

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE  
CENTRO DE EDUCAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO

**ANDRÉIA GOMES DA SILVA**

**APRENDIZAGENS AUTOBIOGRÁFICAS: PESQUISA-AÇÃO-FORMAÇÃO  
COM PROFESSORAS DO ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR E  
DOMICILIAR**

**NATAL/RN  
2022**

**ANDRÉIA GOMES DA SILVA**

**APRENDIZAGENS AUTOBIOGRÁFICAS: PESQUISA-AÇÃO-FORMAÇÃO  
COM PROFESSORAS DO ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR E  
DOMICILIAR**

Tese apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de Doutora em Educação pelo Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

**Orientadora:**

Professora Maria da Conceição Passeggi

**Linha de pesquisa:** Educação, Construção das Ciências e Práticas Educativas.

**NATAL/RN  
2022**

Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN  
Sistema de Bibliotecas - SISBI  
Catalogação de Publicação na Fonte. UFRN - Biblioteca Setorial Moacyr de Góes - CE

Silva, Andréia Gomes da.

Aprendizagens autobiográficas: pesquisa-ação-formação com professoras do atendimento educacional hospitalar e domiciliar / Andréia Gomes da Silva. - 2022.

288 f.: il. color.

Tese (Doutorado) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação. Natal, RN, 2022.

Orientadora: Profa. Dra. Maria da Conceição Passeggi.

1. Aprendizagens autobiográficas - Tese. 2. Pesquisa-ação-formação - Tese. 3. Atendimento educacional hospitalar e domiciliar - Tese. 4. Formação continuada - Tese. I. Passeggi, Maria da Conceição. II. Título.

RN/UF/Biblioteca Setorial Moacyr de Góes - CE

CDU 37:929

**ANDRÉIA GOMES DA SILVA**

**APRENDIZAGENS AUTOBIOGRÁFICAS: PESQUISA-AÇÃO-FORMAÇÃO  
COM PROFESSORAS DO ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR E  
DOMICILIAR**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, como requisito para obtenção do título de Doutora em Educação.

Tese aprovada em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Profa. Dra. Maria da Conceição Ferrer Botelho Sgadari Passeggi (Orientadora)  
Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN

---

Profa. Dra. Simone Maria da Rocha (Titular Externo)  
Universidade Federal Rural do Semi-Árido – UFERSA

---

Prof. Dr. André Augusto Diniz Lira (Titular Externo)  
Universidade Federal de Campina Grande – UFCG

---

Profa. Dra. Tatyana Mabel Nobre Barbosa (Titular Interno)  
Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN

---

Profa. Dra. Jacylene Melo de Oliveira Araújo (Titular Interno)  
Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN

---

Profa. Dra. Ecleide Cunico Furlanetto (Suplente Externo)  
Universidade Cidade de São Paulo – UNICID

---

Profa. Dra. Adriane Cenci (Suplente Interno)  
Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN

**NATAL/RN  
2022**

Ao meu esposo, Carlos Magno Medeiros Silva, pelo  
amor e apoio incondicional.  
Aos estudantes em situação de adoecimento, que me ensinaram a *ser* professora, e às  
professoras do AEHD, que compartilharam suas *aprendizagens autobiográficas*.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, que permitiu a realização deste trabalho e esteve presente em todos os momentos.

Ao meu amor, Carlinhos, que ficou ao meu lado nessa jornada e sempre me incentivou.

Aos meus pais, Assis (*in memoriam*) e Marluce, que me ensinaram os verdadeiros valores da vida.

Agradeço imensamente à minha orientadora, Professora Maria da Conceição Passeggi, pelo acolhimento e apoio na realização desta pesquisa, e pela disponibilidade e coragem em ser precursora na pesquisa com crianças, jovens e professoras do atendimento educacional hospitalar e domiciliar (AEHD). Com ela aprendi a pesquisar, a ser valente e me posicionar politicamente. Gratidão pelos ensinamentos, partilha e afeto sempre presentes.

A Eliana, Fabiana, Lídia, Luana, Luíza, Maria, Vera e Shirley, professoras que participaram deste estudo e compartilharam suas *aprendizagens autobiográficas*, contribuindo para a minha formação. As demais professoras e professores do AEHD que também me formam.

Agradeço à Secretaria de Estado da Educação, da Cultura, do Esporte e do Lazer do RN e à Subcoordenadoria de Educação Especial, pelo apoio durante a realização deste trabalho, especialmente nas pessoas de Maria do Carmo Severo e Joiran Medeiros (*in memoriam*), que representam todos que estiveram ao meu lado no dia a dia do trabalho.

Aos professores e professoras do Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar, nas pessoas de Karen Shirahama e Valéria Carla, que me ofereceram suporte e confiança.

Aos professores e funcionários do Programa de Pós-graduação em Educação, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

À Profa. Dra. Simone Maria da Rocha, amiga querida que acreditou nas minhas potencialidades, sempre presente ao receber meu chamado e por participar como examinadora externa desta banca de doutorado.

À Profa. Dra. Tatyana Mabel Nobre Barbosa, por aceitar o convite de examinadora interna deste trabalho e por me acompanhar desde o mestrado, contribuindo na minha formação.

À Profa. Dra. Jacylene Melo de Oliveira Araújo que me acompanha desde a graduação, parceira do fomento do AEHD como Política Pública no RN, na realização das formações dos professores do NAEHD e por aceitar participar da banca de doutorado.

Ao Prof. Dr. André Augusto Diniz Lira, que gentilmente participou da qualificação do Seminário de Formação Doutoral II, e por aceitar participar da banca de defesa deste trabalho como examinador externo.

Às Professoras Dra. Ecleide Cunico Furlanetto e Dra. Adriane Cenci, que aceitaram participar como membro suplente externo e interno, respectivamente, desta banca de doutorado.

A todos do GRIFARS-UFRN-CNPq, pelo acolhimento e aprendizado. Em especial a Cristóvão, Lélia, Glícia, Ana Maura, Luciana, Emmanuel, Lusia, Simone, Roberta e Senadaht, pelas experiências compartilhadas, visando à minha formação.

Agradeço às amigas que a pós-graduação me deu, Ana Maura, Glícia e Luciana, presentes que levarei para a vida.

Às amigas Roberta e Senadaht, um vínculo firmado pela identificação com a pesquisa e docência no AEHD. Minha gratidão pela generosidade, escuta e partilha.

Aos meus familiares, irmão, cunhada, enteados, “netinhos”, que estiveram presentes nessa jornada e compreenderam algumas ausências durante o período da pós-graduação.

Agradeço aos amigos da Lagoa do Bonfim, meu refúgio, que oportunizaram boas risadas e diversão.

A todos que de alguma forma contribuíram para a realização deste trabalho.  
Muito  
obrigada.

## RESUMO

SILVA, Andréia Gomes da. **Aprendizagens autobiográficas: pesquisa-ação-formação com professoras do atendimento educacional hospitalar e domiciliar.** 2022. 289 f. Tese (Doutorado em Educação). Programa de Pós-Graduação em Educação – PPGEd, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2022.

---

O atendimento educacional hospitalar e domiciliar (AEHD) visa a garantir a continuidade da escolarização a estudantes que não podem frequentar a escola por sua condição de adoecimento. Como raramente a formação inicial tem contemplado as exigências do exercício da atividade docente no AEHD, essa lacuna passa a exigir uma formação continuada que considere a complexidades das características próprias desse contexto, incluindo as normativas legais. Partindo da hipótese de que nesse contexto as pessoas desenvolveram saberes específicos às suas atividades, a presente pesquisa tomou como temática a formação continuada de professoras do AEHD e como locus de investigação um Curso de formação continuada, realizado em cooperação entre a Secretaria de Estado da Educação, da Cultura do Esporte e do Lazer do RN e a Universidade Federal do Rio Grande do Norte, em 2019, fundamentado na perspectiva da *pesquisa-ação-formação* (PINEAU, 2005; PASSEGGI, 2016). O objetivo era investigar com 08 (oito) professoras cursistas as *aprendizagens autobiográficas* por elas desenvolvidas ao longo da vida e sistematizadas oralmente e por escrito durante a formação. O referencial teórico adotado fundamenta-se nos princípios das abordagens (auto)biográficas em educação (DELORY-MOMBERGER, 2012, 2016; PASSEGGI 2006, 2011, 2014, 2016, 2020, 2021; ALHEIT E DAUSSIEN, 2006; SOUZA, 2014; PINEAU, 2004, 2005; JOSSO, 2010); da Psicologia narrativista (BRUNER, 1997, 2014; BROCKMEIER; HARRÉ, 2003); da formação docente (NÓVOA, 1999, 2002, 2009 e FREIRE, 1996, 2005, 2015); do Atendimento educacional e seus marcos legais (BRASIL, 1996). O *corpus* está constituído por fontes documentais, *narrativas orais* das professoras obtidas por meio da entrevista episódica (FLICK, 2009) e *narrativas escritas* sob a forma de resumos expandidos e publicados (SEMINÁRIO REGIONAL SOBRE ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR, 2019). Para a realização das análises adotamos a análise temática (JOVCHELOVITCH; BAUER, 2002) e a meta-interpretação (PASSEGGI et al., 2017). Identificamos nas narrativas das professoras que as aprendizagens autobiográficas se centram em quatro temáticas: 1) morte, perdas, luto e finitude; 2) saber-fazer no AEHD, cujos elementos primordiais são a escuta, o reconhecimento do estudante em sua integralidade, a dialogicidade entre educação e saúde e a reflexão crítica da prática docente; 3) o reconhecimento da capacidade docente de formar-se nas dimensões autoformativa e heteroformativa, emancipatória, da ação, reflexão e (re)significação e autopoietica; e 4) a prática docente nas dimensões do cuidado, do afeto com o estudante em situação de adoecimento e a do currículo escolar no AEHD – sensível, interdisciplinar e flexível. Defendemos a tese de que a tomada de consciência das *aprendizagens autobiográficas* se constrói mediante a *pesquisa-ação-formação* que promove a reflexão sobre a prática, num movimento dialético entre o fazer, o refletir e agir (ação-reflexão-ação) no AEHD. Reconhecemos que as professoras se formam ao *longo da vida e em todos os aspectos da vida*, elas possuem um *capital autobiográfico* e o acessam por meio da pesquisa sobre o seu fazer, a ação de narrar são geradoras de auto(hetero)formação. Em síntese, é por meio da *pesquisa-ação-formação* que as professoras sistematizam suas experiências e se apropriam de suas *aprendizagens autobiográficas*.

**Palavras-chave:** Aprendizagens autobiográficas. Pesquisa-ação-formação. Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar. Formação continuada.

## ABSTRACT

SILVA, Andréia Gomes da. **Autobiographical learnings:** action-formation research *with* teachers from home and hospital education service. 2022. 289 f. Thesis (Doctorate in Education). Postgraduate Program in Education – PPGEd, Federal University of Rio Grande do Norte, Natal, 2022.

---

The home and hospital education service (HHES) aims to ensure the schooling progress for students who are not able to attend school due to their illness condition. As initial training has rarely contemplated the demands of the teaching activity exercising at the HHES, this gap requires a continuing formation which considers the complexity of these context characteristics, including legal regulations. Beginning with the hypothesis that people developed specific knowledge to their activities in this context, the present research has the continuing formation of the HHES teachers as its theme and a continuing training course as an investigation *locus*, course developed in cooperation with the State Department of Education, Culture, Sport and Leisure of RN and the Federal University of Rio Grande do Norte, in 2019, based on the perspective of *action-formation research* (PINEAU, 2005; PASSEGGI, 2016). The objective was to investigate the *autobiographical learnings* developed by 08 (eight) course teachers throughout their lives and systematized orally and in writing during formation. The theoretical framework is based on the principles of the (auto)biographical approaches in education (DELORY-MOMBERGER, 2012, 2016; PASSEGGI 2006, 2011, 2014, 2016, 2020, 2021; ALHEIT E DAUSSIEN, 2006; SOUZA, 2014; PINEAU, 2004, 2005; JOSSO, 2010); narrativist psychology (BRUNER, 1997, 2014; BROCKMEIER; HARRÉ, 2003); teacher's formation (NÓVOA, 1999, 2002, 2009 e FREIRE, 1996, 2005, 2015); educational service and its legal frameworks (BRASIL, 1996). The *corpus* consists of documentary sources, *oral narratives* of the teachers which were obtained through episodic interviews (FLICK, 2009) and *written narratives* in the expanded and published abstracts form (SEMINÁRIO REGIONAL SOBRE ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR, 2019). To analyze the data, we adopted thematic analysis (JOVCHELOVITCH; BAUER, 2002) and meta-interpretation (PASSEGGI et al., 2017). In the teachers' narratives, we identified that *autobiographical learnings* focus on four themes: 1) death, losses, mourning and finitude; 2) know-how at the HHES, whose main elements are listening, recognizing the student in its entirety, dialogicity between education and health and critical reflection on teaching practice; 3) the recognition of the teachers' ability to form themselves in the self-educational and hetero-formative, emancipatory, action, reflection and (re)signification and autopoietic dimensions; and 4) the teaching practice in the dimensions of care, affection with the student in a situation of illness and of the school curriculum at the HHES – sensitive, interdisciplinary and flexible. We defend the thesis the *autobiographical learnings* consciousness is built through an action-formation research, which promotes reflection on practice, in a dialectical movement among doing, reflecting and acting (action-reflection-action) at the HHES. We recognize that teachers are formed *throughout life and in all aspects of life*, they have an *autobiographical capital* and access it through research on their doing, the action of narrating generates self(hetero)formation. In summary, it is through action-formation research that teachers systematize their experiences and appropriate their *autobiographical learnings*.

**Keywords:** Autobiographical learnings. Action-formation research. Home and Hospital Education Service. Continuing formation.

## RESUMEN

SILVA, Andréia Gomes da. **Aprendizajes autobiográficos: investigación-acción-formación con profesoras de la atención educativa hospitalaria y domiciliaria.** 2022. 289 f. Tesis (Doctorado en Educación). Programa de Posgrado en Educación – PPGEd, Universidad Federal del Rio Grande del Norte, Natal, 2022.

---

La atención educativa hospitalaria y domiciliaria (AEHD) tiene como objetivo garantizar la continuidad de la escolarización de estudiantes que no pueden frecuentar la escuela por su condición de enfermedad. Como raramente la formación inicial tiene contemplado las exigencias del ejercicio de la actividad docente en la AEHD, ese vacío pasa a exigir una formación continuada que considere la complejidad de las características propias de ese contexto, incluyendo las normativas legales. Partiendo de la hipótesis de que en ese contexto las personas desarrollaron conocimiento específico a sus actividades, la presente búsqueda investigación tomó como temática la formación continuada de profesores de la AEHD y como *locus* de investigación un curso de formación continuada, realizado en cooperación entre la Secretaría Estadual de Educación, Cultura, Deporte y Recreación del RN y la Universidad Federal del Rio Grande del Norte, en 2019, fundamentado en la perspectiva de la *investigación-acción-formación* (PINEAU, 2005; PASSEGGI, 2016). El objetivo era investigar *con* 08 (ocho) profesoras del curso los aprendizajes autobiográficos por ellas desarrollados a lo largo de la vida y sistematizados oralmente y por escrito mientras la formación. El referencial teórico adoptado se fundamenta en los principios de los abordajes (auto) biográficos en educación (DELORY-MOMBERGER, 2012, 2016; PASSEGGI 2006, 2011, 2014, 2016, 2020, 2021; ALHEIT Y DAUSSIEN, 2006; SOUZA, 2014; PINEAU, 2004, 2005; JOSSO, 2010); de la psicología narrativa (BRUNER, 1997, 2014; BROCKMEIER; HARRÉ, 2003); de la formación docente (NÓVOA, 1999, 2002, 2009 e FREIRE, 1996, 2005, 2015); de la atención educativa y sus marcos legales (BRASIL, 1996). El *corpus* está constituido por fuentes documentales, *narrativas orales* de las profesoras obtenidas por medio de la entrevista episódica (FLICK, 2009) y *narrativas escritas* bajo la forma de resúmenes expandidos y publicados (SEMINÁRIO REGIONAL SOBRE ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR, 2019). Para la realización de los análisis, adoptamos el análisis temático (JOVCHELOVITCH; BAUER, 2002) y la meta-interpretación (PASSEGGI et al., 2017). Identificamos en las narrativas de las profesoras que los aprendizajes autobiográficos si centran en cuatro temáticas: 1) muerte, pérdidas, luto y finitud; 2) saber-hacer en la AEHD, cuyos elementos primordiales son la escucha, el reconocimiento del estudiante en su integralidad, el diálogo entre la educación y salud y la reflexión crítica de la práctica docente; 3) el reconocimiento de la capacidad docente de si formar en las dimensiones autoformativa y heteroformativa, emancipatoria, de la acción, reflexión y (re) significación y autopoética; y 4) la práctica docente en las dimensiones del cuidado, del afecto con el estudiante en situación de enfermedad y del currículo escolar en la AEHD – sensible, interdisciplinar y flexible. Defendemos la tesis de que la tomada de consciencia de los *aprendizajes autobiográficos* si constituyen mediante la *investigación-acción-formación* que fomenta la reflexión acerca de la práctica, en un movimiento dialéctico entre el hacer, el reflejar y actuar (acción-reflexión-acción) en la AEHD. Reconocemos que las profesoras si forman a lo largo de la vida y en todos los aspectos de la vida, poseen un *capital autobiográfico* y lo accesan por medio de la investigación acerca de lo que hacer, la acción de narrar son generadoras de auto (hetero) formación. En síntesis, es por medio de la investigación-acción-formación que las profesoras sistematizan sus experiencias y se apropian de sus *aprendizajes autobiográficos*.

**Palabras clave:** Aprendizajes autobiográficos. Investigación-acción-formación. Atención educativa hospitalaria y domiciliaria. Formación continuada.

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIACOES

AAPCMR – Associação de Apoio aos Portadores de Cncer de Mossoró e Região

AEHD – Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar

ANNHIVIF - Associação Norte-Nordeste de Histórias de Vida em Formação

ASIHVIF – Associação Internacional de Histórias de Vida em Formação e Pesquisa Biográfica em Educação

CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

CEB – Câmara de Educação Básica

CEE – Conselho Estadual de Educação

CNE – Conselho Nacional de Educação

CIRADS – Comitê Interinstitucional de Resolução Administrativa de Demandas da Saúde

ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente

GACC – Grupo de Apoio  Criança com Câncer

GRAACC – Grupo de Apoio ao Adolescente e Criança com Câncer

GRIFARS – Grupo Interdisciplinar de Pesquisa, Formação, (Auto)Biografia, Representações e Subjetividades

LDB – Lei de Diretrizes e Bases da Educação

MEC – Ministério da Educação

NAEHD – Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar

ONU – Organização das Nações Unidas

PNEE – Política Nacional de Educação Especial

PPGEd-UFRN – Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Norte

RN – Rio Grande do Norte

SAP – Sala de Apoio Pedagógico

SBP – Sociedade Brasileira de Pediatria

SEEC – Secretaria de Estado da Educação da Cultura, do Esporte e Lazer

SMECE - Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Esporte de Caicó

SME – Secretaria Municipal de Educação de Natal

SESAP – Secretaria de Estado da Saúde Pública

SINJUVE - Sistema Nacional de Juventude

SUESP – Subcoordenadoria de Educação Especial

SUS – Sistema Único de Saúde

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UFRN – Universidade Federal do Rio Grande do Norte

UERN – Universidade do Estado do Rio Grande do Norte

UFERSA – Universidade Federal Rural do Semi-Árido

UNESCO – Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura

UNICEF – Declaração Universal dos Direitos da Criança

UTI – Unidade de Terapia Intensiva

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 01.</b> Fontes da pesquisa <i>com</i> as professoras do AEHD .....	123
<b>Figura 02.</b> Ficha cadastral do estudante do NAEHD/RN no SIGEDUC .....	163
<b>Figura 03.</b> Continuação ficha cadastral do estudante do NAEHD/RN no SIGEDUC .....	163
<b>Figura 04.</b> Registro dos atendimentos realizados com os estudantes do NAEHD/RN .....	164

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 01</b> - Evolução histórica e documental das normativas legais educação e saúde .....	67
<b>Quadro 02</b> – Abordagens narrativas .....	76
<b>Quadro 03</b> – Descritores e quantitativo de pesquisas.....	96
<b>Quadro 04</b> – Síntese das temáticas .....	97
<b>Quadro 05</b> – Temático das pesquisas .....	98
<b>Quadro 06</b> – Produções acadêmicas do GRIFARS e AEHD .....	106
<b>Quadro 07</b> - Organização e caracterização do curso de formação em 2019 .....	117
<b>Quadro 08</b> – Critérios para participação na pesquisa .....	119
<b>Quadro 09</b> – Perfil das professoras participantes da pesquisa .....	120
<b>Quadro 10</b> – Fases da entrevista episódica .....	127
<b>Quadro 11</b> – Duração e transcrição das entrevistas .....	131
<b>Quadro 12</b> – Escritas de si das professoras .....	136
<b>Quadro 13</b> - Modelo para adensamento gradual das narrativas .....	143
<b>Quadro 14</b> - Cronologia do fomento e implantação do AEHD no Rio Grande do Norte (1998 -2021) .....	159
<b>Quadro 15</b> – Demonstrativo de professores por instituição .....	167
<b>Quadro 16</b> – Demonstrativo do quantitativo de professores do AEHD vinculados à rede pública de ensino no RN (2010 -2021) .....	169
<b>Quadro 17</b> – Demonstrativo do quantitativo de instituições conveniadas com as secretarias de educação para o AEHD (2010 – 2021) .....	169
<b>Quadro 18</b> - Formação inicial dos professores do AEHD .....	170
<b>Quadro 19</b> – Formação pós-graduada dos professores do AEHD .....	170
<b>Quadro 20</b> – Descrição dos espaços de atuação docente no AEHD .....	172
<b>Quadro 21</b> - Quadro com as temáticas abordadas na formação do AEHD .....	177
<b>Quadro 22</b> – Base legal do AEHD nos estados do Nordeste .....	183
<b>Quadro 23</b> – Base legal e normativa do AEHD em vigência no RN .....	190
<b>Quadro 24</b> - Síntese das aprendizagens autobiográficas - o <i>saber-fazer</i> da prática docente no AEHD .....	219
<b>Quadro 25</b> – Síntese eixo 1 - Aprendizagem autobiográfica: formar-se a partir da experiência narrada .....	222
<b>Quadro 26</b> – Síntese eixo 2 - Aprendizagem autobiográfica: prática docente no AEHD .....	222

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>17</b>
<b>1 ESCRITA AUTOBIOGRÁFICA E AUTOFORMATIVA .....</b>	<b>28</b>
1.1 Do desejo de infância a atuação docente .....	28
1.2 Processo autoformativo: o caminho com a pesquisa sobre AEHD .....	35
<b>2 REFLEXÕES HISTÓRICA E LEGAL SOBRE O ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR E DOMICILIAR (AEHD).....</b>	<b>42</b>
2.1 O AEHD - uma opção terminológica e conceitual .....	42
2.2 Reflexões sobre o percurso histórico do AEHD - Europa, América e Brasil ...	51
2.3 <i>Educação e saúde: o que dizem as normativas do Brasil sobre a garantia do direito de crianças e adolescentes em situação de adoecimento</i> .....	55
<b>3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA DA PESQUISA.....</b>	<b>69</b>
3.1 Epistemologia da pesquisa (auto) biográfica em educação .....	69
3.2 Histórias de vida em formação: reflexões sobre pesquisa-ação-formação .....	79
3.3 Narrativas da experiência nos processos de <i>aprendizagem autobiográfica</i> .....	87
3.4 Análise reflexiva e bibliográfica de pesquisas sobre AEHD .....	96
3.5 Contribuições das pesquisas do GRIFARS para AEHD.....	102
<b>4 PERCURSO METODOLÓGICO .....</b>	<b>115</b>
4.1 Contexto da pesquisa .....	115
4.2 Participantes da pesquisa .....	118
4.3 Fontes da pesquisa <i>com</i> as professoras do AEHD .....	122
4.3.1 Entrevista episódica .....	124
4.3.2 Resumos expandidos sobre a experiência .....	132
4.3.3 Fontes documentais .....	140
4.4 Opção pela análise temática .....	142

<b>5 AEHD - ORGANIZAÇÃO, FUNCIONAMENTO E BASE LEGAL.....</b>	<b>146</b>
<b>5.1 Contexto histórico do AEHD no RN: da ação voluntária à institucionalização.....</b>	<b>147</b>
<b>5.2 Atuação e formação docente do AEHD-RN.....</b>	<b>161</b>
<b>5.3 Normativas legais do AEHD no RN e dos estados do nordeste brasileiro .....</b>	<b>179</b>
<b>6 ANÁLISES DOS RESUMOS EXPANDIDOS.....</b>	<b>192</b>
<b>6.1 Aprendizagens autobiográficas sobre morte, perdas, luto e finitude no AEHD .....</b>	<b>194</b>
<b>6.2 Aprendizagens autobiográficas sobre o saber-fazer da prática docente no AEHD.....</b>	<b>207</b>
6.2.1 Escuta como prática docente .....	208
6.2.2 Prática docente pautada na afetividade.....	210
6.2.3 Dialogicidade entre educação e saúde para prática docente .....	214
6.2.4 Reflexão crítica da prática .....	216
<b>7 ANÁLISES DAS ENTREVISTAS: A PESQUISA-AÇÃO-FORMAÇÃO.....</b>	<b>221</b>
<b>7.1 Aprendizagem autobiográfica: formar-se a partir da experiência narrada .....</b>	<b>223</b>
7.1.1 Dimensão autoformativa e heteroformativa .....	224
7.1.2 Dimensão emancipatória .....	227
7.1.3 Dimensão ação, reflexão e (re)significação .....	229
7.1.4 Dimensão autopoiética .....	232
<b>7.2 Aprendizagem autobiográfica da prática docente no AEHD .....</b>	<b>233</b>
7.2.1 Dimensão do cuidado no AEHD .....	235
7.2.2 Dimensão afetiva com o estudante em situação de adoecimento.....	236
7.2.3 Dimensão do currículo escolar no AEHD – sensível, interdisciplinar e flexível.....	239
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS E PERSPECTIVAS .....</b>	<b>250</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>259</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>273</b>

## INTRODUÇÃO

Na busca por inspiração para a escrita desta tese, os escritos de Paulo Freire contribuíram muito no processo da pós-graduação e da vida. A indissociabilidade entre as experiências vividas e as experiências profissionais no Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar (AEHD) constitui-se essencial para o aprofundamento na *autoformação* (DOMINICÉ, 2014), na responsabilidade ética e no exercício da tarefa docente, através dos quais também *me* assumo como sujeito de produção do saber que transita da *curiosidade ingênua* para a *curiosidade epistêmica* (FREIRE, 1996).

Reconhecemos que no AEHD o percurso *autofornativo* e o exercício da atividade docente exigem do professor a apropriação de uma postura política, social e humana, em que o direito à vida, à educação e à saúde se interlaçam na atividade pedagógica dos professores que atuam nas classes hospitalares e domiciliares. É no ensino para crianças e adolescentes em situação de adoecimento que o professor, por meio do poder público, garante o direito à educação, sendo ele o *agente protagonista* da escola na vida do estudante, garantindo a continuidade da escolarização.

Esse profissional surge como um ser improvável no hospital, que apresenta para o *paciente* a escola, mantém e estabelece o vínculo com a vida acadêmica do estudante e o ajuda no processo de viver melhor com o adoecimento. O grave adoecimento na infância está associado à ameaça da vida, ao desconhecido, ao medo, ao sofrimento, à dor e à incerteza do que virá a seguir. O hospital de pediatria pode ser um ambiente bastante hostil, especialmente se for de oncologia. A rotina da infância é deixada de lado, e a vida da criança passa a estar associada ao tratamento de saúde; medicamentos e procedimentos passam a fazer parte desse cotidiano. A criança é obrigada a se distanciar da escola, das brincadeiras, dos amigos, e se vê diante de uma situação que não tem escolha.

É nesse contexto que, inesperadamente, surge o professor no hospital; um ser improvável, que não se espera, mas que se *deseja*, mesmo sem saber que seja provável que ele esteja lá. Dar aula no hospital é no mínimo desafiador e extremamente gratificante. É possível descrever um dos *lôcus* de atuação docente: a enfermaria, onde as crianças ficam deitadas, com a roupa do hospital, enroladas num lençol, no escuro e com a televisão ligada. As pessoas que as crianças veem entrar na enfermaria são médicos, enfermeiros e demais profissionais de saúde; elas não esperam que haja um professor.

Atuando como docente no contexto hospitalar é possível lembrar o que falávamos quando adentrávamos na enfermaria: “Olá! Sou a professora Andréia! Sabia que no hospital tem professora e aqui podemos estudar?”. Isto gerava na criança curiosidade e espanto, pois ela não esperava que no hospital houvesse um professor. É como se naquele momento emergisse na criança um sentimento de esperança e de possibilidade de trazer à tona a escola, as brincadeiras, a merenda, os amigos e o seu professor.

Certa ocasião, ao entrar numa enfermaria para *dar aula*, observamos uma criança toda coberta pelo lençol, dizendo: “Sou a professora!”. A criança foi aos poucos baixando o lençol que cobria a cabeça, mostrando só os olhinhos para nos ver, queria ver se era uma professora mesmo, depois baixou mais um pouco e nos deu um sorriso. Ver o sorriso, o desenrolar do lençol e o sentar-se na cama foi a demonstração do sinal de *conexão* entre a criança e o professor. Naquele instante eles se reconhecem, e a escola chega ao hospital, afasta-se a dor e o desconforto, mesmo que momentaneamente, para dar espaço para a escola. A criança reconhece no professor uma pessoa que lhe remete à vida fora do hospital, sem estar doente, e o professor reconhece na criança o estudante da escola.

Defendemos que o hospital não seja um lugar exclusivo da saúde, como a escola não seja exclusiva da educação. Ambos são lugar de vida; um pode e deve coexistir no outro. Os professores que atuam no AEHD são seres *improváveis e indispensáveis* para o desenvolvimento integral da criança e do adolescente no contexto hospitalar. *Esperançamos* que todas as crianças e adolescentes atendidas nos 52.240 leitos<sup>1</sup> de pediatria existentes no Brasil possam ter um professor que assuma a função determinante de promover aprendizagens significativas, corroborando para uma perspectiva de cura e de (re)construção de projetos de vida. Nesta atividade educativa, o professor anuncia a *alegria e a esperança* apresentada por Paulo Freire (1996), em que, juntos, professor e estudante, podem *aprender, ensinar, inquietar-se, produzir conhecimento e resistir aos obstáculos com alegria*.

O trabalho docente no AEHD é, acima de tudo, humano, pautado nas possibilidades, independentemente dos obstáculos; o professor busca a boniteza do ensinar e aprender. Alinhamos nosso estudo aos ensinamentos de Paulo Freire que nos

---

<sup>1</sup> Ministério da Saúde - [http://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Tipo\\_Leito.asp?VEstado=17](http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Tipo_Leito.asp?VEstado=17)

forma e inquieta, aponta caminhos, exige posicionamento político, ético e crítico, sem perder a amorosidade.

Neste ano de centenário (1921-2021), a obra de Paulo Freire está viva e pulsante, ele é o pensador da educação, da pedagogia e especialmente do *humano*, por isso o trazemos como inspiração, costurando esta tese como *uma linda e colorida colcha de fuxico*<sup>2</sup>. Freire sempre defendeu a democratização da escola pública, daí tomarmos licença para alargar tal defesa a todas as crianças e adolescentes impossibilitados de ir à escola devido a uma situação de adoecimento.

O AEHD emergiu no Brasil a partir da necessidade de oferecer para crianças e adolescentes em situação de adoecimento ações educativas com vistas a dar continuidade no processo de escolarização. O registro da primeira experiência docente data de 1950, no Hospital Jesus, no Rio de Janeiro, que gradativamente foi se disseminando em outros hospitais no Brasil, a partir da implementação de Políticas Públicas voltadas para o direito da criança e do adolescente. Atualmente, o atendimento educacional hospitalar e domiciliar é realizado em 208 (duzentos e oito) instituições do País (PACHECO, 2017).

O AEHD está amparado por um arcabouço legal fundamentado essencialmente na Constituição Federal (BRASIL, 1988) e na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (BRASIL, 1996), que assegura, no Art. 4º-A, o atendimento educacional para o estudante da educação básica durante o período de hospitalização ou em tratamento de saúde domiciliar por tempo prolongado. Além desses, outros documentos normatizam e regulamentam o AEHD no Brasil, embora consideremos ser necessário avanço nas Políticas Públicas Educacionais nesse campo do conhecimento, a fim de direcionar melhor o serviço nas secretarias de educação do país, impedindo, assim, o não cumprimento da legislação.

O Ministério da Educação (MEC), no documento “Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações”, recomenda que o professor, para atuar nesse contexto, deva estar capacitado para lidar com a diversidade humana e diferentes vivências culturais, observando as necessidades educacionais dos estudantes, e estando apto para definir estratégias curriculares e didático-pedagógicas

---

<sup>2</sup> Fuxico é uma técnica artesanal em que há o reaproveitamento de retalhos de tecido. No Brasil, a história do fuxico tem início no período colonial. Eles foram criados para que existisse o aproveitamento de sobras de tecidos, que eram artigos de luxo na época. O fuxico sempre esteve associado à comunidades de baixa renda. A palavra “fuxico” é de origem africana e significa “remendo”, “alinhavo com agulha e linha”. <https://pt.wikipedia.org/wiki/Fuxico>

para favorecer o processo de ensino-aprendizagem do estudante. O professor deve ter formação pedagógica, preferencialmente, em Educação Especial e em cursos de pedagogia ou licenciaturas, além de ter noções sobre as situações de adoecimentos e condições psicossociais vivenciadas pelos estudantes, bem como as características delas decorrentes (BRASIL, 2002).

No Rio Grande do Norte, o AEHD foi iniciado em 1998, por organizações não governamentais, passando a ser institucionalizado pelo poder público entre outubro a dezembro de 2010, a partir de uma demanda judicial (SILVA, 2019). A Secretaria de Estado da Educação, da Cultura, do Esporte e do Lazer do RN (SEEC/RN), a Secretaria Municipal de Educação de Natal (SME) e a Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Esporte de Caicó (SMECE), atualmente, oferecem o AEHD, com o objetivo de garantir a continuidade da escolarização dos estudantes em situação de adoecimento impossibilitados de frequentar a escola e em hospitalização. Cada Secretaria possui uma organização institucional. Na SEEC/RN, o AEHD é realizado por meio do Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar (NAEHD/RN), no qual a autora desta tese atua como coordenadora. Na SME de Natal/RN e na SMECE de Caicó/RN, o serviço é encaminhado por meio do Departamento de Educação Especial e Setor de Educação Especial, respectivamente.

O AEHD no RN é realizado em 09 (nove) classes hospitalares e domiciliares, nas instituições conveniadas com as Secretarias de Educação, em um total de 28 (vinte e oito) professoras<sup>3</sup> da rede pública de ensino, sendo 19 (dezenove) professores da SEEC/NAEHD/RN, 06 (seis) da SME de Natal/RN e 03 (três) da SMECE de Caicó/RN. O serviço é regulamentado por normativas específicas das Secretarias que firmam convênios com hospitais e casas de apoio, determinando as responsabilidades de cada parte, dentre as quais: a cessão de professoras e a responsabilidade sobre o acompanhamento e formação continuada dos docentes que atuam no AEHD. O processo formativo dessas professoras está fundamentado nas orientações do MEC e de acordo com os princípios e orientações da educação básica (BRASIL, 2002).

As professoras que atuam nas classes hospitalares e domiciliares do RN são oriundas da própria rede de ensino e assumem esta atividade docente sem formação especializada na área. Atribuímos essa lacuna à formação inicial do professor, por

---

<sup>3</sup> Elegemos o uso do gênero feminino da palavra *professor*, pelo reconhecimento da historicidade, representatividade e identidade docente no AEHD, por atualmente só ter 1 (um) homem exercendo a docência em classes hospitalares e domiciliares no RN, e especialmente por se tratar da pesquisa realizada apenas *com* professoras.

existirem poucas disciplinas obrigatórias nos cursos de graduação em pedagogia e demais licenciaturas que abordem a temática, como também a pouca disseminação na educação básica. As professoras que atuam no AEHD no RN desenvolvem seus aprendizados formativos a partir da experiência *com* o estudante em situação de adoecimento, *com* os pares e, institucionalmente, por meio de cursos de formação continuada, graduada e pós-graduada. Elas trazem consigo os saberes da escola que se somam aos saberes desenvolvidos no AEHD, implicando uma formação que contemple os aspectos da educação e da saúde.

Desde o início da institucionalização do serviço de AEHD no ano letivo de 2011, as secretarias realizam formação continuada em serviço para as professoras. Destacamos o histórico de formação empreendido pela SEEC/RN, por meio do Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar (NAEHD/RN), que realiza formação especializada para atuação docente no contexto hospitalar, anualmente. Em 2015, as formações passam a acontecer em conjunto entre a SEEC/RN e a SME de Natal; em 2016, a formação passou a ser realizada como curso de extensão da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) e, em 2019, houve a ampliação de parcerias com universidades públicas, juntando-se à formação a Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA) e a Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), além da UFRN, incluindo a colaboração de pesquisadores do GRIFARS - Grupo Interdisciplinar de Pesquisa, Formação, (Auto)Biografia, Representações e Subjetividades (GRIFARS-PPGE-UFRN-CNPq) (SILVA; MODESTO, 2016; OLIVEIRA, 2019; SILVA, 2019).

A formação continuada com as professoras que atuam em classes hospitalares e domiciliares do RN é uma premissa do AEHD desde a institucionalização do serviço pelas Secretarias. Entre o período de 2011 a 2019, a formação abordou temáticas que contemplaram estudos sobre os aspectos educativos do ensino no AEHD como parte integrante da educação especial e da saúde, perspectivas biopsicossociais do adoecimento na infância, cuidado e autocuidado no contexto hospitalar e a articulação do trabalho intersetorial entre educação e saúde. No início, a proposta formativa era organizada em palestras, e com o passar dos anos buscou-se uma postura formativa mais dialogada, pautada na *escuta e experiência docente*. Este processo de mudança na formação inicia-se com a aproximação dos estudos de Passeggi (2011), tomando como base a noção de *experiência em formação* (ROCHA, 2014).

No ano de 2019, após a conclusão do mestrado, iniciado o doutoramento em educação e imersa no processo *autoformativo* a partir dos fundamentos da pesquisa (auto) biográfica em educação, aliado ao exercício profissional no NAEHD, propomos, de forma dialogada com as parcerias já consolidadas na formação dos professores do AEHD, a realização de uma formação fundamentada nos princípios da abordagem (auto)biográfica – na perspectiva da *pesquisa-ação-formação* (PINEAU, 2005). Dessa forma, tomamos como contexto do nosso estudo a nona edição do curso: *IX Formação Continuada para Professores e Coordenadores que atuam nas Classes Hospitalares e Domiciliares do RN*, cujo objetivo foi mediar os processos formativos e aproximar os diálogos entre educação/saúde e escola/hospital, possibilitando as professoras refletir e produzir teorias sobre o próprio modo de ser e de fazer educação em contexto hospitalar, mediante às narrativas da experiência, numa perspectiva crítica e reflexiva. O curso teve a duração de 80hs, foi realizado em serviço e certificado pela UFRN como curso de extensão. A culminância se deu na realização do IV Seminário Regional sobre Atendimento Educacional Hospitalar e o V Fórum sobre AEHD do RN, nos quais as professoras apresentaram, no formato de comunicação oral, um trabalho acadêmico nos moldes de um resumo expandido construído ao longo da formação.

Reconhecemo-nos em permanente processo *formativo e autoformativo*. Os dezoito anos (2004 – 2022) de docência *com* crianças e adolescentes em situação de adoecimento e hospitalização se entrecruzam nesta pesquisa de doutorado. A *experiência empírica* e a *experiência epistêmica*, juntas, afloram na *experiência biográfica* e, nesse encontro, nos tornamos *sujeitos autobiográficos*, constituídos a partir das narrativas e pelas narrativas, na atividade de refletir e pesquisar (PASSEGGI, 2016). *Experientiamos* na escrita desta tese e na análise das narrativas da experiência a *pesquisa-ação-formação* por meio da ação de narrar, escrever, interpretar e refletir *com* as professoras participantes do estudo.

As experiências que *acontecem e atravessam* nossa vida formativa, bem como o aprendizado adquirido ao longo desse processo culminaram nesta pesquisa de doutorado, norteando as decisões, os caminhos e as escolhas. Destacamos dois caminhos que se cruzam: o primeiro, os anos de atuação docente no AEHD, que nos transportaram da *docência para a gestão* do NAEHD/RN, requerendo de nós uma formação especializada. O trabalho no órgão central – SEEC/RN nos desafia a sermos referência no que tange à temática e exige o gerenciamento de questões pedagógicas, administrativas e de recursos humanos, como exemplo a ação de *formação docente*. O

segundo, emerge da formação no mestrado em educação, cujo tema foi “Vinte anos de Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar no Rio Grande do Norte: Perspectivas Históricas e Autobiográficas”. Esta pesquisa apresentou importantes apontamentos sobre o percurso histórico e a base legal do AEHD no RN, bem como reflexões de jovens sobre seus processos de adoecimento e escolarização na infância. No doutorado, damos continuidade nas reflexões sobre o AEHD e nos desafiamos a apresentar estudos sobre a formação docente *com* as professoras que atuam nas classes hospitalares e domiciliares do RN.

Participam do nosso estudo 08 (oito) das 24 (vinte e quatro) professoras que participaram do curso de *Formação Continuada*<sup>4</sup> para Professores e Coordenadores que atuam nas Classes Hospitalares e Domiciliares do RN, realizado em 2019 institucionalmente e em serviço. O *corpus* do trabalho de pesquisa é composto por fontes empíricas e documentais. Para a constituição dos dados empíricos da pesquisa temos duas fontes autobiográficas: (1) *as narrativas orais* obtidas por meio da entrevista episódica (FLICK, 2009), realizada entre maio e setembro de 2020 em contexto remoto; e (2) *as narrativas da experiência*, por meio de resumo expandido apresentado e publicado nos anais do IV Seminário Regional sobre Atendimento Educacional Hospitalar e o V Fórum sobre AEHD do RN.

Como técnica de coleta das narrativas orais, elegemos a entrevista episódica (FLICK, 2009), modelo de entrevista semiestruturada e método de coleta de material empírico aberto à subjetividade e interpretação das 8 (oito) professoras participantes da pesquisa. Para a composição das fontes documentais, buscamos legislações e normativas, a fim de compreender os aspectos históricos e institucionais do AEHD no Brasil e no RN.

Esta pesquisa de doutorado é de cunho qualitativo, na abordagem (auto)biográfica, que permite ao pesquisador recorrer a acontecimentos e experiências pessoais vivenciados, auxiliando a compreensão do fenômeno estudado, com ênfase na perspectiva e subjetividade do participante (LÜDKE; ANDRÉ, 2015). Fundamentamos este estudo nos princípios epistemológicos e metodológicos da pesquisa (auto)biográfica em educação, numa abordagem humana, ética e social, na qual a pessoa e suas experiências são o centro da pesquisa, que é concebida numa *hermenêutica descolonizadora*, num paradigma emergente, em que a pessoa ao narrar desenvolve um

---

<sup>4</sup> Caracterizamos Curso de Formação Continuada como um curso realizado em serviço, de caráter institucional para professores que atuam na educação básica para qualificação profissional.

exercício interpretativo da experiência vivida. Na pesquisa (auto)biográfica em educação o foco são as narrativas, a ação de narrar gera reflexão e a pessoa que narra é ao mesmo tempo personagem e autor da sua história (PASSEGGI, 2016).

A pesquisa auto(biográfica) em educação supera a atuação de pesquisar *com* a pessoa, pois possibilita ao outro que, ao narrar, se aproprie de suas trajetórias de vida e reflita sobre elas, gerando empoderamento e emancipação num processo de *reflexividade autobiográfica*, em que a pessoa se coloca no centro da história, como personagem e narrador, revivendo, narrativamente, a experiência vivida (PASSEGGI, 2016). Esse movimento de pesquisa ultrapassa o modelo *mecanicista* para além do modelo clássico de fazer pesquisa; o pesquisador passa a considerar as características essenciais da pessoa, sua subjetividade e historicidade (FERRAROTTI, 2014).

Esta pesquisa está vinculada ao Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (PPGE/UFRN), integra os estudos desenvolvidos pelo GRIFARS/UFRN/CNPq, além de compor dois projetos de pesquisa: (1) Passeggi, M. “Narrativa, educação e saúde: crianças, família e professores entre o hospital e a escola” (MCTIC/CNPq N° 28/2018 - Universal. Processo N.443695/2018-0, renovado março 2022 a fevereiro 2023) e (2) Passeggi, M. “Narrativa, educação e saúde: epistemologia e métodos da pesquisa (auto) biográfica com crianças” (MCTI/CNPq Chamada n° 06/2019. Processo, n. 307063/2019-4).

O entrelace da atuação profissional e pós-graduada, bem como a necessidade *autoformativa* nos trouxe a este estudo. Planejar, realizar, acompanhar e *formar-me* com as professoras no curso de Formação Continuada em 2019, a partir dos fundamentos da abordagem (auto)biográfica, fizeram emergir a seguinte inquietação: *Quais as aprendizagens autobiográficas desenvolvidas pelas professoras do AEHD no curso de formação continuada na perspectiva da pesquisa-ação-formação?*

Trazemos à ideia de *aprendizagem autobiográfica* alinhada a *aprendizagem biográfica* defendida por Alheit e Dausien (2006) conforme explicita Passeggi (2016). Dessa forma, assumimos como referência nesta tese a *aprendizagem autobiográfica* como sendo um conjunto de saberes da experiência adquiridos ao longo da vida, na dimensão formal, não formal e informal. Tais *aprendizagens autobiográficas* se materializam por meio da capacidade humana de refletir sobre si e (re) significar a experiência vivida mediante a *narrativa da experiência*. O currículo da pesquisa-ação-formação é a *experiência refletida*, em que as professoras constituem suas aprendizagens autobiográficas.

Para tanto tomamos como **objeto de estudo** desta tese, *as aprendizagens autobiográficas desenvolvidas pelas professoras do AEHD no curso de formação continuada fundamentado na perspectiva da pesquisa-ação-formação*, em que temos como:

**Objetivo geral:** investigar as *aprendizagens autobiográficas* que as professoras do AEHD desenvolveram no curso de formação continuada, realizado no âmbito institucional das secretarias de educação do RN, no ano de 2019, na perspectiva da pesquisa-ação-formação.

**Objetivos específicos:**

- Identificar nas narrativas da experiência – resumo expandido produzido pelas professoras durante o curso de formação, suas aprendizagens autobiográficas;
- Compreender as dimensões que constituem as aprendizagens autobiográficas suscitadas no curso de formação continuada na *formação de si* e na *prática docente* no AEHD.
- Descrever o atendimento educacional hospitalar e domiciliar (AEHD), *lócus* de atuação docente das professoras participantes da *pesquisa-ação-formação*, numa perspectiva histórica, legal e organizacional visando à garantia do direito à educação da criança e do adolescente em situação de adoecimento;

Os estudos realizados e os resultados identificados em nossa pesquisa permitem defender *A tese* que a nossa pesquisa-ação-formação suscitou aprendizagens autobiográficas da prática docente no AEHD, em que as professoras reconhecem essas aprendizagens como resultados da reflexão sobre a experiência de si, reconhecendo a pesquisa-ação-formação uma tecnologia de pesquisa e formação na perspectiva emancipatória, em que elas se reconhecem produtoras de conhecimento.

Utilizamos referências teóricas e metodológicas que constituem um mosaico de ideias que oferecem o suporte necessário para a realização desta pesquisa. Destacamos:

- Pesquisa (auto)biográfica em Educação: Ferrarotti (2014); Delory-Momberger, (2012, 2014, 2016); Passeggi (2006, 2010, 2011a, 2011b, 2014a, 2014b, 2016,

2017, 2020, 2021); Alheit, Daussien (2006); Souza (2014); Jovchelovitch e Bauer (2002); Flick (2008, 2009).

- Pesquisa-formação ou da pesquisa-ação-formação e formação docente: Pineau (2005, 2006, 2014); Pineau; Le Grand (2012); Josso (2010); Nóvoa (1995, 1999, 2002, 2007, 2014) Oliveira (2016, 2019); Freire (1996, 2005, 2015).
- Psicologia narrativista: Brockmeier e Harré (2003); Bruner (1997, 2010, 2014).
- Atendimento educacional a estudantes em tratamento de saúde e direito à educação: legislação e regulamentação publicadas pelos órgãos oficiais; Brasil (1988,1990,1996); Mattos e Mugiatti (2010); Silva (2019); Rodrigues (2018); Fontes (2005); Fonseca (2003); Rocha (2012, 2014); Passeggi e Rocha (2012); Passeggi, Conti e Rocha (2016); Rocha e Passeggi (2021).

Organizamos nossa tese em capítulos: No primeiro, *escrita autobiográfica e autoformativa*, apresentamos nosso percurso acadêmico e profissional, por meio da escrita autobiográfica, na constituição de sujeito em formação, de acordo com um dos princípios deontológicos das *histórias de vidas em formação*, que sugere que o pesquisador escreva sobre sua própria experiência antes de pedir aos participantes da pesquisa para narrarem suas experiências (Cf. Carta da ASIHVIF). Admitimos como pressuposto, que através da narrativa nos tornamos personagem da nossa vida e damos a ela uma história. (DELORY-MOMBERGER, 2014).

No segundo capítulo, *Reflexões histórica e legal sobre o Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar (AEHD)*, apresentamos nossas ponderações quanto à flutuação terminológica no AEHD, o percurso histórico do AEHD na Europa, América e Brasil. Também discorremos sobre a análise das normativas legais do Brasil na *educação e saúde* para a garantia do direito da criança e do adolescente em situação de adoecimento, numa abordagem histórica.

No terceiro capítulo, *fundamentação teórica da pesquisa*, refletimos sobre os princípios epistemológicos da pesquisa (auto) biográfica em educação. Apresentamos a base referencial das *Histórias de vida em formação* na abordagem narrativista – por meio do dispositivo da pesquisa-ação-formação, e reflexões sobre os fundamentos das narrativas da experiência nos processos de *aprendizagem autobiográfica*. Realizamos uma análise reflexiva e bibliográfica das pesquisas sobre o atendimento educacional hospitalar e domiciliar no catálogo de dissertações e teses da Capes nos últimos 10 anos

(2010 – 2020) e as contribuições acadêmicas e sociais das pesquisas do GRIFARS para o AEHD.

No quarto capítulo descrevemos o *percurso metodológico da pesquisa* - o contexto da pesquisa e suas participantes. Apresentamos as fontes empíricas e *documentais* utilizadas na tese, bem como o procedimento de análise a partir dos princípios teórico-metodológicos da pesquisa (auto) biográfica em educação.

