, RN: EDUFERN, 2010.

PINO, A. *As marcas do humano: às origens da constituição cultural da criança na perspectiva de Lev S. Vigotski*. São Paulo, SP: Cortez, 2005.

ROCHA, Simone Maria da. Narrativas infantis: o que nos contam as crianças de suas experiências no hospital e na classe hospitalar? 2012. 189 f. (Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, RN, 2012.

RIO GRANDE DO NORTE. *Lei nº 10.320, de 05 de janeiro de 2018*. Dispõe sobre a criação do Programa de Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar nas unidades da Rede Estadual de Saúde e dá outras providências. Rio Grande do Norte: Câmara Municipal, 2018. Disponível em: <https://www.al.rn.leg.br/storage/legislacao/2021/060c97okp3rloeeiu1al276y3o3ifu.pdf>. Acesso em: 27 jan. 2025.



Recebido em 08/04/2024. Aceito em 01/09/2024.

Publicado em 31/03/2025.