No quinto capítulo, apresentamos a *organização, funcionamento e base legal do AEHD no RN* como resultado da análise documental. Damos destaque ao contexto histórico e aos agentes protagonistas do processo de institucionalização do serviço, delineamos o funcionamento e organização do AEHD no RN nas secretarias de educação, bem como as normativas legais que respaldam o AEHD no RN e nos estados do nordeste brasileiro.

No capítulo seis, *análise dos resumos expandidos*, apresentamos as aprendizagens autobiográficas que identificamos nas narrativas da experiência docente no AEHD, fruto dos resumos expandidos escritos pelas professoras durante a pesquisa-ação-formação. Nesse capítulo identificamos dois eixos temáticos: aprendizagens autobiográficas sobre morte, perdas, luto e finitude no AEHD e aprendizagens autobiográficas: o saber-fazer da prática docente no AEHD em quatro dimensões: escuta como prática docente; prática docente pautada na afetividade; dialogicidade entre educação e saúde e reflexão crítica sobre a prática.

No capítulo sete, *análise das entrevistas: a pesquisa-ação-formação*, apresentamos os resultados das análises das narrativas orais das professoras do AEHD obtidas por meio da entrevista episódica (FLICK, 2008). Localizamos nas narrativas das professoras dois eixos de *aprendizagem autobiográfica*; 1) formar-se a partir da experiência narrada, em que identificamos quatro dimensões dessas aprendizagens: auto e heteroformativa, emancipatória, ação, reflexão e (re)significação e autopoietica; e 2) prática docente no AEHD, em que identificamos três dimensões das aprendizagens autobiográficas: cuidado, afeto com o estudante em situação de adoecimento e currículo escolar no AEHD – sensível, interdisciplinar e flexível.

Nas *considerações finais e perspectivas*, refletimos sobre os principais resultados do nosso estudo. Destacamos a pesquisa-ação-formação como uma tecnologia de pesquisa e formação continuada na perspectiva emancipatória que gera aprendizagens autobiográficas.

## 1 ESCRITA AUTOBIOGRÁFICA E AUTOFORMATIVA

Neste capítulo da tese, *Escrita autobiográfica e autoformativa*, apresento meu<sup>5</sup> percurso pessoal, acadêmico e profissional por meio da escrita autobiográfica. Nesta escrita, reconheço-me enquanto sujeito social, histórico e em formação; tal posicionamento se alinha aos princípios deontológicos das *histórias de vidas em formação*, que sugere que o pesquisador escreva sobre sua própria experiência, antes de pedir aos participantes da pesquisa para narrarem suas experiências (Cf. Carta da ASIHVIF). Admitimos como pressuposto que, através da narrativa, nos tornamos personagem da nossa vida e damos a ela uma história. (DELORY-MOMBERGER, 2014).

Organizamos este capítulo em duas partes: (1) do desejo de infância à atuação docente e (2) encontro com a pesquisa sobre o AEHD no processo autoformativo. Nesse sentido, apresento a travessia singular de uma história vivida, pautada na experiência refletida por meio das narrativas da experiência, das quais me torno autora e agente da minha própria história. Ao longo dessa jornada, no caminhar desta pesquisa, vivi a premissa de que ao narrar aprendo, reflito e *me formo*; constituo-me pesquisadora no processo de interação com a pesquisa, com o outro e comigo mesma (PASSEGGI; SOUZA, 2016).

### 1.1 Do desejo de infância à atuação docente

Na infância sonhei em ser professora, não tinha ideia se seria possível, mas o desejo ficou guardado em mim. Explorando as memórias, rememoro algumas experiências da vida escolar que teve início aos seis anos de idade. Atravessei a escolarização estudando em oito escolas diferentes. Essas mudanças aconteceram pelo desejo do meu pai em buscar trabalho em outros Estados, que lhe permitissem oferecer para a família uma melhor condição econômica e de desenvolvimento social. Dessa forma, meu pai, minha mãe, meu irmão e eu moramos em várias cidades.

Tive um percurso escolar difícil, as mudanças de escolas e a timidez me oprimiram. Entretanto, foi uma infância rica de brincadeiras, na qual era permitido

---

<sup>5</sup> Opto pela escrita da tese na primeira pessoa do plural; contudo, na escrita deste capítulo, faço uso da primeira pessoa do singular. Tal escolha fundamenta-se nos princípios deontológicos da pesquisa (auto)biográfica em educação.

imaginar, jogar, correr, pular e experienciar atividades próprias da infância. Como a maioria das crianças, aproveitei ao máximo as potencialidades da ludicidade como um traço fundamental da cultura infantil (SARMENTO, 2004). Após terminar o ensino fundamental II<sup>6</sup>, antigo primeiro grau, ressurgiu o desejo de fazer o magistério, de ser docente. Não foi possível. Minha mãe me aconselhou a fazer a escola comum, com o argumento de que a vida de professor era difícil e pouco reconhecida. Ingressei no mundo do trabalho após o fim da escolarização.

O desejo do exercício da docência novamente emerge em mim na fase adulta. Aos vinte e seis anos ingressei no curso de Pedagogia da Faculdade de Ciências, Cultura e Extensão do Rio Grande do Norte – FACEX/RN, no ano de 2000, conciliando estudo e trabalho. Destaco em minha formação acadêmica a relevância de muitos professores, com destaque para o professor Joiran Medeiros (in memoriam), que foi meu chefe imediato enquanto coordenador na Subcoordenadoria de Educação Especial – SUESP, da Secretaria de Estado da Educação, da Cultura, do Esporte e do Lazer do RN – SEEC/RN, e a professora Dra. Jacylene Melo, que compõe o corpo docente do Centro de Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, que atualmente é parceira no fomento do atendimento educacional hospitalar e domiciliar, junto ao Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar do RN – NAEHD/RN, serviço vinculado à SUESP/SEEC.

Pensar no percurso profissional docente me leva a uma trajetória feliz, onde encontrei a realização profissional pautada nos preceitos éticos, de valorização do saber do outro, de empatia e respeito, em que o desejo de ensinar e de aprender é permanente. Escrever as narrativas de si “é uma aventura existencial”, como diz Ferrarotti (2014, p.31); por meio delas busco relembrar experiências vividas, atribuindo significados e ressignificados conforme vou narrando.

Iniciei a docência no ano de 2004, três meses antes de concluir o curso de pedagogia; cheia de dúvidas, inquietações, medo e insegurança, mas ao mesmo tempo feliz com a conquista, afinal agora eu era uma *professora*. Fui contratada pela Casa de Apoio à Criança com Câncer Durval Paiva<sup>7</sup>, para atuar como professora de crianças e adolescentes com câncer e doenças hematológicas crônicas, e desde então a minha vida profissional está relacionada a esses estudantes.

---

<sup>6</sup> Desde 1996, o ensino fundamental correspondia ao 1º grau.

<sup>7</sup> Instituição filantrópica, fundada em 1995, cuja missão é “Atender à criança e ao adolescente com câncer e doenças hematológicas crônicas e seus familiares, durante e após o tratamento, buscando a cura, contribuindo para o resgate da cidadania, dignidade e a qualidade de vida.” ([www.casadurvalpaiva.org.br](http://www.casadurvalpaiva.org.br))

Lembro-me da primeira vez que entrei na sala, as crianças olharam para mim, logo me chamaram de tia e correram para o abraço sem sequer me conhecerem. Percebi naquele instante que as crianças me mostrariam o caminho de *ser* docente e de como me reconhecer professora. Nessa travessia docente me assumo enquanto sujeito social e histórico, capaz de pensar, transformar, criar e realizar sonhos, capaz de amar e de ficar triste, como diz Paulo Freire (1996).

A atuação na Casa Durval Paiva possibilitou-me exercer a docência numa prática humana, respeitando os interesses, limites e necessidades dos educandos, estimulando suas potencialidades, diante da adversidade de estar doente. Trago os ensinamentos de Paulo Freire no exercício da atividade docente, onde ensinar exige alegria e esperança, especialmente no contexto do adoecimento. Juntos, professor e educando, podemos “aprender, ensinar, inquietar-nos, produzir e juntos igualmente resistir aos obstáculos à nossa alegria” (FREIRE, 1996, p.72).

Seria difícil dar aulas e não ter esperança, especialmente quando é para crianças e adolescentes em situação de adoecimento. Esperança na vida, na superação e na cura, tendo alegria e força para resistir aos obstáculos do adoecimento. As palavras de Paulo Freire estão presentes na minha formação de vida e docente como um *livro de cabeceira*, com o qual me encontro e reencontro todas as vezes que o leio. Reconheço-me em suas palavras, há uma identificação latente no que ele diz e no que busco para a construção da minha identidade docente. Surpreendia-me, e ainda me surpreendo, com o desejo das crianças e adolescentes em aprender, estudar e brincar. Adentrar no hospital e ver muitas crianças carequinhas correndo e felizes parece espantoso, afinal o senso comum nos leva a um imaginário sombrio e cheio de estigmas quando se pensa no câncer (YAMAGUCHI, 2003).

Longe de romantizar o adoecimento. Não nego a dor, o sofrimento e as perdas de muitos dos meus meninos e meninas; entretanto, a memória resgatada nesta tese é de possibilidade de cura, de sobrevivência e de vida. Possivelmente, essa seja a estratégia que encontrei para superar a tristeza ocasionada em mim pela morte de um (de muitos) estudante. O trabalho docente na Casa Durval Paiva possibilitou transitar entre o hospital e a casa de apoio, e a atuação em equipe multidisciplinar, com o objetivo de promover o cuidado integral da criança e do adolescente enfermos. Essa experiência oportunizou um aprendizado pautado na troca e no respeito ao saber de cada área de atuação: pedagogia, psicologia, serviço social, nutrição, odontologia e equipe médica; a prática de grupo de estudos contribuiu consideravelmente para a minha formação.

Instigada pelo trabalho, e na busca por compreender melhor a docência no contexto hospitalar, cursei Psicopedagogia pela Faculdade Internacional de Curitiba – FACINTER, cujo trabalho de conclusão de curso tinha como tema: “Uma aprendizagem possível para crianças com câncer”. Ao longo da realização do trabalho docente do AEHD na instituição foi possível perceber a dificuldade de diálogo com as escolas. Assim, em 2008, foi publicada uma cartilha de orientação ao professor e à escola do aluno com câncer, intitulada: “O aluno com câncer e a escola” (SILVA, 2008). O objetivo era esclarecer e desmistificar o câncer infantil, estabelecendo uma linha direta de comunicação com as escolas e professores, apresentando a base legal que garante a continuidade da escolarização, e “preparar” o retorno da criança à escola após alta médica, com vistas a favorecer a inclusão escolar. Em 2018, a Casa Durval Paiva publicou uma edição revisada da cartilha, intitulada “Manual de orientação à escola, ao professor e ao estudante: aprendendo mais sobre o câncer infantojuvenil”, com a qual pudemos contribuir como colaboradora do trabalho.

A docência era exercida em dois espaços, na Casa Durval Paiva e na Liga Norte Riograndense Contra o Câncer<sup>8</sup>. O reconhecimento da importância do AEHD era expresso pelas crianças e adolescentes, mães e familiares, equipe multidisciplinar e instituições externas, como a Fundação Abrinq<sup>9</sup>, sendo o AEHD finalista do Prêmio Criança, nos anos de 2007 e 2009, e pela UNESCO<sup>10</sup> – através do Programa Criança Esperança, nos anos 2007 e 2008. Esse reconhecimento contribuiu para dar visibilidade ao trabalho realizado em prol do direito da criança e do adolescente em situação de adoecimento, no que se refere a continuar estudando.

Foram 6 (seis) anos de docência na Casa Durval Paiva. Em novembro de 2009, despedi-me dos meus meninos e meninas, mães, colegas de trabalho e voluntários. Não foi fácil sair. Em 2010, como professora de educação infantil no município de Parnamirim, atuei pela primeira vez em uma escola. Vieram novas aprendizagens, novos ensinamentos, guiei meus estudos para a área da primeira infância e trouxe

---

<sup>8</sup> A Liga Norte Riograndense Contra o Câncer é uma instituição sem fins lucrativos, criada em 1949, na cidade de Natal/RN. Tem como maior desafio conjugar atenção oncológica de alto padrão com elevada acessibilidade, principalmente através do SUS. <http://www.ligacontraocancer.com.br/>

<sup>9</sup> Fundação Abrinq pelos Direitos da Criança e do Adolescente, fundada em 1990. Uma organização sem fins lucrativos que tem como missão promover a defesa dos direitos e o exercício da cidadania de crianças e adolescentes. <https://www.fadc.org.br/a-fundacao/sobre-nos/quem-somos.html>

<sup>10</sup> A UNESCO é a Organização Educacional, Científica e Cultural das Nações Unidas. Procura construir a paz através da cooperação internacional em Educação, Ciências e Cultura. Os programas da UNESCO contribuem para a realização dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável definidos na Agenda 2030, adotada pela Assembleia Geral da ONU, em 2015. <https://en.unesco.org/about-us/introducing-unesco>

comigo o que aprendi com as crianças e adolescentes em situação de adoecimento. No mesmo ano, passei a atuar também na Escola Freinet/Coopern – Cooperativa de Professores do RN, também na Educação Infantil, com novos desafios, novas aprendizagens e novos conceitos - tateamento experimental, educação para o trabalho, reunião cooperativa, aula passeio, regras de vida e livro da vida (FREINET, 1998).

O desejo de atuar como docente com crianças e adolescentes em tratamento de saúde permanecia e, em 2012, ao ser convocada para o concurso do estado do Rio Grande do Norte veio a felicidade e a frustração; havia vaga para atuar em uma classe hospitalar, entretanto fui impedida de assumir, com a justificativa de que havia uma recomendação legal de que os professores desse concurso deveriam ir imediatamente para escola, como se as crianças em situação de adoecimento também não tivessem o direito de estudar.

Fui dar aulas para crianças do 4º ano do ensino fundamental, na Escola Estadual Alceu Amoroso Lima, um grande desafio. Novamente me debrucei nos estudos, com a finalidade de acolher e compreender as crianças. As dificuldades da educação básica/pública, falta de infraestrutura, professores e estudantes desmotivados, baixa autoestima, violência e descaso das autoridades competentes estavam presentes nessa escola. Mas tudo tem seu tempo e hora, da experiência na turma de 4º ano ficou o aprendizado e a percepção de que ser professora é o que me realiza, onde quer que esteja.

No ano de 2013, atuei como docente no Grupo de Apoio à Criança com Câncer do RN (GACC-RN), passei a compor o grupo de professores do Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar (NAEHD-RN), serviço responsável pela gestão das classes hospitalares e domiciliares da Secretaria de Estado da Educação, da Cultura, do Esporte e do Lazer (SEEC/RN). Uma nova história se construía, voltei a dar aula para crianças e adolescentes em situação de adoecimento, retornando às minhas origens. Em novembro de 2014, fui integrada à equipe de gestão do NAEHD-RN, vinculada à Subcoordenadoria de Educação Especial. Em 2015, atuei como docente na implementação do AEHD do Hospital Universitário Onofre Lopes.

São 8 (oito) anos à frente do NAEHD-RN (2014 - 2022), sob a coordenação da Subcoordenadoria de Educação Especial – SUESP, onde temos a oportunidade de representar o serviço em uma rede de ensino com 12.688 mil professores e 595 unidades

escolares<sup>11</sup>, sendo o NAEHD-RN uma delas. Participar de reuniões, de encontros, obrigou-me a me apropriar de regulamentações, portarias, legislação e notas técnicas, oportunizando um aprendizado amplo sobre questões da educação, da educação especial e sobre o AEHD.

Após a chegada ao NAEHD-RN, o primeiro desafio era consolidar, por meio de uma legislação própria, um serviço já existente e que funcionava desde 2011. Esse desejo era do grupo que estava à frente do serviço e dos demais professores, visto que a rede municipal de Natal já possuía lei própria. Tínhamos receio da falta de continuidade do serviço com a mudança de gestão, como aconteceu no estado do Paraná, onde houve a tentativa de diminuição do serviço, afastando alguns professores de forma compulsória dos hospitais.

Para a criação de uma Lei Estadual para o AEHD, eu e a Professora Dra. Simone Rocha<sup>12</sup>, que coordenávamos o NAEHD-RN, buscamos o Deputado Estadual Hermano Morais<sup>13</sup> para apresentar a proposta. Prontamente ele sugeriu a realização de uma audiência pública para a discussão da temática e mobilização dos entes interessados. Assim, no dia 25 de maio de 2015, realizamos, juntamente com o II Seminário Regional sobre Atendimento Educacional Hospitalar, evento realizado pela UFRN em parceria com a SEEC e Secretaria Municipal de Educação do Natal – SME, a Audiência Pública em defesa da criação de uma lei estadual que garantisse a continuidade da escolarização de crianças e adolescentes em situação de adoecimento.

No capítulo 5 (cinco), item 5.2 desta tese, apresentamos o contexto histórico do AEHD no RN, no qual destacamos o caminhar da institucionalização das classes hospitalares e domiciliares e sua base legal. Nele apresentamos os avanços e o papel dos *agentes protagonistas* dessa ação, especialmente na implementação de políticas públicas no campo do atendimento educacional hospitalar e domiciliar, dentre elas o movimento para a aprovação da lei estadual para o AEHD. Já no item 5.3 do mesmo capítulo, apresentamos o funcionamento organizacional do NAEHD, bem como as atividades por mim exercidas, dentre elas o assessoramento junto aos professores nas instituições que possuem classe hospitalar e domiciliar e a formação docente, objeto de estudo desta tese.

---

<sup>11</sup> Dados do SIGEduc - <https://sigeduc.rn.gov.br/sigeduc/public/transparencia/pages/ensino/professores.jsf> – em 16/10/2021 -

<sup>12</sup> Atualmente professora do Departamento de linguagens e ciências humanas da Universidade Federal do SemiÁrido, Campus Caraúbas/RN.

<sup>13</sup> O Deputado tem relevante atuação na área da defesa do direito da criança e do adolescente.

A atuação no NAEHD-RN, no órgão central da SEEC, obriga uma articulação entre os diversos setores. Atualmente, além da gestão do núcleo, atuo contribuindo nas formações dos demais professores que atuam na educação especial, nas demandas de Ministério Público, na elaboração de pareceres de Projeto Político Pedagógico e Regimento das escolas do RN, e em dois programas vinculados ao Governo Federal, BPC na Escola<sup>14</sup> e Criança Feliz<sup>15</sup>. Os programas possuem abordagem intersetorial, envolvendo as secretarias de saúde e assistência social do Estado, além da educação. A ação é por meio da nomeação para representar a SEEC no comitê gestor, com foco na articulação estadual.

No decorrer da trajetória docente, assumi aos poucos o lugar de *luta* em defesa do direito à educação de crianças e adolescentes em situação de adoecimento; essa consciência política foi adentrando em mim paulatinamente, quase sem que eu percebesse. O posicionamento político está associado essencialmente ao compromisso profissional com os estudantes. Nesse sentido, assumo a representação do AEHD em todos os espaços e setores da SEEC, onde muitas vezes é necessário “gritar” sobre o direito à educação de todos, fazendo estar presente o AEHD em todos os documentos, normativas e políticas públicas. Dessa forma, me encontro com a reflexão de Paulo Freire (1996, p. 71), quando diz que “[...] em nome do respeito que devo aos meus alunos não tenho por que me omitir”; são as crianças e adolescentes que me movem, e o compromisso assumido com eles é que me faz lutar.

Julgo esta narrativa importante, pois se constitui como ato político e relevante para minha *formação*. A escrita de si, *exercício espiritual* assumido neste item, constitui-se como uma ação autoformativa, em que rememoro experiências nas diversas dimensões subjetivas da minha existencialidade. Ao fazer minha escrita autobiográfica,

---

<sup>14</sup>Com o objetivo de garantir o acesso das crianças e adolescentes com deficiência à educação, foi instituído o programa BPC na escola. Tal iniciativa volta as atenções para o público beneficiário do BPC, com deficiência, de zero a dezoito anos, por meio de ações articuladas entre o Ministério do Desenvolvimento Social (MDS), o Ministério da Educação (MEC), o Ministério da Saúde (MS) e o Ministério dos Direitos Humanos (MDH). Para além do acesso, são estabelecidos compromissos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, com vistas a assegurar a matrícula e a permanência na escola daqueles beneficiários, e ainda, o acesso a outras políticas públicas, conforme as necessidades identificadas. <http://portal.mec.gov.br/par/194-secretarias-112877938/secad-educacao-continuada-223369541/17432-programa-bpc-na-escola-acompanhamento-e-monitoramento-do-acesso-e-permanencia-na-escola-dos-beneficiarios-do-beneficio-da-prestacao-continuada-da-assistencia-social>

<sup>15</sup> O Programa Criança Feliz atende gestantes, crianças de até trinta e seis meses e suas famílias incluídas no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, crianças de até setenta e dois meses e suas famílias beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e crianças de até seis anos afastadas do convívio familiar, em razão da aplicação de medida de proteção. <https://www.gov.br/cidadania/pt-br/acoes-e-programas/crianca-feliz/o-que-e-pcf-2>

mediante ao processo de *biografização*, experiencio o processo de *reflexividade autobiográfica* atribuindo sentidos às experiências vividas (PASSEGGI, 2016).

Aprendi nesses 18 (dezoito) anos de docência (2004 – 2022) que estar com uma grave enfermidade não é impedimento para o desenvolvimento da vida; as crianças e os adolescentes necessitam de oportunidade para desenvolver seu potencial. É necessário, enquanto professor, apresentar-se politicamente em defesa do direito à educação, apresentar-se para ensinar e aprender, apresentar-se para escutar e acolher. Sonho com a universalização da educação para todos, de qualidade, igualitária e inclusiva, onde todos tenham direito à escolarização. Remeto-me novamente a Paulo Freire (2015, p. 126), quando diz: “Não há mudança sem sonho, como não há sonho sem esperança”. O sonho é o motor que me move.

## **1.2 Processo autoformativo: o caminho *com* a pesquisa sobre AEHD**

Tomo o conceito de *autoformação* (DOMINICÉ, 2014; NÓVOA, 2014; PINEAU, 2005) como muito caro, no qual assumo a *autonomia* de me formar a partir da ação de refletir por meio das narrativas da experiência e na mediação com *o outro*. A escrita desta tese assume um caráter narrativo, por meio da qual construo conhecimento da minha existencialidade e me formo pesquisadora; apresenta minhas experiências, valores, sonhos, desejos e posicionamentos, trazendo os *aprendizados autobiográficos* construídos ao longo da vida, que passam a compor meu *capital autobiográfico* (PASSEGGI, 2016).

Essa *pesquisa-ação-formação* assume a perspectiva *autoformativa* enquanto dispositivo de formação, que forma a mim e as professoras do AEHD que participaram deste estudo, gerando *aprendizagens autobiográficas*. Este dispositivo possibilita um movimento potente de emancipação, em que todos são pesquisadores e agentes de seus saberes, rompendo um modelo de hierarquia de conhecimento. É nesse lugar que se inscreve a pesquisa (auto)biográfica em educação como um novo paradigma de fazer pesquisa.

O atendimento educacional hospitalar e domiciliar está presente desde o início da minha atividade docente. Compreender e ensinar crianças e adolescentes em situação de adoecimento na sua integralidade sempre foi uma inquietação; por isto o mestrado em educação *com* os jovens aos quais ensinei na infância e agora o doutorado *com* as professoras que atuam no AEHD. Essa inquietação não se esgota; o desejo de aprender,

a curiosidade epistemológica e o reconhecimento do *meu* inacabamento se fazem presentes na busca pela boniteza da educação, pela capacidade científica, pelo posicionamento político e ético a serviço dos estudantes impossibilitados de frequentar a escola devido à situação de adoecimento.

O desafio do doutorado em educação emerge logo após a conclusão do mestrado, em 28 de fevereiro de 2019, no processo de mudança de nível<sup>16</sup>, conforme legitima o Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGEd/UFRN). Vale destacar o apoio, incentivo e oportunidade oferecida por minha professora e orientadora Conceição Passeggi, pioneira e referência no campo da pesquisa (auto) biográfica em educação. Dessa forma, *caminhei* três anos de doutorado (2019-2022) com o olhar voltado para a formação docente, campo de estudo que tinha experiência empírica, o que exigiu aprofundamento teórico e metodológico para a realização deste estudo.

Neste doutoramento *experiencio* a pesquisa *com* as professoras do AEHD, na busca pela emancipação docente, como agente educativa deste trabalho, com objetivo de investigar as *aprendizagens autobiográficas* que as professoras do AEHD desenvolveram nesta pesquisa-ação-formação. Nesses três anos foram realizadas diversas atividades acadêmicas, das quais apresento algumas como fundamentais para o processo de formação de *pesquisadora*: (1) realização da formação com as professoras do AEHD; (2) estágio de docência assistida na disciplina optativa do curso de Pedagogia Presencial – UFRN (campus central) “Educação em Contexto Hospitalar; (3) participação em bancas de trabalhos de conclusão de curso de pedagogia (TCC); (4) palestras e formação continuada e inicial de professores da educação básica; (5) organização, apresentação de trabalhos e participação de eventos acadêmicos; e (6) participação de grupo de pesquisa – GRIFARS/UFRN e colaboração em projetos de pesquisa e extensão.

No item (1) *realização da formação com as professoras do AEHD*, foi executada a formação desta pesquisa-ação-formação, no ano de 2019, conforme descrito no capítulo 4 (quatro), item 4.1 - contexto da pesquisa. Além da pesquisa-ação-formação houve a continuidade das formações como atividade profissional exercida no NAEHD. Nesse sentido, foi realizado, no ano de 2020, o curso de formação intitulado: *Rodas de conversa formativa no AEHD: reflexões docentes no período de pandemia e perspectivas para o retorno das aulas*, e no ano de 2021 o curso: *Tecnologia e*

---

<sup>16</sup> Regimento interno PPGEd/UFRN [http://ppged.ufrn.br/wp-content/uploads/2021/01/regimento\\_interno\\_2012.pdf](http://ppged.ufrn.br/wp-content/uploads/2021/01/regimento_interno_2012.pdf)

*planejamento curricular no contexto hospitalar – Reflexões docentes.* As formações foram realizadas na modalidade remota, devido ao contexto da pandemia. Os cursos tiveram a carga horária de 60 horas e foram realizados em parceria com a Secretaria Municipal de Educação de Natal (SME de Natal).

Outra atividade desenvolvida durante o percurso do doutorado foi o (2) *estágio de docência assistida na disciplina Educação em contexto hospitalar*<sup>17</sup>, que foi realizado no ano/período de referência 2019.2, sob a orientação da professora Dra. Conceição Passeggi e supervisão da professora Dra. Jacylene Melo de Oliveira Araújo, docente responsável pela disciplina. Tem como objetivo apresentar a fundamentação histórica e legal do AEHD; discutir a base legal do AEHD no Brasil e no RN; analisar as concepções didático-pedagógica do AEHD para estudantes em situação de adoecimento; e discutir a atuação na articulação entre educação e saúde. A disciplina é optativa do curso de Pedagogia Presencial – UFRN (campus central), com carga horária de 60 horas.

O estágio de docência no ensino superior foi uma experiência importante para minha formação, especialmente pela aproximação da disciplina com meu campo de pesquisa e atuação profissional. Durante o estágio foi possível vivenciar a experiência da docência, compreender a organização e funcionamento pedagógico e administrativo do Centro de Educação/UFRN, além de aprender estratégias metodológicas do ensino superior, fundamentada em um referencial teórico amplo da educação, aliado aos referenciais do AEHD, pautado na disciplina metodologia do ensino superior, cursada no PPGEd/UFRN.

A docência assistida envolveu mobilizações de planejamento, levantamento de referencial teórico e metodológico para a realização das aulas, visita dos discentes à classe domiciliar na Casa Durval Paiva, participação das professoras que atuam na classe hospitalar do Hospital Maria Alice Fernandes para compartilhamento de suas práticas, realização de seminário com painel temático apresentado pelos estudantes e contribuição no processo avaliativo numa perspectiva propositiva. As atividades tiveram como foco a prática docente no AEHD, numa abordagem dialogada e horizontal, e a escuta aos estudantes norteou a ação docente, considerando a potencialidade e o saber do outro.

---

<sup>17</sup> <https://sigaa.ufrn.br/sigaa/public/departamento/componentes.jsf>

Experienciar o estágio à docência assistida possibilitou um diálogo com os graduandos, futuros professores, que poderão ou não atuar no AEHD, mas que possivelmente terão estudantes que ficarão impossibilitados de frequentar a escola por alguma situação de adoecimento. O maior desejo é que esses futuros professores se sintam *tocados* por essa educação humana, ética e integral que está ligada ao AEHD. É nesse sentido que a disciplina *Educação em Contexto hospitalar* também tem um papel importante na formação desses futuros professores, pois apresenta uma situação pouco difundida, mas presente na escola.

A terceira atividade acadêmica desenvolvida neste processo de doutoramento é a (3) *participação em bancas de trabalhos de conclusão de curso de pedagogia (TCC)*. Sem dúvida, uma alegria e responsabilidade poder contribuir em um momento importante da formação de graduandos de pedagogia da UFRN, e me formar nesse processo. Tal ação exigiu extremo cuidado ético, respeito e a possibilidade de colaborar para as reflexões apresentadas. Ao todo foram 6 (seis) trabalhos, 3 (três) no ano de 2019 e 3 (três) no ano de 2020, a saber: No ano de 2019, *A literatura infantil no contexto da classe hospitalar: diálogos e reflexões*, de autoria de Maria Beatriz da Silva Lucas; *Desenvolvimento da linguagem oral e escrita nas atividades pedagógicas da educação infantil em contexto hospitalar: relato reflexivo de práticas*, de autoria de Euricleia da Silva Araújo; *A interface entre a terapia ocupacional e a Pedagogia no atendimento educacional hospitalar na Casa Durval Paiva (classe hospitalar policlínica): proposta de um atendimento multidisciplinar*, de autoria de Milena Tedeschi Segato de Abreu. No ano de 2020, *Desenvolvimento da Linguagem Oral na Educação Infantil: Práticas Pedagógicas em Contexto Hospitalar*, de autoria de Vanessa da Rocha Oliveira Baier Wendos; *A Brinquedoteca Hospitalar como espaço lúdico*, de autoria de Janiele Maria Pinheiro de Araújo Alves; *A contribuição das práticas pedagógicas do pedagogo nos processos de ensino e de aprendizagens de crianças e de adolescentes em tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar no RN*, de autoria de Fátima Mikaela de Santana Souza.

Vale destacar que algumas dessas graduandas de pedagogia cursaram a disciplina educação em contexto hospitalar e atuaram como bolsista de iniciação científica, em projeto de pesquisa coordenado pela professora Dra. Jacyene Melo, na UFRN, no qual atuo como colaboradora, juntamente com as professoras do NAEHD, na classe hospitalar do Hospital Universitário Onofre Lopes. A aproximação de graduandos com a prática docente de professores mais experientes contribui na

formação inicial de novos professores e na formação continuada daqueles que já estão em atividade profissional.

No decorrer do doutorado foi possível participar de atividades relacionadas a (4) *palestras e formação continuada e inicial de professores da educação básica*, nas quais apresento a prática docente e organizacional do AEHD no RN. As palestras em geral são para turmas do curso de pedagogia de universidades públicas e privadas, onde é feito um panorama geral do que é o AEHD, a origem, base legal e a prática docente no contexto hospitalar. Das ações realizadas destaco quatro: a formação realizada para técnicos e professores da Secretaria de Estado da Educação do Piauí (SEDUC), para a implementação da classe hospitalar no Hospital São Marcos, onde foi possível, a convite da secretaria, conduzir um curso de imersão para os professores que iam iniciar a atividade docente; a participação no Fórum Nacional de Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar, com o tema sobre a institucionalização do AEHD e a base legal; a palestra promovida pela União dos Dirigentes Municipais de Educação do Rio Grande do Norte (UNDIME/RN) sobre a Educação Especial e os desafios da inclusão na pandemia, transmitida pelo *Youtube*; e a participação no ciclo de palestras realizadas pelo GEPAS (Grupo de Estudos e Pesquisa (auto)biográfica), Universidade Estadual Vale do Acaraú, onde apresento a pesquisa de doutorado *Aprendizagens autobiográficas: pesquisa-ação-formação com professoras do AEHD*.

A participação em formações de professores ou de apresentação do trabalho de pesquisa é assumida como um compromisso social e político, no que tange o direito da criança e do adolescente em situação de adoecimento continuar estudando. São nesses momentos de fala que busco sensibilizar o outro acerca da temática, não como uma ação piedosa, mas como um direito desses estudantes. É comum ouvir nesses encontros: *Como é lindo esse trabalho! Sim é lindo! Mais que isso, é digno, justo e potente*. Busco em Paulo Freire o apoio necessário para anunciar o AEHD em qualquer lugar que vá, pois apesar de não ter sido escrito para as classes hospitalares e domiciliares me desafio a fazer esse encaixe, uma *educação humana, política, ética, bonita e esperançosa*.

A quinta atividade formativa realizada durante o doutoramento está relacionada à anterior, é a (5) *organização, apresentação de trabalhos e participação de eventos acadêmicos*. Vale destacar a participação no IX CIPA/2021 - Congresso Internacional de Pesquisa (auto)biográfica, com apresentação e publicação de dois trabalhos: *Narrativas autobiográficas: formação no Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar* e *Narrativas da experiência em contexto hospitalar*, este último em

coautoria com a Professora Dra. Conceição Passeggi e a Professora do NAEHD Ms. Senadaht Baracho Rodrigues. Outro evento relevante foi a participação na organização do *IV Seminário Regional sobre Atendimento Educacional Hospitalar e V Fórum sobre Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar do RN*, onde os trabalhos das professoras do AEHD, no formato de resumo expandido, construído ao longo da pesquisa-ação-formação, foram apresentados e publicados nos anais do evento, e são parte do *corpus* de análise deste estudo.

A sexta atividade desenvolvida no doutorado é a (6) participação em grupo de pesquisa – GRIFARS/UFRN e colaboração em projetos de pesquisa e extensão. A participação no GRIFARS/UFRN é profícua e extremamente importante para a formação; é lá que se discute os fundamentos epistemológicos da pesquisa (auto)biográfica em educação, sob a liderança da professora Dra. Conceição Passeggi. Reconhecemo-nos enquanto pares com demais pesquisadores e fortalece o campo de pesquisa. Durante o doutorado passamos a integrar também com o Grupo NARRAR, da Universidade Cidade de São Paulo – UNICID, liderado pela professora Dra. Ecleide Cunico Furlanetto. A participação nos grupos de pesquisa acompanha toda a pós-graduação, é o lugar de unidade e partilha de experiências, onde se estimula o apoio e a produção acadêmica. É na troca e na escuta que é possível estabelecer relações com o objeto de pesquisa e que se aprende numa perspectiva heteroformativa (PINEAU, 2014).

Outra ação formativa realizada durante o doutorado foi a colaboração e participação em projetos de pesquisa, com destaque a dois projetos aos quais esta pesquisa está vinculada: *Narrativa, educação e saúde: crianças, família e professores entre o hospital e a escola* (MCTIC/CNPq N° 28/2018 - Universal. Processo N.443695/2018-0) e *Narrativa, educação e saúde: epistemologia e métodos da pesquisa (auto) biográfica com crianças* (MCTI/CNPq Chamada nº 06/2019. Processo, n. 307063/2019-4), coordenados pela Professora Conceição Passeggi. Além desses projetos citados, atuo como colaboradora dos projetos *Narrativas docentes em classe hospitalar: experiências pedagógicas de formação especializada* – coordenado pela Professora Dra. Roberta Ceres Antunes Medeiros de Oliveira, da UERN, e o *projeto Linguagem Oral e Escrita na Educação Infantil: analisando práticas pedagógicas no âmbito de uma Classe Hospitalar*, coordenado pela Professora Dra. Jacylene Melo de Oliveira, da UFRN.

O fomento à pesquisa e à participação no universo acadêmico oportunizou um valioso aprendizado. Ao narrar parte deste percurso nesta tese me constituo *autora e agente* da minha própria história, como diz Passeggi (2014); eu me reconheço *sujeito autobiográfico* no processo de *reflexividade autobiográfica*. Narrando meu caminho autobiográfico reflito e extraio das experiências empíricas *aprendizados autobiográficos*, dando sentido ao vivido, significo e (re)significo a cada reflexão.

Encontro na pesquisa *com* as professoras do AEHD as aprendizagens autobiográficas constituídas ao longo da vida e na pesquisa-ação-formação. Reconheço nas narrativas das experiências delas a *nossa* prática docente *com* crianças e adolescentes em situação de adoecimento, os sentimentos, dilemas e realizações desse fazer pedagógico singular e plural. Formo-me e me (trans)formo ao narrar e interpretar as *nossas* narrativas, reflito sobre a experiência, conheço-me e (re)conheço. Transformo conhecimento em autoconhecimento.

A escrita de si é um desafio; escrever na primeira pessoa do singular é assumir-se autor. Neste item da tese, narro para compreender as experiências que contribuíram para a formação, em que o exercício da *biografização* como pesquisa-ação-formação “se realiza pela linguagem e na linguagem no ato de narrar” (PASSEGGI, 2016, p.82). O caminho apresentado *com* a pesquisa na pós-graduação sobre o AEHD se constitui um processo autoformativo.

## **2 REFLEXÕES HISTÓRICA E LEGAL SOBRE O ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR E DOMICILIAR (AEHD)**

Neste capítulo, fizemos reflexões sobre o atendimento educacional hospitalar e domiciliar, no que diz respeito a 3 (três) eixos: (1) a flutuação terminológica e conceitual do AEHD no Brasil, tendo por base os nomes mais comuns utilizados pelo Ministério da Educação (MEC), Secretaria de Estado da Educação, da Cultura, do Esporte e do Lazer do RN (SEEC/RN) e pesquisadores da área; (2) um breve sobrevoo histórico do AEHD na Europa, América Latina e Brasil; e (3) um delineado das normativas legais do Brasil na interface entre *educação e saúde*, para a garantia do direito da criança e do adolescente em situação de adoecimento.

Tais eixos foram organizados a partir da análise de um levantamento bibliográfico, em que tivemos como referência pesquisas na área e as normativas e legislação vigente sobre educação e saúde, especialmente sobre o AEHD.

### **2.1 O AEHD - uma opção terminológica e conceitual**

O *Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar (AEHD)* é nossa opção terminológica quando nos referimos à continuidade da escolarização de crianças e adolescentes em tratamento de saúde e hospitalizados; tal escolha está essencialmente ligada à nossa *experiência docente* desde o ano 2004. Não buscamos esgotar nossas reflexões, tampouco impor uma verdade, mas compreendemos que para a escrita desta tese se faz necessário apresentar nossa escolha conceitual e política desse campo de atuação e de conhecimento.

Em estudos é possível observar que no Brasil há uma flutuação na terminologia e conceitual para identificar o serviço de AEHD para crianças e jovens impossibilitados de frequentar a escola, devido à situação de adoecimento e hospitalização. O nome mais comum para o AEHD no Brasil é *classe hospitalar*, que se deve ao Ministério da Educação (MEC), que, em 1994, na Política Nacional de Educação Especial (BRASIL, 1994), nomeou a *classe hospitalar* como um serviço que possibilita o atendimento educacional para crianças e jovens hospitalizados. Anteriormente não havia um nome específico para o AEHD, e sim a base legal da Constituição Federal de 1988 (BRASIL,

1988) e do Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990), que se referem à educação como um direito social de todos.

O MEC, no ano de 2002, difunde a nomenclatura *classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar*, na publicação do documento “Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações” (BRASIL, 2002), ampliando o público não apenas para estudantes hospitalizados, mas também para os que estivessem em casa, em situação de adoecimento e impossibilitados a frequentar escola, permitindo assim o atendimento pedagógico domiciliar, pautando o serviço na garantia do acesso ao currículo escolar.

A multiplicidade de nomes quanto ao atendimento educacional hospitalar e domiciliar, de certa forma, fragiliza e enfraquece a consolidação dessa modalidade de serviço em nosso país. Rocha (2014) diz que não há neutralidade nas nomenclaturas, cada teórico, pesquisador ou instituição educativa apresenta uma intencionalidade ao “dar” nome a um serviço, pois essa nomenclatura vem repleta de fundamentos e influências relacionadas a processos históricos, sociais e políticos.

Outra observação importante é que alguns autores tratam as nomenclaturas relacionadas ao AEHD como sinônimas ou com sentido aproximado. Citemos o texto “A garantia do direito à educação ao estudante na condição de adoecimento”, publicado pelas professoras e pesquisadoras Gonçalves da Universidade Federal de São Carlos, Araújo, UFRN e Rocha, da UFERSA (GONÇALVES, ARAUJO, ROCHA, 2020). No mesmo artigo elas se referem ao AEHD como *atendimento ao escolar em tratamento de saúde; atendimento pedagógico; classe hospitalar e o atendimento domiciliar; atendimento educacional hospitalar e domiciliar; atendimento pedagógico em ambiente hospitalar ou domiciliar; classes hospitalares e o atendimento pedagógico domiciliar*.

Em estudo sobre a variação das terminologias do AEHD, Sousa e Behrens (2019) afirmam que o objetivo não é apontar a nomenclatura de maior importância, mas situar quanto ao sentido atribuído. Elas tomam como referência o Catálogo de Teses e Dissertações - CAPES, que mostra as três nomenclaturas que mais se evidenciam nessa base de dados. Os pesquisadores e as ideias defendem: *classe hospitalar* - Fonseca e Ceccim (1999) – modalidade de atendimento pedagógico-educacional para crianças e jovens hospitalizados; *pedagogia hospitalar* - Matos e Muggiati (2011) – oferecer o currículo escolar sem formalismo adaptados à situação biopsicossociológica da criança; e *escolarização hospitalar* - Arosa e Schilke (2007) – busca desenvolver processo pedagógico com intencionalidade clara e institucionalmente reconhecida.

Diante dessa flutuação terminológica e com a finalidade de refletir sobre algumas dessas diferentes denominações, pontuaremos brevemente sobre as nomenclaturas e conceitos mais comuns adotados para o AEHD: (1) *classe hospitalar*, (2) *pedagogia hospitalar*, (3) *escola ou escolarização hospitalar* e (4) *atendimento ao escolar em tratamento de saúde*, que parecem, a nosso ver, não atender à complexidade do serviço em questão, mas que se aproximam na atividade fim do serviço – continuidade do desenvolvimento educacional de crianças e adolescentes que estão impossibilitados de frequentar a escola devido à situação de adoecimento.

(1) *Classe hospitalar* é a terminologia mais utilizada, possivelmente por ser a mais antiga e a adotada pelo MEC. Isto se evidencia quando fazemos análises do Catálogo de Teses e Dissertações e no *google* acadêmico. Ainda que tenham pesquisadores e estudiosos que se utilizem de outras terminologias, o nome classe hospitalar não é desconsiderado, mas sim parte integrante de um conceito.

O grupo de pesquisadoras do GRIFARS/UFRN/CNPq - Grupo Interdisciplinar de Pesquisa, Formação, (Auto) Biografia, Representações e Subjetividades, liderado pela Professora Dra. Conceição Passeggi, do qual fazemos parte, apresenta a maior parte de seus estudos a partir do nome *classe hospitalar*, com exceção de Silva (2019), autora desta tese, que opta por AEHD, sem desconsiderar que a classe hospitalar compõe o AEHD.

Rocha (2012; 2014), Oliveira (2016; 2019) e Rodrigues (2018), pesquisadoras do grupo, advogam que a *classe hospitalar* é um direito à educação; Rocha (2014) complementa dizendo ser um lugar potencializador de estratégias ao enfrentamento do adoecimento, que promove a autonomia da criança, ludicidade, conhecimento de si e da situação à sua volta, minimizando o estresse da hospitalização. As pesquisas realizadas por Rocha (2012) e Rodrigues (2018) têm como *locus* o hospital, com crianças que são atendidas educacionalmente em classes hospitalares. As pesquisas de Rocha (2014) e Oliveira (2016; 2019) contam com a participação de professores que realizam o atendimento educacional em hospitais e casas de apoio; contudo, elas optam em seus trabalhos pela nomenclatura classe hospitalar, mas fazem referência ao atendimento educacional hospitalar e domiciliar (AEHD), compreendendo que o atendimento acontece em diversos espaços, em consonância com Silva (2019), autora desta tese. Em estudos recentes, Rocha e Passeggi (2021) apresentam reflexões sobre a noção de *acompanhamento educacional* realizado nas classes hospitalares e domiciliares aos

estudantes em situação de adoecimento, na perspectiva de estar junto com o estudante, tanto para seu desenvolvimento educacional como para seu desenvolvimento integral.

A nosso ver, a noção de acompanhamento está relacionada ao professor que acompanha os estudantes, que está com eles como tutor de seu desenvolvimento intelectual, social e emocional, alguém que está ali, algumas vezes, para dar um sorriso ou segurar a sua mão. Outra associação que podemos fazer está relacionada ao acompanhamento na perspectiva de longo prazo, de um tempo prolongado, em que vão se afirmando e fortalecendo os laços afetivos e de confiança mútua entre professor e estudante. Nesse caso, fazemos referência às crianças e adolescentes que possuem uma doença crônica, quando suas vidas ficam por muito tempo associadas a uma agenda de tratamento de saúde, ficando na transitoriedade escola e hospital.

O estudante pode passar anos em tratamento de saúde e o professor pode acompanhá-lo por igual tempo. Tal possibilidade está apresentada na dissertação de mestrado de Silva (2019), na qual os participantes são dois jovens, Ingrid e Jhons, que foram acompanhados educacionalmente por mais de 5 (cinco) anos pela autora desta tese. Eram crianças quando foram diagnosticados com uma doença crônica, tornaram-se adolescentes e hoje são jovens. Vê-los crescer e se desenvolver, estudar, trabalhar, namorar, tornarem-se sujeitos de si é possivelmente a maior alegria de ser professora.

Para nós, a noção de acompanhamento não está dissociada do atendimento. É como se o atendimento fosse a ação pontual de estar junto, e que o conjunto desses atendimentos gerassem o *acompanhamento*. A defesa do *atendimento* está também associada aos estudantes que não possuem doença crônica, que se hospitalizam para uma breve cirurgia, para a realização de um exame ou tratamento de alguma doença, e que provavelmente não voltarão mais ao hospital, mas que também tem direito a seu desenvolvimento mediado pelo professor, necessita tê-lo consigo durante o período de internação. O atendimento não anula a noção de acompanhamento, elas se somam.

Para Araújo (2017), a *classe hospitalar* é a ponte entre o hospital e a escola, cujo objetivo é a não reprovação da criança e do jovem hospitalizado. Assis (2009) utiliza-se da terminologia classe hospitalar como um espaço físico, fazendo referência ao professor como atendimento educacional especializado (AEE). Gonçalves e Manzini (2011), em suas publicações, utilizam-se da nomenclatura classe hospitalar, entretanto se referem ao atendimento pedagógico. Para Barros (2007), a classe hospitalar é um tipo de atendimento para crianças e adolescentes hospitalizados, cujo afastamento da escola

pode ocasionar fracasso escolar, sendo também um espaço destinado para o desenvolvimento de programas de saúde e educação.

Matos e Mugiatti (2011) defendem que a (2) *pedagogia hospitalar* são procedimentos educacionais destinados a crianças e adolescentes hospitalizados, desenvolvidos pedagogicamente e de forma singular. Elas anunciam que a pedagogia hospitalar é um processo diferenciado de educação, que ultrapassa o contexto da escola formal; asseveram ainda que a pedagogia hospitalar é parte integrante da pedagogia. Fontes (2005) também assume a nomenclatura *pedagogia hospitalar*, visto a possibilidade de realização de atividades lúdicas e mediadora na adaptação da criança no contexto hospitalar, tranquilizando-a e contribuindo para o conhecimento de si e da doença, sendo mais abrangente que classe hospitalar.

A (3) *escola hospitalar* é a nomenclatura utilizada por Fonseca (2003), cuja proposta pedagógico-educacional contribui para o desenvolvimento da aprendizagem da criança. É uma prática que garante a manutenção do vínculo escolar, considera os diversos aspectos da realidade do contexto hospitalar e seus atores buscam a inserção da criança com necessidades especiais na escola comum, fazendo também referência ao nome *atendimento escolar no ambiente hospitalar*. Paula (2005), outra pesquisadora que defende a nomenclatura *escola hospitalar*, apresenta reflexões sobre o impasse de indefinição quanto à identidade das classes hospitalares, considera o dia a dia do hospital uma escola, assevera que é um ambiente onde crianças, adolescentes e familiares compartilham conhecimentos e conversam sobre medos e incertezas, e a criança aproxima-se do contexto escolar. Sousa e Berhrens (2019) apresentam *escola hospitalar /escolarização hospitalar* como opção para nomear o serviço que garante a continuidade do processo educativo de crianças e adolescentes em tratamento de saúde.

Por fim, e não menos importante, apresentamos reflexões sobre a nomenclatura (4) *atendimento ao escolar em tratamento de saúde*, defendida por Ferreira (2015); para ele, as várias denominações utilizadas dizem a mesma coisa. O autor assevera sobre a necessidade de focar no *atendimento ao escolar*, pois o que muda é o contexto do atendimento, hospital, casa de apoio ou a residência do estudante; ao final, o escolar continua em tratamento de saúde. Em análise ao descritor *atendimento ao escolar em tratamento de saúde*, inserido no Catálogo de dissertações e teses – CAPES, observamos que dos sete trabalhos localizados, seis são da PUC-Paraná, sob a orientação das Professoras Dras. Elizete Matos e Marilda Pehrens. Dentre essas

pesquisas destacamos a de Pacheco (2017), sobre a implantação e desenvolvimento do atendimento pedagógico ao escolar hospitalizado, no município de Curitiba.

Os pesquisadores e estudiosos fazem opções quanto à nomenclatura que utilizam, buscam demarcar espaços, pautando-se na legislação nacional ou local, bem como em pesquisas realizadas. Muitos apresentam em seus estudos reflexões quanto à flutuação terminológica e ressaltam que o atendimento educacional hospitalar e domiciliar vai além do papel de garantir a escolarização e o aprendizado dos conteúdos curriculares, sendo necessário considerar o sujeito, sua condição e contexto em que está inserido, além da necessidade urgente de pensar sobre a formação docente.

Os processos históricos, sociais e políticos contribuem na conceptualização de uma terminologia; decidimos nesta tese optar pela nomenclatura *atendimento educacional hospitalar e domiciliar*. Contudo, não desconsideramos as possibilidades terminológicas apresentadas; elas se somam às nossas reflexões, com o intuito de garantir o desenvolvimento integral de crianças e adolescentes hospitalizados e em tratamento de saúde contínuo; para nós, esse é o ponto de convergência.

Essa escolha se deve a reflexões sobre nossa vivência como docente nessa modalidade de ensino. Julgamos ser a mais ampla e inclusiva, pois nos referimos a todas as crianças e adolescentes impossibilitados de frequentar a escola devido à situação de adoecimento, estando nos hospitais, casas de apoio ou em suas residências, independente do tempo de tratamento de saúde ou hospitalização. Nossa opção terminológica tem a ver com a necessidade de um posicionamento político e histórico de delimitação de espaço nas Políticas Públicas do AEHD no RN e na Secretaria de Estado da Educação, da Cultura, do Esporte e do Lazer (SEEC/RN). Está associada, também, à atividade profissional que desenvolvemos no Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar (NAEHD), onde assumimos a coordenação, cujo serviço é responsável pela escolarização de crianças e jovens em hospitalização e tratamento de saúde contínuo no RN. Nossa opção não exclui nem rechaça as demais possibilidades terminológicas, apenas busca demarcar um lugar.

Compartilhamos aqui ponderações quanto às nomenclaturas do AEHD mais utilizadas nos documentos oficiais do MEC e em relevantes pesquisas acadêmicas. Iniciamos com o nome *classe hospitalar*, que, para nós, não representa a diversidade e pluralidade do serviço realizado. O nome *classe hospitalar* está associado a uma sala, um espaço físico, que não condiz com a realidade da maioria dos serviços, visto que os professores atuam em diversos ambientes do hospital: no leito, na unidade de terapia

intensiva (UTI), no ambulatório, no hospital-dia e na própria classe hospitalar. Tal opção deixa de fora os estudantes em situação de adoecimento atendidos em casas de apoio e em suas residências. Dessa forma, partimos do pressuposto de que nomear a diversidade deste trabalho com a denominação de classe hospitalar, induzimos a uma visão reduzida da complexidade e variedade das atividades realizadas com crianças e jovens em situação de adoecimento.

Quanto à expressão *pedagogia hospitalar*, receamos que com essa terminologia sejamos conduzidos a uma interpretação de que a ação educativa se pauta em uma perspectiva terapêutica em detrimento ao atendimento educacional. O lúdico e o currículo escolar devem estar juntos na busca da promoção do desenvolvimento integral da criança e do adolescente em adoecimento. O professor deve estar atento às necessidades e condição do estudante, desenvolvendo uma escuta atenta e sensível, numa perspectiva biopsicossocial.

Além disso, é necessário lembrar que os docentes que atuam nesses atendimentos não são apenas os licenciados em Pedagogia, mas também egressos das demais licenciaturas, Letras, Ciências Sociais, Matemática, dentre outras. Dessa forma, a nomenclatura *pedagogia hospitalar* parece não atender a todos os professores, podendo criar uma categoria específica para pedagogos. No contexto do AEHD são necessários professores de todas as licenciaturas, devendo ser ofertado aos estudantes da Educação infantil até o Ensino médio. Entretanto, pode-se refletir sobre a pedagogia hospitalar como um campo do conhecimento, com fundamentos, especificidades e características próprias, que não temos no momento, mas que cabem investigações futuras.

Sobre a nomenclatura *escola hospitalar/escolarização hospitalar*, parece-nos próxima da comunidade escolar (estudantes, professores, gestores). Entretanto, contemplaria apenas os estudantes que estão hospitalizados, os demais em situação de adoecimento que estão nas casas de apoio e atendimento educacional domiciliar não fariam parte desse grupo, além do risco de gerar conflito quanto a questões administrativas da escola do estudante: matrícula, avaliações, notas, aprovações ou retenções, pois há recomendação legal de *documentos de referência e contra referência* (relatórios, atividades, provas, planejamentos) entre o atendimento educacional hospitalar e domiciliar e a escola, sendo um serviço de responsabilidade de ambos. Tais documentos têm por objetivo garantir a inserção ou reinserção do estudante ao grupo escolar correspondente, após alta médica (BRASIL, 2002).

Consideramos que tal nomenclatura pode gerar ambiguidade, a escola na qual o estudante está matriculado pode compreender que ele já frequenta a “escola no hospital” não sendo necessário ter a matrícula na escola comum, contradizendo a recomendação das Diretrizes Nacionais para Educação Especial, Resolução nº 2, de 11 de setembro de 2001, que define que “a certificação de frequência deve ser realizada com *base no relatório elaborado pelo professor especializado que atende o aluno*” (BRASIL, 2001, p. 4, *grifos da autora*).

No que diz respeito ao *atendimento ao escolar em tratamento de saúde* consideramos relevante, causa simpatia, especialmente pela centralidade do serviço no estudante. A nomenclatura faz referência à escola, atividade fim do AEHD. Contudo, ponderamos quanto ao distanciamento das terminologias vinculadas à educação especial e à base legal apresentadas nos documentos oficiais, por soar distante da subjetividade da criança e adolescente e focar na escola.

Nesses dezoito anos (2004-2022) de docência e estudos no campo do atendimento educacional hospitalar e domiciliar, compreendemos que, apesar das diferenças terminológicas e de linhas de pensamento, o serviço tem por objetivo principal garantir a continuidade da escolarização de crianças e adolescentes, que devido à situação de adoecimento estão impossibilitados de frequentar a escola, cabendo ao AEHD promover o desenvolvimento de aprendizagens numa perspectiva integral. O papel fundamental do AEHD é considerar, sem distinção, aspectos sociais, afetivos e cognitivos no processo de acompanhamento das atividades educacionais, zelando pelo bem-estar da criança e do adolescente enfermos, como forma humana de acolhimento em contexto hospitalar, podendo minimizar o estresse e as incertezas ocasionadas pelo adoecimento.

Reafirmamos a nossa escolha pela terminologia e conceitual de *atendimento educacional hospitalar e domiciliar*, visto que contempla minimamente as especificidades do serviço realizado. Buscando compreender o sentido da palavra *atendimento* percebemos que deriva de *atender*, que faz menção a “dar atenção” (DICIO, 2018), referindo-se ao “modo habitual, através do qual são atendidos”. Os estudantes em situação de adoecimento são *atendidos* por professores, seja individualmente ou em grupo, em hospitais, casas de apoio ou residências, que lhes *dão atenção* visando, dentre outros aspectos, à continuidade da escolarização. Essa *atenção* dada ocorre por tempo indeterminado, podendo ser um único dia ou durar anos, a depender da condição do tratamento de saúde do estudante.

Desafiamo-nos a ponderar quanto à aproximação dos sentidos das palavras *atendimento* e *acompanhamento*; esta última é aprofundada nas reflexões de Rocha e Passeggi (2021). Acompanhamento deriva de acompanhar, vem de *companhia*, origina-se do Latim *companio* (DICIO, 2021), “aquele com quem se repartia o pão”, está relacionado a fazer companhia, estar com. Ao alinharmos a ação educativa do professor frente à criança e ao adolescente em situação de adoecimento podemos afirmar que ele *dá atenção* por meio da *sua companhia* docente.

O AEHD garante a continuidade da escolarização por meio do acompanhamento educacional e cria estratégias de aprendizagens, respeitando as condições físicas, cognitivas e emocionais do estudante. Na escola comum, os estudantes estão organizados em salas, por ano/série; no hospital e casa de apoio não há essa separação; de certa forma, o atendimento é, na maioria das vezes, realizado individualmente, associando-se à nomenclatura de atendimento educacional, quer seja em ambiente hospitalar ou domiciliar.

Destacamos ainda que a nomenclatura *atendimento educacional* aproxima-se daquela já utilizada nas normativas da educação especial indicadas pelo Ministério da Educação, como se evidencia no atendimento educacional especializado (AEE), serviço de apoio destinado aos estudantes com necessidades especiais, que são atendidos em salas de recursos multifuncionais (SRM).

Outros dois destaques quanto à terminologia do AEHD referem-se à base legal. No RN, a Lei Estadual nº 10.320/2018, que dispõe sobre a criação do Programa de Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar do RN, e a nível nacional a alteração em 2018 na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - Lei nº 9.394/1996, que se refere ao serviço do AEHD como “atendimento educacional em regime hospitalar e domiciliar”.

Não objetivamos concluir aqui, nem determinar, a reflexão quanto à flutuação terminológica do AEHD, mas demarcar um espaço político, a fim de fortalecer uma nomenclatura que foi constituída no RN ao longo de 10 (dez) anos de institucionalização do serviço. Diante da variação de termos sentimos a necessidade de nos posicionar quanto à escolha de uma denominação que pudesse, mesmo que em parte, dar conta das especificidades do atendimento educacional hospitalar e domiciliar. Defendemos que tais reflexões requerem continuidade em pesquisas e discussões, a fim de fortalecer e contribuir para a chegada de uma identidade comum para o AEHD.

## 2.2 Reflexões sobre o percurso histórico do AEHD - Europa, América e Brasil

Buscamos em nossos escritos apresentar, de forma breve, o percurso histórico do atendimento educacional hospitalar e domiciliar de *alguns países da Europa, América e do Brasil*. Adotamos uma perspectiva cronológica feita a partir de análise bibliográfica, na busca de compreender o processo inicial de construção histórica desse serviço em vários lugares do mundo. Reconhecemos que a temática é inesgotável e há alguns desencontros nas fontes, visto os escassos registros do início do percurso histórico do AEHD, o qual nos propomos a apresentar.

Historicamente, o movimento de busca pela educação de crianças e adolescentes hospitalizados tem origem nos próprios hospitais, inicialmente na Europa. Surge uma busca e preocupação com o cuidado integral da criança e do adolescente hospitalizado, fazendo emergir uma atenção mais humanizada numa abordagem biopsicossocial. Lizasoain e Polaino-Lorente (1992) apresentam um estudo analítico no artigo: *La pedagogia hospitalaria em Europa: la historia reciente de un modelo pedagógico inovador*, sobre a história e o surgimento da educação em contexto hospitalar nos principais hospitais da Europa.

Os primeiros registros dessa modalidade de ensino surgem na Dinamarca, no Coast Hospital, em 1875, destinada inicialmente para crianças com tuberculose. Anos depois, em 1965, o país, por meio do Ministério da Educação, implementou a educação no hospital para todas as crianças. Na Áustria, em 1917, inicia-se o projeto piloto de uma escola hospitalar na Clínica Universitária Infantil de Viena. Posteriormente, na década de 1920, esse movimento acontece na Alemanha, por mobilização de um grupo de pediatras que percebeu as necessidades educativas das crianças hospitalizadas. (LIZASOAIN, POLAINO-LORENTE, 1992).

Em 1929, surgem na França os primeiros registros de uma escola no hospital. Rocha (2014) diz que o trabalho foi idealizado pela filósofa francesa Marie-Louise Imbert (1882-1961) e realizado pela “*Association L'école à l'Hôpital Marie-Louise Imbert*”<sup>18</sup>. A pesquisadora destaca o trabalho das voluntárias *Les blouses roses*, em 1945, na cidade de Grenoble, e que, em 1948, na cidade de Lyon, foi criado o cargo de professor no Hospital Joules Courmont. Vasconcelos (2006) apresenta o surgimento de uma escola para atender crianças inadaptadas em 1935, também na França, no *Centre*

---

<sup>18</sup> Site: <http://ecolealhospital-idf.org/qui-sommes-nous/notre-histoire/> Association L'école à l'Hôpital Marie-Louise Imbert

*National d'Études et Formation pour l'Enfance Inadaptée* – CNEFEI, com o objetivo de formar professores para atuar em instituições especializadas e em hospitais. Ambos os serviços, o da “*Association L'école à l'Hôpital Marie-Louise Imbert*” e o do Hospital Joules Courmont”, continuam em atividade, agora com parceria com o Ministério da Educação Francês.

Podemos considerar três possíveis indícios para a ampliação e disseminação do atendimento educacional em hospitais: primeiro, o reconhecimento por parte dos profissionais da pediatria da criança como sujeito integral; segundo, o movimento pós Segunda Guerra Mundial, que faz aumentar o número de crianças e adolescentes hospitalizados, emergindo um sentimento de comoção e solidariedade da sociedade, aumentando o quantitativo de voluntários no hospital; e o terceiro, a aprovação da Declaração Universal dos Direitos Humanos, em 1948, pelas Nações Unidas, como um impulsionador para a garantia dos direitos universais, dentre eles o artigo 26º (vigésimo sexto), que assevera: “Toda pessoa tem direito à educação” (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 1948, s/p).

Em estudo minucioso, García Alvarez (2012), em sua tese de doutorado, apresenta uma análise comparativa das “escolas hospitalares” da Espanha, Suécia e Argentina. Ele destaca que a educação hospitalar realizada na Argentina é referência de educação no País, é a mais avançada quando comparada aos países pesquisados. O AEHD teve início na Argentina no ano de 1946. Em 2013 foi aprovada uma lei específica para a modalidade de ensino, Lei Nacional da Educação nº 26.206/2013, que assevera sobre a obrigatoriedade da educação hospitalar e domiciliar.

Seguindo uma linha cronológica do movimento na busca da garantia da escolarização de crianças e adolescentes em situação de adoecimento na Europa, América e Brasil, em 1950 se inicia, no Hospital Jesus, no Rio de Janeiro, o trabalho educacional para crianças em idade escolar, impossibilitadas de irem à escola. A ação teve como precursora a professora Lecy Rittmayer, na época graduanda de serviço social. A iniciativa foi instituída por meio da Portaria nº 634, que iniciou as suas atividades educacionais atendendo aos pedidos do Diretor do hospital na época, Dr. David Pilar, tendo sido posteriormente, em 1960, inaugurada a classe hospitalar do Hospital Barata Ribeiro, também na cidade do Rio de Janeiro (OLIVEIRA, 2013).

Araújo (2017) apresenta pesquisas que datam o atendimento educacional hospitalar no ano de 1931, no Hospital Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, apesar

da instituição ter sido institucionalmente criada em 1954<sup>19</sup>. Tal informação é confirmada por Oliveira (2013), quando afirma que classes especiais foram criadas sob a determinação do Secretário de Educação da cidade de São Paulo, em 1931, o Professor Lourenço Filho, no referido hospital. Apresentamos ainda informações sobre a primeira classe hospitalar no Distrito Federal, no ano de 1964, o surgimento também da classe hospitalar na década de 1970, no Hospital das Clínicas na cidade de Ribeirão Preto, e, por fim, a implantação do Programa de Apoio Pedagógico no Hospital das Clínicas de Porto Alegre, no ano de 1990 (ARAÚJO, 2017). Destacamos também a primeira normativa que dispõe sobre o “tratamento excepcional para os alunos portadores das afecções”, visando garantir a continuidade da escolarização dos estudantes, o Decreto-Lei nº 1.044, de 1969 (BRASIL, 1969, s/p), como um marco legal e histórico importante.

Reconhecemos que os avanços para a ampliação do atendimento educacional hospitalar e domiciliar começam a partir da segunda metade do século XX, quando as políticas públicas voltadas para o direito se fortalecem e se observam avanços nas discussões e reflexões das áreas de pediatria, puericultura, psicologia e pedagogia, contribuindo para a ampliação do conceito de adoecer na infância, em que se busca o bem-estar integral do ser em condição de enfermo (ROCHA, 2014).

Após o início das aulas em hospitais no Brasil, no ano de 1960, o Chile implementa a primeira escola hospitalar no Hospital de Niños Leonor Mascayano, na cidade de Concepción, cujo objetivo era atender crianças hospitalizadas para o serviço de pediatria e cirurgia. Entretanto, apenas em 1999 é criada uma escola básica no hospital, por meio do Ministério da Educação, com o Decreto nº 374/99. (GARCÉS, 2008).

No ano de 1975, professores do jardim de infância e educação básica iniciaram um trabalho com crianças hospitalizadas, na Suíça. No mesmo ano, nos Estados Unidos, publica-se a Lei 94-142, que impõe que as escolas ofereçam uma educação apropriada para crianças em tratamento de saúde. Anos depois, em 1982, iniciam-se as atividades pedagógicas em hospitais na Espanha, com professores contratados pelo Ministério da Educação e Ciência (LIZASOAIN, POLAINO-LORENTE, 1992); (ARAÚJO, 2017).

A busca e consolidação pelos direitos das crianças e adolescentes hospitalizados se deve à mobilização da sociedade civil, que por meio de organizações não

---

<sup>19</sup> Site: <http://www.sbp.org.br/quems/historico-da-sbp/>

governamentais (ONGs) com foco nos direitos das crianças e adolescentes acionam e pressionam o poder público. Na Europa, isso se evidencia com a aprovação da “Carta pelos direitos da criança hospitalizada” (Série A - Documento A 2-25/86), em 1986, pelo Parlamento Europeu, encaminhando-a para o Unicef - Fundo das Nações Unidas para a Infância e para a Organização Mundial de Saúde (OMS), ressaltando, dentre vários direitos, o de prosseguir a formação escolar no hospital.

Destacamos ainda a atuação da Associação Europeia de Crianças em Hospitais (EACH)<sup>20</sup>, que representa um conjunto de instituições de vários países da Europa, cujo objetivo é a promoção no bem-estar de crianças em hospitais e outros serviços de saúde, e até hoje realiza e difunde os direitos apresentados na Carta. Outro marco importante na Europa é a criação da Associação Europeia de pedagogos hospitalares, criada em 1988 por um grupo de professores, pediatras, psicólogos, pedagogos e outros profissionais. (LIZASOAIN, POLAINO-LORENTE, 1992).

No ano de 1995, o Brasil, mediante a mobilização da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), embasada na Carta Europeia pelos direitos da criança hospitalizada, publica “Os Direitos das Crianças e Adolescentes Hospitalizados”, que posteriormente é transformada pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente na Resolução nº 41/95 (BRASIL, 1995, s/p), que afirma que toda criança hospitalizada tem o “Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar”.

Na América Latina, a partir dos anos 2000, após a iniciativa da Argentina, que teve início em 1946, e Brasil, 1950, propaga-se o atendimento educacional para crianças e adolescentes hospitalizados. Na Colômbia, no ano de 2000, na cidade de Medellín, por meio do Programa “Aula Lúdico-pedagógica” no Hospital Pablo Tobón Uribe (ZAPATA; ARBOLEDA; BUSTAMANTE, 2014); e no México, no ano de 2005, por meio do Programa “*Sigamos aprendiendo em el hospital*” (ARAÚJO, 2017).

Destacamos, no ano de 2006, a criação da REDLACEH – *Red Latinoamericana y del Caribe por Derecho a la Educación de Niños, Niñas y Jóvenes Hospitalizados o en Situación de Enfermedad*<sup>21</sup>, que se trata de uma organização não governamental, cujo objetivo é desenvolver a Pedagogia Hospitalar nos países da América Latina e Caribe, com vistas a fortalecer políticas para a promoção do direito à educação de crianças e

---

<sup>20</sup> <https://www.each-for-sick-children.org/>

<sup>21</sup> Rede Latino americana e Caribe, pelo Direito à Educação de Crianças e Jovens Hospitalizados ou adoecidos (www.redlaceh.org).

jovens em situação de hospitalização e adoecimento, criando um espaço de discussão sobre a realidade dos países dessa região. Compõem a REDLACEH os seguintes países: Argentina, Brasil, Chile, Colômbia, Costa Rica, Equador, México, Peru, Venezuela, Guatemala e República Dominicana.

O percurso apresentado não se esgota, é uma amostra das fontes localizadas sobre o trajeto histórico da escolarização em ambiente hospitalar de crianças e adolescentes. É possível traçar uma linha do tempo a partir dos dados e da investigação apresentada. Foram muitos *agentes* promotores do direito à educação de crianças e adolescentes em situação de adoecimento e hospitalizados. Em cada país, *pessoas* construíram essa história por meio da mobilização social.

### **2.3 Encontro entre *educação e saúde*: o que dizem as normativas legais do Brasil para a garantia do direito da criança e do adolescente em situação de adoecimento**

A educação de todas as crianças e adolescentes brasileiros é um direito social fundamental, inalienável, segundo a Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988). Tomando como premissa esse direito, é inquestionável a escolarização de crianças e adolescentes em situação de adoecimento, quer seja no hospital ou em casa, cabendo ao poder público assegurar o acesso, permanência e aprendizado desses estudantes. Buscamos apresentar reflexões sobre as normativas legais que garantem o direito à educação de crianças e adolescentes, que, devido à situação de adoecimento, estão impossibilitadas de frequentar a escola, bem como a relação desse direito com alguns documentos que compõem a regulamentação da saúde.

O primeiro documento que assevera sobre os direitos das crianças e dos adolescentes é a Declaração de Genebra sobre os Direitos da Criança, promovida pela Liga das Nações no ano de 1924, um registro importante sobre a história do direito, que contribuiu para a construção e consolidação da concepção da criança como sujeito de direito. Mas o grande reconhecimento quanto ao tema foi a aprovação da Declaração Universal dos Direitos da Criança, em 1959, pela Assembleia Geral das Nações Unidas, cujos principais objetivos, dentre outros, eram os direitos à educação, à saúde, à brincadeira e a um ambiente favorável.

Em 1989, a ONU – Organização das Nações Unidas substituiu a declaração de 1959 pela Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança, afirmando que criança

é todo ser humano com menos de 18 anos de idade. A Convenção é um compromisso de cooperação internacional, ratificado por 196 (cento de noventa e seis) países, cujo princípio é a proteção e o desenvolvimento pleno da criança. Dentre outros direitos estão garantidos: a proteção e cuidado que sejam necessários ao seu bem-estar; de usufruir o melhor padrão de saúde e os serviços destinados ao tratamento das doenças, por meio da assistência médica e cuidados necessários; à educação, para que ela possa exercer esse direito progressivamente e em igualdade de condições, com medidas para estimular a frequência regular à escola e a redução do índice de evasão escolar (ONU, 1989).

As normativas internacionais, das quais o Brasil é signatário, impulsionam a proteção e garantia de direitos das crianças e adolescentes brasileiros. Nesse sentido, o atendimento educacional hospitalar e domiciliar é o serviço que garante a escolarização de crianças e adolescentes em situação de adoecimento, e compõe o direito à educação social fundamental, defendida pelos organismos internacionais. A regulamentação nacional que compõe a estrutura e reconhecimento dos direitos da criança e do adolescente no Brasil vem se constituindo historicamente e avançando gradativamente. Um dos impulsionadores para a implementação de políticas públicas mais democráticas e cidadãs foi o movimento de luta social para redemocratização no Brasil, que se concretizou a partir da aprovação da Constituição Federal de 1988, quando há o reconhecimento da criança e do adolescente como sujeitos de direitos.

Tomamos como referência em nosso estudo a legislação e regulamentação vigente no Brasil, que busca garantir *educação e saúde* para todas as crianças e adolescentes hospitalizados e em situação de adoecimento, impossibilitados de frequentar a escola. Temos como foco a educação, mas não podemos nos afastar das demais regulamentações que dialogam com a concepção de sujeito integral, na perspectiva biopsicossocial, em que as ações intersetoriais são primordiais para o desenvolvimento, o cuidado e bem-estar da criança e do adolescente. Buscamos apresentar a base documental sobre educação e saúde, numa organização cronológica, a partir da Constituição de 1988.

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 é o documento jurídico que regulamenta a nossa sociedade e assegura os direitos sociais e individuais de todos os cidadãos. No Art. 6º ela anuncia que “São direitos sociais a *educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados*”

(BRASIL, 1988, s/p), trazendo juntas *educação e saúde*, indissociáveis, como deve ser o direito do estudante impossibilitado de frequentar a escola devido à sua condição de adoecimento. Ele necessita, ao mesmo tempo, de educação, por meio do AEHD, e de cuidados com a saúde, por meio do sistema de saúde.

No que diz respeito à saúde, destacamos os Artigos 197 e 198, que declaram a saúde como serviço de relevância e de competência do Estado, em que um sistema único público de saúde deve ter como diretriz o *atendimento integral*. Quanto à garantia de direito à educação, o Art. 205 diz que a educação é direito de todos, e dever do Estado e da família. Os Artigos 206 e 214 complementam dizendo que o ensino deve ser ministrado em igualdade de condições, garantindo a universalização do atendimento escolar para todos (BRASIL, 1988). Assim, fica determinado ao Estado garantir a todas as crianças e adolescentes, indiscriminadamente, as mesmas oportunidades de aprendizado, onde quer que estejam, no hospital, em casa de apoio ou em sua residência.

Ainda na Constituição de 1988, no Art. 227, ressalta-se que:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. § 1º O Estado promoverá programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente e do jovem [...] (BRASIL, 1988, s/p).

Cabe ao Estado garantir para todas as crianças e adolescentes brasileiros, com total prioridade dos direitos acima apresentados, em especial os que buscamos dialogar, *educação e saúde*, devendo o poder público promover programas/projetos de atenção integral à saúde. Pensar na criança e no adolescente a partir de uma premissa integral pressupõe uma abordagem que considere todas as dimensões da pessoa: física, mental, intelectual e espiritual; no contexto da hospitalização, no qual o foco, na maioria das vezes, é a saúde, a educação emerge como uma ação que contempla a integralidade do sujeito.

Outro grande fundamento legal para a garantia do direito da criança e do adolescente é o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), publicado em 1990, Lei nº 8069/1990. O ECA passa a ser o documento de referência à atenção e garantia dos

direitos fundamentais da criança e do adolescente, dispondo sobre a sua proteção integral, e ratificando as afirmações da Constituição de 1988. No que se refere à criança e adolescente em situação de hospitalização, o ECA garante, no Art. 12, que “os estabelecimentos de atendimento à saúde deverão proporcionar condições para permanência em tempo integral dos pais ou responsáveis, nos casos de internação” (BRASIL, 1990, s/p), podendo toda criança e adolescente ter os pais ou responsáveis consigo durante o período de hospitalização.

O ECA ratifica o direito à educação e à saúde, além de garantir, no Art. 57, que: “O poder público estimulará pesquisas, experiências e novas propostas relativas a calendário, seriação, currículo, metodologia, didática e avaliação, com vistas à inserção de crianças e adolescentes excluídos do ensino fundamental obrigatório” (BRASIL, 1990, s/p). Dessa forma, passamos a considerar a recomendação do ECA para a garantia do atendimento educacional hospitalar e domiciliar, mesmo que não seja por meio de uma legislação específica para essa modalidade de ensino, mas ele recomenda ações de ensino a serem planejadas pelo poder público para estudantes afastados do ensino fundamental por qualquer situação, inclusive devido à sua condição de adoecimento. Destacamos ainda que, em 1990, o Brasil, motivado pelos avanços na garantia do direito da criança e do adolescente, promulga, por meio do Decreto nº 99.710/1990, a Convenção sobre os Direitos da Criança, de acordo com os princípios proclamados na Carta das Nações Unidas.

No mesmo ano, no mês de setembro, é aprovada a Lei Orgânica da Saúde (LOS), nº 8080/1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção, recuperação da saúde, organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, na qual fica definida a *saúde como direito fundamental do ser humano*, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. É por meio da LOS que se cria o SUS – Sistema Único de Saúde, cabendo-lhe articulação e ações intersetoriais. A LOS expressa no Art. 3 que os níveis de saúde das pessoas são determinantes também por outros condicionantes, dentre eles a *educação*.

Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais. (BRASIL, 1990, s/p).

Na LOS não há uma seção específica referindo-se diretamente à saúde da criança e do adolescente, entretanto, nos anos seguintes, o Ministério da Saúde (MS) apresenta legislação, normativas e programas para esse público, a saber: Rede de Atenção à Saúde Materna, Neonatal e infantil (rede Cegonha), o Programa Intersetorial Brasil Carinhoso e o Programa Criança Feliz (BRASIL, 2018).

Em 1994, é publicada pelo Ministério da Educação (MEC) a Política Nacional de Educação Especial (PNEE), o primeiro documento que reconhece o atendimento educacional hospitalar e domiciliar com o nome *classe hospitalar*, definindo-o como “um ambiente que possibilita o atendimento educacional de crianças e jovens internados que necessitam de educação especial e que estejam em tratamento hospitalar” (MEC/SEESP, 1994, p. 20), vinculando-os aos serviços da educação especial.

No ano seguinte, o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente transforma a publicação da Sociedade Brasileira de Pediatria – “Os Direitos das Crianças e Adolescentes Hospitalizados”, na Resolução nº 41/95, primeiro e único documento específico sobre os direitos das crianças e adolescentes hospitalizados.

1. Direito à proteção, à vida e à saúde, com absoluta prioridade e sem qualquer forma de discriminação.
2. Direito a ser hospitalizado quando for necessário ao seu tratamento, sem distinção de classe social, condição econômica, raça ou crença religiosa.
3. Direito a não ser ou permanecer hospitalizado desnecessariamente por qualquer razão alheia ao melhor tratamento de sua enfermidade.
4. Direito a ser acompanhado por sua mãe, pai ou responsável, durante todo o período de sua hospitalização, bem como receber visitas.
5. Direito a não ser separado de sua mãe ao nascer.
6. Direito a receber aleitamento materno sem restrições.
7. Direito a não sentir dor, quando existam meios para evitá-la.
8. Direito a ter conhecimento adequado de sua enfermidade, dos cuidados terapêuticos e diagnósticos a serem utilizados, do prognóstico, respeitando sua fase cognitiva, além de receber amparo psicológico, quando se fizer necessário.
9. *Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do curriculum escolar, durante sua permanência hospitalar.*
10. Direito a que seus pais ou responsáveis participem ativamente do seu diagnóstico, tratamento e prognóstico, recebendo informações sobre os procedimentos a que será submetido.
11. Direito a receber apoio espiritual e religioso conforme prática de sua família.
12. Direito a não ser objeto de ensaio clínico, provas diagnósticas e terapêuticas, sem o consentimento informado de seus pais ou responsáveis e o seu próprio, quando tiver discernimento para tal.

13. Direito a receber todos os recursos terapêuticos disponíveis para sua cura, reabilitação e ou prevenção secundária e terciária.
14. Direito à proteção contra qualquer forma de discriminação, negligência ou maus tratos.
15. Direito ao respeito à sua integridade física, psíquica e moral.
16. Direito à prevenção de sua imagem, identidade, autonomia de valores, dos espaços e objetos pessoais.
17. Direito a não ser utilizado pelos meios de comunicação, sem a expressa vontade de seus pais ou responsáveis, ou a sua própria vontade, resguardando-se a ética.
18. Direito à confidência dos seus dados clínicos, bem como Direito a tomar conhecimento dos mesmos, arquivados na Instituição, pelo prazo estipulado por lei.
19. Direito a ter seus Direitos Constitucionais e os contidos no Estatuto da Criança e Adolescente, respeitados pelos hospitais integralmente.
20. Direito a ter uma morte digna, junto a seus familiares, quando esgotados todos os recursos terapêuticos disponíveis. (BRASIL, 1995, s/p, grifos da autora).

A Resolução nº 41/1995 – “Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados” é um documento de grande relevância, fundamentado na concepção da criança e adolescente como sujeito de direito, em que *eles* são o centro do seu processo de tratamento de saúde, numa abordagem biopsicossocial, na qual a pessoa é vista e cuidada em sua integralidade. Os aspectos relacionados como desenvolvimento da aprendizagem são contemplados no item 9 (nove), garantindo-lhes o “Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do curriculum escolar, durante sua permanência hospitalar.” (BRASIL, 1995, s/p).

No ano de 1996, é aprovada e sancionada a Lei nº 9394/1996 - Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), que regulamenta o sistema educacional brasileiro da educação básica ao ensino superior, baseada no princípio do direito universal à educação para todos. Propomos a reflexão de 3 (três) Artigos:

- 3º O ensino será ministrado com base nos seguintes princípios: I - igualdade de condições para o acesso e permanência na escola;
- 23º A educação básica poderá organizar-se em séries anuais, períodos semestrais, ciclos, alternância regular de períodos de estudos, grupos não-seriados, com base na idade, na competência e em outros critérios, ou por forma diversa de organização, sempre que o interesse do processo de aprendizagem assim o recomendar.
- 27º Os conteúdos curriculares da educação básica observarão, ainda, as seguintes diretrizes: II - consideração das condições de escolaridade dos alunos em cada estabelecimento; (BRASIL, 1996, s/p).

Refletir sobre a continuidade da escolarização de crianças e adolescentes impossibilitados de frequentar a escola devido à sua condição de saúde nos obriga a compreender as especificidades e interpretação da legislação. A LDB garante o ensino em igualdade de condições para todos, cabendo ao Estado promover essa garantia de direito, ainda que seja no hospital, em que a organização do ensino e do currículo deve ser adequada de acordo com o processo de aprendizagem e condição de escolarização do estudante.

Até o ano de 2018, a LDB não se referia especificamente ao AEHD; entretanto, após a aprovação da Lei nº 13.716/2018, foi acrescentado à LDB o Art.4ºA, que registra:

É assegurado atendimento educacional, durante o período de internação, ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado, conforme dispuser o Poder Público em regulamento, na esfera de sua competência federativa. (BRASIL, 2018, s/p).

A inclusão do AEHD na LDB é, sem dúvida, um ganho para a garantia da escolarização dos estudantes hospitalizados ou em situação de tratamento de saúde prolongado, embora devamos reconhecer que temos muito a avançar na busca pela universalização do atendimento educacional hospitalar e domiciliar, mesmo com a alteração da LDB. O caminho trilhado nos fortalece e ajuda a compreender a complexidade de se elaborar políticas públicas que garantam a escolarização de crianças e adolescentes em hospitalização ou impossibilitadas de frequentar a escola por motivo de grave enfermidade.

No ano de 2001, a Câmara de Educação Básica, do Conselho Nacional de Educação, institui nas Diretrizes Nacionais para Educação Especial, Resolução nº 2, de 11 de setembro de 2001:

Art. 3º Por educação especial, modalidade da educação escolar, entende-se um processo educacional definido por uma proposta pedagógica que assegure recursos e serviços educacionais especiais, organizados institucionalmente para apoiar, complementar, suplementar e, em alguns casos, substituir os serviços educacionais comuns, de modo a garantir a educação escolar e promover o desenvolvimento das potencialidades dos educandos que apresentam necessidades educacionais especiais, em todas as etapas e modalidades da educação básica. (BRASIL, 2001, p. 1).

No que diz respeito ao atendimento educacional hospitalar e domiciliar, as diretrizes afirmam:

Art. 13. Os sistemas de ensino, mediante ação integrada com os sistemas de saúde, devem organizar o atendimento educacional especializado a alunos impossibilitados de frequentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique internação hospitalar, atendimento ambulatorial ou permanência prolongada em domicílio.

§ 1º As classes hospitalares e o atendimento em ambiente domiciliar devem dar continuidade ao processo de desenvolvimento e ao processo de aprendizagem de alunos matriculados em escolas da Educação Básica, contribuindo para seu retorno e reintegração ao grupo escolar, e desenvolver currículo flexibilizado com crianças, jovens e adultos não matriculados no sistema educacional local, facilitando seu posterior acesso à escola regular.

§ 2º Nos casos de que trata este Artigo, a certificação de frequência deve ser realizada com base no relatório elaborado pelo professor especializado que atende o aluno. (BRASIL, 2001, p. 4).

Após publicação do Conselho Nacional de Educação CNE/CEB, na Resolução nº 2/2001, no Parecer 17/2001, passa-se a definir o *atendimento educacional em classe hospitalar e em ambiente domiciliar* como modalidade da educação especial, reafirmando a Política de 1994, referindo-se a estudantes impossibilitados de frequentar a escola por situação de hospitalização ou grave enfermidade como educandos com necessidades educacionais especiais. No ano seguinte, em 2002, o MEC, por meio da Secretaria de Educação Especial, publicou o documento intitulado “Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: Estratégias e Orientações” (BRASIL, 2002), com o objetivo de apresentar estrutura pedagógica e administrativa do serviço, com orientações para que os Estados e Municípios implementem políticas para organização de um sistema de atendimento educacional em ambientes hospitalares e domiciliares em todo o Brasil.

O documento é o único elaborado pelo MEC que apresenta os princípios, fundamentos e objetivos do atendimento educacional hospitalar e domiciliar, propondo a organização e funcionamento das classes hospitalares e do atendimento pedagógico domiciliar, bem como a organização a respeito de recursos humanos, professor coordenador, professor e professor de apoio. São objetivos do serviço:

Cumprir às classes hospitalares e ao atendimento pedagógico domiciliar elaborar estratégias e orientações para possibilitar o acompanhamento pedagógico-educacional do processo de

desenvolvimento e construção do conhecimento de crianças, jovens e adultos matriculados ou não nos sistemas de ensino regular, no âmbito da educação básica e que encontram-se impossibilitados de frequentar escola, temporária ou permanentemente, e garantir a manutenção do vínculo com as escolas por meio de um currículo flexibilizado e/ou adaptado, favorecendo seu ingresso, retorno ou adequada integração ao seu grupo escolar correspondente, como parte do direito de atenção integral. (BRASIL, 2002, p. 13).

Ainda sobre o documento supracitado, busca “estruturar ações políticas de organização do sistema de atendimento educacional em ambientes hospitalares e domiciliares” (BRASIL, 2002, p. 4), cabendo a implementação do serviço pelas Secretarias de Educação estaduais, municipais e do Distrito Federal, mediante a solicitação dos hospitais, com o encaminhamento e formação de professores, envio de recursos financeiros e equipamento para a realização do serviço.

O documento é referência ainda nos dias de hoje, mesmo estando na eminência de fazer 20 (vinte) anos, isto se deve à ausência de mais publicações específicas sobre a temática pelo MEC. Tal posicionamento no Ministério ocasiona uma estagnação nos avanços das políticas públicas nesse campo, especialmente sobre propostas metodológicas de ensino, currículo e formação docente, além dos aspectos sobre a atuação docente no contexto hospitalar.

No ano de 2003, o Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 1863/2003, implementa a Política Nacional de Humanização – *HumanizaSUS*, que apresenta a saúde pautada na autonomia e protagonismo da pessoa em situação de adoecimento, na qual a experiência vivida passa a ser considerada, bem como os modos de gestão do adoecimento, estratégias e aprendizados adquiridos pela pessoa (BRASIL, 2008). Consideramos que a ação educativa desenvolvida por meio do AEHD no contexto hospitalar está em consonância com os princípios da PNH, que busca produzir mudanças nos modos de gerir e cuidar as pessoas, uma atenção humanizada e integral à saúde da criança e do adolescente, numa perspectiva de atuação intersetorial. (ZOMBINE et.al, 2012). O *HumanizaSUS* e o AEHD convergem para a garantia do direito e universalização da educação e saúde. Zombine et.al (2012, p.77) asseveram sobre os aspectos do direito da atenção à integralidade defendida pelo SUS, em que “pressupõe uma política ampla, intersetorial, articulada e comprometida com a vida[...]”, em que todos - educação e saúde, unem-se em prol do cuidado e bem-estar da pessoa.

Seguindo esse movimento por uma atenção mais humanizada na saúde, no ano de 2005, aprova-se a Lei nº 11.104, que dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. Ressaltamos que essa lei assevera a obrigatoriedade do espaço, mas não orienta quanto a especificações da brinquedoteca nem de profissionais que nela atuam e podem oferecer suporte às crianças e adolescentes hospitalizados.

O MEC publica em 2008 a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva Inclusiva – PNEE, fazendo uma única referência ao AEHD, quando se refere ao professor para atuar na educação especial, que ele deve ter uma formação que contemple o caráter interdisciplinar para atuação “nas classes hospitalares e ambientes domiciliares” (BRASIL, 2008, p. 13). A PNEE não é clara quanto às especificidades do AEHD, exclui os estudantes em situação de hospitalização e grave enfermidade, que não estão como público da educação especial, que é definido pelo documento como “estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação” (BRASIL, 2008, p.10); os estudantes do AEHD ficam à margem da Política, e sem a garantia de seu direito à escolarização.

A PNEE de 2008 se refere a classes hospitalares e ambientes domiciliares, mas não inclui diretamente os estudantes em adoecimento dentro da política, gerando inconsistências e indefinições quanto ao serviço, não esclarecendo se o estudante doente é ou não uma pessoa com necessidades educacionais especiais. Para implementação da política de 2008, o MEC publicou a Resolução nº4/2009, que institui as Diretrizes Operacionais para o *Atendimento Educacional Especializado* na Educação Básica. O documento se refere às classes hospitalares no Art. 6º, determinando que, “em casos de Atendimento Educacional Especializado em ambiente hospitalar ou domiciliar, será ofertada aos alunos, pelo respectivo sistema de ensino, a Educação Especial de forma complementar ou suplementar” (BRASIL, 2009, p.02), sendo esta a única referência feita ao estudante em situação de adoecimento nesse documento.

A mesma resolução afirma, no Art. 4º, que:

Para fins destas Diretrizes, considera-se público-alvo do AEE: I – Alunos com deficiência: aqueles que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, intelectual, mental ou sensorial. II – Alunos com transtornos globais do desenvolvimento: aqueles que apresentam um quadro de alterações no desenvolvimento neuropsicomotor, comprometimento nas relações sociais, na comunicação ou estereotípias motoras. Incluem-se nessa definição alunos com autismo

clássico, síndrome de Asperger, síndrome de Rett, transtorno desintegrativo da infância (psicoses) e transtornos invasivos sem outra especificação. III – Alunos com altas habilidades/superdotação: aqueles que apresentam um potencial elevado e grande envolvimento com as áreas do conhecimento humano, isoladas ou combinadas: intelectual, liderança, psicomotora, artes e criatividade. (BRASIL, 2009, s/p).

A resolução restringe o *atendimento educacional especializado* apenas para o estudante público da educação especial, excluindo, mais uma vez, crianças e adolescentes hospitalizados ou em tratamento de saúde prolongado. A não inclusão clara e objetiva do *atendimento educacional hospitalar e domiciliar* e seus sujeitos na política, normativas e resoluções do MEC ocasiona prejuízo para a universalização dessa modalidade de ensino.

Parece-nos haver certa indiferença nas Políticas do MEC quanto ao AEHD. A ausência de normativas claras e específicas para a garantia da escolarização de estudantes em situação de adoecimento ocasiona, algumas vezes, fragilidade e insegurança sobre a continuidade do serviço, deixando a cargo dos Estados e Municípios se organizarem para a implementação do atendimento educacional hospitalar e domiciliar. Se tomarmos como base as normativas do atendimento educacional especializado (AEE), para o qual o MEC envia recursos financeiros, equipamento e mobiliário para as salas de recursos multifuncionais, que regulamenta quanto aos procedimentos do atendimento ao estudante e esclarece o papel do professor e perfil do público atendido, o AEHD tem pouca coisa. Reconhecemos que é necessário e urgente que o MEC assuma para si essa pauta.

No ano de 2015, o Ministério da Saúde institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), por meio da Portaria nº 1.130/2015. A PNAISC é mais um instrumento fundamentado na garantia do direito à vida e ao acesso universal à saúde de todas as crianças. A política tem como princípios a equidade, a integralidade do cuidado, a humanização participativa e a gestão participativa. Defende que o cuidado em saúde requer um olhar por inteiro à criança, uma postura acolhedora com escuta atenta, além de um cuidado singularizado para com ela (BRASIL, 2018).

Em 2018, o Ministério da Saúde publica o documento: “Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações pra implementação”, que complementa a Portaria nº 1.130/2015, cujo objetivo é oferecer subsídios teóricos e práticos para consolidar a transformação no modelo de gestão e atenção à saúde da

criança no Brasil. É relevante destacar a sensibilidade e humanidade do documento de 184 (cento e oitenta e quatro) páginas, no qual a criança está no centro do seu processo de tratamento, na perspectiva do cuidado integral, fundamentado na legislação vigente, que garante o direito, e em teóricos que pesquisam sobre essa área. A PNAISC está organizada em 7 (sete) eixos estratégicos:

- Atenção humanizada e qualificada à gestação, ao parto, ao nascimento e ao recém-nascido; - Aleitamento materno e alimentação complementar saudável; - *Promoção e acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento integral*; - *Atenção integral a crianças com agravos prevalentes na infância e com doenças crônicas*; - *Atenção integral à criança em situação de violências, prevenção de acidentes e promoção da cultura de paz*; - *Atenção à saúde de crianças com deficiência ou em situações específicas e de vulnerabilidade*; - Vigilância e prevenção do óbito infantil, fetal e materno. (BRASIL, 2018, p. 37, grifos nosso).

Ao compreendermos a criança e o adolescente na sua integralidade e que educação e saúde se fundem em prol da garantia do direito, alinhamos o AEHD à PNAISC, especialmente nos itens anteriormente destacados, por meio dos quais as ações devem promover o desenvolvimento integral da criança, principalmente as com doenças crônicas que se ausentam mais da escola, além das que apresentam algum tipo de vulnerabilidade. Apesar do documento não se referir diretamente ao direito à educação, ele tem como referência uma base legal que garante esse direito. Educação e saúde defendem o *desenvolvimento integral* da criança e do adolescente em situação de adoecimento e hospitalizado, e o AEHD é uma ação da educação vinculada à saúde. Ambas, educação e saúde, não podem desconsiderar a ação uma da outra; ao contrário, elas se complementam numa ação intersetorial e complementar, em que a criança e o adolescente são a interseção.

Destacamos a aprovação da Lei nº 14.238, de 19 de novembro de 2021, que institui o *Estatuto da Pessoa com Câncer* que garante o pleno acesso ao tratamento de saúde adequado, bem como o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais, com objetivo de garantir a cidadania e inclusão. No capítulo II dos direitos fundamentais, no item X fica assegurado o “atendimento educacional em classe hospitalar ou regime domiciliar, conforme interesse da pessoa com câncer e de sua família, nos termos do respectivo sistema de ensino” (BRASIL, 2021, s/p). Apesar de não termos apenas crianças e adolescentes com câncer a lei vem fortalecer e somar esforços para garantia

da continuidade da escolarização de estudantes que estão impossibilitados de frequentar a escola.

A fim de demonstrar a evolução histórica e documental das normativas legais que garantem o direito à educação da criança e do adolescente em situação de adoecimento em diálogo com a saúde, apresentamos o quadro a seguir.

**Quadro 01** - Evolução histórica e documental das normativas legais educação e saúde

Ano	Documento
1924	Declaração de Genebra sobre os Direitos da Criança, promovida pela Liga das Nações.
1959	Declaração Universal dos Direitos da Criança pela Assembleia Geral das Nações Unidas.
1988	Constituição da República Federativa do Brasil.
1989	Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança - ONU – Organização das Nações Unidas.
1990	Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) - Lei nº 8069/1990
1990	Convenção sobre os Direitos da Criança - Decreto nº 99.710/1990 - Carta das Nações Unidas.
1990	Lei Orgânica da Saúde (LOS) - Lei nº 8080/1990.
1994	Política Nacional de Educação Especial (PNEE) - Ministério da Educação (MEC).
1995	Os Direitos das Crianças e Adolescentes Hospitalizados - Resolução nº 41/95 - Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA).
1996	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LBD) - Lei nº 9394/1996.
2001	Diretrizes Nacionais para Educação Especial - Resolução nº 2/2011 (CEB/CNE) - Câmara de Educação Básica, do Conselho Nacional de Educação.
2002	Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: Estratégias e Orientações – MEC / Secretaria de Educação Especial.
2003	Política Nacional de Humanização – HumanizaSUS – Portaria nº 1863/2003 - Ministério da Saúde (MS).
2005	Lei da Brinquedoteca Hospitalar - Lei nº 11.104/2005.
2008	Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva Inclusiva – PNEE – MEC
2009	Diretrizes Operacionais para o <i>Atendimento Educacional Especializado</i> na Educação Básica - Resolução nº4/2009 – MEC.
2015	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) - Portaria nº 1.130/2015 – MS.
2018	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação – MS.
2021	Lei nº 14.238, de 19 de novembro de 2021, que institui o Estatuto da Pessoa com Câncer.

Fonte: Elaborado pela autora.

Apresentamos 19 (dezenove) documentos que avaliamos como relevantes para nossas reflexões acerca do direito ao atendimento educacional hospitalar e domiciliar para crianças e adolescentes impossibilitados de frequentar a escola, em virtude de sua condição de saúde. Mantivemos nosso olhar para os aspectos educativos da vida da criança e do adolescente em situação de adoecimento e o que diz as normativas.

Propomos uma análise reflexiva inspirada na experiência docente e acadêmica, que vem se constituindo ao longo da pós-graduação *stricto sensu*. Para nós, o encontro entre educação e saúde se dá quando o sistema de saúde passa a reconhecer a importância da integralidade da criança numa perspectiva biopsicossocial, e o sistema educacional passa a realizar o atendimento educacional hospitalar e domiciliar, de modo a atender suas necessidades à continuidade da escolarização do estudante.

Como último destaque nesta seção, fazemos referência ao documento intitulado “Orientações para o atendimento educacional em ambiente hospitalar (classe hospitalar) e domiciliar”, apresentado pelo Ministério da Educação, em 15 de outubro de 2021, no 11º Encontro Nacional de Atendimento Escolar e Domiciliar<sup>22</sup>. O documento está na versão inicial, e ainda deverá passar pelo Conselho Nacional de Educação e receber contribuições de docentes e pesquisadores da área. No documento apresentado, pudemos fazer algumas observações iniciais, como o posicionamento do MEC quase vinte anos depois da publicação do último documento de orientações, de 2002; a vinculação do AEHD na educação básica afastando da educação especial; a inclusão do atendimento educacional especializado para o estudante com deficiência que esteja hospitalizado e em tratamento de saúde temporária ou permanentemente; a determinação do limite de atendimento apenas para os estudantes entre 4 e 17 anos, excluindo as crianças bem pequenas e os estudantes da educação de jovens e adultos, além de não apresentar resolução para questões práticas quanto ao financiamento do AEHD no sistema de ensino.

Outros destaques que podemos fazer, diz respeito à ausência da autoria do documento, o não diálogo ou comunicação com as secretarias de educação, a falta de uma fundamentação teórica, visto que há pesquisas na área que contemplam esse campo de estudo, e a inconsistência nos dados apresentados ao final do documento sobre o AEHD no Brasil. Nesse sentido, seguimos dialogando com o grupo de professores do AEHD do Brasil, a fim de apresentar proposições e contribuições para o documento apresentado pelo MEC.

---

<sup>22</sup> Link do evento com apresentação do MEC sobre o documento <https://youtu.be/5d9k7SaqjBU>

### 3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA DA PESQUISA

Neste capítulo apresentamos a fundamentação teórica que alicerça nosso estudo. Adentramos em leituras robustas e formativas que se unem a nosso objeto de pesquisa e contribuem para *o desvelar* de nossas reflexões sobre as aprendizagens formativas às professoras do AEHD, que foram desenvolvidas no curso de formação continuada realizado institucionalmente. O conhecimento científico que buscamos construir advém de pressupostos epistemológicos e metodológicos das ciências humanas e da pesquisa qualitativa na perspectiva da *pesquisa (auto) biográfica em educação*.

Organizamos este capítulo em 5 (cinco) partes: na primeira, a *Epistemologia da pesquisa (auto) biográfica em educação*, apresentamos reflexões sobre os fundamentos da abordagem (auto)biográfica na pesquisa qualitativa em educação; na segunda, abordamos os estudos das *Histórias de vida em formação e reflexões sobre a pesquisa-ação-formação*; na terceira, refletimos sobre *as Narrativas da experiência nos processos de aprendizagem autobiográfica*; na quarta, fizemos uma *Análise bibliográfica de pesquisas sobre o atendimento educacional hospitalar e domiciliar (AEHD)*; e na quinta parte discorremos acerca das *Contribuições acadêmicas e sociais das pesquisas do GRIFARS sobre o AEHD*, uma análise das produções do nosso grupo de pesquisa no âmbito do AEHD.

#### 3.1 Epistemologia da *pesquisa (auto) biográfica em educação*

Pensar, refletir e *fazer* ciência é complexo, difícil e instigante. A produção acadêmica faz emergir inquietações e conhecimentos que envolvem tanto uma fundamentação teórica pertinente, quanto escolhas metodológicas que demonstrem rigor técnico e preocupação ética. A busca permanente por empatia é entendida como um princípio importante para se pesquisar *com pessoas*; requer do pesquisador uma postura de humildade e horizontalidade que, por sua vez, deve coincidir com a abertura para a construção, a desconstrução e a reconstrução de conhecimentos científicos, exigindo uma ação colaborativa entre o pesquisador e os participantes da pesquisa.

Para embasar esta pesquisa, buscamos autores que apresentam apontamentos epistemológicos e metodológicos necessários à fundamentação teórica nas ciências

humanas, no campo da educação, mais especificamente numa abordagem qualitativa no âmbito da *pesquisa (auto) biográfica em educação*.

A atividade investigativa proposta pelo pesquisador trás consigo a formação desenvolvida na pós-graduação e ao longo da vida, cujos aspectos técnicos da pesquisa misturam-se à subjetividade do indivíduo que realiza a pesquisa, cujas decisões são carregadas de valores e princípios acadêmicos e sociais da experiência vivida. A *escolha* dos autores que fundamentam o estudo é resultado de reflexões que inspiram e movem o pesquisador em *fazer ciência*.

A fim de apontar ponderações sobre o conceito de ciência, tomamos como referência os estudos de Boaventura de Souza Santos (1989, p.14), que discute a ciência pós-moderna, defendendo a necessidade de “[...] compreender a ciência como prática social do conhecimento, uma tarefa que se vai cumprindo em diálogo com o mundo [...]” e como sujeito que vive experiências e que aprende com elas. Adotamos neste estudo uma ciência absolutamente integrada *com* o humano e o mundo que o rodeia. Dessa forma, objetivamos investigar por meio das narrativas orais e escritas as *aprendizagens autobiográficas* que as professoras do AEHD desenvolveram no curso de formação continuada, realizado no âmbito institucional das secretarias de educação do RN, no ano de 2019, na perspectiva da *pesquisa-ação-formação*.

As proposições de Santos, mais especificamente os seus pensamentos sobre a ciência moderna e a transição para uma ciência pós-moderna na perspectiva de um paradigma emergente, têm relação direta com alguns princípios epistemológicos da pesquisa (auto) biográfica. O autor apresenta uma análise crítica à ciência moderna, pois julga um equívoco não considerar o individual e o coletivo das experiências humanas e das relações sociais. Afirma que a ciência “[...] teima em considerar irrelevante, ilusório e falso [...]” o que foi vivenciado pelo sujeito, pois a ciência moderna desconsidera o que foi “[...] acumulado no enriquecimento ou no empobrecimento prático de nossas vidas [...]” (SANTOS, 1988, p. 47).

O autor aponta para um paradigma dominante, que, segundo ele, entra em crise, abrindo espaço para um novo paradigma, um paradigma emergente. Para nós, a pesquisa (auto) biográfica em educação surge nessa emergência de um novo paradigma, cuja ambição é compreender como os sujeitos e/ou grupos “[...] atribuem sentido ao curso da vida, no percurso de sua formação humana, no decurso da história” (PASSEGGI, 2010, p.112). Em um texto inspirador, Passeggi (2021, p.77) apresenta reflexões importantes sobre o *paradigma narrativo-autobiográfico*, em que “a dialética

entre a vida, a experiência vivida e a ciência é a ideia central que defendemos como o fundamento central do paradigma narrativo-autobiográfico”. Tal paradigma, alinhado ao nosso estudo, permite ao pesquisador aprofundamento teórico e metodológico com vistas a compreender o humano em sua subjetividade (PASSEGGI, 2021).

Santos (1988) esclarece que o paradigma dominante faz referência a um padrão de ciência constituído a partir da revolução científica do século XVI, sendo controlada quase por completo pelas ciências naturais, e que no século XIX as ciências sociais são submetidas aos padrões científicos das ciências naturais, impondo um modelo totalitário, negando outras formas de conhecimento que não seguissem seus princípios epistemológicos e metodológicos, havendo uma total separação do homem e da natureza, tendo como princípio que conhecer é quantificar. Dessa forma, surge a necessidade de romper os modos de fazer pesquisa nas ciências sociais igual como nas ciências naturais, desabrochando uma postura *antipositivista*, na qual a subjetividade humana passa a ser objeto da investigação na ciência social. Assim, não é possível pesquisar o comportamento humano com base em características objetiváveis como se faz nas ciências naturais. Para o autor, *as ciências sociais serão uma ciência subjetiva* (SANTOS 1988).

A crise do paradigma dominante, que, para Santos (1988), é profunda e irreversível, apresenta-se quando o paradigma dominante percebe as limitações do modelo totalitário, permitindo ver a fragilidade imposta pelo método científico tradicional e o despertar do interesse filosófico dos cientistas em questionarem sua prática científica.

[...] a análise das condições sociais, dos contextos culturais, dos modelos organizacionais da investigação científica, antes acantonada no campo separado e estanque da sociologia da ciência, passou a ocupar papel de relevo ou relevância na reflexão epistemológica. (SANTOS, 1988, p. 58).

O paradigma emergente defendido por Santos surge como uma nova revolução científica, em uma sociedade que atravessou a revolução do sec. XVI e é revolucionada pela própria ciência, cuja emergência desse novo paradigma não pode ser apenas científica, mas social também. Dessa forma, o novo paradigma defendido pelo autor não deve emergir apenas do paradigma científico – de um *conhecimento prudente*, tem que emergir também de um paradigma social – de uma *vida decente*. Nesse sentido, nosso estudo alinha-se ao *paradigma social* apresentado por Santos, no qual buscamos

pesquisar *com* as professoras do AEHD nesta pesquisa-ação-formação, cujas narrativas da experiência as formam e nos formam, por meio da ação de refletir e construir sentido. Em defesa desse paradigma emergente, Santos (1988) defende quatro teses. A cada tese defendida pelo autor desafiamo-nos a apresentar pontos de convergência entre essas teses e a abordagem (auto)biográfica, campo epistemológico do nosso estudo.

A primeira tese é que *Todo o conhecimento científico-natural é científico-social*. Para Santos, não há mais sentido na dicotomia mecanicista entre ciências sociais e ciências naturais. O paradigma emergente surge como marca da ciência pós-moderna, na qual o humano é o centro. Santos (1988, p. 63) diz que “[...] o mundo, que hoje é natural ou social e amanhã serão ambos, visto como um texto, como um jogo, como um palco ou ainda como *autobiografia* [...]”, a indissociabilidade do que é natural e humano está posta, não é mais possível separar, o humano é natural e social e o social é natural.

Em consonância, Passeggi e Souza (2017) expõem a crise dos grandes paradigmas a partir dos anos de 1980, quando o estruturalismo e behaviorismo tinham afastado o sujeito do centro da ciência. A pesquisa (auto) biográfica em educação surge como possibilidade de apresentar pesquisas com a centralidade no humano, nas quais o sujeito surge em múltiplos papéis: “[...] de autor, narrador, ator, agente social e personagem de sua história” (Ibid, 2017, p. 9). Os autores buscam referência em Freire, que defende uma ciência essencialmente humana, pautada na formação do humano e em sua integralidade, que seja emancipatória e libertadora.

Na segunda tese defendida por Santos, *Todo conhecimento é local e total*. A busca da ciência moderna pela especialização traz a percepção que quanto maior for o conhecimento específico melhor será a pesquisa, não sendo permitido ultrapassar as fronteiras das disciplinas. Nessa procura incessante pela especialidade na ciência, Santos (1988) afirma que essa abordagem pode fazer do pesquisador *cientista um ignorante especializado*. Por outro lado, o paradigma emergente adota o conhecimento local como conhecimento total, pois é constituído de um todo, possibilitando uma pluralidade metodológica que não busca a uniformidade disciplinar, mas a qualidade e a exemplaridade da ação humana que é composta de um todo.

Na abordagem (auto)biográfica, Ferrarotti (2014) apresenta a especificidade do método biográfico, que ultrapassa o modelo mecanicista para além do modelo clássico de fazer pesquisa, devendo considerar características essenciais do homem, a subjetividade e a historicidade. No mesmo sentido, Passeggi e Souza (2017) trazem reflexões de Ferraroti acerca de um conhecimento *pós-disciplinar*, no qual se busca

instrumentos heurísticos e metodológicos que circundam diversas áreas. Nessa proposta de pesquisa,

[...] confere ao pesquisador e ao narrador a liberdade necessária para ir e vir em busca de instrumentos heurísticos tão revolucionários quanto o ‘próprio giro autobiográfico’, subjetivo, interpretativo, qualitativo e alheio aos esquemas de ‘hipótese-verificação’ da perspectiva positivista. (PASSEGGI; SOUZA, 2017, p.12).

Na terceira tese, Santos diz que *Todo conhecimento é autoconhecimento*. Santos (1988) apresenta a ciência moderna como detentora do conhecimento epistêmico, desmerecendo o conhecimento do sujeito empírico, estabelecendo a dicotômica sujeito/objeto e hipervalorizando um conhecimento funcional de mundo. No paradigma emergente, a ciência assume um caráter autobiográfico, no qual se passa a valorizar as histórias de vidas, individuais ou coletivas, reconhecendo que a experiência é a prova da existência de um conhecimento do qual não seria possível a compreensão sem pesquisa científica (SANTOS, 1988, p.65).

Para romper esse paradigma dominante apresentado por Santos, e numa perspectiva de busca em autoconhecimento e autoformação, surge na Europa, nos anos de 1980, o movimento socioeducativo das *histórias de vida em formação*, cujos pioneiros são: Gaston Pineau (1983, 1999, 2004, 2006a, 2006b); Pierre Dominicé (2000, 2006, 2007, 2008), Marie-Christine; Josso (2010) e Nóvoa (1988, 1992, 1995). Esses autores são base do referencial teórico e metodológico e inspiração para os estudos construídos no Brasil, que tem como prática a formação de adulto, ancorada na experiência vivida, tendo como centro das pesquisas as *narrativas da experiência* (PASSEGGI, 2010).

Tomamos como fundamento as *narrativas da experiência* que são formativas para quem as narra e para quem as lê, pois aprendemos com a singularidade da história do outro e com a nossa própria história, em um processo de conhecimento e de autoconhecimento. Passeggi (2016, 2021) apresenta o sujeito epistêmico como sujeito do conhecimento, aquele que é capaz de entender e pensar, e o sujeito autobiográfico como sujeito do autoconhecimento, que consegue pensar sobre si, refletir sobre sua história e seus sentimentos, possibilitando um processo autoformativo a partir da capacidade que o sujeito tem de refletir sobre sua experiência, produzindo autoconhecimento.

Para Ferrarotti (2014, p. 79), “O conhecimento integral do homem torna-se o conhecimento integral do outro. Coletivo social e universal singular se esclarecem mutuamente”. As histórias de vida apresentam-se como fonte legítima de produção de conhecimento científico, rompendo a dicotomia sujeito/objeto e do conhecimento epistêmico, em detrimento do conhecimento empírico. Santos (1988, p. 65) propõe uma ciência compreensiva e íntima, que nos une pessoalmente ao que pesquisamos e com quem pesquisamos, sendo uma ciência mais contemplativa que ativa; desafia-nos a fazer uma ciência em que o *sujeito e o pesquisador* sejam detentores e produtores de conhecimento.

Na quarta e última tese defendida por Santos, sobre o paradigma emergente, *Todo conhecimento científico visa a se constituir em senso comum*. O autor (1988) afirma que a ciência moderna ensina pouco sobre estar no mundo, julga superficial, ilusório e falso o senso comum; diferentemente da ciência pós-moderna, que busca reconhecer no senso comum um conhecimento favorável da compreensão da relação humana com o mundo. Para Santos (1988), o senso comum possui uma dimensão utópica e libertadora, que deve ser dialogada com o conhecimento científico, sendo necessário que ocorra uma ruptura epistemológica que representaria um salto qualitativo, corporificado pelo diálogo com outras formas de conhecimento.

Nesse sentido, numa perspectiva descolonizadora e emancipatória, a pesquisa (auto) biográfica em educação apresenta-se como referencial teórico que reconhece a capacidade humana de refletir a experiência, em que, na narrativa da experiência, a pessoa é o centro da pesquisa, ultrapassando a dicotomia de se pesquisar sobre o outro para pesquisar com o outro, em uma *interpretação descolonizadora do vivido*. Deixa-se de considerar o pesquisador como detentor do conhecimento para ser um mediador, tanto da escrita de si como a compreensão do próprio percurso formativo. Trata-se do desencadeamento do processo de *reflexividade autobiográfica*, no qual o sujeito se coloca no centro da história, como personagem e narrador, revivendo narrativamente a experiência vivida (PASSEGGI, 2016).

Ao refletirmos sobre a perspectiva da pesquisa (auto)biográfica como um campo de pesquisa *emancipatória* para quem *narra*, aproximamo-nos a importantes fundamentos defendidos por Paulo Freire, que exige do pesquisador uma postura reflexiva, horizontal, ética e respeitosa ao saber do outro, rompendo práticas mecanicistas de se fazer pesquisa, que é importante para a ciência e para o pesquisador. A pesquisa não deve ser vista como uma prática de dominação entre pesquisador e

pesquisado, *oprimido e opressor*, a pesquisa (auto)biográfica em educação busca uma perspectiva emancipatória e descolonizadora para quem narra, reconhecendo os *saberes da experiência do feito*.

Freire inspira a realizar uma pesquisa *com* o outro, e que antes de nos formar forme o outro também. Que não faça emergir o opressor que inconscientemente abriga o oprimido. Dessa forma, em nosso estudo *com* as professoras do AEHD, tomamos as narrativas da experiência como fonte, método de pesquisa e dispositivo de pesquisa-ação-formação, pois acreditamos no potencial formativo da capacidade de narrar e refletir sobre a narrativa. Desse modo, buscamos nesta pesquisa nos juntar aos relevantes trabalhos de pesquisa realizados pelo Grupo Interdisciplinar de Pesquisa, Formação, (Auto) biográfica, Representações e Subjetividades (GRIFARS), nos quais se reconhece o *sujeito da experiência como sujeito do conhecimento*.

As teses apresentadas por Santos sobre o *paradigma emergente* nos inquietaram, abrindo reflexões concernentes aos desafios inerentes à realização de uma pesquisa fundamentada no paradigma emergente, cujo foco é o humano. Tal defesa soma-se aos fundamentos epistemológicos da pesquisa (auto) biográfica em educação que norteia nosso estudo e nos forma. Neste processo formativo e *autoformativo* na pós-graduação – mestrado e doutorado - tomamos como premissa que a pessoa é o centro do conhecimento, e o conhecimento considerado senso comum complementa o conhecimento científico, voltando-se para o humano.

Nessa fase de transição entre ciência moderna e ciência pós-moderna, apresentada por Santos, nos localizamos nas discussões epistemológicas da pesquisa qualitativa, narrativista, mais especificamente na pesquisa (auto) biográfica em educação, cujo centro da investigação é a narrativa de si, que tanto é o método de pesquisa, quanto dispositivo de reflexão e formação. A pesquisa (auto) biográfica em educação tem como elemento central o sujeito e suas narrativas. Para Passeggi et al (2017, p.470), “[...] as narrativas das experiências vividas, narradas pelo próprio protagonista (adultos, jovens, crianças) são fontes preciosas para compreensão do humano”. Ao narrar sua experiência, o sujeito se coloca como elemento central da história, reflete sobre ela e sobre sua trajetória de vida.

Assim, imersa nos estudos de Freire e no campo epistemológico da pesquisa (auto)biográfica em educação, escapamos da cilada dos métodos de pesquisa mais tradicionais que não consideram a subjetividade do sujeito como elemento central do processo do conhecimento. Desafiamo-nos a romper com um modelo *colonialista e*

*opressor* diante do outro, exigindo e apresentando um posicionamento político, através do qual se apresenta a experiência narrada como elemento central da pesquisa.

O participante da pesquisa, ao dar forma à experiência por meio da narrativa, faz significar acontecimentos de sua vida. Delory-Momberger (2012) apresenta a pesquisa (auto) biográfica, com seus alcances e limites, como uma *bricolagem*<sup>23</sup>, uma busca metodológica de compreensão do humano, que “[...] talvez o pesquisador, mesmo quando armado de seus modelos e grades, não faça e não possa fazer nada a não ser contar por sua vez aquilo que lhe contam os relatos dos outros. É pouco e é muito, é o preço de uma ciência humana – e é seu tesouro” (Ibid, 2012, p. 535).

Retomamos as reflexões do artigo de Passeggi (2020), publicado em comemoração aos 40 anos da Revista Paradigma<sup>24</sup>, no qual a autora apresenta o *paradigma narrativo autobiográfico*, cuja real mudança sobrepõe o ato de pesquisar com o outro e suas histórias de vida pelas narrativas da experiência, com a descoberta de que o ato de narrar sobre si gera reflexões e implicações na vida de quem narra. Na curadoria desse paradigma, Passeggi (2020) apresenta três abordagens narrativas: *histórias de vida em formação* (Pineau e Le Grand, 2012; Nóvoa e Finger, 2014; Dominicé, 2000); *pesquisa biográfica em educação* (Delory-Monberger, 2000, 2005, 2014; Alheit e Daussien, 2006) e *pesquisa (auto) biográfica* (Passeggi e Souza, 2017; Abrahão, 2004); todas surgem de fundamentos que se entrecruzam e complementam-se. Com a finalidade de apresentar um breve panorama de cada uma das abordagens, desafiamo-nos a organizar um quadro com informações importantes, para ajudar a compreender cada uma delas.

#### Quadro 02 – Abordagens narrativas

Abordagem	Panorama
Histórias de Vida em Formação	Surge nos anos 1980, na França, Bélgica, Suíça, Canadá e Portugal, a partir dos estudos de Pineau e Le Grand, 2012; Nóvoa e Finger, 2012; Dominicé, 2000, e, posteriormente, Josso, 2010. A abordagem foca na formação de formadores, em que as <i>histórias de vida</i> são importantes para quem se forma, tendo como conceitos primordiais a pesquisa-formação (JOSSO, 2010) e pesquisa-ação-formação (PINEAU, 2005).
Pesquisa biográfica em educação	Inicia-se nos anos 2000, com Delory-Monberger (2000, 2005, 2014), contribuindo para estudos e pesquisas em educação, cuja base é as experiências narradas e vividas,

<sup>23</sup> Conceito utilizado por Lévi-Strauss (1976), método de expressão através da seleção e síntese de componentes selecionados de uma cultura (NEIRA; LIPPI, 2012, p.610).

<sup>24</sup> <http://revistaparadigma.online/ojs/index.php/paradigma/article/view/929>

	ampliando os trabalhos não apenas para a formação docente, mas com todos que de alguma forma se relacionam com a escola. Defende um paradigma biográfico no qual a pessoa desenvolve uma razão narrativa por meio da <i>biografização</i> .
Pesquisa (auto) biográfica	As discussões iniciais surgem no Brasil, através do Grupo de Estudos Docência, Memória e Gênero (GEDOMGE), da Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo, em 1994, inspirados no <i>movimento sócio-histórico das histórias de vida em formação</i> . A partir do ano de 1999 emergem os estudos de Passeggi (2000), com memoriais de formação <sup>25</sup> . Posteriormente, ampliam-se os trabalhos de outros grupos de pesquisas, que se somam e passam a ganhar visibilidade a nível nacional. Em 2004, no I CIPA - Congresso Internacional de Pesquisa (Auto) biográfica, realizado em Porto Alegre e idealizado por Abrahão (2004). A ampliação dos estudos e pesquisas dessa abordagem deve-se ao esforço empreendido, especialmente por Passeggi (2010; 2011; 2014; 2016; 2021) e Passeggi e Souza (2017), e fomentado por meio do CIPA, realizado bianualmente, sendo o último em 2021, evento que congrega as múltiplas abordagens e convergem para a pesquisa com o humano. A pesquisa (auto) biográfica surge na interseção da influência das <i>histórias de vida em formação</i> e da <i>pesquisa biográfica em educação</i> , inspirada nessas abordagens e ampliando suas pesquisas para diversas áreas do conhecimento.

Fonte: Elaborado pela autora a partir de Passeggi (2020)

As abordagens apresentadas inspiram nossos estudos e se entrelaçam com nosso referencial teórico contribuindo para realização da pesquisa-ação-formação com as professoras do AEHD. Convergem para o reconhecimento de que as narrativas da experiência podem agir no desenvolvimento da formação, aprendizado e autonomia da pessoa que narra, bem como para “o reconhecimento do seu valor heurístico como método de pesquisa científica para a compreensão dos processos de formação ao longo da vida (*life learning*) e em todos os aspectos da vida (*lifewide learning*)” (PASSEGGI, 2020, p. 67).

Passeggi (2020), a partir das três abordagens narrativas apresentadas, depreende delas três princípios que fundamentam o paradigma narrativo autobiográfico -

<sup>25</sup> O memorial de formação foi instituído pelo Instituto de Educação Superior Presidente Kennedy (IFESP), para que *professores leigos* obtivessem o grau de professor das séries iniciais do ensino fundamental; tal iniciativa ocorreu em detrimento às reformas políticas de formação docente no Brasil. Em 1999, Passeggi (2000) inicia o projeto *Memorial de formação. Processos discursivos e construção da identidade profissional*, cujo objeto de estudo são os memoriais de formação, escritos por professores-alunos em formação, dentro de uma perspectiva de reflexão sobre a prática. Acrescenta-se ao projeto as relevantes pesquisas de Barbosa (2005, 2002), doutorado e mestrado, que renderam muitas publicações.

*epistemopolítico, descolonizador e pós-disciplina*. O princípio *epistemopolítico* é um neologismo criado por Pineau e Le Grand (2012), defendendo que os fundamentos epistemológicos da pesquisa devem estar associados à dimensão política de se pesquisar. Passeggi (2020) diz que essa aposta epistemopolítica deve estar associada ao reconhecimento da capacidade humana de fazer uso da *reflexividade autobiográfica*. O princípio *descolonizador* está interligado ao princípio *epistemopolítico*; ambos são políticos e buscam alicerçar o paradigma narrativo autobiográfico, conectando a pessoa (auto) à vida (bio) e ao discurso científico (grafia) (PASSEGGI, 2020). Nesse princípio não há dicotomia entre o sujeito empírico e o sujeito epistêmico. O princípio *pós-disciplinar* é inspirado nas reflexões de Ferrarotti (2014), que permite ao pesquisador buscar a compressão do objeto de pesquisa no campo de várias disciplinas – história, psicologia, filosofia, antropologia, saúde, entre outras.

Podemos somar aos três princípios do paradigma narrativo autobiográfico defendido por Passeggi (2021) o princípio *emancipatório*, que se distancia da submissão, e caminha para a autonomia, liberdade e empoderamento de quem participa da pesquisa e quem a realiza. Em nosso estudo com as professoras do AEHD perseguimos esses princípios incansavelmente, e juntamos a ele os fundamentos de Paulo Freire, que embora não tenha sido pesquisador do campo das pesquisas na abordagem (auto)biográfica é referência, inclusive para os pioneiros do movimento das histórias de vida em formação, Pineau, Dominicé, Finger, Josso e Nóvoa (PASSEGGI, 2016).

Podemos somar às contribuições dos pioneiros das histórias de vida em formação o movimento do campo da pesquisa (auto)biográfica na América Latina. Em recente estudo, Souza (2021) apresenta um panorama geral desse movimento, destacando alguns desafios, sendo um deles as próprias características do continente diante da diversidade cultural, econômica e linguística. Outro desafio apresenta-se na constituição do campo de estudo; eles iniciaram a partir da corrente das histórias de vida nas ciências sociais, o que para o autor implica “em outros modos de pensar e fazer pesquisa na área” (SOUZA, 2021, p. 175).

Contudo, Souza (2021) assevera sobre a necessidade de aproximações temáticas, para que se possa discutir sobre os processos de descolonização. Com isso, as experiências de pesquisa-ação-formação com as histórias de vida possibilitaram a “criação e consolidação dos grupos e redes de pesquisa no contexto latino-americano, ao adotar aproximações e distanciamentos terminológicos, embora ancorados em

princípios da pesquisa qualitativa” (SOUZA, 2021, p.177). Dessa forma, destacam-se estudos desenvolvidos no México, Colômbia e Chile, e a criação da Rede Latino-americana de Pesquisa Narrativa, (Auto)biografia e Educação (RedNAUE), com sede na Universidade de Buenos Aires, que favorece o diálogo dos diferentes fundamentos teórico-metodológico no contexto latino-americano.

Nesse movimento educativo, humano, político e epistemológico de fazer pesquisa nos identificamos como integrantes da Associação Brasileira de Pesquisa (Auto) biográfica - BIOgraph<sup>26</sup> e da Associação Norte Nordeste de Histórias de Vida em Formação – ANNHIVIF<sup>27</sup>, as quais tem como objetivo central fomentar a pesquisa na área. Nosso estudo busca alinhar-se ao paradigma *narrativo autobiográfico*, que reconhece e valoriza as narrativas das professoras que participam deste estudo, em um movimento horizontal e dialético de formação entre pesquisadora e pesquisadas. Reconhecemos que *a narrativa do outro* é um tesouro a ser desvelado, ou não. Buscamos com esta pesquisa o desafio de fazer coro com o Movimento (auto) biográfico no Brasil (PASSEGGI, SOUZA, 2017) e reafirmamos o potencial epistemológico e político desse paradigma *narrativo autobiográfico* nas ciências educacionais.

### **3.2 Histórias de vida em formação: reflexões sobre pesquisa-ação-formação**

A abordagem narrativista na formação docente emerge a partir do movimento socioeducativo das *histórias de vida em formação*, nos anos de 1980, produzindo fundamentos teóricos e metodológicos sobre a formação do adulto, suas experiências e modos de narrar o vivido. Tal movimento se encontra com a ruptura paradigmática nas ciências humanas e sociais, nos modos de pesquisar e no reconhecimento da capacidade humana de narrar e refletir sobre sua experiência, em que as narrativas são assumidas “para além de um método de pesquisa, as narrativas de si tornam-se dispositivos pedagógicos de formação e de intervenção” (PASSEGGI, 2020, p. 10).

Tomamos como desafio apresentar o *movimento socioeducativo das histórias de vida em formação* (PINEAU; LE GRAND, 2012; JOSSO, 2010; DOMINICÉ, 2000) e a corrente de *pesquisa-formação e da pesquisa-ação-formação* (JOSSO, 2010; PINEAU,

---

<sup>26</sup> A BIOgraph é uma Associação Científica sem fins econômicos, registrada como pessoa jurídica de direito privado, fundada em 16/10/2008. <http://www.biograph.org.br>

<sup>27</sup> A ANNHIVIF tem por fim desenvolver atividades de pesquisa, formação de adultos e intervenções e publicações no domínio da pesquisa (auto) biográfica, fundada em 18/10/2015. [https://www.facebook.com/pg/annhivif/about/?ref=page\\_internal](https://www.facebook.com/pg/annhivif/about/?ref=page_internal)

2005), cujos fundamentos epistemológicos da abordagem narrativista contribuem para o desenvolvimento desta pesquisa, alicerçando nosso referencial teórico. Tomamos em nosso estudo a pesquisa-ação-formação defendida por Pineau (2005; 2006), na qual o autor se refere a uma transição paradigmática da pesquisa-formação para pesquisa-ação-formação.

Pineau (2006) expõe um panorama histórico do movimento socioeducativo das histórias de vida em formação em três períodos: (1) o primeiro – *eclosão* - os anos de 1980, com o nascimento do movimento por meio de algumas publicações, com destaque o livro *Produire sa vie: autoformation et autobiographie* (1983), que marca no universo francófono o surgimento da corrente “*histórias de vida em formação*”. Contudo, o autor enfatiza que a difusão do movimento se alarga com a realização do primeiro simpósio internacional de pesquisa-formação em educação, na Universidade de Montreal, juntamente com o primeiro círculo de pioneiros: Dominicé, Josso e Finger, da Universidade de Genebra; Pineau, da Universidade de Montreal, além de Nóvoa, da Universidade de Lisboa, entre outros.

O (2) segundo período – *fundações* – nos anos de 1990, é quando emerge, além da continuidade e consolidação das produções acadêmicas, a criação e fundação de associações, sendo a primeira a *Association Internationale des Histoires de Vie en Formation* – ASIHIF<sup>28</sup>. Pineau (2006) diz que os cinco primeiros anos foi fundamental para a construção identitária da associação, bem como para a elaboração dos processos de adesão e regulamentações, fomentando a criação de outras associações em vários países, dentre eles o Brasil, com a criação da BIOGraph - Associação Brasileira de Pesquisa (Auto) Biográfica, no ano de 2008, conforme estatuto social<sup>29</sup>, e no Rio Grande do Norte a criação, em 2007, da Associação Norte-nordeste de histórias em formação – ANNIVIF, da qual somos associadas, formando uma grande rede nacional, regional e internacional. Sendo também um grande marco para o crescimento do movimento nessa década de 1990 a coleção *Histoire de vie et formation*, que busca construir uma antropologia da formação.

Por fim, o (3) terceiro período – *desenvolvimento diferenciador* – nos anos 2000, no qual Pineau (2006) divide em dois círculos: o primeiro, mais central, constituído pelos pioneiros das histórias de vida em formação, e o círculo mais externo – *nebulosa*

---

<sup>28</sup> Site oficial da associação - <http://www.asihvif.com/>

<sup>29</sup> Site

[https://biograph.org.br/index.php?option=com\\_content&view=category&id=36&layout=blog&Item](https://biograph.org.br/index.php?option=com_content&view=category&id=36&layout=blog&Item)

*dos contribuidores*, formado por muitos grupos e pesquisadores de fora da associação, e em vários lugares, ampliando e disseminando o movimento socioeducativo de *histórias de vida em formação* em muitos lugares.

A pesquisa (auto) biográfica em educação e as histórias de vida em formação convergem para princípios importantes, dentre eles a centralidade no humano, o reconhecimento e valorização da experiência vivida pela pessoa e a capacidade de refletir a partir das histórias narradas e formar-se com elas. Passeggi (2020) assevera que o movimento de *histórias de vida em formação* torna-se referência no Brasil nos anos de 1990, com o livro de Nóvoa e Finger, publicado em Portugal em 1988 e reeditado no Brasil nos anos de 2010 e 2014 – O método (auto) biográfico e a formação.

Esse novo modo de fazer pesquisa e formação rompe o modelo tradicional de formar o adulto, fazendo emergir uma nova epistemologia de formação de adultos, confrontando o paradigma positivista. Nesse sentido, nossa *pesquisa-ação-formação*, curso de formação continuada realizado com as professoras do AEHD, vai se nutrindo dos fundamentos desse campo teórico e metodológico de formar adultos, saindo de um modelo prescritivo para um ativo, centrado na experiência docente. Paulo Freire, nossa maior referência no que diz respeito ao estudo da pedagogia e na formação de adultos, é também referência no movimento socioeducativo das histórias de vida em formação, no qual ambos se voltam para o humano e sua capacidade crítica e reflexiva do vivido, formando pessoas numa perspectiva emancipatória, em que a formação atende a um posicionamento *epistemológico e pós-colonial* (PASSEGGI; SOUZA, 2017).

Nossa *pesquisa-ação-formação* alinha-se ao pensamento de Freire (1996), quando nos distanciamos de uma formação pautada no treinamento técnico que amesquinha a capacidade humana de refletir sobre a experiência. Realizamos um curso de formação continuada focado na experiência humana que *forma e transforma*, no qual as professoras do AEHD narraram suas experiências e puderam se reconhecer como uma pessoa capaz de refletir sobre sua história de vida e dar sentido a ela.

A proposta da pesquisa-formação e da pesquisa-ação-formação apresentada pelos pioneiros das histórias de vida em educação rompe a formação pautada no *modelo escolar*, como afirma Nóvoa (2014), numa lógica de transmissão de conteúdos disciplinares e ensino. Passeggi e Souza (2017, p.14) dizem que a diferença entre a pesquisa tradicional e a pesquisa-formação “é que se acrescenta ao processo de investigação a pessoa que se forma, legitimada a produzir e não a ingurgitar saberes sobre elas, o que permite democratizar as instâncias produtivas do conhecimento”.

Nesse processo de pesquisa-ação-formação, o foco são as aprendizagens autobiográficas da pessoa que narra, por meio do processo de *reflexividade autobiográfica*, em que todos se formam - participantes e pesquisadores.

Desse modo, nossa *pesquisa-ação-formação* se fundamenta nesses paradigmas, quando rompemos com o movimento tradicional de formação centrada no formador, em que ele fala e os demais escutam. O curso de formação foi planejado para que as professoras do AEHD participassem ativamente, narrassem e pudessem ouvir as narrativas dos pares, especialmente nos encontros do grupo reflexivo de mediação biográfica. A formação inverte a lógica de saberes; quem detém o conhecimento é o sujeito da experiência, ou seja, as professoras que narram oral e por escrito suas experiências e dão sentidos a ela.

Josso (2010, p. 247) defende que a *atividade de pesquisa* realizada a partir da abordagem biográfica é *pesquisa-formação*, que nela se apresenta os aspectos mais evidentes das aprendizagens, contudo ela só avança se houver interesse e desejo do participante em desenvolver “aprendizagens e formulações de conhecimento”.

A formação tem lugar quando a pesquisa enriquece o olhar de descobertas sobre si mesmo, de novas perspectivas, de tomadas de consciência sobre as temáticas dialéticas ativas ou/e quando a pesquisa permite uma ou várias aprendizagens conscientemente aprofundadas. (JOSSO, 2010, p. 247)

Durante a realização da *pesquisa-ação-formação* objetivamos, ao máximo, envolver e engajar as professoras do AEHD, participantes do estudo. Os dispositivos formativos utilizados pela pesquisadora-formadora foram os mediadores para que elas tomassem consciência de si, e das aprendizagens autobiográficas construídas ao longo da formação, apropriando-se dos conhecimentos produzidos por elas, reconhecendo sua historicidade e capacidade crítica/reflexiva.

Para Nóvoa (2014, p.159), “o adulto se forma por meio das experiências, dos contextos e dos acontecimentos que acompanham a sua existência”. Ao tomarmos como base essa afirmação, as professoras do AEHD se formam por meio de todas as experiências nas classes hospitalares e domiciliares – positivas e negativas / alegres e tristes - mas também, e especialmente, nas relações *com* os outros professores, com os profissionais de saúde que atuam no contexto hospitalar, com os familiares do estudante e com as crianças e adolescentes para quem dão aula.

Essa relação *experiential* entre as professoras e *o outro*, e a produção de conhecimento gerada a partir dela, é mediada na pesquisa-formação. Por outro lado, Nóvoa (2014) afirma que o processo de formação é também individual e necessita de um contexto favorável para acontecer, em que a *biografia educativa* é ao mesmo tempo formativa e objeto de investigação, criando condições para a tomada de consciência individual e coletiva de quem se forma. Para Nóvoa (2014), a formação se revela formadora quando o adulto em formação, *eles próprios*, de fato se formam, cabendo a ele apropriar-se de seu processo formativo, assumindo o protagonismo da sua formação.

O autor defende como base para o planejamento curricular da formação docente três aspectos – (1) o *processo de aprendizagem*, que está associado à aquisição de técnicas e à capacidade de utilizá-las; (2) o *processo de conhecimento*, que se refere à integração e inter-relação entre as normas, ideologias e valores; e (3) o *processo de formação*, que está associado à *tomada de consciência*, referindo-se à reflexão dos outros dois processos (IBID, 2014).

A formação humana está no centro do movimento das histórias de vida em formação. Nóvoa (2014), Pineau (2005) e Josso (2010) reconhecem a pessoa em seu inacabamento e como sujeito em permanente evolução, tal como Freire (1996). Para tanto, Pineau (2005, p. 110) defende o conceito de *antropoformação – formação do humano* como uma reflexão ambiciosa e necessária para se pensar na formação de adultos. Esta lógica de formação possibilita considerar as aprendizagens, a formação e os sentidos das *experiências ao longo e em diferentes setores da vida*.

Os estudos de Pineau (2005) apresentam o uso da pesquisa codominante à formação de adultos, do qual, a partir de uma transição paradigmática, ele direciona suas reflexões da pesquisa-ação para a pesquisa-formação e em seguida para a pesquisa-ação-formação, numa perspectiva de aprofundamento, buscando laços de ligação entre formação, pesquisa e ação, seguindo para a corrente do movimento socioeducativo da *pesquisa-ação-formação*, “que parece inscrever-se na difícil passagem do paradigma da ciência aplicada ao do ator reflexivo” (PINEAU, 2006, p.336), permitindo que a pessoa que narra e conta sua história possa refletir sobre a construção de seus saberes formativos.

Na *pesquisa-ação-formação*, as professoras do atendimento educacional hospitalar e domiciliar, participantes deste estudo, narram suas experiências, refletem, formam-se e nos formam. Elas constroem sentido a partir da narração do vivido, pesquisando sua própria prática e extraíndo dela aprendizagens autobiográficas. Pineau

(2005) diz que as palavras *pesquisa, ação e formação* é uma tríade flexível quanto à ordem, deixando o pesquisador fazer sua escolha. Para ele, a palavra *pesquisa* está associada às narrativas da experiência, através das quais a pessoa narra e se questiona sobre o que lhe aconteceu; a *ação* refere-se ao narrar e refletir sobre, como também a construção de uma ação que decorra dessa reflexão; e a *formação* está relacionada ao ato de formar-se pela pesquisa, pelas ações de narrar, e decidir com base na reflexão ocasionada pela narrativa.

Passeggi (2016) esclarece o que diferencia a pesquisa qualitativa mais comum e a pesquisa-ação-formação:

No primeiro caso, cabe ao pesquisador expor uma pergunta e o quadro teórico a partir do qual conduzirá a análise e irá interpretar os resultados, no segundo caso é a pessoa que narra quem define os objetos de busca de conhecimento, transforma-se em investigador de suas ações e reações, transformando impressões, opiniões em conhecimento de si. (PASSEGGI, 2016, p. 53).

As professoras do AEHD participantes da pesquisa conduzem os caminhos a serem trilhados em seu processo formativo e, por consequência, este estudo. Ao narrar oral e por escrito suas experiências educativas, elas se reconhecem *agentes* de sua formação, em que todo narrador é também pesquisador. Este *paradigma narrativo-autobiográfico* na pesquisa qualitativa em educação, assumido nesta tese, conduz os fazeres da pesquisadora-formadora que forma e se forma neste processo.

Investigamos as *aprendizagens autobiográficas* desenvolvidas pelas professoras do AEHD no curso de formação continuada, que se constitui uma pesquisa-ação-formação, cuja *aprendizagem* docente narrada é o *corpus* desta pesquisa. As professoras que atuam nas classes hospitalares e domiciliares do RN formam-se a partir e com a experiência constituída ao longo da vida, e a pesquisa-ação-formação contribui para a sistematização desse conhecimento adquirido, a partir de uma *aprendizagem autobiográfica*.

A abordagem (auto)biográfica alinhada às histórias de vida em formação apresenta, através de Pineau (2014), três importantes dimensões, quando se refere à formação do adulto: a *heteroformação* – a ação de formar-se com o outro; a *ecoformação* – a ação de formar-se com o meio ambiente; e a *autoformação* – a ação de formar-se. As três dimensões estão absolutamente interligadas e presentes em nossa pesquisa - na dimensão da heteroformativa, quando as professoras do AEHD formam-se ao ouvir e interpretar as narrativas do outro; na dimensão ecoformativa, quando elas se

formam na relação com o ambiente no qual estão inseridas, por meio da experiência vivida na classe hospitalar e domiciliar; e na dimensão autoformativa, quando tomam consciência do poder da sua própria formação, “transformando uma relação heterônoma numa relação autônoma” (PINEAU, 2014, p.107).

A noção de *autoformação* que assumimos neste estudo decorre dos estudos de Pineau (2014), que se encaminha para a tomada de consciência e autonomia em formar-se. A autonomia formativa é um processo de amadurecimento que vai se constituindo na experiência, sendo imperativo ao pesquisador-formador o respeito e cuidado ético ao tempo necessário que cada sujeito necessita para se *autoformar*. Tal postura, perseguimos durante esta pesquisa-formação, com a qual as professoras são encorajadas a serem *autoras* de sua prática docente, narrando suas experiências, refletindo com elas e (re)significando suas práticas gerando aprendizado, fazendo emergir autoconfiança, autoconhecimento e autonomia.

Nessa perspectiva *autoformativa*, a pesquisa-ação-formação nos forma enquanto pesquisadora, professora, coordenadora do Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar (NAEHD) e *formadora* dos professores que atuam nas classes hospitalares e domiciliares do RN. Escutar, ler e interpretar as narrativas autobiográficas das professoras do AEHD conduz nosso trabalho à *aprendizagem autobiográfica*, compreendendo que “a aprendizagem é autobiográfica ou não é aprendizado. O conhecimento é autoconhecimento ou não é conhecimento do qual possamos dispor” (PASSEGGI, 2016, p. 77). Formamo-nos *com* as professoras que participam do nosso estudo, almejamos nesse processo auto e hétero formativo uma postura horizontal e de respeito aos diversos saberes.

Para desvelar as *aprendizagens autobiográficas* das professoras do AEHD, e contribuir com nossos estudos, adentramos em leituras complementares sobre formação docente. Iniciamos com Tardif (2013), ao apresentar relevantes reflexões sobre os saberes docentes. Ele defende que o *saber docente* é um saber social, partilhado por um coletivo de professores que têm como atividade fim o ensino. O autor assevera sobre os *saberes experienciais*, provenientes da prática, que não estão fundamentados em teorias e doutrinas de formação docente, mas no exercício da atividade docente. Esses saberes originados na prática são plurais e formados por um conjunto de vários outros saberes. Tardif (2013) defende que para os *saberes experienciais* serem reconhecidos é necessário que os professores apresentem suas próprias ideias a respeito dos saberes curriculares e disciplinares.

Nesse sentido, Nóvoa (1999) apresenta o triângulo do conhecimento com três grandes eixos de saberes – o *saber da experiência*, que está associado aos saberes dos professores; o *saber da pedagogia*, que são os saberes dos especialistas nas ciências da educação; e o *saber das disciplinas* que se refere aos saberes dos diversos especialistas de diferentes áreas do conhecimento. A articulação dos saberes apresentados e de outros que os professores constroem ao longo da vida rompem o modelo aplicacionista, no qual a subjetividade é negada. Nóvoa (2007) defende uma formação que possibilite a reflexão e análise sobre a prática docente, livre dos modelos tradicionais que dão pouca importância à prática e à sua reflexão sobre ela.

André (2001) também reconhece a importância dos *saberes da experiência*, devendo ele estar associado a uma reflexão crítica para melhoria da prática docente, em que o professor possa desenvolver seu próprio processo de desenvolvimento profissional. André e Martins (2020) defendem que a formação deve ter uma abordagem colaborativa, por meio da qual os docentes, juntos, devem planejar o tipo de formação que desejam, rompendo os modelos mais tradicionais de formação desenvolvidos na forma de palestras, seminários, oficinas e cursos. Reconhecem a escola como espaço de formação, com um plano de formação planejado pelo coletivo de professores, para que todos possam desenvolver sua prática profissional com ações coletivas, envolvendo todos da escola.

Podemos associar os saberes da experiência aos aprendizados adquiridos ao longo da vida e em todos os aspectos da vida, entendendo que o professor carrega consigo um *capital autobiográfico*, que seria o “reconhecimento progressivo do capital de saberes e de saber fazer, com os quais o sujeito da experiência toma consciência de suas próprias riquezas (experiências, saberes, conhecimentos) no mundo do texto e no mundo da vida” (OLIVEIRA, 2019, p. 162). Ao narrar, as professoras participantes trazem consigo esse capital autobiográfico, contam suas experiências existenciais acumuladas ao longo da vida e aprendem com elas. Passeggi (2016) diz que o *capital autobiográfico* é construído a partir de *aprendizagens autobiográficas* ocorridas em variadas situações ao longo da vida e em momentos de *virada autobiográfica*.

Reconhecemos o poder e a força formativa da experiência narrada. Ela produz efeitos de *formação* e *transformação* na vida da pessoa que narra, por meio da sua capacidade de refletir e agir. Narramos as experiências que nos tocam e nos marcam, e que geram *aprendizagens autobiográficas*; são elas as fontes deste estudo, em que as

professoras do AEHD se formam sujeitos autobiográficos por meio das relações que estabelecem narrativamente com o mundo, com o outro e consigo.

A pesquisa (auto) biográfica em educação se apresenta com os fundamentos epistemológicos necessários para sustentar esta tese. A pesquisa-ação-formação busca investigar as aprendizagens autobiográficas desenvolvidas pelas professoras do AEHD no curso de formação continuada guiada pelos princípios da abordagem (auto)biográfica. Consideramos que a escrita deste subcapítulo foi essencial para compor nosso estudo, por isso nos provocamos a tecer reflexões sobre as histórias de vida em formação e a pesquisa-ação-formação.

### **3.3 Narrativas da experiência nos processos de *aprendizagem autobiográfica***

As narrativas da experiência são fontes, método de pesquisa e dispositivo de formação, que se localizam na perspectiva da pesquisa (auto) biográfica em educação. Ao narrar, a pessoa reflete sobre a experiência vivida, realizando uma interpretação da experiência narrada e atribui sentido a ela. Em interface a formação docente, buscamos apresentar reflexões importantes que contribuam para investigar as *aprendizagens autobiográficas* desenvolvidas pelos professores do atendimento educacional hospitalar e domiciliar (AEHD) no curso de formação continuada, fundamentado pelos princípios da *pesquisa-ação-formação*, objeto de pesquisa desta tese.

Neste subcapítulo, delineamos algumas reflexões que compõe a fundamentação teórica deste estudo, expondo alguns aspectos da abordagem narrativista – *cujo objeto essencial de pesquisa são as narrativas da experiência*. Iniciamos apresentando alguns estudos no campo da Psicologia narrativista (BRUNER, 1997; BROCKMEIER; HARRÉ, 2003); o reconhecimento da experiência na formação humana (JOSSO, 2010; LARROSA, 2002; PASSEGGI, 2011a); e as noções que interligam a aprendizagem biográfica – aprendizagem ao longo da vida, biografização e *aprendizagem autobiográfica* (ALHEIT; DAUSIEN, 2006; DELORY-MOMBERGER, 2014, 2016; PASSEGGI, 2016);

Tal proposição contribui na compreensão das narrativas da experiência no campo da formação. Passeggi (2020) defende que há algumas modalidades de narrativas de si - *narrativa autobiográfica, narrativa da experiência e narrativa de vida*; todas apresentam a mesma noção – a vida humana. São constituídas em autobiografias, histórias de vida, biografias educativas, diários, memoriais, relatos, registros, cartas,

poesias etc. A autora faz um esclarecimento quanto ao uso da nomenclatura – *narrativa autobiográfica* e *narrativa biográfica*. A primeira se refere a quando a pessoa que narra faz uma reflexão sobre a experiência de vida e fala na primeira pessoa (eu); a segunda, quando a narrativa se refere à vida de outrem, escrita na terceira pessoa (ele, ela, eles, elas).

Quando pensamos em narrativa, logo vem à mente uma história ou um enredo. Narrar é uma atividade humana que desenvolvemos desde a infância, através da qual damos sentido a um acontecimento ao contarmos ou ouvirmos uma história de alguém. A narrativa corresponde a uma nova abordagem teórica no movimento dos “novos paradigmas”, como defende Brockmeier e Harré (2003), emergindo com um enfoque surpreendentemente produtivo no campo da pesquisa. O estudo da narrativa considera a especificidade singular de um discurso e seu caráter aberto e transitório, oportunizando a compreensão dos textos e contextos de uma experiência vivida. Ao narrar a experiência, o sujeito busca na memória acontecimentos de sua história que julga relevante e que fazem sentido para si. Cada narrativa está vinculada ao contexto de vida do narrador, e é construída mediante o respeito às convenções sociais e culturais que lhe são impostas (BROCKMEIER; HARRÉ, 2003).

A narrativa evidencia a voz da subjetividade, da singularidade e da coletividade vivida pela pessoa. As professoras participantes deste estudo, por meio de suas narrativas, orais e escritas, apresentam os aspectos individuais e coletivos a respeito de seu processo formativo, e formam-se ao narrar. Neste movimento de *narrar e refletir – refletir e narrar* sobre a própria vida, elas transformam a experiência narrada em conhecimento por meio da narrativa. Para Passeggi (2011), ao narrar, a pessoa procura dar sentido às experiências vividas, tendo a possibilidade de ressignificá-las e compreender sua historicidade. Nessa perspectiva é que em “[...] cada nova versão da história, a experiência é ressignificada, razão estimulante para a pesquisa educacional, pois nos conduz a buscar as relações entre o viver e o narrar, ação e reflexão, narrativa e linguagem, reflexividade autobiográfica e consciência histórica” (PASSEGGI, 2011, p.148).

Para Bruner (2010, p.20), “[...] a narrativa organiza a estrutura da experiência humana [...]”; dessa forma, acreditamos que, ao narrar, as professoras do AEHD estabelecem uma estreita relação entre a experiência vivida e a experiência formativa, possibilitando a construção de saberes e aprendizados sobre o ser docente de crianças e adolescentes em situação de adoecimento. Brockmeier e Harré (2003, p. 531) defendem

que “[...] as narrativas são formas inerentes em nosso modo de alcançar conhecimentos que estruturam a experiência do mundo e de nós mesmos”; assim, ousamos dizer que a relação entre *experiência, narrativa e aprendizado* nos remete a uma espiral, na qual o humano é o centro; ao narrar a experiência a pessoa reflete sobre a narrativa e gera aprendizagens autobiográficas que se somam ao capital biográfico de quem narra.

O reconhecimento da experiência humana, expressa por meio da narrativa, emerge como caminho para a compressão do social, em que as narrativas são estruturas abertas e flexíveis, permitindo à pessoa criar uma realidade em constante transformação e reconstrução. Brockmeier e Harré (2003) asseveram que as narrativas devem ser consideradas como algo que dá sentido às experiências e que promovem conhecimento. Desta forma, ao realizarmos uma pesquisa, cujas fontes são as narrativas autobiográficas, são oportunizadas as participantes do estudo a construção de conhecimentos por meio das narrativas através da capacidade reflexiva da pessoa que narra.

Investigar a partir das narrativas da experiência é considerado por Bruner (2014, p.103) fonte inestimável de pesquisa, pois, por meio delas, “[...] nós construímos, reconstruímos e de alguma forma reinventamos o ontem e o amanhã [...]”. Ponderamos que as professoras participantes desta pesquisa, ao narrar, têm a possibilidade de recordar suas experiências formativas e refazê-las, ainda que mentalmente, como também refletir sobre o que lhes aconteceu e projetar um futuro. Para Bruner (2010, p.96), a *reflexividade humana* é compreendida como a nossa capacidade de olharmos para o passado e alterarmos o presente sob a experiência que passou, ou alterarmos o passado à luz do presente. Para ele, “nem o passado nem o presente permanecem fixos diante da reflexividade”.

As narrativas são como um testemunho da experiência vivida, não necessariamente a vida completa de uma pessoa. Pesquisar com narrativas ajuda a compreender os saberes e aprendizados construídos a partir das experiências, nas dimensões sociais do sujeito. Para Bertaux:

[...] as narrativas de vida não é para compreender essa ou aquela pessoa em profundidade, mas para extrair das experiências daqueles que viveram uma parte de sua vida no interior desse objeto social informações e descrições que, uma vez analisadas e reunidas, ajudem a compreender seu funcionamento e suas dinâmicas internas. (BERTAUX, 2010, p.60).

O que nos aproxima das narrativas, como aporte teórico, são as experiências e as aprendizagens extraídas da experiência narrada, os mecanismos e estratégias formativas alcançadas pelas professoras do AEHD. As narrativas das experiências são fonte de compreensão de como elas representaram essa experiência e quais aprendizagens autobiográficas foram desenvolvidas.

Tomamos como referência o conceito de experiência apresentado por Larrosa (2002, p. 21), que diz: “[...] experiência é o que nos passa, o que nos acontece, o que nos toca. Não o que se passa, não o que acontece, ou o que toca [...]”. Essa experiência nos coloca como sujeito que se *forma e se transforma* ao passar por uma experiência, que se permite transformar e contribuir na ampliação do conhecimento adquirido com a experiência vivida. Larrosa (2011, p.7) afirma ainda que a experiência é um acontecimento que afeta o sujeito - *o que ele é, o que ele pensa e o que ele sente*. A experiência é sempre subjetiva, vivida de modo único e singular, bem como o processo formativo de cada pessoa, de cada professora do AEHD; cada um vivencia suas experiências e constitui seus aprendizados. Dessa forma, consideramos como única a *experiência formativa*, única em sua singularidade subjetiva e coletiva, ao ser construída através das relações sociais e influências culturais.

[...] na experiência, o sujeito faz a experiência de algo, mas, sobretudo, faz experiência de sua própria transformação. Daí que a experiência me forma e me transforma. Daí a relação constitutiva entre a ideia de experiência e a ideia de formação. Daí que o resultado da experiência seja a formação ou transformação do sujeito da experiência. Daí que o sujeito da experiência não seja o sujeito do saber, ou o sujeito do poder, ou sujeito do querer, senão o sujeito da transformação. Daí que o sujeito da formação não seja o sujeito da aprendizagem (a menos que entendamos aprendizagem em um sentido cognitivo), nem o sujeito da educação (a menos que entendamos educação como algo que tem a ver com o saber), mas o *sujeito da experiência*. (LARROSA, 2011, p.7, grifos da autora).

A pessoa que *experiencia* um processo formativo se forma e se transforma a partir da experiência, constitui-se *sujeito da experiência* e de todas as experiências. As professoras do AEHD não são apenas sujeitos da aprendizagem ou em formação, são *sujeitos da experiência*, reconhecendo o potencial formativo da experiência vivida.

Passeggi (2011) elucida que a partir dos estudos das palavras de origem alemã *Erlebnis* e *Erfahrung*, equivalentes à experiência, foi possível aproximá-las aos estudos

da pesquisa (auto) biográfica e educação. *Erlebnis* corresponde à experiência/vivência, e *Erfahrung* tem relação com aprendizagens na experiência. Para tanto, Delory-Momberger (2016, p.137) diz que a construção da experiência se dá no início da *atividade biográfica*, defende que é importante “[...] retornar às condições nas quais ocorreram as experiências que vivemos (*Erlebnis*) e a forma pela qual nós as constituímos como ‘experiência’ (*Erfahrung*)”.

Passeggi ainda esclarece,

*Erlebnis* designa a experiência mais imediata e pessoal, que se pode traduzir por experiência vivida ou uma vivência significativa. *Erfahrung* associa-se a impressões sensoriais e ao entendimento cognitivo que integra a experiência num todo narrativo e num processo de aprendizagem. (PASSEGGI, 2016, p.76).

Temos como elemento central desta pesquisa as *narrativas das experiências* formativas, na qual nos fundamentamos nos princípios epistemológicos e metodológicos da pesquisa (auto) biográfica em educação, em que a fala, a história de vida e a experiência do outro são o centro da pesquisa. Ao narrar, o sujeito é atravessado pelo “[...] processo de biografização que se dá no encontro do sujeito epistêmico com o sujeito empírico, mediante a ação do sujeito biográfico, que busca em suas aprendizagens, razões, emoções, inflexões” (PASSEGGI, 2016, p.80). Dessa forma, buscamos a valorização e o reconhecimento do sujeito da experiência e, por conseguinte, do sujeito autobiográfico.

Ainda no que tange ao reconhecimento da experiência no processo formativo, temos as contribuições de Marie-Christine Josso em duas obras: “Experiências de vida e formação (2010 a)” e “Caminhar para si (2010 b)”, ambas publicadas no ano de 2010. Para Josso (2010a, p. 47), nem toda experiência pode ser considerada formadora, ela precisa simbolizar “[...] atitudes, comportamentos, pensamentos, o saber-fazer, sentimentos que caracterizam uma subjetividade e identidades”. Para a autora as experiências são como *vivencias particulares*.

Ao narrar, a pessoa – o autor - se vê diante de uma auto averiguação das experiências vividas, em que os aspectos subjetivos são acessados e variam de acordo com a narrativa dos acontecimentos e situações experienciadas. Josso (2010a) defende que as narrativas de vida – autobiográficas - auxiliam na compreensão dos processos de formação, de conhecimento e de aprendizagem, que se apresentam num *caminho biográfico* de formação, no qual a pessoa toma consciência de si como sujeito ativo ou não, que possibilita acessar seu itinerário de vida e suas experiências formativas. Para

Josso (2010a p. 85), “evidenciar as posições existenciais adotadas ao longo da vida permite ao autor da narrativa tomar consciência da sua postura de sujeito e das ideias que, conscientemente ou não, estruturam essa postura”.

Nessa proposta de um novo paradigma para formação, Josso (2010a) defende a *formação experiencial* na abordagem biográfica na formação do sujeito, cujo foco é a formação centrada no humano, partindo do princípio que, ao narrar, a pessoa toma consciência de si e de suas aprendizagens experienciadas na vida, podendo ser ator e investigador da sua própria história. A pessoa narra, interpreta e analisa a própria narrativa e se forma nesse processo.

Reconhecemos que a formação se constitui como um processo, no qual a experiência vivida nos forma e transforma. Podemos considerar que as narrativas são um instrumento, um meio pelo qual o professor narra, reflete e interpreta - significa e ressignifica - seus aprendizados construídos durante um curso de formação e ao longo de uma vida. Na realização do curso para os professores do AEHD, realizado em 2019, contexto desta pesquisa-ação-formação, buscamos não apenas respeitar os saberes dos professores, mas evidenciar esses saber experiencial, em que a *experiência educativa* defendida por Freire (1996) é *transformadora*.

A pesquisa centrada no humano pressupõe o reconhecimento da experiência vivida e os saberes e aprendizados adquiridos ao longo da vida. Alheit e Dausien (2006) apresentam reflexões importantes sobre o processo de formação e as aprendizagens, esclarecendo que *aprendizagem e formação ao longo da vida* referem-se ao tempo de uma vida – “não se trata, nesse caso, da medida quantitativa da duração de uma vida e sim do aspecto qualitativo dos processos que ocorrem toda a vida” (IBID, 2006, p. 179). A tese dos autores versa sobre a defesa da *aprendizagem biográfica ou aprendizagem ao longo da vida* como objeto da pesquisa biográfica.

Tanto Alheit e Dausien (2006) como Passeggi, Rocha e Oliveira (2016) apresentam a projeção da *educação ao longo de toda a vida*, exposta inicialmente pela Comissão Europeia e apresentada no Relatório para a UNESCO, da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI – Educação, um tesouro a descobrir<sup>30</sup>, em 1996, organizado por Jacques Delors (1998). Esse documento foi publicado no Brasil em 1998, pelo Ministério da Educação. O relatório apresenta o conceito de *educação – aprendizagem ao longo de toda a vida*, fundamentada em quatro pilares:

---

<sup>30</sup> Documento na íntegra [http://dhnet.org.br/dados/relatorios/a\\_pdf/r\\_unesco\\_educ\\_tesouro\\_descobrir.pdf](http://dhnet.org.br/dados/relatorios/a_pdf/r_unesco_educ_tesouro_descobrir.pdf)

*aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver juntos, aprender a ser*, em que os saberes são constituídos a partir da experiência humana.

Tais fundamentos da *educação ao longo de toda uma vida* articulam-se com a *aprendizagem biográfica* defendida por Alheit e Dausien (2006), em que eles apresentam duas perspectivas: (1) a *aprendizagem ao longo da vida – uma nova ordem educativa* - Inicia com pequenas discussões nos anos de 1970; nos anos de 1990 se fortalece, a partir do Relatório para a UNESCO, da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI e da Comissão Europeia, que no ano de 1996 elege o ano da educação ao longo da vida; (2) *processo biográfico de formação – aspectos de uma fenomenologia da aprendizagem ao longo da vida* – cuja aprendizagem é compreendida como a *(trans) formação de experiência*, dos saberes e das estruturas na ação individual, social e histórica, e a *aprendizagem biográfica* está vinculada às estruturas e contextos sociais e culturais (ALHEIT E DAUSIEN, 2006).

A *aprendizagem* está relacionada ao contexto de uma autobiografia; é também um instrumento de mediação reflexiva da experiência vivida, podendo gerar *transformação*. Para Alheit e Dausien (2006, p.190), “sem biografia não há aprendizagem; sem aprendizagem não há biografia”. Dessa forma, *aprendizagem e autobiografia* se retroalimentam para gerar conhecimento e formação. A fim de sustentar tal afirmação, os autores defendem 3 (três) dimensões de aprendizagens biográficas – 1) *aprendizagem implícita, reflexão e saber pré-reflexivo*: relacionada ao processo reflexivo da formação de si; 2) *socialidade da aprendizagem biográfica*: os processos reflexivos dependem da relação com o contexto social; e 3) *individualidade e significação pessoal da aprendizagem biográfica*: pautada nas interações sociais, numa lógica individual; é o produto de uma estrutura biográfica particular (ALHEIT E DAUSIEN, 2006).

Assumimos a *aprendizagem autobiográfica* como conceito importante em nossa tese. Inspiramo-nos nas reflexões de Alheit e Dausien (2006), que defendem a aprendizagem biográfica nos processos de formação de adultos, e em Passeggi (2016, p.75), ao defender o professor como um ser capaz de compreender a “historicidade de suas aprendizagens, realizadas e por realizar” ao longo da vida e em todas as circunstâncias da vida, produzindo conhecimento sobre as formas de fazer, ser e aprender.

A aprendizagem autobiográfica é resultado do processo de reflexividade autobiográfica e do capital autobiográfico construído ao longo da vida por meio dos

aprendizados formais, não formais e informais. A pessoa que narra aciona seu capital autobiográfico, e por meio da reflexão gera aprendizagens autobiográficas. Isto requer da pessoa uma ação hermenêutica de interpretação e reinterpretação das experiências, a fim de gerar aprendizagens autobiográficas.

Esta pesquisa-ação-formação é um dispositivo de reflexão e (re)significação da experiência e da ação, através da qual as professoras do AEHD tornam-se pesquisadoras de sua prática, gerando aprendizagens autobiográficas numa perspectiva emancipatória do seu fazer e da sua ação docente. Ao narrar, elas assumem uma dimensão reflexiva e autopoietica da sua narrativa, emergindo uma organização de significação e ressignificação da experiência, num processo constante de interpretação da experiência vivida.

Delory-Momberger (2014) soma-se as discussões em defesa da *educação ao longo da vida* como um conceito potente, que apresenta uma profunda renovação na concepção de formação e aprendizagem. Para a autora, a *educação ao longo da vida* contempla outros dois conceitos: *lifelong learning* (educação ao longo da vida) com o de *lifewinde learning* (educação envolvendo todos os aspectos da vida). Acrescenta que não se aprende apenas em lugares formais (escolas, universidades, curso), mas em todos os lugares e em todos os momentos, mesmo sem uma intenção preconcebida. A autora define:

A noção de *lifelong learning* visa, portanto, incluir pluralidade dos ambientes de aprendizagem (estabelecimentos de ensino e de formação, espaços profissionais, grupos de convivências, família, lazer etc.), e de formas de saberes (saber, saber-fazer, saber-ser), num processo global de educação que encontra “na vida” o ambiente fértil do qual se nutre. (DELORY-MOMBERGER, 2014, p. 106).

Alinhadas à ideia de educação ao longo da vida e aos saberes da experiência é possível estabelecer profícuas reflexões sobre a formação docente, tomando a conceitualização do *lifelong learning* e *lifewinde learning* – educação ao longo da vida e em todos os aspectos da vida. Aprendemos na formação e a partir das experiências vividas ao longo da vida; essas experiências narradas implicam a tomada de consciência de si, de forma a compreender e desenvolver aprendizagens autobiográficas. As professoras que atuam no AEHD possuem aprendizados e saberes constituídos *ao longo da vida e em todos os aspectos da vida*. Passeggi (2016) alerta para essa virada paradigmática na compreensão da aprendizagem, que pode ser *formais* (realizadas pelos sistemas de ensino – escolas e universidades); *não formais* (desenvolvidas no contexto

da atividade profissional e social); e *informal* (realizada no cotidiano da vida, de forma intencional ou inconsciente). Não há um aprendizado único, mas múltiplos aprendizados que se complementam de forma não hierarquizada.

Ao tomarmos como fundamento esse paradigma da aprendizagem ao longo da vida e em todos os aspectos da vida, reconhecemos o professor como pessoa aprendente, capaz de compreender a historicidade de suas aprendizagens, e as que estão por vir, hábil suficiente para produzir conhecimento “sobre seus modos de fazer, de ser e de aprender” (PASSEGGI, 2016, p. 75). As narrativas das experiências potencializam essa tomada de consciência do professor, que, ao narrar suas, reflete e gera *aprendizagem autobiográfica*, provocando empoderamento e emancipação num processo de *reflexividade autobiográfica* (PASSEGGI, 2016).

Tomar as especificidades da epistemologia das *narrativas das experiências de si* como prática de formação docente é desafiador, diante de um percurso formativo mais tradicional, subverte a lógica mais comum de se fazer formação. Para nós, constitui-se um posicionamento ético, crítico e político, outra forma de produzir conhecimento em educação, em que a formação é centrada na pessoa e não apenas na formação em si. Parte da experiência e saberes dos professores, evidenciando a aproximação entre a narrativa da experiência e a aprendizagem autobiográfica (PASSEGGI, 2016).

Na formação alicerçada pelos fundamentos da abordagem (auto)biográfica, o professor experiencia o processo de *biografização* apresentado por Delory-Momberger (2016, p. 139): esse processo é “o conjunto das operações e dos comportamentos pelos quais os indivíduos trabalham para se dar uma forma própria a qual se reconhecem a si mesmos e se fazem reconhecer pelos outros”. A autora centra suas reflexões na pesquisa biográfica, na qual todos os tipos de formações e aprendizagens, formais, informais e não formais, compõem o campo de uma aprendizagem biográfica, e foca preocupação especial com a “educação humana” – a *fala de si* “constitui o material privilegiado de um saber biográfico, ela é também o vetor pelo qual os seres humanos acessam a um saber e a um poder deles mesmos, que lhes dão a capacidade de se desenvolver e agir enquanto sujeitos” (DELORY-MOMBERGER, 2016, p.145).

Reconhecidamente, a *fala de si* – narrativas das experiências são elementos fundantes de um saber único e subjetivo que a pessoa constrói ao narrar. As professoras do AEHD, participantes deste estudo, narraram por escrito e oralmente suas experiências formativas e os aprendizados adquiridos ao longo da vida e em todos os aspectos da vida. Associamos os fundamentos apresentados com o nosso objetivo de

pesquisa; *investigar as aprendizagens autobiográficas desenvolvidas pelas professoras do atendimento educacional hospitalar e domiciliar (AEHD) no curso de formação continuada, fundamentada pela pesquisa-ação-formação*. Estabelecer tal relação contribui para nossas reflexões e o fortalecimento do reconhecimento da experiência narrada como promotora à *aprendizagem autobiográfica*.

### 3.4 Análise reflexiva e bibliográfica de pesquisas sobre o AEHD

Realizamos uma análise reflexiva e bibliográfica das pesquisas de mestrado e doutorado depositadas no Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES<sup>31</sup>, no dia 25 de junho de 2021, que abordam a temática do atendimento educacional hospitalar e domiciliar, compreendemos que deriva de tais publicações artigos em periódicos, capítulos de livros e livros sobre a temática. Objetivamos nos aproximar dessas produções acadêmicas e estabelecer diálogos com nossa pesquisa, com vistas à construção de um estado do conhecimento, como sugere Kaufmann (2013). Optamos por analisar um recorte temporal dos últimos 10 (dez) anos, entre 2010 e 2020.

Focalizamos nas produções acadêmicas no campo das *Ciências Humanas*, utilizando como descritores algumas terminologias homólogas ao atendimento educacional hospitalar e domiciliar - (1) *classe hospitalar*, (2) *pedagogia hospitalar*, (3) *escola hospital ou escolarização hospitalar*, (4) *atendimento ao escolar em tratamento de saúde* e (5) *atendimento educacional hospitalar e domiciliar*. Na busca, localizamos 81 (oitenta e uma) pesquisas, sendo 65 (sessenta e cinco) dissertações e 16 (dezesseis) teses que abordam a temática do AEHD.

**Quadro 03** – Descritores e quantitativo de pesquisas

Descritor	Dissertações	Teses
Classe hospitalar	46	11
Pedagogia hospitalar	15	5
Escola hospital ou escolarização hospitalar	02	-
Atendimento ao escolar em tratamento de saúde	01	-
Atendimento educacional hospitalar e domiciliar.	01	-
TOTAL	65	16

<sup>31</sup> Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), cujo objetivo era “oferecer acesso a informações consolidadas e que reflitam as atividades do sistema nacional de pós-graduação brasileiro” [http://sdi.capes.gov.br/banco-de-teses/02\\_bt\\_sobre.html](http://sdi.capes.gov.br/banco-de-teses/02_bt_sobre.html)

Fonte: Elaborado pela autora a partir do Catálogo de teses e dissertações da CAPES

Após análise interpretativa dos trabalhos de pesquisa localizados, identificamos os temas, os agrupamos por assunto e excluimos as teses e dissertações que se repetem, para que não sejam contabilizadas e analisadas mais de uma vez, nesse sentido analisamos 79 (setenta e nove) pesquisas de mestrado e doutorado (ANEXO A). Organizamos 07 (sete) eixos temáticos das pesquisas: (1) Pesquisas sobre formação docente no AEHD; (2) Pesquisas com crianças e adolescentes no AEHD; (3) Pesquisas com estudantes jovens adultos do AEHD; (4) Abordagens sobre currículo e práticas de ensino; (5) Políticas públicas na implementação, historicidade e inclusão no AEHD; (6) AEHD como ação de apoio terapêutico e lúdico ao tratamento de saúde; e (7) Estudos sobre a experiência docente no AEHD. No quadro a seguir, explicitamos uma síntese das temáticas pesquisadas por cada eixo.

**Quadro 04 – Síntese das temáticas**

Eixos das temáticas das pesquisas	Síntese
1. Pesquisas sobre formação docente no AEHD	Algumas pesquisas versam por abordagens pautadas pela experiência e trajetória docente no AEHD e os aspectos subjetivos da formação, buscando atividades reflexivas sobre a prática; outros trabalhos demandam sobre recursos tecnológicos na formação inicial e continuada no AEHD.
2. Pesquisas com crianças e adolescentes no AEHD	Tal eixo caracteriza-se por evidenciar o que dizem as crianças e adolescentes sobre o adoecimento, a escolarização na escola e no hospital, a representação do professor no contexto hospitalar e os saberes desenvolvidos por eles.
3. Pesquisas com estudantes jovens adultos do AEHD	As pesquisas são realizadas com jovens adultos e as repercussões da hospitalização/adoecimento em suas vidas, considerando os aspectos individuais de construção da identidade e o AEHD.
4. Abordagens sobre currículo e práticas de ensino	O currículo e práticas de ensino no AEHD que estão presentes nas pesquisas com temas variados: ensino de ciências, uso da tecnologia no processo de ensino/aprendizagem e mediação pedagógica, e leitura e contação de histórias.
5. Políticas públicas na implementação, historicidade e inclusão no AEHD	As pesquisas apresentam resultados sobre a organização e funcionamento do AEHD em vários estados. Elas discutem sobre a base legal, o percurso histórico do serviço, os fundamentos da inclusão, os dados quantitativos e formativos sobre os docentes e de estudantes atendidos e a necessidade de mobilização do Poder Público para avanços da educação nesse campo.
6. AEHD como ação de apoio terapêutico e lúdico ao tratamento de saúde	Grupo de pesquisas que abordam o AEHD como ação terapêutica de apoio emocional, cuidado integral e humanizado da criança em adoecimento. Busca a continuidade da escolarização e contribui para a aprendizagem e desenvolvimento infantil por meio da ludicidade na interface educação e saúde numa perspectiva interdisciplinar.

7. Estudos sobre a atuação e experiência docente no AEHD	Trabalhos que apresentam reflexões de pesquisadores sobre a atuação docente no AEHD, a constituição de sua identidade, o olhar do professor para o estudante em situação de adoecimento e os saberes necessários para atuação nessa área. Discorre também sobre ponderações da ótica dos responsáveis e profissionais da saúde a respeito do AEHD e o trabalho docente. Tais estudos apresentam o olhar do outro sobre a atuação docente no AEHD.
--	---

Fonte: Elaborado pela autora a partir da análise das pesquisas sobre AEHD no Catálogo de teses e dissertações da CAPES

Os 7 (sete) eixos temáticos foram construídos a partir da interpretação que fizemos das dissertações e teses que compõem este estudo. Agrupamos de acordo com os temas que emergiram a partir das análises. Nossa pesquisa situa-se no eixo 1, em que a experiência docente refletida por meio da pesquisa-ação-formação que gera aprendizagem autobiográfica. No quadro a seguir apresentamos os eixos das temáticas das pesquisas, as referências, a universidade em que foi realizada e o quantitativo por tema.

**Quadro 05 – Temáticas das pesquisas**

Eixos das temáticas das pesquisas	Referências e Universidade	Quantitativo
1. Pesquisas sobre formação docente no AEHD	Mazer (2013) – UFSCar; Oliveira (2016; 2019) – UFRN; Rodrigues (2012) – PUC/PR; Furtado (2010) – PUC/PR; Santos (2012) – PUC Goiás; Sievert (2013) – PUC/PR; Prates (2013) – UFRS; Rabelo (2014) – UECE; Vicentin (2015) – PUC/PR; Pacco (2020) – UFSCar; Falco (2010) – UEMA; Wolf (2017) – PUC/PR; Nunes (2014) Unicid; Meinem (2012) – UFSC.	15
2. Pesquisas com crianças e adolescentes no AEHD	Rocha (2012; 2014) - UFRN; Ramos (2016) UFF; Oliveira (2018) – UFRN; Lino (2019) - UFSCar; Ribeiro (2018) – UEFS; Amorim (2014) – UFBA; Pereira (2018) – UFRN; Simionatto (2017) – UFMS; Carrijo (2013) – UFMT; Torres (2016) – UNIFESP; Geremias (2010) – UFSC; Franca (2020) – UCDP; Lima (2018) – UFES; Lucon (2010) – UFBA.	15
3. Pesquisas com estudantes jovens adultos do AEHD	Neri (2018) UFPA; Henriques (2020) – UEPA; Soares (2019) – UEPA; Fonseca (2018) – UFMA; Silva (2019) – UFRN.	05
4. Abordagens sobre currículo e práticas de ensino no AEHD	Ortiz (2012) – UFMS; Garrido (2015) – PUC/SP; Santana (2012) – UFES; Zaias (2012) – UFEG; Silva (2014) – UFMT; Batista (2013) – UNB; Alves (2015) – UFMT; Silva (2014) – UNB; Vasconcelos (2017) – UFRPE; Reis (2017) – UFGO	10
5. Políticas públicas na implementação, historicidade e	Medeiros (2018) – UFPA; Brito (2020) – UFSCar; Giannoni (2013) – PUC/SP; Schmengler (2016) – UFMS; Silva (2019) – UFRN; Conceição (2016) –	09

inclusão no AEHD	UERJ; Silveira (2016) – UERJ; Pacco (2017) – UFASCar; Loiola (2013) UFPE; Araújo (2014) – Unicentro.	
6. AEHD como ação de apoio terapêutico e lúdico ao tratamento de saúde	Falcão (2020) – UFPB; Melo (2012) – UFRJ; Ferreira (2011) – UFU; Moraes (2013) – UFSE; Fontes (2012) – Unit; Kohn (2010) – UFSE; Bragio (2014) – UFES; Walter (2016) – UFRJ; Ana (2014) – UFES; Guedeville (2013) – UFBA; Cardoso (2011) – UNB; Pereira (2010) – UFES; Morgado (2011) – UNB; Pereira (2017) – UFRS; Sandroni (2011) – UFASCar; Kamiyama (2010) UNIFESP; Granemann (2012) – UFMS;	17
7. Estudos sobre a atuação e experiência docente no AEHD	Lima, (2010) – PUC/SP; Mascarenhas (2011) – UFBA; Souza (2013) – UFBA; Bragio (2019) – UFES; Silva (2018) – UERN; Lucon (2015) – UFBA; Ramires (2012) – Universidade Estácio de Sá; Goldmann (2010) – Univali.	08
Total de Universidades com pesquisas sobre o AEHD		37

Fonte: Elaborado pela autora com base em dados do Portal CAPES.

Do total das pesquisas analisadas, observamos certa paridade quantitativa nos eixos temáticos que organizamos: 15 (quinze) trabalhos tratam sobre a formação docente e pesquisas com crianças e adolescentes; 17 (dezesete) pesquisas sobre o AEHD como ação de apoio terapêutico e lúdico ao tratamento de saúde. Além das temáticas apresentadas identificamos equivalência quantitativa também nos eixos: abordagens sobre o currículo e práticas de ensino com 10 (dez) trabalhos; 9 (nove) pesquisas sobre políticas públicas na implementação, historicidade e inclusão no AEHD, e 8 (oito) estudos sobre a atuação e a experiência docente no AEHD. Isso demonstra que há variedade na temática das pesquisas de mestrado e doutorado realizadas nas universidades.

O levantamento das produções acadêmicas apresentado neste trabalho contribui para reflexões no campo de pesquisa que fazemos parte. Para tanto, detalhamos nossas análises nos trabalhos do eixo 1, Pesquisas sobre formação docente no AEHD (Quadro 5), em que elencamos alguns trabalhos que conversam com nossa tese. A partir dos descritores já apresentados no Quadro 03, localizamos no Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES 15 (quinze) pesquisas que abordam a formação docente no campo do AEHD. Em análise, organizamos esses trabalhos em 4 (quatro) subeixos temáticos: (1) trabalhos sobre a formação inicial em pedagogia - Wolf (2017), Rodrigues (2012), Rabelo (2014); Falco (2010) e Meinem (2012); (2) Pesquisas que

avaliam formações realizadas - Vicentin (2015), Sievert (2013) e Santos (2012); (3) Criação de um dispositivo formativo no campo da reflexão e da tecnologia - Prates (2013) e Furtado (2010); (4) Pesquisas com professores - Mazer (2013), Pacco (2020), Nunes (2014) e Oliveira (2016; 2019).

A partir dessa análise, elencamos alguns trabalhos no campo da formação docente que dialogam diretamente com este trabalho, colaborando com o desenvolvimento desta tese. O primeiro é a pesquisa de doutorado de Mazer (2013), cujo tema é: Construção de uma proposta de formação continuada para professores de classe hospitalar. Trata-se de um estudo qualitativo, de fundamentação fenomenológica, com o objetivo de construir, aplicar e avaliar uma proposta de formação continuada para a ressignificação da prática pedagógica na classe hospitalar. Participaram do estudo duas professoras e foram realizados 8 (oito) encontros de duas horas. A formação é considerada um espaço de reflexão e reestruturação da prática pedagógica.

O segundo trabalho é a pesquisa, também de doutorado de Pacco (2020), cujo tema é: Formação colaborativa reflexiva de professores para o atendimento escolar hospitalar. O trabalho tem como objetivo planejar, implementar e avaliar, de forma colaborativa e reflexiva, uma proposta de formação docente. Participaram da pesquisa 3 (três) professoras de classe hospitalar, 14 (catorze) de educação especial, 3 (três) de apoio e 2 (duas) coordenadoras da educação especial. Fundamenta-se na abordagem de formação colaborativa. Foram realizados 10 (dez) encontros, sendo 5 (cinco) presencial e 5 (cinco) em plataforma digital. A pesquisadora defende que a formação não é uma resolução de problemas na educação, mas possibilita que o professor aprimore suas ações educativas frente ao estudante, a fim de ampliar o aprendizado e qualidade do ensino.

O terceiro trabalho que dialogamos é a pesquisa de mestrado de Nunes (2014), que tem como tema: Narrativas, saberes e práticas: A trajetória de formação do professor de Classe Hospitalar. O objetivo é investigar a trajetória de formação dos professores de Classe Hospitalar da escola Schwester Heine, no Hospital AC Camargo. Participaram do estudo 07 (sete) professores e, para recolha das fontes, foram realizados dois encontros com dois *grupos focal*. Como resultado o trabalho evidencia que a formação para atuar na classe hospitalar deve considerar as especificidades do contexto, devendo abordar temas como doença, morte, entre outros.

A quarta e quinta pesquisas que contribuem diretamente para nossas reflexões na escrita desta tese são os trabalhos de mestrado e doutorado de Oliveira (2016; 2019),

que, possivelmente, são os que mais se afinam com nossa pesquisa. Isso se deve à compatibilidade na fundamentação teórica e metodológica, bem como à aproximação como participante nos estudos da autora, além de compormos o mesmo grupo de pesquisa, o GRIFARS. A dissertação defendida em 2016 teve como tema: Narrativas de aprendizagens ao longo da vida: uma pesquisa-ação-formação com professoras de classes hospitalares, e a tese defendida em 2019: Experiências pedagógicas em classe hospitalar: por uma formação docente especializada. Detalhamos no próximo item deste capítulo as pesquisas de Oliveira (2016; 2019) e suas contribuições no campo da formação docente no AEHD.

Nesta seção analisamos um total de 79 (setenta e nove) pesquisas realizadas em 37 (trinta e sete) universidades brasileiras. As pesquisas apresentam objetos de estudos variados, elencando problemáticas diversificadas, de acordo com o *lócus* de cada trabalho. O desafio de organizar as pesquisas localizadas no Catálogo de teses e dissertações da CAPES, agrupando-as por eixo temático, ajuda-nos a desenvolver uma compreensão coletiva do que se pesquisa nacionalmente sobre o AEHD, embora reconheçamos a inesgotabilidade desse estudo.

Em análise, um dado que nos chama atenção se refere ao quantitativo de pesquisas realizadas por região do Brasil. Identificamos 27 (vinte e sete) pesquisas realizadas em universidades da região Sudeste; 23 (vinte e três) na região Nordeste; 14 (catorze) na região Sul, 12 (doze) na região Centro-Oeste e 3 (três) na região Norte. Evidenciamos nessa análise 23 (vinte e três) trabalhos de pesquisa realizados na região Nordeste, em 9 (nove) universidades diferentes, a saber: Universidade Federal da Bahia (UFBA); Universidade Estadual de Feira da Santana (UEFS); Universidade Federal da Paraíba (UFPB); Universidade Federal de Sergipe (UFSE); Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE); Universidade Federal de Pernambuco (UFPE); Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN); Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) e Universidade Estadual do Ceará (UECE).

Na observância dos dados elencamos o quantitativo de pesquisas sobre a temática do AEHD por universidade brasileira. A UFRN se sobressai por ser a universidade que mais produziu pesquisas na área do AEHD e da criança e adolescente em situação de adoecimento, em nível de pós-graduação *stricto sensu* no Brasil. Foram 7 (sete) trabalhos, seguida pela UFBA, pela Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) e Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), com 6 (seis) trabalhos cada. Destacamos ainda que, das pesquisas realizadas na UFRN, 6 (seis) estão vinculadas ao

Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGE) e ao GRIFARS, e 01 (uma) ao Programa de Pós-graduação em Psicologia. Além destes trabalhos, estão em andamento três pesquisas: esta tese, a tese de Rodrigues (2021) e a dissertação de Pereira (2021/2022), pelo programa de Pós-graduação em Educação Especial (PPGEEsp).

As pesquisas analisadas registram a necessidade de continuidade aos estudos sobre a temática do AEHD no campo da graduação e pós-graduação, evidenciando a urgência do poder público em contribuir para ações mais assertivas sobre o direito à escolarização de crianças e adolescentes em situação de adoecimento, a indispensabilidade de formação continuada e inicial para professores e o fortalecimento das ações intersetoriais entre educação e saúde.

O trabalho de análise realizado nesta seção sobre as pesquisas nacionais no campo do AEHD oportuniza o encontro do *lugar* da nossa pesquisa frente a essas produções acadêmicas. Conhecer a literatura que dialoga com nosso objeto de estudo revelam contribuições teóricas importantes para a escrita desta tese. A produção científica apresentada por meio das pesquisas realizadas nos possibilitou aprendizados e descobertas formativas indispensáveis para o nosso processo *autofornativo*.

### **3.5 Contribuições acadêmicas e sociais das pesquisas do GRIFARS para o AEHD**

O GRIFARS-UFRN-CNPq (Grupo Interdisciplinar de Pesquisa, Formação, Auto.Biografia, representações e Subjetividades) é um grupo de pesquisa liderado pela Professora Dra. Maria da Conceição Passeggi, desde o ano de 1999, vinculado ao Programa de Pós-graduação da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (PPGE/UFRN). Os trabalhos desse grupo de pesquisa se destacam por serem pioneiros na pesquisa *com* pessoas, crianças, jovens e adultos, no campo da formação de adultos, professores e/ou outros profissionais, empregando os memoriais de formação, ateliês de escrita biográfica e grupos reflexivos como dispositivos de mediação biográfica, oportunizando dar visibilidade *à voz* da pessoa que vive a experiência.

A atuação do grupo de pesquisa se destaca também na articulação e contribuição com a educação básica, por meio de uma relação interinstitucional entre a Secretaria de Estado da Educação, da Cultura, do Esporte e do Lazer do RN (SEEC/RN) e a UFRN, com projetos apoiados pelo CNPq. Tal ação se iniciou em 1999, por meio do projeto *Memorial de formação. Processos discursivos e construção da identidade profissional*, cujo objeto de estudo são os memoriais de formação escritos por professores-alunos em

formação no Instituto de Formação de Professores, hoje Instituto de Educação Superior Presidente Kennedy (IFESP), para a obtenção do grau de professor das séries iniciais do ensino fundamental, que se mantém especialmente pela contribuição da Universidade Federal do Rio Grande do Norte com a formação dos professores que atuam no Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar (NAEHD/SEEED-RN).

Compõe o grupo cerca de 40 (quarenta) pesquisadores de várias universidades nacionais e internacionais, criando, assim, uma grande rede de pesquisa, que tem colaborado para a disseminação de reflexões que vêm proporcionando o fortalecimento no campo da pesquisa (auto) biográfica em educação. Durante os 22 (vinte e dois) anos de pesquisas, o grupo teve projetos financiados pelo CNPq, que gerou uma vasta produção acadêmica realizada por seus pesquisadores. As pesquisas do GRIFARS se destacam pela diversidade de temas, quantidade e qualidade das publicações, que dão conta dos avanços científicos realizados pelo grupo.

Em análise no repositório da UFRN<sup>32</sup>, no site da Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD)<sup>33</sup> e no banco de dados do GRIFARS<sup>34</sup>, localizamos um total de 44 (quarenta e quatro) pesquisas, sendo 21 (vinte e uma) dissertações e 23 (vinte e três) teses, defendidas por pesquisadores do grupo entre o período de 1999 a 2021. Reconhecidamente, as pesquisas utilizam-se das abordagens de investigação qualitativa em educação, no âmbito da pesquisa (auto) biográfica em educação, que são guiadas pelo “[...] desejo de considerar o que a pessoa pensa sobre ela e sobre o mundo, como ela está sentindo as suas ações e toma conta de sua historicidade” (PASSEGGI, 2010, p.112).

O GRIFARS é pioneiro na pesquisa com crianças, jovens e professores em interface com o *atendimento educacional hospitalar e domiciliar*, apresentando reflexões que contemplam os princípios epistemológicos da pesquisa (auto) biográfica em educação, estabelecendo um diálogo direto com nossos estudos. As pesquisas vinculadas ao grupo que contemplam a temática do AEHD integram ações de três projetos desenvolvidos desde 2012, com financiamento do CNPq (Edital de Ciências Humanas - 07/2011-2, nº 401519/2011-2; Edital Universal 14/2014, nº. 462119/2014-9; MCTI/CNPq nº 28/2018 - Processo N.443695/2018-0; MCTIC/CNPq nº 28/2018).

---

<sup>32</sup> <https://repositorio.ufrn.br/>

<sup>33</sup> <http://bdtb.ibict.br/vufind/>

<sup>34</sup> <http://grifars.ce.ufrn.br/>

Almejamos nesta seção apresentar as produções acadêmicas do *GRIFARS no campo do AEHD* (ANEXO B). Para tanto, fizemos uma busca no currículo dos pesquisadores do grupo em julho de 2021, na Plataforma Lattes<sup>35</sup>, a fim de quantificar as publicações acadêmicas e ter as produções como aporte teórico para a escrita desta tese. Elencamos as seguintes publicações: (1) *livros*, (2) *livros organizados*, (3) *capítulos em livros*, (4) *artigo em periódico* e (5) *artigos em anais de eventos*, todos ligados ao campo do AEHD.

Iniciamos nossas averiguações fazendo um levantamento das produções de (1) *livros* e de (2) *livros organizados* pelos pesquisadores do grupo. Rocha (2016) publicou o livro de literatura infantil “Ai, que medo do hospital”, no qual, a partir da experiência docente em classe hospitalar e da escuta às crianças e aos professores, contou a história de um menino que precisava ficar hospitalizado e a descoberta dele de uma professora no hospital. Quanto à organização de livros, localizamos 4 (quatro), dos quais Passeggi (2014; 2018a; 2018b; 2021) participou de todos e Rocha (2012) de um deles. Destacamos a produção internacional publicada na França, de Passeggi e Lani-Bayle (2014), “Raconter l’école. À l’écoute de vécus scolaires en Europe et au Brésil”, pela editora L’Harmattan, que evidencia o protocolo de pesquisa com crianças, apresentando o intercâmbio acadêmico entre Brasil e França. Os demais livros organizados privilegiam discussões sobre a infância e formação docente, apontando fundamentos teórico-metodológicos da pesquisa (auto) biográfica em educação.

No que se refere às publicações em (3) *capítulos em livros*, os pesquisadores do GRIFARS publicaram 17 (dezesete) artigos, sendo 2 (dois) internacionais, um na França - Passeggi e Rocha (2014) - “Récits d’enfants hospitalisés sur leur accueil en milieu hospitalier”, e outro nos Estados Unidos, Passeggi, Rocha e Conti (2017), “Autobiographical Narratives: Pedagogical Practice as a Lifeline for Hospitalized Children”, ressaltando a internacionalização das produções acadêmicas do grupo, e especialmente a liderança e coordenação da Professora Dra. Maria da Conceição Passeggi. Os demais capítulos dos livros ressaltam a relevância de se pesquisar *com* o outro, a criança, o jovem e os professores, evidenciando a aprendizagem adquirida a partir da experiência na formação docente e na infância em situação de adoecimento, e os desafios metodológicos da pesquisa (auto) biográfica em educação.

---

<sup>35</sup> Plataforma Lattes representa a experiência do CNPq na integração de base de dados de Currículos, de Grupos de pesquisa e de Instituições em um único Sistema de Informações. <http://lattes.cnpq.br>

Os pesquisadores do GRIFARS publicaram 13 (treze) *(4) artigos em periódicos*, sendo o primeiro em 2010, “Classe hospitalar: um espaço de vivências educativas para crianças e adolescentes em tratamento de saúde”, de Rocha e Passeggi (2010). Desde então, anualmente, vem aumentando o quantitativo de publicações nessa área. Desses artigos, 5 (cinco) são em revistas internacionais, sendo 2 (dois) na Revista Lusófona de Educação de Portugal. Os artigos apresentam como temática o aprofundamento das discussões sobre as narrativas autobiográficas como fonte e método de pesquisa *com a criança, o jovem e o professor em diversos cenários educativos, no campo, na escola e no hospital*. Os trabalhos fomentam a discussão acadêmica e social sobre o direito do estudante em situação de adoecimento continuar seu processo de escolarização.

No que se refere a *(5) artigos em anais de eventos*, os pesquisadores do GRIFARS publicaram 37 (trinta e sete) trabalhos em congressos nacionais e internacionais. O primeiro trabalho publicado foi em 2007, “Representações sociais da criança hospitalizada com doença crônica, o olhar dos pais e profissionais de saúde”, por Rocha (2007), no VII EDUCERE - Congresso Nacional de Educação, que incluía no mesmo evento o V Encontro Nacional de Atendimento Escolar Hospitalar, na cidade de Curitiba, além de publicações em várias edições do CIPA – Congresso Internacional de Pesquisa (auto) biográfica, estando presentes os pesquisadores do GRIFARS em todas as edições desde o IV CIPA realizado no ano de 2010, disseminando a temática do AEHD.

Os membros do GRIFARS, sob a liderança e orientação da Professora Dra. Maria da Conceição Passeggi, produziram um total de 72 (setenta e dois) trabalhos, sendo 1 (um) livro, 4 (quatro) livros organizados, 17 (dezessete) capítulos em livros, 13 (treze) artigos em periódicos e 37 (trinta e sete) artigos em anais de eventos. Desde então, os membros do GRIFARS vêm disseminando suas pesquisas e estudos no campo da abordagem (auto)biográfica, fortalecendo os fundamentos epistemológicos numa rede de pesquisadores nacional e internacional, especialmente nos estudos com a criança, o jovem e o professor que atua no atendimento educacional hospitalar e domiciliar.

A vasta produção acadêmica apresentada é fruto de pesquisas realizadas por membros do GRIFARS. Os trabalhos que originaram essa produção são: 3 (três) monografias - trabalhos de conclusão de curso (TCC), 4 (quatro) dissertações e 2 (duas) teses, além de duas teses em andamento.

**Quadro 06** – Produções acadêmicas do GRIFARS e AEHD

	Título do trabalho	Autora	Ano	Tipo de trabalho
01	Atendimento pedagógico no ambiente hospitalar: a ausência da escola no olhar dos pais e profissionais de saúde	Simone Maria da Rocha	2007	Trabalho de Conclusão de Curso – TCC (monografia)
02	O cenário hospitalar: um espaço de aprendizagem escolar?	Larisse Priscila Medeiros da Silva	2008	Trabalho de Conclusão de Curso – TCC (monografia)
03	Reflexões sobre a implantação da classe hospitalar no Hospital Infantil Varela Santiago (2009-2011)	Raissa Araújo da Silva	2011	Trabalho de Conclusão de Curso – TCC (monografia)
04	Narrativas infantis: o que nos contam as crianças de suas experiências no hospital e na classe hospitalar	Simone Maria da Rocha	2012	Dissertação
05	VIVER E SENTIR; REFLETIR E NARRAR: crianças e professores contam suas experiências no hospital e na classe hospitalar	Simone Maria da Rocha	2014	Tese
06	Narrativas de aprendizagens ao longo da vida: uma pesquisa-ação-formação com professoras de classes hospitalares	Roberta Ceres Antunes Medeiros de Oliveira	2016	Dissertação
07	Entre a classe hospitalar e a escola regular: o que nos contam crianças com doenças crônicas	Senadaht Barbosa Baracho Rodrigues	2018	Dissertação
08	Vinte anos de atendimento educacional hospitalar e domiciliar no Rio Grande do Norte: perspectivas históricas e Autobiográficas	Andréia Gomes da Silva	2019	Dissertação
09	Experiências pedagógicas em classe hospitalar: por uma formação docente especializada	Roberta Ceres Antunes Medeiros de Oliveira	2019	Tese

Fonte: Elaborado pela autora a partir do banco de dados do GRIFARS

Nesta seção analisamos as pesquisas de conclusão de curso apresentadas entre o período de 2007 e 2011. Iniciamos com o trabalho de conclusão de curso em pedagogia de Rocha (2007), que foi a primeira pesquisa na área publicada na UFRN. Essa monografia tem como título o “Atendimento pedagógico no ambiente hospitalar: a ausência da escola no olhar dos pais e profissionais de saúde”, cujo objetivo foi investigar as representações sociais que os pais e profissionais do Hospital de Pediatria da UFRN (HOSPED) têm acerca da criança hospitalizada com doença crônica. A pesquisa concluiu que os profissionais de saúde mostram um olhar centrado no atendimento clínico para a criança, não havendo preocupação com a escolarização. Em relação aos pais, as representações estão centradas nos sentimentos da criança como

pessoa que necessita de atenção, de carinho e, essencialmente, de socialização. O trabalho de Rocha (2007) foi o ponto de partida para o início dos estudos nessa área, na UFRN.

O segundo trabalho foi a monografia de Silva (2008), cujo título é “O cenário hospitalar: um espaço de aprendizagem escolar?”. A monografia teve por objetivo investigar a percepção da criança e do adolescente hospitalizados com doença crônica, observando como constroem a aprendizagem escolar no hospital; a pesquisa foi realizada no HOSPED, com a participação de 10 (dez) estudantes. As análises apontaram que a hospitalização acarreta rupturas na vida cotidiana das crianças; no entanto, os participantes consideram que a hospitalização não é impedimento para a aquisição de novos conhecimentos, expondo o desejo de realizar atividades escolares que podem contribuir para o enfrentamento de eventos dolorosos na vida.

O terceiro trabalho tem como título “Reflexões sobre a implantação da classe hospitalar no Hospital Infantil Varela Santiago (2009-2011)”. Silva (2011) apresenta, no trabalho de monografia, reflexões sobre a implantação da classe hospitalar no Hospital Infantil Varela Santiago, fazendo um resgate histórico da primeira classe do Estado do RN. A autora faz inferências sobre a iniciativa do trabalho voluntário da Professora Simone Rocha, a prática pedagógica e os agentes envolvidos para a institucionalização do serviço: o Departamento da Procuradoria da União e Secretarias Municipal e Estadual de Educação.

Os trabalhos do GRIFARS que se seguem são no âmbito da pós-graduação: 6 (seis) pesquisas, sendo 4 (quatro) dissertações e 2 (duas) teses, em que todas dialogam diretamente com nosso trabalho. Apresentamos uma breve síntese de todos os trabalhos e em seguida ousamos extrair dessas pesquisas contribuições para a construção da nossa tese. A primeira pesquisa do grupo é a dissertação de Rocha (2012), cujo título é: “Narrativas infantis: o que nos contam as crianças de suas experiências no hospital e na classe hospitalar”. Teve por objetivo compreender, a partir das narrativas infantis, as contribuições da classe hospitalar para o processo de inclusão escolar. A autora apresentou uma pesquisa qualitativa, de cunho etnográfico, com 5 (cinco) crianças com doença crônica, por meio de entrevistas, narrativas e desenhos. Como resultado apresentado, as crianças reafirmam a relevância do serviço, que assegura a continuidade da escolarização, e também revelam que a classe hospitalar possibilita a socialização e fortalece os aspectos emocionais, sociais e cognitivos.

Em 2014, Rocha dá continuidade à sua pesquisa de mestrado e apresenta a tese de doutorado intitulada “Viver e Sentir; Refletir e Narrar: crianças e professores contam suas experiências no hospital e na classe hospitalar” (ROCHA, 2014). A pesquisa teve como objetivo investigar os sentidos que crianças e professores dão aos modos de viver e conviver com o adoecimento. São participantes desse trabalho 5 (cinco) crianças e 2 (duas) professoras. A tese reafirma a relevância de ouvir crianças e professoras sobre as experiências no hospital, contribuindo na compreensão da formação docente e na percepção de que as crianças são sujeitos ativos no processo de adoecimento, possibilitando a ampliação dos diálogos entre educação e saúde.

Dois anos depois, Oliveira (2016) apresentou a pesquisa de mestrado intitulada “Narrativas de aprendizagens ao longo da vida: uma pesquisa-ação-formação com professoras de classes hospitalares”. Teve como objetivo investigar os processos formativos de professoras, a fim de compreender como se dava a formação no “chão do hospital”. Participaram da pesquisa 5 (cinco) professoras, que narraram oralmente e por escrito, individualmente e em grupo, suas experiências de acompanhamento educacional de crianças em situação de adoecimento. Como resultado, a pesquisa destacou os processos de aprendizagem não formal e informal vivenciados pelas docentes, cujo capital biográfico é um instrumento de ação e ressignificação da prática docente.

No ano de 2018, Rodrigues (2018) nos apresenta a pesquisa de mestrado intitulada: “Entre a classe hospitalar e a escola regular: o que nos contam crianças com doenças crônicas”. Teve como objetivo investigar modos de perceber os processos de entrada e retorno à escola regular de crianças com doenças crônicas (RODRIGUES, 2018). São participantes desse trabalho 3 (três) crianças que receberam acompanhamento educacional durante o tratamento médico. São fontes autobiográficas da pesquisa as narrativas das crianças, desenhos e narrativas das mães. O trabalho apresenta que a classe hospitalar é aliada para a garantia da escolarização dessas crianças, e que a escola é um lugar de representação de normalidade da vida. Identifica a necessidade de ampliação do diálogo da escola com a classe hospitalar, a fim de promover a inclusão escolar da criança após alta médica.

Os trabalhos de Rocha (2012; 2014) e Rodrigues (2018) realizam pesquisas com crianças. Para tal, utilizam-se das rodas de conversa como dispositivo metodológico, em que um boneco, um pequeno alienígena, exerce a função de mediação na construção da narrativa da criança, permitindo que ela interaja com o boneco e lhe conte como é o hospital e como é estudar nesse lugar, já que no planeta onde ele vive não há escolas

nem hospitais. Este protocolo de pesquisa tem origem no projeto internacional financiados pela CAPES e o CNPq, cuja questão central é: “As narrativas de criança são dignas de interesse para a pesquisa educacional, a formação docente e as políticas públicas voltadas para a infância?”. Busca desencadear a conversa com as crianças de modo horizontal e cooperativo, conforme explicado por Lani-Bayle e Passeggi (2014); Passeggi et al. (2014); Passeggi, Nascimento, Oliveira (2016). Importante ressaltar que o referido protocolo recebeu uma premiação internacional no Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa (CIAIQ), em 2015.

Em 2019, Silva (2019), autora desta tese, apresenta a dissertação de mestrado intitulada “Vinte anos de atendimento educacional hospitalar e domiciliar no Rio Grande do Norte: perspectivas históricas e autobiográficas”, cujo objetivo era investigar, com base em narrativas autobiográficas de jovens, a experiência do adoecimento crônico na infância. A dissertação evidenciou dois eixos: o primeiro apresenta importantes apontamentos sobre o percurso histórico e a base legal do AEHD no RN, sendo um registro de referência para quem deseja compreender essa modalidade de ensino no Estado, seus fundamentos legais e organizacionais nas secretarias de educação; o segundo, foram as narrativas autobiográficas de dois jovens, Jhons e Ingrid, que conviveram com doença crônica na infância e foram alunos da autora desta tese, no AEHD. Eles compartilharam suas experiências frente ao adoecimento na infância, as implicações emocionais, sociais e escolares no AEHD e na escola comum, demonstravam capacidade de enfrentamento, superação e o perfil protagonista que assumiram ao longo da vida e na juventude (SILVA, 2019).

No mesmo ano, Oliveira (2019) defende a tese de doutorado intitulada “Experiências pedagógicas em classe hospitalar: por uma formação docente especializada”, com objetivo de investigar as experiências pedagógicas para uma formação docente especializada em classe hospitalar. O *corpus* do trabalho é constituído por narrativas autobiográficas escritas, em quadros de reflexão autobiográfica e em cartas. A pesquisa revela as experiências pedagógicas que compõem a base para uma formação docente especializada em classe hospitalar, mediante quatro elementos essenciais: *o capital autobiográfico, o ethos docente, a alteridade biopsicossocial e a empatia pedagógica em classe hospitalar* (OLIVEIRA, 2019).

A aproximação com as pesquisas do GRIFARS no campo do AEHD vai além de ser referência epistemológica, metodológica e temática; fomos participantes dos trabalhos de Rocha (2014) e Oliveira (2016; 2019). Isso oportunizou primeiro conhecer

a pesquisa (auto) biográfica em educação como pessoa que participa do estudo, e só depois como alguém que pesquisa a partir desses fundamentos. Tal experiência deixou marcas, como o reconhecimento de que ao narrar refletimos, e ao refletir nos formamos, e a ênfase da relação horizontal e respeitosa entre pesquisador e pessoa que participa do estudo.

Os trabalhos de pesquisa do GRIAFARS trazem grandes contribuições no campo da pesquisa (auto) biográfica em educação e do AEHD; somam-se ao nosso trabalho e fundamentam nossos estudos. Contudo, buscamos extrair especialmente dos trabalhos de Rocha (2012; 2014) e Oliveira (2016; 2019) algumas inspirações e aproximações para constituição de nossa pesquisa.

As pesquisas de Rocha (2012; 2014) foram deveras importantes para nossa formação docente e trabalho de pesquisa. A tese é o aprofundamento da pesquisa de mestrado, que além de ouvir as crianças a autora ouve também as professoras. Essas pesquisas apontam essencialmente para o reconhecimento da voz da criança e das professoras no contexto hospitalar, e os sentidos que são atribuídos por elas à experiência da hospitalização e adoecimento. Trazemos o reconhecimento da voz da criança e da professora como premissa para nossa pesquisa de doutorado, cuja *pesquisa-ação-formação* é o lugar de fala e escuta, reflexão e formação. As professoras são levadas a refletir sobre o que dizem as crianças, e as formadoras a refletir sobre o que dizem as professoras.

Além do reconhecimento da voz da criança com vistas a romper uma visão adultocêntrica sobre a infância, trazemos das pesquisas de Rocha (2012; 2014) duas temáticas que são abordadas na nossa pesquisa-ação-formação – morte e possibilidade de finitude no AEHD e prática pedagógica no AEHD para a realização do ensino e aprendizagem. Esses temas são inquietações presentes e recorrentes na prática docente do professor que atua na classe hospitalar e domiciliar; não devem ser esgotados, apenas aprofundados. Os docentes, por meio de suas reflexões, vão construindo conceitos e *aprendizagens autobiográficas*.

Os trabalhos de Oliveira (2016; 2019) são, possivelmente, os que possuem maior familiaridade com nossa pesquisa-ação-formação; a partir dele nos formamos e nos inspiramos para a realização desta pesquisa. A autora defende que as experiências pedagógicas no AEHD oportunizam uma formação especializada aos docentes; ela utilizou os grupos reflexivos de mediação biográfica (PASSEGGI, 2011) como método (para recolha de dados empíricos) e dispositivo de pesquisa-formação. Nesse sentido,

também utilizamos os grupos reflexivos (PASSEGGI, 2011), mas como dispositivo de prática de formação da pesquisa-ação-formação, visto a necessidade de adequação metodológica, especialmente no que se refere ao quantitativo de professores. Nas pesquisas de Oliveira (2016; 2019) participaram 4 (quatro) professoras, em nosso trabalho 24 (vinte e quatro), visto que foi uma formação realizada em contexto institucional, na qual todos os professores do AEHD do RN participaram. Para tanto, optamos por outras formas de constituição dos dados empíricos, o texto narrativo escrito e a entrevista episódica.

Oliveira (2016; 2019) apresenta reflexões significativas quanto à noção de capital autobiográfico, ethos docente, alteridade biopsicossocial e a empatia pedagógica em classe hospitalar; esses foram eixos resultantes de sua pesquisa. Dentre as noções apresentadas reconhecemos a noção de *capital autobiográfico* como elemento expressivo para nosso estudo. Oliveira (2019) defende que esse capital é resultante dos processos de aprendizagens construídos ao longo da vida, reconhecendo que o resultado das experiências vividas o torna sujeito autobiográfico. Trazemos em nossa pesquisa a defesa de que por meio da pesquisa-ação-formação as professoras do AEHD narram suas experiências e, a partir delas, desenvolvem aprendizagens autobiográficas, que por sua vez geram o capital autobiográfico.

Os trabalhos de pesquisas do GRIFARS apresentados fundam-se na potência da pesquisa (auto) biográfica em educação, em evidenciar as narrativas da pessoa que vive e narra sua experiência, na qual o pesquisador busca instrumentos heurísticos para analisar a narrativa que lhe foi confiada, e é fonte singular de compreensão do humano. As pesquisas também se destacam pela temática de estudos *com* crianças, jovens e professores do AEHD e pelos fundamentos epistemológicos e metodológicos de fazer pesquisa.

As pesquisas de Oliveira (2016; 2019) somadas às reflexões do trabalho de Rocha (2014) apresentam considerações importantes para a formação docente no AEHD no estado do RN, influenciando na organização e modos de realizar as formações realizadas pela Secretaria de Estado da Educação, da Cultura do Esporte e do Lazer (SEEC/RN) e Secretaria Municipal de Educação de Natal (SME). A contribuição do GRIFARS na formação dos professores do AEHD no RN se torna mais efetiva em 2019, quando é realizada a *IX Formação Continuada para Professores e Coordenadores que atuam nas Classes Hospitalares e Domiciliares do RN*, curso oferecido institucionalmente pelas secretarias de educação e cadastrado como curso de

extensão na UFRN, realizado a partir dos fundamentos da abordagem (auto)biográfica, e que compõe o corpus desta pesquisa.

Durante o ano de 2019, os professores do AEHD participaram do curso de formação continuada, que foi planejado e realizado em parceria entre as secretarias de educação e o Programa de Formação Continuada do Centro de Educação – PROFOCO/CE/UFRN, através da Professora Dra. Jacyene Melo e pesquisadoras do GRIFARS, a Professora Dra. Roberta Oliveira e a Professora Ms. Andréia Silva, autora desta tese. É relevante evidenciar o engajamento e a disponibilidade dos membros do grupo em contribuir na formação continuada de professores da educação básica que atuam em classes hospitalares e domiciliares, impactando diretamente na qualidade do ensino para estudantes impossibilitados de frequentar escola devido à sua situação de adoecimento, suscitando uma formação qualificada para os professores.

O compromisso social dos pesquisadores do GRIFARS com os direitos da criança e do adolescente está presente em muitas de suas pesquisas, demonstrando o protagonismo do grupo. Os pesquisadores se caracterizam por buscar estudar temáticas que de alguma forma estejam ligadas às pessoas - crianças, adolescentes e jovens - socialmente excluídos e em situação de vulnerabilidade social: cegos, surdos, jovens privados de liberdade, negros, crianças que sofrem e convivem com violência, crianças e jovens do campo e crianças e adolescentes em situação de adoecimento.

No que tange à institucionalização do direito à educação de estudantes em situação de adoecimento e hospitalizado no RN, destacamos o movimento iniciado pela pesquisadora Simone Rocha, em 2009, quando atuava como docente no Hospital Infantil Varela Santiago, ao apresentar ao Comitê Interinstitucional de Resolução Administrativa de Demandas da Saúde (CIRADS) a necessidade do poder público assumir a responsabilidade legal da continuidade da escolarização de crianças e adolescentes hospitalizados. A partir de então o AEHD passou a ser oferecido pelas secretarias de educação, para estudantes hospitalizados e em situação de adoecimento.

A relação do GRIFARS com o atendimento educacional hospitalar e domiciliar, seus estudantes e professores foram se estreitando com o passar dos anos. Isto se deve à *escuta das narrativas* das crianças, jovens e professores do AEHD, por meio das pesquisas realizadas e o acolhimento da Professora Dra. Conceição Passeggi e demais pesquisadores do grupo às demandas do serviço. Passaram a compor os estudos sobre o AEHD no GRIFARS, além das professoras Passeggi e Simone, as professoras Roberta

Oliveira, Senadaht Rodrigues e Andréia Silva; apenas Roberta e a orientadora das pesquisas não possuíam vínculo profissional na educação básica com o AEHD.

A articulação entre a educação básica e a educação superior é primordial para o avanço nas políticas públicas. As pesquisas realizadas devem e podem reverberar em ações concretas, tal como acontece entre o GRIFARS e o AEHD realizado nas classes hospitalares e domiciliares vinculadas às secretarias de educação. Isso se evidencia na aprovação da Lei 10.320, que “Dispõe sobre o Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar no RN”, quando, na busca de fortalecer o serviço, *criamos* uma rede de apoio entre pessoas – *agentes protagonistas* que de alguma forma estavam comprometidas com o direito da criança e do adolescente em situação de adoecimento continuar estudando: pesquisadores, professores, profissionais de outras áreas, estudantes e familiares, e propusemos a realização de uma audiência pública.

A audiência foi realizada em maio de 2015, na Assembleia Legislativa do RN. Para evidenciar a relevância da aprovação de uma lei própria e específica para o AEHD, foi apresentado um vídeo produzido sobre a classe hospitalar do Hospital Infantil Varela Santiago, pelo Professor Dr. Cristóvão de Souza, membro do GRIFARS; a defesa do projeto de lei foi pautada nos resultados das pesquisas realizadas por Simone Rocha, orientada pela Professora Dra. Maria da Conceição Passeggi.

O GRIFARS tem fomentado, a partir das pesquisas e das formações realizadas, o interesse crescente por essa área de investigação por parte de professores que atuam no AEHD, tendo atualmente duas pesquisadoras docentes que atuam no serviço. Isso tem colaborado para a disseminação de reflexões que vêm proporcionando transformações na atuação docente, na gestão e na formação continuada do atendimento educacional hospitalar e domiciliar no RN.

*O impacto acadêmico e social* empreendido pelas ações do GRIFARS no AEHD no RN não ocorrem isoladamente. Um grupo de fatores favorece para que essa relação de respeito e horizontal seja profícua: a abertura das secretarias de educação e dos pesquisadores envolvidos para a realização de pesquisas; a disponibilidade dos professores que atuam no AEHD em participar das pesquisas e formações; a participação dos pesquisadores do grupo na formação dos professores; e o sentimento de empatia e de compromisso com a educação de qualidade para todos.

As contribuições do GRIFARS para o AEHD no RN versam por três caminhos: *o acadêmico*, quando ocupa um lugar de destaque na produção de pesquisas qualificadas, em que a *experiência vivida* é o cerne da pesquisa; *implementação de*

*políticas públicas* por meio do fomento e discussões para a garantia do direito da criança e adolescente em situação de adoecimento na legislação vigente do RN, e *formação docente* na graduação, pós-graduação e formação continuada, em que os princípios da abordagem (auto)biográfica se fazem presentes, permitindo um trabalho docente mais qualificado.

Nossa pesquisa-ação-formação, cujo objetivo é *investigar quais aprendizagens autobiográficas as professoras do AEHD desenvolveram no curso de formação continuada realizado institucionalmente*, soma-se às contribuições do GRIFARS no que diz respeito especialmente ao processo *autoformativo* vivenciado na pós-graduação (mestrado e doutorado), favorecendo a atuação na gestão no Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar (NAEHD/SEEC), para atender às demandas pedagógicas, institucionais e formativas do AEHD.

## **4 PERCURSO METODOLÓGICO DA PESQUISA**

Esta pesquisa se caracteriza como qualitativa, na perspectiva da pesquisa (auto) biográfica em educação, e de sua proposta teórico-metodológica, cujos fundamentos permitem que o pesquisador recorra a acontecimentos e experiências pessoais vivenciados, auxiliando a compreensão do fenômeno estudado, com ênfase na perspectiva e subjetividade do participante (LÜDKE; ANDRÉ, 2015), evitando números e lidando com interpretações das realidades sociais vividas (BAUER; ALUUM, 2002).

Nesta seção, faremos a apresentação do percurso metodológico adotado na pesquisa, que contou com a participação de 8 (oito) professoras que atuam no atendimento educacional hospitalar e domiciliar (AEHD) e realizaram o curso de Formação Continuada ocorrido institucionalmente pela Secretaria de Estado da Educação, da Cultura do Esporte e do Lazer (SEEC/RN) e Secretaria Municipal de Educação de Natal (SME), como curso de extensão da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), no ano de 2019.

Situaremos o contexto da pesquisa, apresentaremos as professoras participantes do estudo, o procedimento de recolha das fontes empíricas e documental e os procedimentos de análise.

### **4.1 Contexto da pesquisa**

A atuação profissional da gestão do Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar (NAEHD) nos coloca, dentre outras atividades, na organização e planejamento da formação continuada das professoras que atuam nas classes hospitalares e domiciliares do Rio Grande do Norte. Essa atividade não é realizada individualmente, mas em diálogo com as professoras, os assessores pedagógicos da Subcoordenadoria de Educação Especial (SUESP), setor da Secretaria de Estado da Educação, da Cultura, do Esporte e do Lazer (SEEC/RN), ao qual o NAEHD está vinculado, os técnicos da Secretaria Municipal de Educação de Natal (SME) e em parceria com a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), com o curso de extensão, por meio do Programa de Formação Continuada do Centro de Educação (PROFOCO/CE).

No ano de 2019, conciliando a gestão do NAEHD com a dedicação às pesquisas de mestrado e doutorado, e integrando os estudos do Grupo Interdisciplinar de Pesquisa, Formação, Auto-Biografia, Representações e Subjetividade (GRIFARS/UFRN/CNPq), vislumbramos a possibilidade de realizar uma formação institucional, pautada na pesquisa-ação-formação, *com* as professoras do RN que atuam no atendimento educacional hospitalar e domiciliar (AEHD) das Secretarias de Educação. Tal proposta foi inspirada na pesquisa da Professora Dra. Roberta Ceres de Oliveira (2019), cujo objetivo foi investigar experiências pedagógicas para uma formação docente especializada em classe hospitalar, com a participação de 4 (quatro) professoras.

O desafio apresentado era transpor a experiência da pesquisa-ação-formação para uma formação institucional que contemplasse um número muito maior de pessoas, mas que mantivesse os princípios da pesquisa (auto) biográfica em educação. Dessa forma, a SEEC/RN e SME Natal/RN realizaram, em parceria com o Programa de Formação Continuada do Centro de Educação da UFRN (PROFOCO/UFRN), com o GRIFARS, com a Universidade Estadual do Rio Grande do Norte (UERN) e a Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA), a IX Formação Continuada para Professores e Coordenadores que atuam nas Classes Hospitalares e Domiciliares do RN, curso de extensão vinculado à UFRN, com carga horária de 80h e certificação emitida pela PROEX/UFRN.

O curso foi formatado a partir da observância de três prismas: (1) a demanda apresentada pelas professoras, que ao término de cada ano letivo apresentavam as temáticas de interesse para a formação a ser realizada no ano seguinte; (2) as necessidades formativas observadas pelas assessoras pedagógicas do NAEHD e SME durante as visitas nas classes hospitalares e domiciliares e em diálogo com as professoras; e (3) o diálogo com as instituições parceiras e formadores colaboradores. Foram organizados quatro módulos, nos quais intercalamos a participação de formadores convidados, a realização do grupo reflexivo de mediação biográfica (PASSEGGI, 2011) e encontros para estudo e orientação da escrita do resumo expandido, trabalho acadêmico, pautado nas narrativas da experiência, para apresentação no formato de comunicação oral no IV Seminário Regional sobre Atendimento Educacional Hospitalar e V Fórum sobre AEHD no RN, publicado nos anais do evento.

**Quadro 07 - Organização e caracterização do curso de formação em 2019**

Nome do curso	Formação Continuada para Professores e Coordenadores que atuam nas classes hospitalares e domiciliares do RN.
Participantes	34 pessoas – sendo 24 professores, 4 técnicos das secretarias de educação e 6 discentes de pedagogia da UFRN e UERN (bolsistas).
Período	01/03/2019 a 31/12/2019.
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mediar processos de formação e capacitação profissional para docentes que atuam no Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar do RN;</li> <li>- Aproximar diálogos entre educação e saúde, escola e hospital, com vistas a garantir o direito à educação de crianças e adolescentes em tratamento de saúde;</li> <li>- Desenvolver práticas de formação que possibilitem aos sujeitos participantes do processo refletir e produzir teorias sobre seus modos de ser e de fazer educação em contexto hospitalar;</li> <li>- Refletir, mediante narrativas, sobre as <i>aprendizagens autobiográficas</i> para a atuação docente, numa perspectiva crítica e reflexiva, atendendo aos dilemas cotidianos do exercício da profissão docente em contexto hospitalar.</li> </ul>
Planejamento dos encontros	Andréia Gomes da Silva; Roberta Ceres Antunes Medeiros de Oliveira; Jacylene Melo Jacylene Melo de Oliveira Araújo; Hiltnar Muniz; Senadaht Barbosa Baracho Rodrigues de Oliveira; Valéria Carla Vieira Gomes.
Referencial teórico-metodológico	Passeggi (2011, 2016); Passeggi, Oliveira e Cunha (2018); Passeggi, Oliveira e Nascimento (2019); Oliveira (2016, 2019).
Metodologia	Grupo reflexivo de mediação biográfica (PASSEGGI, 2011); Apresentação dialogada com os formadores; Estudo e escolha de temas de interesse para <i>escrita</i> do resumo expandido, trabalho acadêmico, pautado nas narrativas da experiência, para apresentação no formato de comunicação oral no IV Seminário Regional sobre Atendimento Educacional Hospitalar e V Fórum sobre AEHD no RN, publicado nos anais do evento. Para produção do resumo expandido estudo e leituras de textos sobre a abordagem - Larrosa (2002): “Notas sobre a experiência e o saber de experiência” e Passeggi (2016): “Narrativas da experiência na pesquisa-formação: do sujeito epistêmico ao sujeito biográfico”, para ajudar na fundamentação das reflexões e escrita dos professores, além dos trabalhos de pesquisa realizados pelos integrantes do GRIFARS sobre o AEHD.
Formadores colaboradores	Andréia Gomes da Silva; Anna Valeska Procópio; Maria da Conceição Ferrer Botelho Sgadari Passeggi; Marisa Narcizo Sampaio; Roberta Ceres Antunes Medeiros de Oliveira; Senadaht Barbosa Baracho Rodrigues de Oliveira; Simone Maria da Rocha; Tatyana Mabel Nobre Barbosa; Jacylene Melo de Oliveira Araújo.
Carga horária	80hs – Formação em serviço.
Organização da formação	<p>1º Módulo: Narrativas, experiências e saberes docentes em contexto hospitalar.</p> <p>2º Módulo: Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar: saúde e doença; hospital e escola.</p> <p>3º Módulo: Memórias e formação docente: escritas de si e o encontro com o outro.</p> <p>4º Módulo: Experiências docentes (com) partilhadas - IV Seminário Regional sobre Atendimento Educacional Hospitalar e V Fórum sobre Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar do RN.</p>
Resultados	Contribuição na formação dos professores do AEHD com espaços/tempos

esperados	dialógicos, críticos e reflexivos, para a produção de aprendizados autobiográficos junto ao seu desenvolvimento profissional em classe hospitalar e domiciliar. Como avaliação final do curso, os professores produziram e apresentaram, no formato de comunicação oral, um texto narrativo autobiográfico construído ao longo da formação.
-----------	--

Fonte: SEEC/SME/UFRN

O curso de formação continuada realizado para as professoras do AEHD fundamentou-se na abordagem (auto)biográfica – *pesquisa-ação-formação*, apoiado pelos princípios éticos descritos na Carta da ASIHVIF-RBE (PASSEGGI, 2011), em que a experiência docente foi o centro do processo formativo, provocando aprendizagens autobiográficas por meio das *narrativas da experiência*, de si e do outro, ocasionando um saber da experiência.

Do total de 34 (trinta e quatro) participantes do curso, 24 (vinte e quatro) eram professoras da rede pública de ensino – AEHD. Todas as docentes concluíram a formação e participaram do IV Seminário Regional sobre Atendimento Educacional Hospitalar e do V Fórum sobre Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar do RN, realizados no período de 07 a 11 de novembro de 2019, na UFRN.

O contexto desta pesquisa é a formação continuada realizada institucionalmente pelas secretarias de educação, em parceria com a UFRN, UERN e UFERSA, no ano de 2019, e fundamentada pelos princípios da pesquisa (auto) biográfica, tendo a *pesquisa-ação-formação* como dispositivo, através do qual objetivamos desvelar as aprendizagens autobiográficas desenvolvidas nesse curso de formação.

#### 4.2 Participantes da pesquisa

A pessoa que decide participar de uma pesquisa se apresenta disponível para compartilhar suas experiências. Essa foi a postura apresentada pelas professoras que se mostraram prontas para participar deste estudo. Assumimos como preceitos epistemológicos e metodológicos que esta é uma pesquisa realizada *com* as professoras e não sobre elas. Consideramos a pessoa, e a sua narrativa é o centro do trabalho autobiográfico; o que nos é dito é fonte primária e valorosa de investigação. Tomamos como princípio deontológico da *pesquisa-ação-formação* que o ato de narrar deve ser importante primeiro para quem narra, depois para quem pesquisa e, por fim, para a

ciência. Tal posicionamento associa-se ao paradigma emancipatório da pesquisa-ação-formação (PASSEGGI, 2020).

Para a realização da pesquisa elencamos 4 (quatro) critérios de escolha dos participantes, pois tínhamos 24 (vinte e quatro) professores do AEHD, potenciais colaboradoras do trabalho. Alinhamos nossas reflexões com Ferrarotti (2014, p.81), quando diz que “cada indivíduo totaliza uma sociedade global”, que a pessoa representa o conjunto do seu contexto social, sendo *agentes sociais* ativos do seu contexto (FERRAROTTI, 2014). Ousamos dizer que, de certa forma, as 8 (oito) professoras do AEHD, *com* as quais realizamos esta pesquisa, representam o todo dos professores que participaram do curso de Formação Continuada.

#### Quadro 08 – Critérios para participação na pesquisa

Critérios
1. Ter participado do curso de Formação Continuada para Professores e Coordenadores que atuam nas classes hospitalares e domiciliares do RN.
2. Elencar um (a) professor(a) por instituição (classe hospitalar e domiciliar) – com vistas a diversificar as experiências narradas.
3. Ter produzido e apresentado, no formato de comunicação oral, um resumo expandido, construído ao longo da formação, em autoria e coautoria com outros professores.
4. Disponibilidade em participar da pesquisa.

Fonte: Elaborado pela autora

Após a observância dos critérios expostos, chegamos a um total de 8 (oito) professoras participantes desta pesquisa, que se dispuseram a narrar suas experiências e aprendizagens formativas sobre a prática docente no AEHD. Tais critérios foram criados a partir da experiência e da atuação profissional na coordenação do Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar (NAEHD); participamos do planejamento e andamento do curso de Formação Continuada e atuamos como formadora.

O quadro abaixo apresenta, de forma sintética, o perfil das professoras participantes da pesquisa, a formação inicial e pós-graduação, instituição na qual atuam e já atuaram e o ano que iniciaram as atividades no AEHD. Para o uso das narrativas orais obtidas por meio da entrevista episódica fazemos uso de pseudônimos por opção das professoras, para preservar a identidade delas, em observância aos critérios de sigilo apresentado no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, por elas assinado.

**Quadro 09** – Perfil das professoras participantes da pesquisa

Nome <sup>36</sup> e ano de nascimento	Formação inicial e pós-graduação	Ano que iniciou no AEHD	Instituição que atua/atuou <sup>37</sup>	Rede de ensino
Eliana 1984	Graduação em Pedagogia concluída em 2012, na Universidade Estadual Vale do Acaraú – UVA; Pós-graduação <i>latu sensu</i> em Educação Especial e inclusiva, concluída em 2014, na Faculdade Santo Augusto – FAISÃ.	2016	Grupo de Apoio à Criança com Câncer (GACC) Hospital Infantil Varela Santiago	SEEC
Fabiana 1986	Graduação em Ciências Sociais, concluída em 2009, na Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN); Pós-graduação <i>latu sensu</i> em LIBRAS Docência, tradução/intérprete e proficiência, concluída em 2013, na ESTÁCIO-FATERN. Pós-graduação <i>stricto sensu</i> , Mestrado em antropologia social, concluído em 2015, na UFRN.	2015	Casa Durval Paiva/Liga contra o câncer	SEEC
Lídia 1984	Graduação em Pedagogia concluída em 2010, na UFRN; Pós-graduação <i>latu sensu</i> em Psicopedagogia, concluída em 2017, na UNIFACEX.	2014	Hospital Infantil Varela Santiago  Casa Durval Paiva/Liga contra o câncer	SEEC
Luana 1984	Graduação em Pedagogia, concluída em 2012, na UFRN. Pós-graduação <i>latu sensu</i> em Atendimento Educacional Especializado, concluída em 2017, na FAVENI.	2015	Hospital Universitário Onofre Lopes	SEEC
Luíza 1976	Graduação em Pedagogia concluída em 2014, na Universidade Luterana Brasileira; Pós-graduação <i>latu sensu</i> em Psicopedagogia, em andamento na FACEN.	2012	Hospital Walfredo Gurgel  Atendimento Educacional Domiciliar (AED)	SME de Natal
Maria	Graduação em Pedagogia no ano	2012	Hospital	SME de

<sup>36</sup> Fizemos uso de pseudônimos por opção das professoras, para preservar a identidade delas, em observância aos critérios de sigilo apresentados no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, por elas assinado.

<sup>37</sup> As instituições que estão em negrito representam as instituições nas quais as professoras estavam atuando durante o Curso de Formação e no período da entrevista.

1970	de 2002, na Universidade Potiguar (UNP)  Pós-graduação <i>latu sensu</i> em Educação Infantil, concluída em 2009, na Faculdade de Natal (FAL).		Maria Alice Fernandes	Natal
Vera 1977	Graduação em Pedagogia concluída no ano de 2004, na UFRN; Pós-graduação <i>latu sensu</i> em Psicopedagogia concluída no ano de 2007, na FAL; Pós-graduação <i>latu sensu</i> em Atendimento Educacional Especializado, concluída no ano de 2015, na Universidade Federal do Ceará; Pós-graduação <i>stricto sensu</i> , Mestrado em Educação Especial, em andamento na UFRN.	2014	Associação Amigos do Coração da Criança  Hospital Infantil Varela Santiago	SEEC
Shirley 1980	Graduação em Física concluída no ano de 2006, no Instituto Federal do Rio Grande do Norte (IFRN); Graduação em Pedagogia em andamento na UNP; Pós-graduação <i>latu sensu</i> em Práticas assertivas em didática e gestão da educação profissional integrada à educação de jovens e adultos, concluída no ano de 2020, no IFRN.	2017	Casa Durval Paiva/Liga contra o câncer  Hospital Infantil Varela Santiago	SEEC

Fonte: Elaborado pela pesquisadora (março/2021)

Diante da síntese do quadro apresentado sobre o perfil das professoras participantes da pesquisa, identificamos a formação de cada uma, o ano que iniciaram no AEHD, instituição que atua e a qual rede de ensino pertence. No que se refere à formação inicial, todas possuem graduação, 6 (seis) em Pedagogia, 1(uma) em Ciências Sociais e 1(uma) em Física, sendo que esta última está cursando outra graduação em Pedagogia. No campo da pós-graduação todas possuem especialização *latu sensu*, e uma delas ainda está cursando; entretanto, nenhuma possui curso específico de pós-graduação no campo do AEHD. No que se refere à formação pós-graduada *stricto sensu*, a professora Fabiana concluiu o mestrado em Antropologia Social na UFRN, e a professora Vera está cursando mestrado profissional em Educação Especial também pela UFRN.

O tempo de atuação docente das professoras no atendimento educacional hospitalar e domiciliar (AEHD) varia entre 4 (quatro) e 9 (nove) anos; a professora Maria é a mais experiente e atua no Hospital Maria Alice Fernandes (HMAF) desde 2012. Em nossa pesquisa optamos por ter uma professora de cada instituição, mesmo que no quadro apresente o nome de mais de uma instituição vinculada às professoras. Isto acontece pelas características do AEHD, por exemplo: a professora Eliana atuava no Hospital Infantil Varela Santiago (HIVS); entretanto, no ano de 2019, foi remanejada para o Grupo de Apoio à Criança com Câncer (GACC) por estar grávida e ter recebido tal recomendação médica; a professora Lídia atua em duas instituições, pois possui dois vínculos com a SEEC, um efetivo e outro de contrato temporário; neste caso, em um dos vínculos foi encaminhada para o HIVS para substituir outra professora que estava de licença; a professora Luíza atua no Hospital Walfredo Gurgel (HWG) e no Atendimento Educacional Domiciliar (AED) a um estudante da rede municipal de ensino; a professora Shirley atua em 3 (três) *lôcus*: Casa Durval Paiva, Liga contra o câncer e HIVS, para oferecer o suporte educacional aos estudantes do ensino fundamental II e ensino médio, nas disciplinas de ciências exatas.

Essa dinâmica de atuação profissional em mais de uma instituição ou mudança de instituição, acontece de forma dialogada e consensual entre as professoras e a gestão do NAEHD, sendo necessária para a organização e funcionamento do serviço, possibilitando às professoras vivenciar experiências distintas de acordo com a característica e perfil dos estudantes de cada classe hospitalar e domiciliar. São oportunizados novos cenários e aprendizagens, além de diálogos com outras professoras e profissionais, ampliando a rede de saberes adquiridos com a experiência.

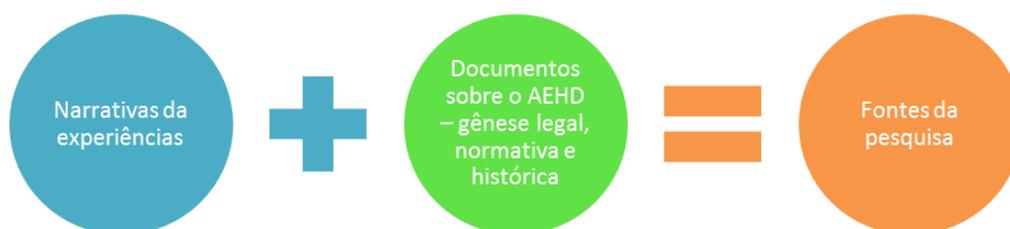
Todas as professoras possuem vínculo com o sistema público de ensino, quer seja pela SEEC ou pela SME de Natal, conforme preconizam os Termos de Cooperação Técnica, convênios firmados entre as secretarias e as instituições que dispõem do AEHD. Do total de 8 (oito) professoras participantes, 6 (seis) estão vinculadas à SEEC e 2 (duas) à SME de Natal.

#### **4.3 Fontes da pesquisa *com* as professoras do AEHD**

Nosso trabalho de pesquisa é composto por fontes empíricas e documentais que se complementam para sustentação desta tese. Para a constituição dos dados empíricos, temos as narrativas orais, obtidas por meio da entrevista episódica (FLICK, 2008), e as

narrativas escritas, resumo expandido construído ao longo do curso de formação, que estão nos Anais do IV Seminário Regional sobre Atendimento Educacional Hospitalar e o V Fórum sobre AEHD do RN, em que não temos o objetivo de hierarquizar as fontes, apenas considerar suas características e especificidades. Para composição das fontes documentais, buscamos legislações e normativas, a fim de compreender os aspectos históricos e institucionais do AEHD no Brasil e no RN, além de pesquisas e artigos sobre a temática. Para ilustrar, elaboramos a figura abaixo, que representa as fontes de pesquisa deste estudo.

**Figura 01.** Fontes da pesquisa *com* as professoras do AEHD



Fonte: Elaborada pela autora, 2021.

A figura indica as fontes que elegemos como importantes para a realização da nossa pesquisa; elas somam e se complementam como fundantes para a tese. Ancoramos nossas proposições nos princípios teórico-metodológicos, éticos e políticos da pesquisa (auto) biográfica em Educação, especialmente escutando *o que dizem* as professoras sobre as aprendizagens autobiográficas desenvolvidas no curso de formação continuada realizado institucionalmente no ano de 2019, mediante as fontes empíricas – *narrativas da experiência*.

Inspiramo-nos na proposta de Flick (2008; 2009) como recurso para recolha das narrativas orais e, também nos estudos de Ferrarotti (2014) e Bourdieu (1997), no campo da sociologia, e de Delory-Momberger (2012; 2014; 2016) e Passeggi (2006; 2011; 2014; 2016), no campo da educação, na perspectiva autobiográfica. Com base nesse referencial guiamos a pesquisa *com* as professoras do AEHD sobre as aprendizagens e saberes desenvolvidos durante o curso de Formação Continuada.

As narrativas das experiências são fonte e método de pesquisa qualitativa, além de dispositivo pedagógico de reflexão crítica e de formação (PASSEGGI, 2014). O participante da pesquisa, ao narrar sua experiência, reflete sobre o que narrou, busca dar

sentido a acontecimentos que julga importante, há uma intencionalidade na ação de narrar e no que deseja ser narrado, cabendo ao pesquisador oferecer espaço de protagonismo para a subjetividade do participante. Ferrarotti (2014, p.73) diz que “cada narração de um ato ou de uma vida é por sua vez um ato, a totalização sintética de experiências vividas e de uma interação social”. A pessoa, ao contar sua história, ou fragmento dela, condensa em sua narrativa o inteiro de sua experiência individual e singular, juntamente com a interação com o outro e a sociedade.

A experiência narrada, oral ou por escrito, prioriza a liberdade e os aspectos subjetivos da pessoa que participa de uma pesquisa de contar o que considera relevante para sua vida. Nesse movimento de narrar, refletir sobre o narrado e continuar narrando, a pessoa aprende e se forma. Passeggi (2016, p.72) assevera que é inerente à capacidade humana “[...] refletir sobre a sua experiência, de conhecer e de se autoconhecer [...]”, desencadeando o processo de *reflexividade autobiográfica*, no qual a pessoa se coloca no centro da história, como personagem e narrador, revivendo narrativamente a experiência vivida (PASSEGGI, 2016).

O pesquisador que ouve a narrativa de uma pessoa, suas experiências e histórias de vida assume um posicionamento teórico-metodológico de pesquisar *com* a pessoa e não sobre ela; uma postura ética e política de superação dos métodos tradicionais de pesquisa. Passeggi (2016) defende que essa opção teórico-metodológica do pesquisador se apresenta numa perspectiva *epistemopolítica*, favorecendo a capacidade da pessoa de refletir, de forma crítica, sobre sua narrativa e posicionar-se diante dela.

#### 4.3.1 Entrevista episódica

Para compor as fontes autobiográficas orais desta pesquisa, utilizamos como método de coleta de dados a *entrevista episódica* apresentada por Flick (2008; 2009). Ela compõe o grupo de entrevistas qualitativas, cujas fontes são as narrativas das professoras participantes do estudo (GASKELL, 2002).

Buscamos como fundamentação para a realização das entrevistas a *comunicação não violenta* defendida por Bourdieu (1997), em que reconhecemos a exposição do entrevistado ao narrar suas experiências, as relações de poder que permeiam a relação entre o entrevistado e o entrevistador e os sentimentos e sensações que podem emergir a partir dos questionamentos do pesquisador. Cabe ao pesquisador estar atento e

minimizar as possibilidades de *violência simbólica*, requerendo uma postura acolhedora, ética e de horizontalidade frente ao participante da pesquisa.

Destacamos que a atividade profissional desenvolvida na gestão do NAEHD foi um facilitador para a aproximação e realização da entrevista com as professoras, especialmente pelos vínculos profissional e pessoal desenvolvidos ao longo dos anos de convivência durante as formações e assessoramentos nas classes, especialmente o sentimento de empatia no exercício da atividade docente no atendimento educacional hospitalar e domiciliar.

Os vínculos entre a pesquisadora e as professoras estabelecidos antes da realização da pesquisa favoreceram uma interlocução receptiva e envolvente para a realização da entrevista, possibilitando uma *comunicação não violenta* (BOURDIEU, 1997). Mesmo com os vínculos estabelecidos entre as professoras e a pesquisadora é ingênuo acreditar que não haja implicação mútua dos envolvidos, não haja passividade durante a entrevista. Ferrarotti (2014) declara que o pesquisador está implicado no processo, e o participante modifica continuamente seu comportamento em função do comportamento do pesquisador.

As narrativas como fonte de pesquisa abrem espaço para a subjetividade e experiência humana; a pessoa que participa de uma pesquisa com essa abordagem metodológica conta acontecimentos sobre as experiências vividas. As professoras participantes deste estudo narraram, por meio da *entrevista episódica*, suas aprendizagens autobiográficas sobre a prática docente no atendimento educacional hospitalar e domiciliar (AEHD). Elas fizeram registros sobre acontecimentos, situações e sensações relacionadas ao contexto do curso de formação e da prática docente na forma de narrativas.

A *entrevista episódica* permitiu às professoras decidirem que tipo de situação contar, a fim de esclarecer algum tipo de experiência. Flick (2009) afirma que na entrevista deve-se dar atenção especial ao sentido subjetivo do que é contado para o pesquisador, objetivando descobrir a [...] “relevância subjetiva e social do tema em estudo” (FLICK, 2009, p. 127). É um método de recolha de material empírico aberto à subjetividade e interpretação do participante no contexto das narrativas situacionais, não reduz e classifica a narrativa imediatamente, busca encontrar o contexto e o sentido em que aparecem essas narrativas.

A entrevista episódica baseia-se em pressupostos teóricos da psicologia, em que a narrativa é usada para coletar informações. Flick (2008) considera que as experiências

que um sujeito adquire sobre um determinado domínio estejam armazenadas e sejam lembradas nas formas de conhecimento narrativo-episódico e semântico. O conhecimento episódico compreende o conhecimento ligado a circunstâncias concretas (tempo, espaços, pessoas, acontecimentos, situações), enquanto o conhecimento semântico é mais abstrato e generalizado e descontextualizado de situações e acontecimentos específicos. Os dois tipos de conhecimentos são partes complementares do mundo do conhecimento (FLICK, 2008, p.116).

O conhecimento episódico está associado diretamente ao conhecimento de mundo, às experiências vividas, e o conhecimento semântico às situações mais gerais, baseia-se em suposições, ambos os conhecimentos se complementam. Flick (2008) apresenta a entrevista episódica como recurso para que se possa ter acesso aos dois tipos de conhecimentos, *episódico e semântico*, devendo a entrevista obedecer a medidas específicas que permitam ao participante: 1- narrar acontecimentos concretos e relevantes ao tema da pesquisa com respostas amplas; 2- contar situações concretas; e 3- selecionar os episódios e acontecimentos que queira narrar, com destaque para sua subjetividade. (FLICK, 2008)

Para Menacho (2020), no mesmo instante que o conhecimento episódico é organizado a partir das experiências, associando-se a situações concretas, o conhecimento semântico se apoia em suposições e associações que são abstraídas do conhecimento episódico. Há uma inter-relação entre os conhecimentos que se complementam e se fundem formando um todo de forma sistemática. Por meio da entrevista episódica, o pesquisador pode acessar tal conhecimento. Flick (2009) diz que as experiências vividas pelas pessoas são acumuladas na forma de conhecimentos narrativo-episódico e semântico; o primeiro apresenta foco na experiência ligado a situações concretas e o segundo compreende as experiências mais subjetivas.

A possibilidade metodológica apresentada por Flick (2008), por meio da entrevista episódica, permite os princípios da narrativa e da indagação. As narrativas são apresentadas pelos participantes da pesquisa por meio do conhecimento narrativo-episódico, e o conhecimento semântico se apresenta por meio de perguntas mais concretas e focadas. O foco da entrevista episódica é que o participante conte situações e episódios de experiências relevantes; para isso, Flick (2008) recomenda 9 (nove) fases para a realização, que apresentamos, resumidamente, fazendo um paralelo com o procedimento que adotamos na pesquisa.

**Quadro 10** – Fases da entrevista episódica

Fases	Procedimentos do autor	Procedimento da pesquisadora
1	Preparação da entrevista e elaboração de um guia com perguntas abertas.	Elaboramos o guia de entrevista a partir do tema a ser pesquisado e iniciamos aproximação com as professoras participantes com um convite, fazendo uma breve apresentação da proposta de pesquisa.
2	Introdução da entrevista.	Apresentamos às participantes como se dá o procedimento da pesquisa, qual a proposta, tipos e quantidades de perguntas, enfatizando que a professora pode contar situações e experiências que julga importante.
3	<p>O entrevistado apresenta a sua concepção subjetiva do tema a ser pesquisado e sua relação biográfica.</p> <p>Estimula-se o participante a contar sua primeira experiência com o tema, pedindo que ele relembre alguma outra situação específica, relevante e importante, estimulando-o a narrar.</p> <p>A relevância subjetiva do participante é que determina o que ela vai falar.</p>	<p>Nesta fase, as professoras foram questionadas sobre qual seria sua concepção de “formação” e sua relação autobiográfica com ela, com questões mais gerais.</p> <p>Questões do guia de entrevista:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ O que é formação para você?</li> <li>➤ Como foi sua formação inicial para o exercício da docência?</li> </ul>
4	<p>O sentido que o assunto tem para a vida cotidiana do participante da pesquisa.</p> <p>Parte da entrevista que busca esclarecer o papel do tema na vida (profissional) do participante.</p> <p>Estimular o participante para que conte situações específicas.</p> <p>Tais questionamentos contribuem para que o participante possa refletir sobre o sentido geral e relevante do tema pesquisado.</p>	<p>Nesta fase da entrevista, as participantes contam sua relação entre a formação e o campo de atuação profissional no AEHD</p> <p>Questões do guia de entrevista:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Como é sua formação continuada no AEHD? Quais suas buscas e escolhas formativas? Poderia falar de alguma situação específica?</li> <li>➤ Quais as demandas (temas) necessárias para a formação no AEHD? O que se deve “aprender” durante a formação para o AEHD? A formação tem contemplado essas demandas?</li> <li>➤ Você poderia fazer uma reflexão de como era o exercício docente de quando iniciou no AEHD e como é hoje? A formação contribuiu para algum tipo de mudança? Poderia falar de uma situação específica?</li> </ul>
5	Os questionamentos devem focar na parte central do tema a ser pesquisado.	Nessa fase realizamos questionamentos diretamente relacionados ao tema

	<p>Os aspectos-chave do tema.</p> <p>Fase da entrevista tem como finalidade elaborar a relação do participante com o tema central da pesquisa.</p> <p>Tornar a entrevista substancial e profunda o quanto possível.</p>	<p>pesquisado.</p> <p>Questões do guia de entrevista:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Considerando a abordagem teórico-metodológica, a estruturação da formação continuada do ano de 2019 como você a avalia? Poderia falar de alguma(s) situação(s) específica(s)?</li> <li>➤ Como você avalia a participação dos formadores? Que experiência/situação te marcou?</li> <li>➤ Como foi a experiência do grupo reflexivo?</li> <li>➤ Poderia contar uma situação específica da formação que você considera importante?</li> <li>➤ Como foi a experiência de produzir um trabalho escrito ao final do curso? Como e por que você escolheu a temática?</li> <li>➤ Como foi a experiência de apresentar no Seminário e publicar nos Anais do evento?</li> <li>➤ Que tipos de aprendizados essa experiência de formação lhe trouxe? Poderia contar uma situação vivida?</li> </ul>
6	<p>Apresentar tópicos gerais com questionamentos mais abstratos.</p> <p>O pesquisador deve tentar ligar as respostas desta fase às fornecidas nas fases anteriores, para minimizar possíveis discrepâncias e contradições.</p>	<p>Durante esta fase da entrevista abordamos questões gerais e reflexivas.</p> <p>Questões do guia de entrevista:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ O que você destaca na formação e o que pode ser melhorado?</li> <li>➤ Depois da formação, alguma coisa mudou no exercício da sua docência?</li> <li>➤ Como seria a formação que você idealiza?</li> </ul>
7	<p>Avaliação da entrevista e conversa informal.</p> <p>O participante pode retomar algum tópico da entrevista ou falar alguma outra situação e experiência.</p>	<p>Fizemos um único questionamento sobre como foi a entrevista, uma forma de abrir mais espaço para a professora participante falar suas impressões.</p> <p>Questões do guia de entrevista:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Gostaria de falar algo mais sobre a formação? Há algo que você gostaria de complementar? Durante a entrevista algo lhe</li> </ul>

		aborreceu?
8	Documentação. Informações sobre o participante da entrevista. Registro das impressões sobre a realização da entrevista. Transcrição da entrevista.	Realizamos registro, pós-entrevista, das professoras sobre as impressões. Obtivemos informações relacionadas à idade, formação e lugar de atuação. Foram feitas as transcrições das entrevistas, posteriormente enviadas para as professoras e retornadas para a pesquisadora.
9	Análise da entrevista episódica	Optamos por realizar um processo gradativo de redução do texto (JOVCHELOVITCH E BAUER, 2002). Realizamos o agrupamento das narrativas por temas, a partir do que identificamos como recorrente e não recorrente.

Fonte: Quadro elaborado a partir dos procedimentos de FLICK (2008) e da pesquisadora.

Após aplicação dos critérios para a escolha das professoras participantes da pesquisa e da elaboração do guia de entrevista, entramos em contato com as professoras, que prontamente mostraram-se disponíveis para participar da pesquisa. Enviamos por e-mail o TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e uma carta de apresentação da pesquisa, com um breve resumo do curso de formação realizado em 2019, contendo os objetivos da pesquisa e da formação, as datas dos encontros com uma síntese de cada encontro e a proposta metodológica da entrevista.

As entrevistas foram realizadas por meio de chamada de vídeo, devido ao contexto da pandemia de COVID-19, entre os meses de maio e setembro de 2020. Esse também foi um momento de acolhimento às incertezas e inseguranças que todas enfrentamos diante da pandemia. As entrevistas transcorreram com tranquilidade, no dia e horário que cada uma achou mais conveniente. As professoras enviaram para o nosso e-mail o TCLE assinado e autorizaram a gravação do áudio; quanto à identificação na pesquisa, optaram pelo uso de pseudônimos.

Antes de iniciar propriamente a entrevista, a partir do guia elaborado, esclarecemos novamente para as professoras o objetivo da pesquisa e a proposta metodológica da entrevista episódica, buscando deixar as participantes confiantes e seguras para narrar seus aprendizados e saberes. Acreditamos que tal postura fortalece a relação entre a pesquisadora e participantes. Recorremos mais uma vez ao alerta de Bourdieu (1997), na busca de uma *comunicação não violenta*, conduzindo a pessoa a participar dessa troca durante a entrevista; afinal, “É o pesquisador que inicia o jogo e estabelece a regra” (BOURDIEU, 1997, p.695).

Reconhecemos o alerta de Ferrarotti (2014, p.73) sobre as condições da entrevista, quando diz que deve acontecer na perspectiva de paridade com o participante; a entrevista “[...] é uma interação social complexa, um sistema de papéis, de esperas, de injunções, de normas e valores implícitos, e muitas vezes também de sanções”, através da qual buscamos uma postura horizontal e de respeito diante do saber das professoras. Ao contarem suas experiências, elas compartilham suas histórias e aprendizados, narram situações, fatos e acontecimentos das relações e atribuem significações a eles.

Durante a entrevista com as professoras, realizamos uma escuta cuidadosa e sensível, em que a opção teórico-metodológico não antecedeu à pessoa e sua narrativa, conduzindo-a como uma forma de *exercício espiritual*, numa genuína *conversão do olhar* sobre o outro (BOURDIEU, 1997). Passeggi (2014), alinhada ao pensamento de Bourdieu, defende que é apenas por meio da empatia que o pesquisador se adentra na individualidade de uma história de vida, para então buscar compreender no mesmo instante, o *singular e plural* da existência de uma vida.

Apoiamos nossas reflexões em Ferrarotti (2014), na conceptualização *singular/universal*, em que a pessoa representa sua singularidade e também a totalização de um sistema social do qual faz parte. As professoras que narram suas experiências trazem consigo o *singular/plural* da subjetividade do vivido individual e coletivamente, além de sua historicidade e seu pertencimento social. Ferrarotti (2014) defende que durante a *escuta* é possível estabelecer uma relação de confiança com a pessoa que participa, um estado dialógico aberto, do qual é possível a inversão de papéis, apoiada na ética e no respeito, transformando todos os envolvidos.

As entrevistas aconteceram em uma atmosfera cuidadosa e equilibrada; as professoras não demonstraram nenhum tipo de desconforto, tendo em vista os diálogos assemelharem-se aos assessoramentos realizados nas classes hospitalares e domiciliares, quando conversávamos sobre o exercício da atividade docente no AEHD e elas contavam como realizavam o trabalho. Alinhamos nossas reflexões às contribuições de Abrahão (2003, p. 85), quando afirma que a entrevista “[...] não é simplesmente recolher objetos ou condutas diferentes, em contextos narrativos diversos, mas sim participar na elaboração de uma memória que quer transmitir-se a partir da demanda de um investigador”, é um espaço para que o participante da pesquisa conte episódios e narre suas experiências.

A entrevista não é apenas um método eficiente de se obter o material empírico para se realizar uma pesquisa, mas uma ação *humanamente significativa* (FERRAROTTI, 2014); é também um espaço de acolhimento e aprendizado mútuo, implicando imperiosamente na ruptura de métodos tradicionais de fazer pesquisa transpondo o modelo mecanicista. Durante a realização das entrevistas buscamos propiciar um espaço humanizado de escuta sensível; tudo o que nos foi dito consideramos significativo e fruto do saber da experiência. Nesse processo de escuta buscamos permanentemente “apreender a singularidade de uma fala e de uma experiência” (DELORY-MOMBERGER, 2012, p. 526).

Após a realização de cada entrevista, esclarecemos às professoras que as narrativas seriam transcritas e enviadas por e-mail para apreciação, para que lessem e pudessem retirar ou acrescentar alguma informação; a narrativa é do narrador, quanto mais dele tiver melhor, mais original e fidedigna fica essa narrativa. É importante que o participante da pesquisa leia suas narrativas transcritas, cabendo a quem pesquisa ter esse cuidado ético. Para as professoras, foi uma forma de revisitar suas narrativas e ter a possibilidade de refletir sobre o que foi dito. As professoras que participaram deste estudo optaram por não fazer ajustes nas transcrições que lhes foram enviadas.

As entrevistas e suas transcrições correspondentes ocorreram entre os meses de maio e setembro de 2020, de forma remota, e sempre de acordo com a agenda e disponibilidade das professoras. Abaixo apresentamos um quadro com o nome, o tempo de duração das entrevistas e o quantitativo de laudas transcritas.

**Quadro 11** – Duração e transcrição das entrevistas

Professora	Data de realização da entrevista	Tempo de duração da entrevista episódica	Quantitativo de laudas referente às transcrições
Eliana	15/09/2020	41 minutos	9 laudas
Fabiana	15/06/2020	48 minutos	10 laudas
Lídia	22/05/2020	49 minutos	9 laudas
Luana	25/05/2020	40 minutos	5 laudas
Luíza	28/09/2020	56 minutos	10 laudas
Maria	17/06/2020	1 hora e 5 minutos	9 laudas
Vera	25/05/2020	51 minutos	9 laudas
Shirley	24/08/2020	1 hora e 4 minutos	10 laudas

Fonte: Elaborado pela pesquisadora

As entrevistas duraram entre 40 minutos e 1h e 05 minutos; após as transcrições obtivemos um total de 71 (setenta e uma) laudas de narrativas. A transcrição das

entrevistas pode se apresentar como um trabalho, às vezes, cansativo, mas muito necessário para que o pesquisador assimile as fontes autobiográficas, para que se aproprie do fluxo das ideias das pessoas que narram, contribuindo para a interpretação dessas narrativas. (JOVCHELOVITCH E BAUER, 2002)

Para realizar a transcrição da entrevista é necessário um trabalho de transposição textual, passando o oral para o escrito. O pesquisador deve estar atento e empático pela narrativa do participante; afinal, o narrador divide com o ele parte de sua história de vida quando oferece a sua narrativa. Passeggi (2014) diz que na passagem da oralidade para a escrita realizamos a *textualização da entrevista*, devendo ser feita com respeito ao narrador. Em convergência, Bourdieu (1997, p. 710) acrescenta que “transcrever é necessariamente escrever, no sentido de reescrever [...]”; entretanto, algumas vezes, se faz necessário suprimir frases confusas e repetições de palavras. Dessa forma, suprimimos das narrativas as marcas da oralidade, preservando, na íntegra, o que foi dito pela pessoa que narrou. Sem esses cuidados éticos, o entrevistado corre o risco de tornar-se um *idiota cultural* (PASSEGGI, 2014).

Durante o processo de transcrição, adentramo-nos nas narrativas das professoras, observando os sentidos que vão atribuindo às perguntas. Optamos em iniciar a transcrição logo após a entrevista, como uma forma de manter aquecidas as impressões obtidas e enviar para elas a transcrição realizada. Um trabalho sensível e longo, mas ao mesmo tempo gratificante, pois nessa etapa do trabalho vão se apresentando as primeiras interpretações do *corpus* da pesquisa.

#### 4.3.2 Resumos expandidos sobre a experiência

Neste item, apresentamos os resumos expandidos das professoras do AEHD como fonte empírica deste estudo. Durante o curso de formação continuada realizada em 2019, contexto de nosso estudo, as professoras foram convidadas a escreverem um resumo expandido, pautado nas *narrativas da experiência*, como um produto final da pesquisa-ação-formação, para apresentação no formato de comunicação oral no IV Seminário Regional sobre Atendimento Educacional Hospitalar e V Fórum sobre AEHD no RN, publicado nos anais do evento. O resumo expandido caracterizou-se como um trabalho acadêmico nos moldes exigidos pela ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas e pela organização do evento, contendo entre 6 (seis) e 12 (doze) mil caracteres (com espaços), incluindo referências. O texto deveria apresentar título,

resumo (contendo até 150 palavras e de três a cinco palavras-chave), introdução, desenvolvimento, conclusão e referências, com escrita individual ou com até 3 (três) autores.

No decorrer do curso de formação, as professoras foram estimuladas a escolher uma temática que fosse de seu interesse, que pudesse incentivar o desejo de descoberta, de aprendizagem e de aprofundamento sobre um determinado assunto. Orientamos que elas buscassem leituras e pesquisas sobre o tema que escolheram, a fim de se aproximar, o máximo possível, da temática escolhida, para que pudessem estabelecer relações sobre o lido e o vivido na classe hospitalar e domiciliar, e nos colocamos a disposição para compartilhar outras referências.

Apesar das *escritas de si* estarem mais evidenciadas no 3º módulo do curso, especialmente no que diz respeito à produção do resumo expandido, as professoras, desde o primeiro encontro formativo, foram estimuladas a realizar seus registros narrativos, com o objeto de dar sentido à experiência vivida de forma escrita. Sugerimos que utilizassem um caderno, no qual elas pudessem escrever suas reflexões sobre a formação e a prática pedagógica no AEHD. Essa foi uma opção metodológica da formação; desejávamos que esses escritos fossem um registro individual e particular das professoras, como um exercício de *reflexividade autobiográfica* para contribuir em seu processo formativo, na construção de repertório sobre as reflexões suscitadas na formação, para que pudessem subsidiar a produção do resumo expandido.

Na elaboração do projeto do curso de formação, fizemos um plano geral dos encontros, entretanto, no decorrer do curso, a professora Roberta Ceres e eu íamos elaborando o planejamento e elencando as estratégias de cada encontro de acordo com a percepção da demanda ou necessidades das professoras em formação. Certamente, essa formação contou com um misto de ousadia e engajamento das formadoras e das professoras, especialmente no que se refere à proposta de escrita de um trabalho acadêmico como resultado do curso de formação. Tal proposição causou inquietação e certo desassossego nas professoras, pois até então as formações não tinham como proposta um “produto final”; foi como se saíssem da zona de conforto. Elas estavam habituadas a escreverem seus planejamentos, os registros dos atendimentos com os estudantes e os relatórios para as escolas e para as secretarias, mas escrever sobre suas *experiências*, refletir sobre elas e fazer disso uma escrita acadêmica era uma novidade.

Apresentamos a proposta da escrita do resumo expandido como uma possibilidade importante e não como uma imposição arbitrária; afinal, isso iria

contrariar toda a proposta formativa. O objetivo era que as professoras se formassem a partir da escrita das narrativas da experiência. Os encontros formativos foram planejados para que as professoras se munissem de aprendizados no campo da abordagem (auto)biográfica e se reconhecessem como *autoras e agentes* do saber da experiência. Dessa forma, apontamos algumas possibilidades de escrita na abordagem (auto)biográfica, na perspectiva acadêmica, em que apresentamos as pesquisas do GRIFARS/UFRN, especialmente as que abordam a temática da classe hospitalar e domiciliar: Rocha (2014), Rodrigues (2018), Silva (2019) e Oliveira (2019), trabalhos que muitas já conheciam e dos quais algumas foram participantes.

Propomos a leitura e estudo de dois textos que julgamos contribuir para a compreensão do campo da experiência como eixo formativo e autoformativo: Larrosa (2002), “Notas sobre a experiência, e o saber de experiência”, e Passeggi (2016), “Narrativas da experiência na pesquisa-formação: do sujeito epistêmico ao sujeito biográfico”. Os textos serviram de suporte e fundamentação para as escritas das narrativas da experiência, requerendo das professoras empenho e reflexão sobre os escritos.

A dinâmica de escolha dos temas de estudo e pesquisa das professoras foi livre. Realizamos uma roda para o compartilhamento das temáticas no grupo, e cada professora apresentou seu tema, relatando o porquê da escolha. Em seguida nos organizamos em subgrupos por afinidade de temática. Dessa forma, elas puderam dialogar entre si, decidir se o trabalho seria individual ou em coautoria e verificar as normativas do evento. Também eram momentos de partilhar os sentimentos quanto à escrita, inquietações e dúvidas, além de textos e informações que tinham sobre o assunto escolhido para a pesquisa. Foram três encontros formativos de apoio às professoras quanto à decisão de qual tema pesquisar, até chegarem à escolha final.

Esse movimento de autonomia e tomada de decisão nem sempre é simples, requer uma capacidade reflexiva que pode gerar cansaço, especialmente para quem é professor no AEHD, cuja atividade profissional está associada a questões da educação e da saúde, nas quais o estudante muitas vezes está diante de uma situação limite. Nesse sentido, estávamos disponíveis nos encontros formativos e fora dele, para dialogar, apoiar e orientar quanto ao processo de escolha do tema e, especialmente, na escrita das narrativas da experiência.

Quanto à escrita do resumo expandido, as professoras tinham que obedecer às normas do evento e regras da ABNT e produzir um texto acadêmico pautado na

experiência da sua prática docente no AEHD. Nesse movimento de protagonistas da sua pesquisa, elas assumiam o papel de autoras da própria prática. Enquanto formadoras, demos o suporte e orientação para a escrita do resumo expandido, quando solicitado, em que dialogamos numa postura horizontal e respeitosa quanto à escrita do outro.

O curso aconteceu como uma engrenagem que se complementava a cada encontro, cuja culminância foi no IV Seminário Regional sobre Atendimento Educacional Hospitalar e V Fórum sobre Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar do RN, em que as professoras compartilharam suas experiências a partir do resumo expandido escrito por meio da apresentação de comunicação oral do trabalho.

A pesquisa (auto) biográfica tem como pressuposto ético que a partir das *escritas de si* a pessoa que narra, no caso as professoras, passam pelo exercício de processos reflexivos e de ressignificação das experiências vividas, apropriando-se das suas próprias histórias em forma de empoderamento docente (PASSEGGI, NACIMENTO E OLIVEIRA, 2016). As escritas de si – narrativas da experiência oportunizaram as professoras a fazerem questionamentos e reflexões sobre suas experiências, levaram-nas a fazer escolhas e a decidirem o que iriam escrever, colocando-as no centro no processo formativo. Na escrita do resumo expandido as professoras do AEHD foram provocadas a transporem de uma curiosidade ingênua para uma curiosidade epistemológica por meio do exercício crítico da sua prática (FREIRE, 1996).

Fazemos um paralelo reflexivo entre o *memorial de formação*, que é um “trabalho de conclusão de curso (TCC), escrito por professores em situação de formação inicial ou continuada, no ensino superior” (PASSEGGI, 2006, p. 205) e o resumo expandido produzido pelas professoras durante o curso de formação oferecido institucionalmente pelas secretarias de educação. Sustentamos nesta tese que os resumos expandidos produzidos pelas professoras do AEHD assumem um caráter de *escrita autobiográfica*, similar aos memoriais de formação, nos quais Passeggi (2006) defende como sendo uma *prática reflexiva de formação de professores*. As escritas de si – narrativas da experiência feitas por elas, assumem um caráter público e se tornam documentos institucionais da formação docente.

Nesse sentido, buscamos nos anais do IV Seminário Regional sobre Atendimento Educacional Hospitalar e V Fórum sobre Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar do RN as publicações das professoras participantes deste estudo. Segue o quadro com o título e o resumo do trabalho na íntegra, em que

mantemos o nome das autoras e coautoras, por se tratar de uma publicação de domínio público, diferente das narrativas orais que matemos o sigilo por elas solicitado, dessa forma preservamos o compromisso ético firmado com elas.

**Quadro 12** – *Escritas de si* das professoras

Título	Resumo do resumo expandido
<p>Relato de experiência: a leitura e escrita no ambiente hospitalar.</p>	<p>“O presente relato de experiência versa sobre o processo de construção de um livro baseado na leitura do texto base o Caracol Viajante, de Sônia Junqueira, desenvolvido no ambiente hospitalar, com crianças dos anos iniciais. Tem como objetivo estimular a leitura através do acesso a histórias de diversos gêneros textuais, principalmente, expressa em livros infantis e infantojuvenis, possibilitando as crianças a criarem suas próprias histórias, proporcionando interações com as demais crianças e desenvolvendo a escrita do sistema alfabético. No decorrer, relatamos como se iniciou todo o processo de construção e desenvolvimento do livro “Os super-heróis do hospital”, bem como o prazer e felicidade das crianças em produzir algo tão significativo e singular, além de estimular a leitura e a escrita. Em suma, não é sobre fazer história, mas sim proporcionar meios para que a criança desenvolva seu potencial cognitivo, sendo autora da própria história.” (CAVALCANTE, 2020 p.81)</p>
<p>A afetividade na relação professor e aluno em classe hospitalar: atuação, desafios e avanços.</p>	<p>“O presente trabalho tem como objetivo compartilhar minhas experiências como professora de classe hospitalar desde o início da carreira até os dias atuais. A coleta dos dados se deu através do resgate das minhas memórias, registros pessoais, relatórios, e momentos vividos. Trata-se de uma pesquisa que tem como suporte metodológico a abordagem qualitativa, em que uso o método autobiográfico apoiado em Passeggi, 2015. Objetivou-se também investigar a relevância dos laços afetivos na relação professor/aluno e na responsabilidade social do docente em repensar sobre sua prática, sendo ele agente principal desse processo. Segue-se o estudo mostrando a importância de uma boa relação entre professor e aluno, concluindo-se que se aprende melhor quando há sentimentos envolvidos.” (NOGUEIRA, 2020 p. 96)</p>
<p>Reflexões acerca da morte e luto na classe hospitalar: relato de experiência profissional de uma professora.</p>	<p>“Este trabalho tem como objetivo apresentar reflexões acerca de questões relacionadas à morte e ao luto no contexto da classe hospitalar. A Classe Hospitalar é um serviço que visa possibilitar o acompanhamento pedagógico-educacional de crianças e adolescentes impossibilitados de frequentar a escola, devido ao tratamento de saúde, promovendo a continuidade da escolarização prevista por lei. Nesse contexto, especialmente nas classes de hospitais oncológicos, vivenciamos algumas “perdas”, que aqui significa o falecimento de alunos. Recorremos a autores que tratam da temática (KUBLER-ROSS, 1991; HAYASIDA, 2014). No presente texto, discutiremos inicialmente sobre a morte e como esse assunto é visto pela sociedade em geral. Em seguida, trago reflexões da minha prática profissional, especificamente</p>

	<p>sobre situações em que vivenciei algumas perdas, qual foi minha postura em relação a essas perdas, que conclusões as minhas reflexões trouxeram, bem como apresento estratégias para que a dor da perda seja amenizada/minimizada.” (AMARAL, 2020 p. 101)</p>
<p>Formação continuada: ressignificando a prática pedagógica em contextos hospitalares.</p>	<p>“A função do professor é ampla para atender às diversas demandas da sociedade, uma delas é a sua atuação nas Classes Hospitalares. Neste resumo, procuramos ampliar a reflexão a respeito da formação desses professores em contextos hospitalares, objetivando apresentar a importância e a contribuição da formação continuada para a ressignificação do fazer pedagógico. Mediante encontros formativos periódicos no ano de 2019, buscamos, através de discussões, relatos, troca de experiências, leitura de textos dirigidos e de contribuições vindas de palestrantes convidados, refletir sobre nossa trajetória profissional, como também trazer um novo olhar à nossa prática, alicerçadas às contribuições de Passeggi (2016) e Larrosa (2002). Essa formação continuada propicia aos professores uma perspectiva de aquisição de conhecimentos específica da profissão, além de ser um processo de aperfeiçoamento relevante que possibilita a transformação das práticas docentes.” (GALVÃO, MEDEIROS, ROCHA, 2020 p. 111)</p>
<p>O papel do professor de ensino médio na classe hospitalar– uma educação para o “agora” ou uma preparação para o “amanhã”?</p>	<p>“O presente trabalho tem por objetivo apresentar um relato de experiências realizadas por professoras que atuam com estudantes em tratamento oncológico. Nele, consideramos a grande incidência de adolescentes em processo de tratamento de saúde contra doenças oncológicas, crônicas ou mesmo temporais, que necessitam de tratamento por longos períodos. Esses jovens passam a fazer “morada” em ambientes hospitalares e se afastam do espaço escolar por causa do tratamento a que estão submetidos. Desse modo, é grande a necessidade e importância da presença do professor de disciplinas em classes hospitalares, a fim de facilitar a aprendizagem educacional desses educandos, com foco na continuação do processo de escolarização do estudante para o agora e com perspectivas futuras.” (DANTAS, SILVA 2020 p. 115)</p>
<p>A prática que se faz em diálogo: sobre educação em contexto hospitalar e formas outras de ser escola</p>	<p>“Neste trabalho, temos por objetivo apresentar reflexões resultantes de experiências vivenciadas e partilhadas no “chão da classe hospitalar” de um hospital geral em Natal/RN. Essas experiências, que nos convidam à construção do ser escola no hospital como espaço de integração entre educação e saúde, serão postas em diálogo com autores e leis que fundamentam e asseguram o atendimento educacional em contexto hospitalar. As discussões tecidas buscam contribuir com as reflexões em torno da educação em contexto hospitalar, defendendo que ações pedagógicas que envolvam os múltiplos profissionais voltados ao cuidado da criança enferma, além de possibilitar uma maior integração entre os envolvidos (professores, estudantes, família, equipe de saúde e assistência social), coloca a classe hospitalar como lugar privilegiado de encontro entre educação e saúde.” RODRIGUES, PASSEGGI, ALVES 2020, p.127)</p>
<p>O exercício reflexivo do</p>	<p>“Este trabalho objetiva relatar a experiência de uma prática</p>

<p>professor numa classe hospitalar: a relação com a morte e a repercussão no fazer pedagógico.</p>	<p>pedagógica dialogando sobre a relação existente entre o exercício reflexivo do professor numa classe hospitalar, a morte de seu aluno e que repercussão traz em seu fazer pedagógico, levando em consideração que a prática pedagógica é constituída não apenas do conhecimento científico, mas das inter-relações ente professor-aluno, que vai para além do cognitivo. Utilizaremos como referencial teórico metodológico autores que tratam sobre a pesquisa (auto) biográfica, que nos traz à tona a importância do exercício reflexivo de voltar-se a si mesmo e repensar as experiências vividas enquanto docente. Compreender essas questões se faz necessário para que o professor, nesse ambiente, tenha subsídios para seu enfrentamento. Com as reflexões realizadas, concluímos que a formação da identidade profissional está diretamente relacionada com a formação e construção da identidade pessoal, familiar escolar e relacional. Faz-se necessário estarmos continuamente no processo de autorreflexão de nossa prática pedagógica.” (SOUZA, 2020 p. 149)</p>
---	--

Fonte: Anais do IV Seminário Regional sobre Atendimento Educacional Hospitalar e V Fórum sobre Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar do RN, elaborado pela pesquisadora.

Os trabalhos apresentados são fontes empíricas das professoras participantes deste estudo e resultado do curso de formação realizado em 2019. Apresentamos um total de 7 (sete) trabalhos realizados, apesar de termos 8 (oito) professoras participantes da pesquisa, pois duas delas escreveram o trabalho juntas. Além disso, temos trabalhos que foram escritos com outras professoras que não são participantes diretas deste estudo, mas que fizeram o curso de formação.

Podemos observar a rica e variada temática apresentada pelas professoras; elas pautaram-se na experiência vivida para eleger o tema que desejavam pesquisar, através do qual a liberdade e a autonomia fundamentavam a formação. A escolha do tema não surge do vazio, emerge das inquietações suscitadas no cotidiano das classes hospitalares e domiciliares e da formação. A morte e possibilidade de finitude da criança e do adolescente emergem em três dos sete trabalhos como um assunto que *toca* as professoras. Elas elegeram também como tema a relação afetiva professor-aluno como favorecedor do aprendizado e as possibilidades metodológicas de práticas de ensino da leitura e escrita. Por fim, discorreram sobre a atuação docente na equipe multiprofissional, voltada para o cuidado da criança enferma e a formação docente, ao narrarem sobre a própria formação.

As narrativas da experiência apresentadas no resumo expandido, fonte desta pesquisa, fizeram parte da proposta metodológica do curso de formação, uma ação institucional para o encerramento da formação, em que, por meio da escrita, as

professoras puderam refletir, significar e resignificar suas experiências. Ao escrever, as professoras se implicaram em um processo cognitivo e afetivo que as motivaram a reconhecer o que foi *formador-transformador*, estimulando-as a pensar em uma reflexão permanente sobre a experiência formadora, dando-lhes sentido às experiências profissionais e da própria vida (PASSEGGI, 2006).

É por meio da narrativa, oral ou escrita, que a pessoa dá forma e sentido à experiência vivida. Para Delory-Momberger (2016, p. 142), é na e pela narrativa que a pessoa executa um trabalho de *configuração e interpretação* das experiências vividas, permitindo-lhe compreender a construção singular de uma existência e de uma experiência. As professoras participantes desta pesquisa, materializaram no resumo expandido suas experiências, foram estimuladas a uma busca subjetiva nas dimensões *(auto)avaliativa e (auto)formativa*, uma transformação de si pela ação refletida na escrita (PASSEGGI, 2006). Os resumos expandidos, trabalhos acadêmicos, produzidos pelas professoras participantes desta pesquisa são fruto de um ano de estudo e de suas experiências de vida e profissionais adquiridas ao longo da vida.

O curso de formação foi fundamentado nos princípios da *pesquisa-ação-formação*, em que a “escrita de si como prática de formação é a dimensão *autopoiética da reflexão biográfica*” (PASSEGGI, 2011). As professoras, nesse exercício de escrever as *narrativas da experiência*, buscam em si as experiências que lhes passaram, que lhes tocaram e que lhes aconteceram (LARROSA, 2002); elencam o que lhes foi significativo e narram por meio da escrita.

As narrativas da experiência apresentadas pelas professoras no resumo expandido de alguma forma invertem a lógica de trabalho acadêmico pautado num modelo erudito. Apesar de ter sido um trabalho não obrigatório, teve um caráter institucional, tanto no que diz respeito às Secretarias de Educação quanto à Universidade, à qual o curso estava vinculado, o que exigiu das professoras uma escrita que conciliasse as normas do evento nas quais o trabalho foi apresentado e a subjetividade inerente à experiência vivida.

Passeggi (2011), no texto “Injunção institucional e sedução autobiográfica: as faces autopoiética e avaliativa dos memoriais”, apresenta reflexões importantes quanto ao caráter avaliativo dos memoriais acadêmicos, com fins de ingresso e progressão funcional no ensino superior, e dos memoriais de formação, que na *escrita de si* se “intercruzam duas dimensões: uma dimensão avaliativa (injunção institucional) e uma dimensão autopoiética (sedução pessoal)” (PASSEGGI, 2011, p. 21).

As escritas dos resumos expandidos feitos pelas professoras do AEHD de certa forma também apresentaram essas dimensões, pois estavam associadas à formalização de um trabalho nos moldes acadêmicos, realizado no âmbito institucional e que contempla os aspectos subjetivos da reflexão sobre o exercício da docência. Isso foi possível observar durante a escrita dos trabalhos, quando as professoras diziam não saber *o que e como escrever*; demonstravam enfrentar um conflito entre escrever sobre as emoções e experiências vividas ou sobre os aspectos técnicos do ensino no AEHD, encontravam-se “entre a rigidez do mito objetivista e a liberdade do mito subjetivista” (PASSEGGI, 2011, p. 28/29).

As *escritas de si*, memoriais acadêmicos e de formação, e, em nosso estudo, os resumos expandidos das professoras do AEHD são dispositivos de *reflexividade autobiográfica*, através da qual a pessoa narra e reflete sobre a narrativa, dá sentido ao que narrou e (re)significa sua experiência. Nosso objetivo enquanto formadora-pesquisadora foi valorizar todo o potencial autopoietico das narrativas e estimular o encantamento ético e estético de escrever um resumo expandido pautado na experiência, em que as professoras tomassem a palavra e se apropriassem da sua *aprendizagem autobiográfica*.

Elas anunciaram por meio da escrita de si reflexões da experiência que foram importantes para a formação, que podem ser compartilhadas entre si, pares do curso de formação e a quem possa interessar na publicação dos anais. As professoras são *autoras* de suas escritas, partilham suas experiências expressando a singularidade da experiência vivida e da prática docente no AEHD. O material biográfico das *escritas de si* são fontes importantes para composição do *corpus* desta pesquisa e de formação docente.

#### 4.3.3 Fontes documentais

Consideramos as fontes documentais que cercam o atendimento educacional hospitalar e domiciliar (AEHD) um importante *corpus* para compor e apoiar esta tese de doutorado. Aproximamo-nos dos fundamentos da proposta de *pesquisa documental* apresentada por Ludke e André (2015), como uma técnica de abordagem de dados qualitativos, complementando informações obtidas por outras técnicas, sendo também uma fonte influente de onde se podem recolher indicativos que adicionam às reflexões do pesquisador. Ao nos apoiarmos na *pesquisa documental* como forma de complementar as *fontes empíricas* desta tese, acreditamos que, juntos, os *documentos e*

*as narrativas da experiência*, possibilitam a produção de um conhecimento consistente, permitindo ampliar e aprofundar as reflexões acerca do objeto de estudo investigado.

Tal opção metodológica se deve também à nossa dissertação de mestrado defendida em 2019 (SILVA, 2019), na qual apresentamos um capítulo sobre o *percurso histórico e legal do AEHD*, com destaque para o aporte legal, a institucionalização do AEHD no RN e sua organização na rede pública de ensino. Na escrita da dissertação de mestrado, optamos por uma abordagem longitudinal, em virtude da vivência de parte desse processo no RN, apresentando um destaque ao percurso histórico e organizacional do AEHD no estado do Rio Grande do Norte.

Objetivamos nessa abordagem documental aprofundar reflexões preliminares apresentadas na dissertação de mestrado (SILVA, 2019), ampliando as fontes para o processo formativo dos professores e professoras que atuam no AEHD, visto a ação formativa realizada pelo Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar (NAEHD), desde a implementação das classes hospitalares e domiciliares no ano de 2011. Apresentamos também reflexões sobre a base legal e normativa relacionada à educação da criança e do adolescente em situação de adoecimento em interface à saúde e o cuidado integral. Nesse sentido, alinhamos nossos objetivos às reflexões de Cellard (2008), que defende que por meio da pesquisa documental é possível verificar um recorte longitudinal a respeito de um processo, observando a maturação ou evolução de um grupo, de conceitos ou práticas.

Neste estudo, buscamos como fonte documental duas vias: (1) leis e normativas publicadas oficialmente para implementação de políticas públicas na interface educação e saúde e (2) relatórios institucionais e registros que contribuam para a compreensão do AEHD no RN e a formação dos professores que atuam nesse *lócus*, possibilitando perceber a dimensão temporal, histórica e social desse serviço. Tais vias irão contribuir para reflexões institucionais e práticas da formação docente, apresentando-se como uma possibilidade de compreensão dos acontecimentos históricos e formativos do AEHD no RN, bem como para o fortalecimento e ampliação das políticas públicas nessa área, pois o uso de documentos em pesquisa permite somar a dimensão do tempo à compreensão do social (CELLARD, 2008).

Dessa forma, considerando *o capital documental* sobre a temática, somando-se as *narrativas da experiência* das professoras participantes deste estudo e a nossa vivência nesse contexto, acreditamos ser possível estabelecer um entrelace promissor para compreensão do objeto de estudo investigado por meio dessa técnica exploratória.

#### 4.4 Opção pela análise temática

Realizar as análises das *fontes empíricas – narrativas da experiência e documentais* que selecionamos para a apresentação nesta tese de doutorado é uma etapa desafiadora e instigante da pesquisa-ação-formação. É necessário um trabalho delicado, sensível e interpretativo de investigação ao material empírico obtido e as relações deles com os documentos que compõe o corpus da pesquisa.

Inicialmente, diante do vasto e rico material que compõe esta pesquisa, vimo-nos diante de um sentimento de inquietação e ansiedade. As narrativas orais e escritas obtidas por meio da entrevista episódica e as *escritas de si* - resumos expandidos feitos pelas professoras dizem muito, apontam valorosas reflexões, mas é necessário extrair os sentidos das narrativas e estabelecer relação com o objeto de nossa pesquisa - as *aprendizagens autobiográficas* desenvolvidas pelas professoras do AEHD no curso de formação continuada fundamentado na perspectiva da pesquisa-ação-formação.

Buscamos como fundamentação para a realização das análises uma proposta que atenda às necessidades interpretativas da pesquisa, que revele a riqueza profunda e complexa da experiência vivida. Encontramo-nos em Ferrarotti (2014), quando ele expõe a possibilidade de limitação em não conseguir compreender a fundo as narrativas que lhes foram confiadas, fazendo algumas vezes emergir o receio de inexactidão no procedimento das análises: “medo de uma profanação? Talvez” (FERRAROTTI, 2014 p. 127). O ato interpretativo busca desvendar os significados e sentidos das narrativas orais e escritas da pessoa que narra. Ferrarotti (2014, p. 127) diz ainda ser uma “operação difícil e perigosa”, em que é imprescindível que o pesquisador seja reflexivo e crítico quanto às suas escolhas metodológicas e que tenha uma postura de humildade diante da experiência do outro.

Na pesquisa qualitativa em educação, numa perspectiva interpretativista, concordamos com Bourdieu (1997, p. 700), quando diz que “o pesquisador não tem qualquer possibilidade de estar verdadeiramente à altura de seu objeto”, mesmo que ele assuma uma postura de empatia. Neste estudo nos reconhecemos enquanto professora que também vivencia experiências docentes semelhantes a das professoras que participam deste estudo, mas, por mais empatia que a pesquisadora tenha pela situação narrada, ela não é a narradora, a personagem e autora dessa história.

Para compreensão hermenêutica das narrativas autobiográficas das professoras participantes desta pesquisa, assumimos a *análise temática* apresentada por

Jovchelovitch e Bauer (2002) que sugere um processo gradativo de redução do texto, num modelo de adensamento gradual das narrativas.

Primeiro, passagens inteiras, ou parágrafos, são parafraseados em sentenças sintéticas. Estas sentenças são posteriormente parafraseadas em algumas palavras-chaves. Ambas as reduções operam com generalização e condensação de sentido. Na prática, o texto é colocado em três colunas; a primeira contém a transcrição, a segunda contém a primeira redução, a terceira coluna contém palavras-chave. (Ibid, p. 107)

**Quadro 13** - Modelo para adensamento gradual das narrativas

Texto	1ª Redução	2ª Redução
“Esse formato de formação foi diferente, deu a possibilidade da gente de fato se colocar como sujeito da ação que estamos discutindo. Muitas vezes o processo formativo tem uma pessoa lá na frente que traz a questão teórica e você faz suas reflexões depois, se você fizer, anota alguma coisa e faz, algumas vezes tem um diálogo, mas essa formação específica nos possibilitou inúmeras reflexões sobre nossa prática, de uma forma dialogada e conversada. Teve exposição teórica, mas de uma maneira que você podia expor o seu pensamento e a sua prática, e a partir daquilo que estava sendo discutido você reflete do que pode melhorar no dia a dia, do que pode ser extinto da sua prática.” (Vera)	Vera se reconhece como sujeito da experiência, no centro do processo formativo, no qual é possível refletir sobre sua prática e decidir o caminho a seguir, buscando estabelecer relações entre a teoria e a prática apresentadas na formação.	Autonomia, competência reflexiva e crítica e sobre a prática e formação docente.  Eixo temático: <i>Autonomia e reflexão crítica na docência.</i>

Fonte: Análise da pesquisadora

Conforme exemplo no quadro acima, colocamos as narrativas autobiográficas em três colunas. Na coluna da esquerda, as narrativas na íntegra; na coluna do meio, a interpretação da narrativa na íntegra, na forma de sentença sintética, e na última coluna, a(s) palavra(s)-chave, decorrente da interpretação da sentença sintética; dessa forma, “ambas as reduções operam com generalização e condensação de sentido” (JOVCHELOVITCH e BAUER, 2002, p. 107). Após parafrasear as narrativas de cada professora no quadro de adensamento gradual das narrativas, identificamos as categorias temáticas emergentes e, em seguida, criamos um sistema geral com todas as categorias que emergiram nas análises dos quadros de cada professora.

Esse procedimento se constitui na interpretação das narrativas das professoras que participaram da pesquisa, sendo possível *identificar as aprendizagens autobiográficas desenvolvidas no curso de formação continuada*. A proposta de análise, com redução gradual de texto, nos encaminha para a compreensão hermenêutica das narrativas das professoras, criando critérios de categorização temática, a partir de temáticas recorrentes e não recorrentes. Para Jovchelovitch e Bauer (2002, p. 107), “Uma vez o texto codificado, os dados podem também ser estruturados em termos de frequências que mostram quem disse o que, quem disse coisas diferentes e quantas vezes foram ditas”. Para Bogdan e Biklen (1994), as categorias se constituem uma forma de classificar tematicamente os dados obtidos em uma pesquisa. Neste trabalho, buscamos agrupar as temáticas que identificamos como recorrente e não recorrente; dessa forma, estruturamos os eixos de análise enquanto unidades de sentido, que vai se construindo conforme o aprofundamento das análises (ROCHA, PASSEGGI, 2021).

Somamos a análise temática aos estudos de Passeggi *et al.*(2017) sobre *meta-interpretação*, em que interpretamos a interpretação feita pelas professoras em suas narrativas orais e escritas. Ao narrar à experiência elas realizam uma ação autoreflexiva de interpretação sobre si, e nos interpretamos sua interpretação a fim de identificar as aprendizagens autobiográficas nos localizando num movimento de meta-interpretação das narrativas.

Frente à fundamentação apresentada, apontamos a sequência dos procedimentos adotados para a interpretação das narrativas: 1. Processo de redução do texto no quadro de adensamento gradual das narrativas de cada professora, para identificar as categorias temáticas emergentes; 2. Análise das categorias apresentadas no quadro, para investigação das temáticas recorrentes e não recorrentes; 3. Compilação das temáticas por eixos de análises, criando-se assim os capítulos das análises da tese e interpretação das fontes. O trabalho analítico realizado não se apresenta numa perspectiva rígida a procedimentos metodológicos, ele busca encontrar a subjetividade expressa na narrativa. Dessa forma, buscamos aos poucos e gradativamente desvelar o que dizem as professoras sobre as aprendizagens e saberes desenvolvidos no curso de formação continuada.

Delory-Momberger (2012) assevera sobre a possibilidade de uma *bricolagem* do pesquisador sobre os protocolos metodológicos na busca de compreender o outro, em que ele e as pessoas que participam da pesquisa são sujeitos singulares, cuja subjetividade está presente na narrativa e necessita ser revelada pelo pesquisador. Na

perspectiva da *bricolagem* defendida pela autora, encontramos Mills (1986, p. 240), que sugere: “cada pesquisador seja seu próprio metodologista”, *artesão intelectual* de sua pesquisa, cuja leitura, escritos e estudos constituem o caminho seguido pelo pesquisador, no qual as experiências de vida nutrem o trabalho intelectual.

Para análise das fontes documentais desta pesquisa realizamos o levantamento, a organização e leitura do material, a fim de operar uma *análise hermenêutica* das relações entre o atendimento educacional hospitalar e domiciliar e as narrativas da experiência das professoras participantes do estudo. Bravo (1991) diz que o trabalho de análise não deve ser visto como uma atividade de apenas descrição dos documentos, mas que requer do pesquisador intencionalidade e capacidade teórica, podendo ser uma atividade sistemática, intensa, dinâmica e sensível.

Gil (2002, p. 53) fala que as “pesquisas elaboradas a partir de documentos são importantes não porque respondem definitivamente a um problema, mas porque proporcionam melhor visão desse problema [...]”. A atenção na análise documental proposta nesta tese visa apresentar uma interlocução com as narrativas das professoras e produzir referência sobre o atendimento educacional hospitalar e domiciliar a partir da interpretação cuidadosa e reflexiva das fontes documentais.

Buscamos apresentar a *análise documental* sob a ótica de quem pesquisa e atua profissionalmente na área. Apresentamos no capítulo 5 (cinco) reflexões dialógicas sobre a constituição do AEHD no RN e seus aspectos históricos, legais, institucionais e formativos. Nos próximos capítulos deste trabalho apresentaremos reflexões interpretativas das narrativas da experiência das professoras participantes deste estudo.

## 5 AEHD - ORGANIZAÇÃO, FUNCIONAMENTO E BASE LEGAL NO RN

Esta seção da tese corresponde aos resultados da *análise documental* apresentados como proposta metodológica deste estudo. Buscamos fontes documentais – normativas e legislação, bem como arquivos de relatórios do trabalho realizado pelo Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar (NAEHD/SEEC/RN). Almejamos compreender os aspectos histórico, legal e organizacional do Atendimento educacional hospitalar e domiciliar (AEHD) no RN e reconhecer o papel dos *agentes protagonistas* da institucionalização do serviço no Estado.

Tomamos como referência neste estudo a junção de *agente* e *protagonista*. *Agente* está associado à pessoa que age e exerce uma ação; *protagonista* deriva do grego *protagoniste*, constituído por “proto” (o principal, o primeiro) mais “agon/agonistes” (luta/ o que luta, o lutador), é o que assume a luta (PERROTTI, 2015). Os *agentes protagonistas* são pessoas que *agem e lutam* movidas pelo sentimento de alteridade e o desejo de agir sobre uma determinada situação, impulsionadas por uma capacidade reflexiva de tomada de decisão.

Defendemos que o percurso histórico, legal e institucional do AEHD no RN foi movido por *agentes protagonistas* que agiram e lutaram para que crianças e adolescentes em situação de adoecimento tivessem garantidos seus direitos de pleno desenvolvimento, físico, cognitivo e emocional. Tal postura exige da pessoa um modo de ser e estar, de produzir e cuidar de um mundo comum (GOMES, 2019), e um posicionamento ético e político de compromisso com o outro.

A institucionalização do AEHD no RN foi *costurada* como uma colcha de retalhos, linda e colorida, em que cada pessoa – *agente protagonista* - contribuiu como foi possível, com linhas, agulhas, tecidos ou costura, pessoas que se mobilizaram e agiram em prol do outro, com um caráter social. Ferreira (2017, p. 636) afirma que “[...] o sujeito que assume uma função social a qual deve e quer desempenhá-la – e por tal função age, cuja agência permite que adquira a propriedade de agente. Ao assinalar que sua agência tem um propósito, se torna protagonista de uma ação social”.

Atentaremos neste capítulo a nomear e reconhecer o papel de *agente protagonista* das pessoas e instituições que contribuíram para a institucionalização do AEHD no RN; contudo, admitimos nosso limite em contemplar a todos. Adotamos uma abordagem qualitativa, destacando a importância da análise documental como forma de compreender e refletir sobre o AEHD, em interface às fontes autobiográficas, como

apresenta Flick (2009) ao dizer que a análise documental pode ser uma estratégia complementar a outros métodos de pesquisa.

### **5.1 Contexto histórico do AEHD no RN e os *agentes protagonistas* - da ação voluntária à institucionalização**

Apresentamos neste item o contexto histórico do atendimento educacional hospitalar e domiciliar (AEHD) no Rio Grande do Norte, a trajetória inicial com a ação voluntária até a institucionalização do serviço pelas secretarias de educação. Um caminho entrecortado por vários *agentes protagonistas* que apoiaram o direito à educação de crianças e adolescentes em situação de adoecimento e hospitalizado. Dentre muitos agentes protagonistas – instituições e pessoas, fomentadores dessa história, podemos citar as Instituições da Sociedade Civil<sup>38</sup>, a Universidade Federal do Rio Grande do Norte, o Poder Judiciário, professores, estudantes em tratamento de saúde e seus familiares. Para discorrer sobre o assunto buscamos diversas fontes: pesquisas acadêmicas e registros documentais das Instituições que têm classes hospitalares e domiciliares e do Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar (NAEHD/SEEC). Recorremos também à pesquisa de mestrado defendida em 2019 por Silva, autora desta tese.

O AEHD no RN possui sua origem fomentada por cinco Instituições, sendo quatro da sociedade civil e uma de ensino superior, a saber: Casa de Apoio à Criança com Câncer Durval Paiva, Associação de Apoio ao Portador de Câncer de Mossoró e Região, Grupo de Apoio à Criança com Câncer do RN, Hospital Infantil Varela Santiago e Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Cada Instituição desempenhou um papel de relevância para a construção histórica e consolidação do serviço hoje existente. As Instituições da Sociedade Civil, com ações concretas realizadas por seu corpo de voluntários e investimento na contratação de professores, e a UFRN, por meio de projetos e cursos de extensão, eventos acadêmicos e pesquisa.

As Instituições da Sociedade Civil, na grande maioria, possuem suas origens no trabalho e ação do voluntário, agentes protagonistas de um trabalho de destaque pela

---

<sup>38</sup> Sociedade Civil é uma expressão que indica o conjunto de organizações e instituições cívicas voluntárias, que constituem os alicerces de uma sociedade em funcionamento, em oposição a estruturas que são ajudadas pelo Estado (SIGNIFICADOS, 2019). <https://www.significados.com.br/sociedade-civil/>

relevância das ações realizadas. É possível considerar que as pessoas que realizaram o trabalho voluntário foram impulsionadoras das ações realizadas nessas Instituições, como o ocorrido em outros países, especialmente na França com as voluntárias *Les blouses roses*. O trabalho voluntário foi regulamentado no Brasil em 1998, pela lei nº 9.608, que diz ser uma atividade sem remuneração prestada a qualquer organização sem fins lucrativos, cujos objetivos sejam de cunho educacional, cultural ou de assistência (BRASIL, 1998).

As ações educativas realizadas nessas instituições no RN iniciaram a partir do olhar atento e sensível de agentes protagonistas, voluntários que se inquietavam pelo fato das crianças e adolescentes em tratamento de saúde ficarem afastadas da rotina escolar. Assim, eles, eventualmente, propunham atividades educativas que quase nunca estavam articuladas com a escola do estudante, tinha como objetivo preencher o tempo ocioso da criança, não era uma atividade com intencionalidade educativa. Contudo, não negamos a importância do trabalho desenvolvido; eles tiveram um papel importante para o fomento da educação no contexto hospitalar no RN, especialmente na ausência do poder público. Os voluntários foram quem primeiro observaram as necessidades educativas das crianças e adolescentes com grave enfermidade.

A Casa de Apoio à Criança com Câncer Durval Paiva (CACC), a Associação de Apoio ao Portador de Câncer de Mossoró e Região (AAPCMR), o Grupo de Apoio à Criança com Câncer do RN (GACC) e o Hospital Infantil Varela Santiago (HIVS) possuem suas diretorias <sup>39</sup> composta por voluntários atentos, agentes protagonistas que logo perceberam a necessidade das crianças e adolescentes receberem um acompanhamento educacional mais sistematizado junto às escolas nas quais os estudantes estavam matriculados, passando a contratar professores para garantir esse serviço. Dessa forma, os estudantes passaram a ter um profissional dedicado à realização do acompanhamento educacional durante o período de tratamento de saúde.

Com os avanços na legislação, especialmente com a aprovação do Estatuto da Criança e do Adolescente e a Resolução nº41/1995, do Conselho Nacional da Criança e do Adolescente, sobre “Os Direitos das Crianças e Adolescentes Hospitalizados”, além das normativas do Ministério da Educação quanto às orientações sobre as classes

---

<sup>39</sup> Nome dos diretores das instituições no período que contrataram professores: Casa de Apoio à Criança com Câncer Durval Paiva (CACC) – Rilder Flávio de Paiva Campos; Associação de Apoio ao Portador de Câncer de Mossoró e Região (AAPCMR) - Francisco José Cure de Medeiros; Grupo de Apoio à Criança com Câncer do RN (GACC) - Ângela Nazaré Gomes; Hospital Infantil Varela Santiago (HIVS) Paulo Xavier.

hospitalares, as Instituições buscaram junto às secretarias estadual e municipal de educação a oficialização do atendimento educacional hospitalar e domiciliar, solicitando a assinatura de convênios para cessão de professores, a fim de realizar o acompanhamento educacional de crianças e adolescentes em tratamento de saúde.

Cada uma das instituições da sociedade civil *agiu e lutou* em prol do que acreditavam, a educação para crianças e adolescentes hospitalizados; desempenharam um relevante papel ao fomento do AEHD. Os primeiros registros sobre educação para crianças e adolescentes em situação de adoecimento foram na Casa Durval Paiva, quando, em 1998, criaram o projeto Sala de Apoio Pedagógico – SAP, na perspectiva de minimizar possíveis perdas educacionais ocasionadas pelo afastamento escolar total e parcial de crianças e adolescentes em tratamento oncológico, passando a realizar atividades pedagógicas na instituição e no hospital de referência, Liga Norte Riograndense contra o Câncer. (SILVA, ROCHA, 2015). No ano de 2008, a instituição assinou convênio com a Secretaria de Estado da Educação, da Cultura, do Esporte e do Lazer do RN (SEEC/RN), cabendo à secretaria disponibilizar um profissional de educação e oficializar a “classe hospitalar” com o nome “Sala de Apoio Pedagógico”.

A Associação de Apoio aos Portadores de Câncer de Mossoró e Região (AAPCMR) iniciou as ações educativas a partir do trabalho de voluntários, mas, em 2005, contratou uma professora para a realização do acompanhamento educacional das crianças e adolescentes vinculados à instituição e que faziam tratamento oncológico e doenças hematológicas crônicas.

O Grupo de Apoio à Criança com Câncer do RN (GACC) foi fundado em 1990. Na época, os voluntários realizavam atividades de recreação e de reforço escolar com as crianças e adolescentes vinculados à instituição; essa ação era realizada por um grupo de professores/voluntários. As atividades tinham como objetivo o não afastamento por completo da criança em tratamento de saúde do aprender, não havendo relação com a escola do estudante. Em 2009, diante das demandas e da necessidade de maior sistematização das atividades realizadas, a instituição implanta o Setor Pedagógico com a contratação de uma pedagoga, recebendo o financiamento da Petrobrás (NÓBREGA, 2011).

O Hospital Infantil Varela Santiago possui uma história de mais de 100 (cem) anos de cuidado à saúde de crianças e adolescentes. O trabalho na classe hospitalar inicia-se voluntariamente em janeiro de 2009, com a professora Simone Maria da Rocha (SILVA, 2011). Após seis meses, o hospital, com o apoio da psicóloga Anna Valeska

Procópio, contrata a professora e oficialmente implementa o serviço. Vale destacar a relevância do trabalho realizado junto às crianças e adolescentes hospitalizados e o movimento de argumentação e justificativa para a direção do hospital, para a contratação da professora. Com a implantação da classe, o hospital solicita formalmente à Secretaria Municipal de Educação de Natal (SME) o apoio para a oficialização e o reconhecimento da classe hospitalar, apresentando o projeto “Escola no Hospital”. O município, na ocasião, diante da solicitação, posicionou-se dizendo que não dispunha de quadro funcional ou recursos materiais para prover a necessidade naquele momento (SILVA, 2011).

Reconhecemos o papel de agente protagonista da Casa de Apoio à Criança com Câncer Durval Paiva, Associação de Apoio ao Portador de Câncer de Mossoró e Região, Grupo de Apoio à Criança com Câncer do RN e Hospital Infantil Varela Santiago, e especialmente das pessoas que lá estavam: voluntários, gestores, profissionais, familiares, crianças e adolescentes. Essas pessoas, de alguma forma, muito ou pouco, canalizaram sua energia para gerar um movimento de mudança e transformação. Foram motivadas pelas relações estabelecidas com crianças e adolescentes, que as faziam refletir sobre os sentidos da vida, encorajando-as e fazendo emergir um sentimento de empatia e alteridade. São instituições e pessoas – agentes protagonistas que se destacavam pelas ações que transformavam a vida de crianças e adolescentes em situação de adoecimento, e que contribuíram para alavancar a institucionalização do AEHD no RN.

Outra instituição que contribuiu para essa institucionalização foi a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), que foi a primeira instituição de ensino superior a se abrir para estudos da temática. A iniciativa precursora e desafiadora ocorreu com a implantação de um projeto de extensão, no ano de 2004, em Caicó, no Hospital do Seridó. O professor Dr. Adailson Macêdo protagonizou essa iniciativa e coordenou o Projeto de Extensão “Cuidando da criança internada e seus acompanhantes”, vinculado ao Centro de Ensino Superior do Seridó (CERES), no Campus Caicó. A decisão de realizar o projeto foi motivada por um grupo de graduandos, do qual destacamos o Professor Anderson Duarte. Desde então foi fundada a classe hospitalar Sullivan Medeiros. No ano de 2006, o projeto de extensão não foi renovado, mas a classe funcionou com professores voluntários; apenas no ano seguinte foi retomado projeto de extensão pela UFRN. Neste mesmo ano, a partir do

reconhecimento da necessidade de aprofundar as discussões sobre a temática, foi instituída, no curso de pedagogia do CERES/UFRN, a disciplina de Pedagogia Hospitalar. No ano de 2010 a SEEC/RN assinou o Termo de Cooperação Técnica com o Hospital, sendo oficialmente implementada pelo poder público, sob a corresponsabilidade do NAEHD/RN e do Hospital do Seridó. (ROCHA, 2014; MEDEIROS, 2016).

Outra ação da UFRN, agora no campus central, foi em 2003, no Hospital de Pediatria Professor Heriberto Bezerra-HOSPED/UFRN, quando inicia o projeto de extensão “Educar para Crescer”, vinculado ao setor de psicologia, que passa a contar com a colaboração de uma estagiária do curso de pedagogia da UFRN. O objetivo do projeto era implementar uma classe hospitalar; contudo, foi inviabilizado devido a dificuldades enfrentadas pelo hospital (ROCHA, 2012). Apesar da impossibilidade de implantar a classe hospitalar, o Hospital estava aberto para a realização de pesquisas. Foram feitas duas monografias, tendo como lócus o HOSPED e a problemática da escolarização de crianças e adolescentes em tratamento de saúde.

É profícuo destacar as primeiras discussões sobre o AEHD na UFRN no ano de 2007, quando a Professora Dra. Maria da Conceição Passeggi orientou a primeira pesquisa de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), vinculada ao Grupo Interdisciplinar de Pesquisa, Formação, (Auto)biográfica, Representações e Subjetividades (GRIFARS-PPGE-UFRN-CNPq), sendo pioneiro o trabalho: “Atendimento Pedagógico no Ambiente Hospitalar: a ausência da escola no olhar dos pais e dos profissionais de saúde” - 2007, de autoria de Simone Maria da Rocha.

Em seguida, as contribuições do GRIFARS-UFRN seguem para os estudos na pós-graduação. Em 2012 teve a primeira dissertação publicada pela pesquisadora Simone Maria da Rocha, “Narrativas Infantis: O que nos contam as crianças de suas experiências no hospital e na classe hospitalar” e, posteriormente, em 2014, a primeira tese “VIVER E SENTIR; REFLETIR E NARRAR: crianças e professores contam suas experiências no hospital e na classe hospitalar”, defendida pela mesma autora. Ressaltamos a sensibilidade e interesse da orientadora dessas pesquisas tanto na graduação quanto na pós-graduação, a Professora Dra. Maria da Conceição Passeggi, que aceitou o desafio de pesquisar com suas orientandas sobre o AEHD no RN. O grupo de pesquisa liderado pela Professora Dra. Maria da Conceição Passeggi continua a realizar investigações sobre a temática no âmbito do Programa de Pós-Graduação em Educação da UFRN (PPGE-UFRN).

Destacamos os eventos acadêmicos realizados nos anos de 2012, 2015, 2017 e 2019, por iniciativa da Professora Dra. Jacyene Melo, do Departamento de Fundamentos e Políticas da Educação e apoio do Centro de Educação da UFRN, em parceria com a SEEC/RN e SME de Natal. Foram realizadas quatro edições do “Seminário Regional sobre Atendimento Educacional Hospitalar”, aprofundando reflexões e fomentando o estudo da temática com estudantes da graduação da UFRN, além de contribuir para a formação das professoras que atuam nas classes hospitalares e domiciliares do Estado.

A UFRN tem contribuído para a formação continuada dos professores que atuam no AEHD, por meio de cursos de extensão, em parceria com as secretarias de educação, inclusive o curso realizado em 2019, que compõe o *corpus* desta pesquisa. A UFRN tem sido espaço também de formação inicial de futuros professores, ao oferecer a disciplina optativa de “Educação em contexto hospitalar”, no curso de Pedagogia presencial do CE/UFRN e, especialmente, na formação à pesquisa, quando o PPGEd-UFRN formou quatro mestras e duas doutoras em educação, tendo em formação outras duas doutorandas. Essa parceria entre a UFRN e Secretarias de Educação contribui na formação continuada dos professores do sistema estadual de ensino, no campo de estágio nas classes hospitalares e domiciliares, na formação de pesquisadores e, especialmente, nas reflexões sobre a infância frente ao adoecimento e implicações no processo de escolarização; também tem contribuído na construção das políticas para o atendimento educacional hospitalar e domiciliar no RN.

Em 2020, a UFRN abriu seleção para Mestrado profissional em Educação Especial, no novo Programa de Pós-graduação em Educação Especial – PPGEEsp, estando presente na linha de pesquisa “Processos de ensino e de aprendizagem na perspectiva da educação especial” vagas para a pesquisa sobre o atendimento educacional hospitalar e domiciliar, contribuindo assim para novas pesquisas e fortalecimento do campo na universidade.

O papel de agente protagonista desempenhado pela UFRN é de grande relevância para a institucionalização do AEHD no RN. As pessoas – professores, discentes e pesquisadores, legitimaram, por meio dos trabalhos de pesquisa e extensão, a importância da continuidade do processo de desenvolvimento e escolarização de crianças e adolescentes impossibilitados de frequentar a escola devido à situação de adoecimento. A mobilização e o espírito de curiosidade dos graduandos e pós-

graduandos contribuíram para o reconhecimento desse campo de estudo pelos professores.

No passar desses 18 (dezoito) anos (2004/2022), houve muitos avanços nas discussões sobre a temática na UFRN; é inegável. Podemos dizer que o protagonismo da UFRN está ligado a quatro eixos: extensão por meio de projetos e eventos acadêmicos; ensino através da disciplina educação em contexto hospitalar; pesquisa nos trabalhos do GRIFARS; e formação docente para os professores que atuam nas classes hospitalares e domiciliares, na parceria entre as Secretarias de Educação com o PROFOCO/CE e o GRIFARS.

Contudo, acreditamos que é um campo de estudo que pode ser ampliado, especialmente no que diz respeito aos professores que orientam trabalhos de pesquisa na graduação e pós-graduação. Atualmente, apenas as professoras Dra. Maria da Conceição Passeggi e Dra. Jacylene Melo se dedicam à temática. Ora, se o AEHD está vinculado à educação básica, absolutamente legitimado, por que outros professores da UFRN não se interessam a pesquisar sobre a temática? Afinal, nas classes hospitalares e domiciliares as crianças e adolescentes estudam o currículo comum, aprendem leitura e escrita, matemática, arte, história etc. Nesse sentido, acreditamos que podemos avançar, especialmente na pós-graduação *stricto sensu*, onde outros professores poderiam orientar trabalhos importantes para o aprofundamento e pesquisas na área.

O processo inicial de oficialização do AEHD no Rio Grande do Norte emerge a partir de uma demanda judicial, quando os técnicos<sup>40</sup> do Comitê Interinstitucional de Resolução Administrativa de Demandas da Saúde (CIRADS)<sup>41</sup>, em 2009, visita o Hospital Infantil Varela Santiago e conhece o projeto elaborado pela professora Simone Maria da Rocha, “Escola no Hospital”, cujo objetivo era o reconhecimento das Secretarias da classe hospitalar implementada pela instituição naquele ano (ROCHA, 2014). O CIRADS, ao tomar ciência da demanda, propõe se engajar juntamente com o Hospital Infantil Varela Santiago na luta pelo reconhecimento e oficialização da classe hospitalar no local.

---

<sup>40</sup> Instituições que compõe o CIRADES - Procuradoria da União no Rio Grande do Norte (PU/RN), a Procuradoria Geral do estado (PGE/RN), a Procuradoria Geral do município do Natal, a Defensoria Pública da União no Rio Grande do Norte (DPU/RN), a Secretaria de estado da Saúde Pública (SESAP/RN) e a Secretaria Municipal de Saúde de Natal, que conta com o apoio técnico do Ministério da Saúde.

<sup>41</sup> Objetivo do CIRADES – colegiado que busca efetivar políticas públicas de saúde já existentes e promover o aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS).

Como ação inicial, o CIRADS realizou reuniões com a SME de Natal, SEEC/RN e Secretaria de Saúde Pública do RN (SESAP), para a implementação de classes hospitalares no Sistema de Ensino do Estado, para garantir o direito à escolarização de crianças e adolescentes em tratamento de saúde. As secretarias de educação foram representadas pelas Professoras Maria José da Silva Costa (SME de Natal-RN), técnica do Setor de Educação Especial, e Adrianna Flávia de Figueiredo Melo Pereira Guimarães (SEEC/RN), técnica pedagógica da Subcoordenadoria de Educação Especial. Nas reuniões, foram discutidos os aspectos legais do atendimento educacional para as crianças e os adolescentes em tratamento de saúde, a viabilidade de convênios e a realização do Primeiro Seminário sobre classe hospitalar no RN (ROCHA, 2014).

As ações de implementação do serviço de AEHD ocorreram dentro de cada secretaria. As técnicas tiveram que buscar embasamento legal e pedagógico para implementar o serviço, além de dialogar com os diversos setores das secretarias, a fim de argumentar quanto a importância do AEHD e a responsabilidade do poder público. Para tanto, era necessário a assinatura de Termos de Cooperação Técnica, convênios firmados entre as Secretarias e Instituições, hospitais e casas de apoio, que asseverassem sobre as responsabilidades de cada parte.

Para viabilizar a implementação do AEHD na rede pública de ensino, as técnicas pedagógicas da SME-Natal/RN e SEEC/RN, professoras Maria José e Adrianna Flávia tiveram que buscar uma rede de apoio dentro de cada secretaria e com outros Estados que já tinham o AEHD em funcionamento. A partilha de experiências contribuiu para a estruturação e organização do AEHD. A Professora Adrianna Flávia, a fim de aprofundar o conhecimento sobre a temática e o funcionamento do serviço em outros estados, viajou para São Paulo e Paraná, referências no AEHD, e, a partir de então, delinear as ações para o NAEHD.

Atuando na SEEC, órgão central da educação no RN, é possível visualizar os desafios enfrentados pelas técnicas pedagógicas para implementar o AEHD na rede, especialmente por ser algo novo, que praticamente não se conhecia: acompanhar e dar celeridade aos processos dos Termos de Cooperação Técnica, visto a demanda judicial aplicada pelo CIRADS, selecionar professores para atuar nas classes hospitalares e domiciliares, planejar formação, dialogar e alinhar junto aos hospitais e casas de apoio a atuação docente e ocupar um lugar nas secretarias de educação.

Exercer a função técnica pedagógica nas secretarias requer uma postura de *agente protagonista* frente aos desafios permanentes impostos pelo sistema de ensino, especialmente quando a narrativa que mais se ouve é que a *prioridade é a escola*. O movimento de argumentação e convencimento é permanente nas secretarias, sendo necessário, muitas vezes, despertar no outro um sentimento de empatia, partir para o confronto de forma construtiva, ou ainda dizer - “quer dizer que o direito do estudante saudável vem antes do direito do estudante em situação de adoecimento?”. Reconhecemos os desafios da educação pública e suas dificuldades, mas seguimos incansavelmente num posicionamento de agente protagonista do direito à educação de todos os estudantes, crianças e adolescentes, independentemente de sua condição ou situação.

Como resultado da mobilização dos diversos agentes protagonistas em prol do AEHD, no dia 27 de outubro de 2010, em uma solenidade no Hospital Infantil Varela Santiago, foi assinado o Termo de Cooperação Técnica entre SME e o Hospital, ficando assim criado oficialmente o primeiro atendimento educacional hospitalar e domiciliar no Estado. Por encaminhamento das Secretarias de Educação e do CIRADES foi realizado, nos dias 4 e 5 de novembro de 2010, o “Seminário de Classe Hospitalar no RN”, no auditório do Instituto Federal do RN; o evento contou com a presença de nomes de referência sobre a temática a nível nacional, autoridades do Ministério Público, Advocacia Geral da União, CIRADES, SESAP, SEEC/RN, SME de Natal e alguns professores que já atuavam na área.

Localizamos nos arquivos do NAEHD registros, documentos, lista de convidados e certificados sobre a organização do evento. O Seminário foi um marco para a institucionalização do AEHD; ficou acordado que a SEEC e SME de Natal iriam implantar oficialmente o serviço de atendimento educacional hospitalar e domiciliar por meio de classes hospitalares e domiciliares. Dessa forma, a SEEC/RN e SME, em 2010, assinaram os primeiros convênios para a implantação de classes, reconhecendo, enfim, o direito de crianças e adolescentes em tratamento de saúde, e garantindo continuidade da escolarização e inclusão desses sujeitos.

A Secretaria Municipal de Educação de Natal assinou, em dezembro de 2010, o Termo de Cooperação Técnica com o Hospital Walfredo Gurgel, Hospital Maria Alice Fernandes e Hospital Santa Catarina, ficando com convênio firmado com quatro hospitais, incluindo o Hospital Infantil Varela Santiago, que teve o convênio assinado antes do Seminário. A SEEC/RN, no mesmo mês e ano, assina o Termo de Cooperação

Técnica com cinco instituições, a saber: Hospital Infantil Varela Santiago, Hospital Pediátrico Maria Alice Fernandes, Hospital do Seridó, Casa de Apoio à Criança com Câncer Durval Paiva e Grupo de Apoio à Criança com Câncer do RN, para iniciar as atividades no ano letivo de 2011.

Com o passar dos anos, o serviço foi se fortalecendo e ocupando espaço nas secretarias de educação, fazendo-se presente nas normativas e documentos publicados, como também na ampliação do serviço, tanto no aumento das instituições conveniadas como no quantitativo de professores. Esse movimento de ascensão do AEHD nas secretarias se dá mediante um forte movimento de articulação das técnicas pedagógicas que estiveram e estão na coordenação do serviço. Na SME de Natal/RN representam o serviço as professoras Hiltnar S. Muniz Rochoel e Ilanna Marnea, tendo passado pelo setor também as professoras Heliana Soares de Medeiros e Maria Karolina de Macêdo Silva. Na SEEC/RN, no NAEHD, estão à frente do núcleo as professoras Andréia Gomes da Silva, autora desta tese, e Valéria Carla Vieira Gomes de Souza, tendo passado pelo serviço as professoras Adrianna Flávia de Figueiredo Melo Pereira Guimarães, Adriana Márcia Aguiar Saraiva, Simone Maria da Rocha e Karen Rodrigues Shirahama Modesto.

Enquanto o serviço se consolidava no RN, alguns estados passavam por dificuldade. Era o que acontecia no Paraná; em 2015, após a mudança de gestão estadual, o governo objetivava encerrar o serviço. Pairava uma sensação de insegurança, havia o receio de poder acontecer também no RN, pois o AEHD era uma ação da SEEC/RN que não tinha lei própria, como no município de Natal. Diante desse contexto, buscamos, *eu* e a Professora Dra. Simone Maria da Rocha, a articulação necessária para a realização de uma audiência pública em prol do estado do RN ter uma lei que garantisse o AEHD.

Assumir o desafio de propor a criação de uma lei estadual foi uma ação ousada e, porque não dizer, utópica. Não de uma utopia inalcançável, como diz Paulo Freire (2015), mas uma utopia calcada na esperança do verbo esperar. A atuação como *agente protagonista* nos exigiu grande mobilização em prol de pessoas que pudessem se somar a causa e estar presente na Assembleia Legislativa do RN, especialmente na mesa de trabalho. No dia 27 de maio de 2015, na Assembleia Legislativa do RN, por mediação do Deputado Estadual Hermano Moraes, foi realizada a audiência pública intitulada: “Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar no RN”. Foi mais um marco para a institucionalização do atendimento educacional hospitalar e domiciliar no

Rio Grande do Norte, trazendo para discussão a temática e o envolvimento dos entes interessados, com vistas a suscitar uma Lei Estadual que respaldasse legalmente o direito de crianças e adolescentes em tratamento de saúde continuar estudando. Participaram na plenária estudantes, ex-estudantes e seus familiares, que recebem/eram o AEHD no RN, professores que atuam nas classes, representantes das instituições conveniadas com as secretarias, professores da UFRN e pesquisadores do GRIFARS-UFRN-CNPq. O auditório ficou lotado, cheio de pessoas desejosas de que seria possível o RN ter uma lei que garantisse o direito à escolarização de crianças e adolescentes hospitalizados e em tratamento de saúde contínuo. Pronunciaram-se no púlpito a professora Simone Rocha, defendendo a proposição da lei, alguns dos professores que atuavam no AEHD, com falas contundentes sobre o impacto da educação na vida dessas crianças e adolescentes, o pai de uma adolescente em tratamento oncológico atendida pela classe hospitalar, que relatou sobre a importância do AEHD na vida de sua filha e o quanto estudar lhe fornecia força e esperança para cura, e Jhons e Ingrid, participantes da nossa pesquisa de mestrado (SILVA, 2019), que narraram sobre o valor do AEHD na infância e como isso refletiu em suas vidas.

A mesa de trabalho foi composta pela autoridade proponente, o Deputado Hermano Moraes; o representante da SEEC/RN, Professor Joiran Medeiros (*in memoriam*), gestor da SUESP à época, que incentivou tal mobilização para a concretização e aprovação da lei estadual; a Promotoria da Educação, na pessoa do Dr. Raimundo Caio; o Juiz Dr. Jarbas Bezerra; Dr. Francisco Livanildo da Silva, da Advocacia Geral da União, integrante do CIRADES em 2009; os representantes do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), da Secretaria de Estado da Saúde Pública (SESAP/RN), da UFRN, da SME de Natal e de Caicó.

A audiência pública do *Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar no RN* foi um passo importante para a concretização da lei estadual; aconteceu imersa pela boniteza do compromisso social de ser professor. Cada narrativa, cada silêncio, cada lágrima de emoção na audiência permitiram a realização de um evento político e humano. O protagonismo assumido nos fez reconhecer uma *utopia* possível, pautada na luta e prática ética, sem perder a amorosidade que conduziu nossas ações. No início era uma ideia, depois um sonho e hoje uma realidade, esse processo nos formou, e nos tornou *agentes protagonistas*.

Após a audiência pública tomou-se como encaminhamento o agendamento de encontros entre a Promotoria de Educação, o Legislativo, o Executivo (SEEC/RN) e o

NAEHD, para planejamento das ações futuras para a aprovação da lei. Na primeira reunião fomos desafiadas pelo Promotor de Educação Dr. Raimundo Caio e o Deputado Hermano Moraes a elaborar a minuta do projeto de lei sobre o AEHD. Isso nos obrigou a analisar e estudar as legislações vigentes no Brasil, nos níveis nacional, estadual e municipal, extrair delas o que poderia se adequar à nossa realidade e, a partir de então, junto a nossa expertise no AEHD, elaborar um documento que contemplasse as necessidades legais para o AEHD no RN.

Escrever um projeto de lei foi desafiador e instigante, especialmente no que diz respeito à linguagem jurídica e base legal, afinal não somos do campo jurídico. Contudo, o conhecimento no campo da educação e do AEHD nos deram os subsídios necessários para tal. Foram algumas reuniões, encaminhamentos e ajustes. Um deles foi que a proposição tinha que partir do Executivo e não do Legislativo, o que nos levou a dialogar com o Secretário de Educação Professor Francisco das Chagas Fernandes (SEEC/RN), para que então a lei fosse uma proposta feita pelo governador do Estado. Apesar de ser consensual a proposição do projeto, deparou-se com os percalços da burocracia e tramitou por mais de três anos, sendo aprovado em 18 de janeiro de 2018 - Lei 10.320, que “Dispõe sobre o Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar no RN”.

A aprovação da Lei Estadual nº 10.320/2018 permitiu a continuidade e ampliação do AEHD, cabendo ao Estado garantir a crianças e jovens impossibilitados de irem à escola por razões de adoecimento a continuidade de sua escolarização em classes hospitalares e domiciliares, nos municípios do estado, como parte do sistema estadual de ensino.

No que diz respeito ao avanço nas discussões no campo acadêmico do AEHD no ensino superior e interiorização da temática no RN, destacamos o trabalho realizado por duas pesquisadoras do GRIFARS, a Professora Dra. Simone Rocha, hoje professora da UFERSA – Campus Caraúbas, e o da Professora Dra. Roberta Ceres Oliveira da UERN – Campus Assú, são ações ensino, pesquisa e projetos de extensão. Está em andamento na cidade de Caraúbas, desde 2019, o projeto “Educação também é saúde”, parceria estabelecida com o Hospital Regional para implementação de uma classe hospitalar, e a pesquisa de mestrado vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Ensino (POSENSINO – UERN/UFERSA/IFRN), sob a orientação da Professora Dra. Simone Rocha, intitulada “O ensino nas classes hospitalares e escola comum: narrativas de professores na perspectiva do trabalho colaborativo”, realizada pela Professora Karen

Rodrigues Shirahama Modesto, da SEEC/RN, iniciada em 2021. Na cidade de Assu, o projeto de pesquisa: “Grupo reflexivo de mediação biográfica e experiências de formação docente em classe hospitalar no RN”, tem por objetivo contribuir na formação inicial de estudantes do curso de pedagogia da UERN que participam da formação dos professores do AEHD no RN (SILVERA; OLIVEIRA, 2019).

Em nosso estudo do mestrado, Silva (2019), apresentamos uma cronologia dos acontecimentos históricos do AEHD no RN, com objetivo de contribuir na compreensão da trajetória do serviço e registrar a memória do AEHD no RN. Buscamos aqui apresentar essa cronologia atualizada, numa sequência temporal e resumida, com os principais acontecimentos no período de 1998 a 2021, com destaque para as ações fomentadas pelas Instituições da Sociedade Civil, Poder Judiciário, Universidades e Secretarias de Educação.

**Quadro 14** - Cronologia do fomento e implantação do AEHD no Rio Grande do Norte<sup>42</sup> (1998 -2021)

Ano	Acontecimentos
1998	Casa Durval Paiva contrata uma professora e implementa o projeto “Sala de Apoio Pedagógico”, com a finalidade de garantir a escolarização de crianças e adolescentes com câncer.
2003	Hospital de Pediatria Professor Heriberto Bezerra-HOSPED/UFRN inicia o projeto de extensão “Educar para Crescer”, vinculado ao setor de Psicologia, com a colaboração de uma estagiária do curso de pedagogia da UFRN.
2004	Projeto de Extensão da UFRN no Campus Caicó: “Cuidando da criança internada e seus acompanhantes”, realizado no Hospital do Seridó.
2005	A Associação do Portador de Câncer de Mossoró e Região contrata uma professora para a realização de atividades escolares com as crianças da instituição.
2007	Publica-se na UFRN o primeiro TCC sobre a temática: “Atendimento Pedagógico no Ambiente hospitalar: a ausência da escola no olhar dos pais e dos profissionais de saúde”, de autoria de Simone Maria da Rocha, vinculado ao Grupo Interdisciplinar de Pesquisa, Formação, (Auto)biográfica, Representações e Subjetividades (GRIFARS-PPGE-UFRN-CNPq).
2008	Casa Durval Paiva assina convênio com a SECC/RN, que disponibiliza um profissional de educação para a “Sala de Apoio Pedagógico”, oficializando a “classe hospitalar” na instituição.
2009	O Grupo de Apoio à Criança com Câncer implanta o Setor Pedagógico com a contratação de uma pedagoga.
2009	Hospital Infantil Varela Santiago implementa a classe hospitalar com a contratação de uma professora e estruturação de um espaço físico no COHI (Centro de Onc-hematologia Infantil).
2009	Comitê Interinstitucional de Resolução Administrativa de Demandas da Saúde (CIRADES) conhece o projeto “Escola no Hospital” e propõe se engajar juntamente com o Hospital Infantil Varela Santiago na luta pelo reconhecimento e oficialização da classe hospitalar, responsabilizando as Secretarias de Educação.

<sup>42</sup> O quadro compôs a dissertação de mestrado da autora e atualizado nesta tese (SILVA, 2019)

2010	Assinatura do Termo de Cooperação Técnica entre Secretaria Municipal de Educação do Natal e Hospital Varela Santiago, criando oficialmente a primeira classe hospitalar no Estado.
2010	Com o fomento do CIRADES, realizou-se, nos dias 4 e 5 de novembro de 2010, o “Seminário de classe hospitalar no RN”, no qual as Secretarias de Educação comprometem-se em implementar o serviço nos hospitais e casas de apoio onde há crianças e adolescentes em situação de adoecimento.
2010	Secretaria Municipal de Educação do Natal (SME) assina convênio com o Hospital Maria Alice Fernandes, Hospital Walfredo Gurgel e Hospital Santa Catarina.
2010	SEEC/RN - RN assina convênio com o Hospital Varela Santiago, Hospital do Seridó (Caicó), Hospital Maria Alice Fernandes, Casa Durval Paiva, Grupo de Apoio à Criança com Câncer.
2012	A UFRN realiza, em parceria com as Secretarias de Educação, o I Seminário Regional sobre Atendimento Educacional Hospitalar.
2012	O município de Natal, no dia 21 de agosto de 2012, promulgou a Lei nº 6.365, que dispõe sobre o “Programa de classe hospitalar”.
2012	A Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Esporte de Caicó, encaminha um professor para atuar na classe hospitalar do Hospital do Seridó.
2012	É defendido o primeiro Mestrado em Educação no PPGE-UFRN, vinculado ao GRIFRAS-UFRN-CNPq, sobre a temática: “Narrativas Infantis: O que nos contam as crianças de suas experiências no hospital e na classe hospitalar”, de autoria de Simone Maria da Rocha (ROCHA, 2012).
2013	A SEEC/RN assina convênio com a Associação do Portador de Câncer de Mossoró e Região e com o Hospital Giselda Trigueiro.
2014	É defendida a primeira Tese de Doutorado em Educação sobre classes hospitalares no PPGE-UFRN, “VIVER E SENTIR; REFLETIR E NARRAR: crianças e professores contam suas experiências no hospital e na classe hospitalar”, de Simone Maria da Rocha (ROCHA, 2014).
2014	A SEEC/RN assina convênio com o Hospital Universitário Onofre Lopes/UFRN.
2015	Aprovada a Lei Municipal de Caicó nº 4.814, de 23 de setembro de 2015, que dispõe sobre o Programa de Classes Hospitalares nas unidades da Rede Municipal de Saúde.
2015	Realização do “II Seminário Regional sobre Atendimento Educacional Hospitalar e o III Seminário de formação para professores que atuam nas classes hospitalares do RN”.
2015	É realizada a Audiência pública “Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar no RN”, na Assembleia Legislativa do Rio Grande do Norte.
2016	A SME de Natal assina convênio com o Hospital Universitário Onofre Lopes/UFRN.
2017	A SEEC/RN assina convênio com a casa de apoio, Associação Amigos do Coração da Criança (AMICO).
2017	Realização do “III Seminário Regional sobre Atendimento Educacional Hospitalar e o II Fórum sobre Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar do RN”.
2018	Aprovação da Lei Estadual nº.10.320, de 18 de janeiro de 2018, que “Dispõe sobre o Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar no RN”.
2019	Realização do “IV Seminário Regional sobre Atendimento Educacional Hospitalar e o IV Fórum sobre Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar do RN”.
2019	Projeto de extensão UERN - Campus Assú - “Grupo reflexivo de mediação biográfica e experiências de formação docente em classe hospitalar no RN”
2019	Projeto de extensão “Educação também é saúde” no hospital regional de Caraúbas, realizado pela UFERSA – Campus Caraúbas.
2020	Mestrado profissional em Educação Especial na UFRN, Programa de Pós-graduação em Educação Especial – PPGEEsp, contemplando a temática do AEHD.

2021	Início da pesquisa de mestrado com a temática do AEHD no Programa de Pós-Graduação em Ensino (POSENSINO) da UFERSA.
------	---

Fonte: Silva (2019) e autora da pesquisa.

O quadro apresentado lista uma sequência narrativa importante da história e memória do AEHD no RN; são acontecimentos vividos por pessoas – *agentes protagonistas* que impulsionaram a garantia do direito à educação de crianças e adolescentes impossibilitados de frequentar a escola devido à sua situação de adoecimento. A institucionalização do AEHD emergiu por meio da mobilização, pesquisa e luta de muitos agentes desse processo. No decorrer desses anos foi possível estar presente e participar de muitos desses acontecimentos. Registrar nesta tese nossas reflexões e poder sistematizar esses episódios de alguma forma materializa a história vivida e legitima um lugar político assumido em nosso Estado.

## **5.2 Funcionamento organizacional do AEHD no RN, atuação docente e formação dos professores do RN**

O atendimento educacional hospitalar e domiciliar do RN emerge como um serviço de apoio vinculado à educação especial, conforme a legislação estadual e municipal de Natal e Caicó. É realizado por meio de três secretarias: Secretaria de Estado da Educação, da Cultura, do Esporte e do Lazer do RN (SEEC/RN), Secretaria Municipal de Educação de Natal (SME) e Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Esporte de Caicó (SMECE).

Neste subcapítulo, apresentamos o funcionamento organizacional do AEHD em cada secretaria, o perfil formativo, atuação docente como uma *agente protagonista* da educação no contexto hospitalar e o delineado da formação continuada realizada a partir do protagonismo do NAEHD/RN, com parcerias. Por atuar no NAEHD, nosso trabalho apresenta, de forma mais detalhada, o serviço por nós conduzido, contudo fazemos um esforço para apresentar o trabalho de igual valor realizado pela SME de Natal e SMECE de Caicó.

O serviço oferecido pela SEEC/RN está vinculado à Subcoordenadoria de Educação Especial (SUESP), e é realizado por meio o Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar (NAEHD/RN). O Núcleo foi criado em 2010, após a assinatura dos convênios entre a secretaria e os hospitais/casas de apoio, *lócus* de atuação dos professores da rede de ensino, e tem como objetivos: 1) viabilizar o

atendimento educacional hospitalar e domiciliar; 2) acompanhar a implementação do serviço; 3) oferecer formação continuada aos professores; 4) realizar assessoramento e monitoramento através do suporte pedagógico e administrativo.

O NAEHD/RN funciona na SEEC/SUESP, é coordenado por duas técnicas pedagógicas, as professoras Andréia Gomes da Silva, autora desta tese e Valéria Carla Vieira Gomes de Souza. A gestão do Núcleo se apresenta na perspectiva democrática em que o diálogo é contínuo. Atualmente são 19 (dezenove) professores, sendo 18 (dezoito) mulheres e 1 (um) homem, atuando em 8 (oito) instituições conveniadas. O Núcleo é uma unidade educativa pertencente à Rede Estadual de Ensino, que possui registro no Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), órgão vinculado ao MEC, que é responsável pelo EDUCACENSO, base de dados da educação básica nacional.

A atuação profissional das técnicas pedagógicas do NAEHD está relacionada à representação do serviço na rede estadual de ensino; ao acompanhamento dos recursos financeiros para aquisição de material pedagógico para as classes; a distribuição dos livros didáticos e literários enviados pelo MEC; oferecer suporte e orientação aos professores quanto a questões relacionadas aos recursos humanos – licenças, declarações, progressão da carreira; abrir as turmas referentes a cada classe hospitalar e domiciliar no SIGEDUC – Sistema Integrado da Gestão da Educação e solicitar alocação dos professores, bem como oferecer suporte para os professores quanto ao gerenciamento do sistema e a realizar assessoramento pedagógico por meio de visitas quinzenais nas instituições. O assessoramento tem uma perspectiva de escuta e acompanhamento do trabalho pedagógico realizado pelos professores nas classes hospitalares e domiciliares, que subsidiam encaminhamentos tomados pelo NAEHD e busca ser um lastro para a realização da formação continuada.

O NAEHD/RN possui seus professores e estudantes vinculados ao SIGEDUC – Sistema Integrado da Gestão da Educação. Anteriormente eram apenas os professores alocados no sistema; a partir de 2020, o SIGEDUC foi configurado para a realidade do NAEHD, permitindo as professoras cadastrarem os estudantes, inserir os registros de cada atendimento realizado, emitir carta de apresentação do serviço e gerar relatório a ser enviado para a escola de matrícula do estudante.

**Figura 02.** Ficha cadastral do estudante do NAEHD/RN no SIGEDUC

SEEC - SIGEduc - Sistema Integrado de Gestão da Educação Tempo de Sessão: 00:10 SAIR

ANDREIA GOMES DA SILVA Alterar vínculo Calendário Escolar Módulos Abrir Chamado Menu Professor

NUCLEO DE ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR E DOMICILIAR DO ... Alterar senha Ajuda

**DIÁRIO DE CLASSE > ESTUDANTES > CADASTRAR ESTUDANTE**

Esta operação consiste em realizar o cadastro de um novo Estudante no Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar.

**Observação:** Realizar a consulta pelo CPF para verificar se os dados pessoais do estudante já estão presentes no sistema.

**DADOS DO ALUNO**

Aluno de Outra Rede de Ensino?  Não  Sim

CPF: \*

Nome: \*

Data de Nascimento: \*  Idade: \*

Sexo do Estudante:  Masculino  Feminino

Nome da Mãe: \*

Nome do Pai:

**NATURALIDADE**

País: Brasil  UF: Rio Grande do Norte

Nacionalidade:  Município: NATAL

**ENDEREÇO E CONTATO**

CEP:  (clique na lupa para buscar o endereço do CEP informado)

Logradouro:  N.º:

Bairro:  Complemento:

UF: Rio Grande do Norte  Município: NATAL

Telefone:

**DADOS CLÍNICOS**

Descrição: \*

**Figura 03.** Continuidade ficha cadastral do estudante do NAEHD/RN no SIGEDUC

**NECESSIDADE EDUCACIONAL ESPECIAL**

Altas habilidades/superdotação  Baixa visão  Cegueira  Deficiência Auditiva/Surdez  
 Deficiência Auditiva/Surdez Usuário de Libras  Deficiência física  Deficiência intelectual  Deficiência múltipla  
 Outros  Paralisia Cerebral  Síndrome de Asperger  Síndrome de Rett  
 Surdocegueira  Transtorno desintegrativo da infância  Transtorno do espectro autista

**DADOS DA ESCOLA DE ORIGEM**

Status da matrícula:  Matriculado  Não Matriculado

Escola:

CEP:  (clique na lupa para buscar o endereço do CEP informado)

Logradouro:  N.º:

Bairro:  Município: NATAL

UF: Rio Grande do Norte

**DADOS ACADÊMICOS**

Nível: \* -- SELECIONE --

Etapas de Ensino: \* -- SELECIONE --

Série: \* -- SELECIONE --

Turno: \* -- SELECIONE --

Turma:

Frequenta a Escola? \*  Não  Sim

Dias Sem Frequentar a Escola: \* 0

**CONTATOS DA ESCOLA**

Nome do Responsável:

E-mail:

Função: -- SELECIONE --

Telefone 1:

Telefone 2:

Diário de Classe

SIGEduc | GPD/SEEC - WhatsApp: (84) 98116-7825 -seec-app1.imd.ufrn.br.srv1inst1 - v20210531\_0851

**Figura 04** - Registro dos atendimentos realizados com os estudantes do NAEHD/RN

The screenshot shows the 'SIGEduc - Sistema Integrado de Gestão da Educação' interface. At the top, it displays the user 'ANDREIA GOMES DA SILVA' and the institution 'NUCLEO DE ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR E DOMICILIAR DO ...'. The main navigation bar includes 'DIÁRIO DE CLASSE > ATENDIMENTO > CADASTRAR'. A yellow informational box states: 'Esta operação consiste em realizar o cadastro de Atendimento de Estudantes' and 'Observação: Para que o cadastro seja realizado, é necessário que o Estudante já possua a Ficha de Atendimento cadastrada.' Below this is the 'DADOS DO ATENDIMENTO' form, which includes fields for 'Estudante' (a dropdown menu), 'Instituição' (a dropdown menu with '-- SELECIONE --'), 'Professor' (a dropdown menu with '-- SELECIONE --'), 'Data do Atendimento' (a date picker), and three text areas for 'Objetos do Conhecimento', 'Objetivos de Ensino', and 'Atividades/Avaliação'. At the bottom of the form are buttons for 'Cadastrar', 'Cancelar', and 'Voltar'. The footer of the page shows 'Diário de Classe' and contact information for SIGEduc.

As informações que os professores inserem no SIGEduc são similares às que eles já registravam nos relatórios, antes do sistema. A ficha cadastral está organizada em partes: Dados do aluno – informações pessoais, nome, data de nascimento, responsável, contato; Dados clínicos – informações sobre o contexto do adoecimento, doença, tratamento; Dados acadêmicos – informações escolares sobre a matrícula, escola, nome dos professores e tempo que está afastado da escola. Após o professor preencher a ficha cadastral, o sistema abre uma nova aba para que sejam inseridas informações complementares a respeito do estudante, quer seja sobre a vida escolar, aspectos emocionais observados ou sobre o tratamento de saúde. No item registro dos atendimentos, os professores registram todos os atendimentos realizados com os estudantes, inserem os objetos do conhecimento, os objetivos de ensino e a avaliação, e como transcorreu o atendimento.

A inclusão dos estudantes do NAEHD no SIGEduc foi, sem dúvida, um grande ganho e reconhecimento do serviço do AEHD. Dá visibilidade ao serviço e contribui para a consolidação e ampliação do AEHD na rede de ensino. Os professores podem acessar os registros de todos os estudantes da mesma instituição, possibilitando uma ação educacional mais articulada, visto que algumas vezes o mesmo estudante é atendido por professores diferentes. Além disso, possibilita o professor uma perspectiva

de acompanhamento ao estudante, ao somar-se uma sequência de atendimentos, contribuindo para a análise dos que já foram realizados, colaborando para a avaliação e elaboração do relatório a ser enviado para a escola do estudante.

O trabalho organizacional e institucional do NAEHD/RN é referência para outros estados; eventualmente somos contactadas por secretarias de outros estados para apresentar como funciona a nossa organização, isso se dá devido a construção iniciada em 2010 e ao compromisso e empenho das técnicas pedagógicas que atuaram e atuam no serviço nesses 10 anos. Fazer-se enxergar numa rede com 595 escolas e 12.688 mil<sup>43</sup> professores é uma tarefa difícil, mas extremamente necessária, requer uma postura de *agente protagonista* de quem está à frente do NAEHD. O diálogo, a argumentação e a ocupação de “espaço” é a estratégia por nós utilizada. Fazemo-nos presentes nas publicações de normativas, nos planos de trabalhos e implementações de políticas públicas educacionais da SEEC/RN, daí a importância de estarmos respaldados pela legislação vigente. Representamos todos os estudantes e professores do AEHD no órgão central e devemos fazer jus a tal.

A Secretaria Municipal de Educação do Natal (SME) conta com 6 (seis) professores, que atuam nas instituições conveniadas, e duas técnicas pedagógicas, as professoras Hiltnar S. Muniz Rochael e Ilanna Márnea, que atuam no órgão central do município de Natal. Diferentemente do que acontece na SEEC/RN, as professoras são lotadas em escolas de referência da rede municipal, como preconiza a Lei Municipal. Escolas de referência são unidades educativas às quais cada classe da rede municipal está vinculada, bem como as docentes que realizam o serviço, cabendo a essas escolas oferecerem suporte pedagógico (planejamentos, materiais pedagógicos e escolares, livros) e administrativo (ponto, licenças, férias), juntamente com o hospital conveniado. A SME de Natal/RN está trabalhando para customização do e-Cidade, software público de gestão municipal, para que os professores e estudantes atendidos nas classes hospitalares possam ser inseridos no sistema.

O serviço está sob a coordenação do Setor de Educação Especial da Secretaria Municipal de Educação, vinculado ao Departamento de Ensino Fundamental. As técnicas responsáveis pelo serviço realizam assessoramentos, com vistas a acompanhar, orientar e avaliar a prática pedagógica desenvolvida, elaborar instrumentais pedagógicos e estabelecer contato com as escolas de referência. No assessoramento também são

---

<sup>43</sup> Dados do SIGEduc - <https://sigeduc.rn.gov.br/sigeduc/public/transparencia/pages/ensino/professores.jsf> – em 16/10/2021 -

avaliadas as relações das classes hospitalares com a equipe multidisciplinar dos hospitais e entre os professores da rede estadual, na busca de oferecer um atendimento de excelência e de estabelecer parcerias nos projetos de trabalhos desenvolvidos (SILVA, CHAGAS, 2018).

A SME de Natal e o NAEHD/RN atuam em regime da parceria e colaboração mútua. Fazemos as formações continuadas em parceria, planejamos ações relacionadas ao funcionamento das classes hospitalares onde atuam juntos os professores das duas redes, unificamos os instrumentais de atendimento educacional (relatórios descritivos da atuação docente e os dados estatísticos quanto aos estudantes atendidos), realizamos assessoramentos nas classes de forma articulada, com as mesmas orientações e encaminhamentos aos docentes, respeitadas a autonomia e regulamentação da cada rede, e empreendemos o Fórum de Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar do RN, evento realizado anualmente desde 2015. As parcerias são muito favoráveis, pois contribuem para a construção de uma unidade no AEHD no RN e fortalece o serviço.

A Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Esporte de Caicó (SMECE) dispõe de 3 (três) professores – 1 (um) homem e três mulheres, para a atuação na classe hospitalar do Hospital do Seridó, os quais estão vinculados ao setor de educação especial da referida secretaria. O serviço foi implementado no ano de 2012, três anos antes da aprovação da lei municipal que dispõe do Programa de classe hospitalar. O professor fica lotado em escolas de referência onde a classe está vinculada. (CAICÓ, 2015).

Quanto à organização do AEHD em cada secretaria, observamos familiaridades e diferenças; isto se deve à disposição de cada órgão gestor e de como o serviço foi se constituindo. Possivelmente, o que mais difere entre os serviços é a organização da alocação dos professores; enquanto na SEEC/RN o NAEHD é uma unidade educativa específica, na SME e SMECE, as professoras são vinculadas a uma escola comum.

O AEHD é realizado em 9 (nove) instituições (hospitais e casas de apoio) no estado do RN. Isto é possível devido ao Termo de Cooperação Técnica (TCT) assinado entre as secretarias e instituições, convênio que regulamenta as responsabilidades das partes. A SEEC/RN possui convênio com 8 (oito) instituições: Hospital Infantil Varela Santiago; Hospital Maria Alice Fernandes, Hospital Universitário Onofre Lopes; Hospital do Seridó (Caicó); Casa de Apoio à Criança com Câncer Durval Paiva; Grupo de Apoio à Criança com Câncer; Associação de Apoio ao Portador de Câncer de Mossoró e Região (Mossoró) e Associação Amigos do Coração da Criança. A SME

possui convênio com 4 (quatro) hospitais: Hospital Infantil Varela Santiago; Hospital Maria Alice Fernandes; Hospital Universitário Onofre Lopes e Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel. A SMECE possui convênio com o Hospital do Seridó. Apresentamos a seguir um quadro descritivo com o quantitativo de professoras por instituição e por rede de ensino.

**Quadro 15** – Demonstrativo de professores por instituição

Instituição	Quantitativo de professores SEEC	Quantitativo de professores SME - Natal	Quantitativo de professores SMECE – Caicó
Hospital Infantil Varela Santiago	3	2	-
Hospital Maria Alice Fernandes	2	2	-
Hospital Universitário Onofre Lopes	3	-	-
Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel	-	2	-
Hospital do Seridó	2	-	3
Associação Amigos do Coração da Criança	1	-	-
Associação de Apoio ao Portador de Câncer de Mossoró e Região	2	-	-
Casa de Apoio à Criança com Câncer Durval Paiva	4	-	-
Grupo de Apoio à Criança com Câncer	2	-	-
<b>TOTAL POR SECRETARIA</b>	<b>19</b>	<b>06</b>	<b>03</b>
<b>TOTAL</b>	<b>28</b>		

Fonte: SEEC/NAEHD, SME – Natal/RN e SMECE/RN de Caicó (2021)

O serviço de atendimento educacional hospitalar e domiciliar é realizado em nove instituições do estado do RN, sendo 5 (cinco) em hospitais e 4 (quatro) em casas de apoio, com um total de 28 (vinte e oito) professores, sendo 19 (dezenove) da SEEC/RN, 6 (seis) da SME – Natal/RN e 3 (três) da Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Esporte de Caicó (SMECE).

O que estabelece o quantitativo de professores por instituição são os Termos de Cooperação Técnica (TCT), e isto é feito a partir de um parecer técnico pedagógico das secretarias. Atualmente, tanto a SEEC/RN quanto a SME – Natal/RN estão com dificuldade de suprir a necessidade total de professores estabelecidas nos termos, devido à falta de professores nas redes para encaminhar às classes hospitalares e domiciliares. A SEEC/RN, como forma de mitigar a situação, está, por meio da Subcoordenadoria de Educação Especial (SUESP), elaborando um edital de seleção interna de professores efetivos da rede para atuarem nas instituições conveniadas. Todavia, há o

reconhecimento do esforço que as equipes vinculadas ao AEHD, NAEHD/RN e SME de Nata/RN, têm feito nas secretarias a fim de sanar essa situação.

Reconhecidamente o AEHD necessita de expansão no RN, quer seja no aumento de instituições conveniadas e no quantitativo de professoras. Na SEEC/RN, há dois processos tramitando com novas instituições solicitando a implementação do AEHD, o Instituto do Bem, que oferece suporte a pessoas com doenças crônicas, especialmente as que possuem indicação de transplante renal, e o Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel. A SME – Natal/RN poderia ampliar o serviço para as casas de apoio, instituições que acolhem e oferecem o suporte psicossocial para as crianças e adolescentes em situação de adoecimento, já que a secretaria não possui Termo de Cooperação Técnica (TCT) com essas instituições.

O perfil dos estudantes atendidos no AEHD varia de acordo com as características das instituições, hospitais e casas de apoio. Podemos dividir os estudantes em dois grandes grupos: o primeiro, crianças e adolescentes em tratamento de doenças crônicas (câncer infanto-juvenil, síndrome nefróticas, doenças hematológicas crônicas, síndromes raras, cardiopatias severas, doenças mentais graves), que ficam muito tempo afastados da escola, podendo ficar anos sem frequentar ou se ausentar muito devido ao tratamento e intercorrências. O segundo grupo se refere à hospitalização mais geral, não menos grave; apenas os estudantes ficam menos tempo afastados da escola. São crianças e adolescentes que necessitam de uma cirurgia, sofrem algum tipo de acidente, apresentam doenças respiratórias e infecciosas.

Diante dessa perspectiva é possível que um professor atenda a um estudante por três dias e não o veja mais, é o caso de uma internação para fazer uma cirurgia de apendicite, ou acompanhe um estudante por anos, ao pensarmos num estudante com síndrome nefrótica. Em análise dos dados referentes ao ano de 2019, a SEEC/RN, por meio do NAEHD/RN, atendeu 1.125 estudantes nas classes hospitalares e domiciliares, sendo 208 da educação infantil, 822 do ensino fundamental e 95 do ensino médio; um grande número de crianças e adolescentes foi favorecido com o AEHD. A partir dos dados apresentados pelo NAEHD, e somando-se as informações de todas as instituições, há uma estimativa de que 465 estudantes sejam atendidos por mês. Contudo, ressaltamos que esse número sofre uma flutuação, visto que o atendimento educacional fica vinculado ao tratamento de saúde, internação, medicação, exames, cirurgias ou consultas.

Desde a implementação do AEHD, em 2010, até os dias de hoje (2021) é possível verificar um aumento no quantitativo de professores e instituições conveniadas que dispõem do serviço, garantindo a continuidade da escolarização de mais estudantes.

**Quadro 16** – Demonstrativo do quantitativo de professores do AEHD vinculados à rede pública de ensino no RN (2010 -2021)

Ano	Quantitativo de professores
2010	12
2021	28

Fonte: SEEC/NAEHD, SME – Natal/RN e SMECE/RN de Caicó

**Quadro 17** – Demonstrativo do quantitativo de instituições conveniadas com as secretarias de educação para o AEHD (2010 – 2021)

Ano	Quantitativo de instituições com AEHD
2010	07
2021	09

Fonte: SEEC/NAEHD, SME – Natal/RN e SMECE/RN de Caicó

Passados onze anos observamos o aumento no quantitativo de professores e de instituições que dispõem de classes hospitalares e domiciliares para a realização do AEHD. Quanto aos professores, o aumento foi mais significativo; isto se deve à observância das secretarias em perceber tal necessidade para contemplar um número maior de crianças e adolescentes vinculados às instituições. Em relação às instituições o aumento foi pequeno, de 7 (sete) para 9 (nove), que se deve, em parte, ao fato de que o AEHD no RN foi iniciado através de uma determinação judicial e começou com um número razoável de instituições, contemplando a maioria dos hospitais e casas de apoio de referência infantil do Estado. Diferente do que acontece na maior parte dos estados e municípios do Brasil, onde o serviço de AEHD inicia com apenas uma instituição e, gradativamente, vai ampliando o serviço. Além disso, algumas instituições possuem convênio com mais de uma secretaria; é o caso, por exemplo, do Hospital do Seridó em Caicó, que possui Termo de Cooperação Técnica assinado com a SEEC/RN e a SMECE/RN de Caicó.

O grupo de professores que atuam no AEHD possui formação em cursos de pedagogia e licenciaturas, conforme recomenda o MEC (BRASIL, 2002). Apresentamos a seguir dois quadros com demonstrativo da formação inicial e pós-graduada dos docentes do AEHD, a partir dos dados obtidos no Curso de formação continuada realizada em 2019.

**Quadro 18** - Formação inicial dos professores do AEHD

Graduação – formação inicial	Quantidade de professores
Pedagogia	26
Ciências Sociais	01
Física	01

Fonte: SEEC/NAEHD, SME – Natal/RN e SMECE/RN de Caicó (2021)

**Quadro 19** – Formação pós-graduada dos professores do AEHD

Pós-graduação	Campo de formação	Quantitativo
Especialização ( <i>Lato Sensu</i> )	Psicopedagogia	13
	Educação especial, Libras e Atendimento Educacional Especializado (AEE)	03
	Gestão e coordenação escolar; Supervisão escolar; Gestão e Organização escolar.	03
	Educação infantil	02
	Educação ambiental	01
	Psicologia da aprendizagem	01
	Língua Portuguesa e Matemática numa Abordagem Transdisciplinar	01
	Tecnologia da Educação	01
	Mídias na Educação	01
	Educação de Jovens e Adultos com ênfase no Sistema Prisional	01
	Pedagogia hospitalar	01
Mestrado Acadêmico ( <i>Stricto Sensu</i> )	Educação	03
	Antropologia Social	01
	Educação Especial	01 (em andamento)
Doutorado ( <i>Stricto Sensu</i> )	Educação	02 (em andamento)

Fonte: SEEC/NAEHD, SME – Natal/RN e SMECE/RN de Caicó

É importante destacar que do grupo de 28 (vinte e oito) professores que atuam nas classes hospitalares e domiciliares do RN todos possuem graduação, sendo que três

possuem outra graduação, história, letras/libras e pedagogia. A totalidade dos professores possui pós-graduação *lato sensu* em áreas distintas, com predominância em psicopedagogia, 13 (treze), e apenas 1(um) em pedagogia hospitalar, que se trata de uma especialização na área. Identificamos ainda que 3 (três) professores fizeram especialização no campo da educação especial e 3 (três) em gestão. Quanto à formação pós-graduada *Stricto Sensu*, 4 (quatro) são mestres, 1 (um) está cursando o mestrado e 2 (dois) estão cursando o doutorado em educação. É importante ressaltar que os professores com pós-graduação *Stricto Sensu* também possuem cursos de pós-graduação *Lato Sensu*.

A partir dos dados obtidos quanto à formação graduada e pós-graduada dos professores que atuam no AEHD, podemos observar a dedicação e busca incessante deles por formação continuada, mesmo que em parte não seja diretamente no campo do AEHD. Essa formação soma-se à participação na formação oferecida institucionalmente pelas secretarias de educação, que ao longo dos anos vêm se reinventando, buscando fundamentos e metodologias formativas em que a experiência, *saber docente e entre docentes*, seja o centro da formação, tal qual esta pesquisa-ação-formação.

O grupo de professores que atuam nas classes hospitalares e domiciliares do RN é bem experiente. Do total de 28 (vinte e oito), 6 (seis) estão no serviço desde o início, 2011, e 14 (catorze) estão atuando a mais de 6 (seis) anos, o que possibilita um processo de acompanhamento formativo desses professores. Durante esses anos de atuação na gestão do NAEHD, observamos o desenvolvimento e aprendizado do grupo de professores, a busca por formações em outros espaços e a participação e apresentação de trabalhos em eventos acadêmicos. Além disso, muitos são convidados por Universidades para apresentarem suas experiências sobre o trabalho realizado no atendimento educacional hospitalar e domiciliar.

O professor que atua no AEHD é o *agente protagonista* da educação, ele é permanentemente colocado frente a desafios, seja em relação à condição de adoecimento do estudante, seja nos diversos *lócus* de atuação docente, exigindo dele uma grande capacidade de adaptação, sensibilidade e tomada de decisão. O exercício da atividade docente que acontece em vários espaços do hospital e da casa de apoio, onde o professor, a partir do seu planejamento, decide o currículo e a metodologia mais adequada para os estudantes. Apresentamos no quadro a seguir uma breve descrição desses espaços.

**Quadro 20** – Descrição dos espaços de atuação docente no AEHD

Espaço de atuação docente	Descrição
Classe hospitalar	Uma sala de aula dentro do hospital, com mesas, cadeiras, armários, quadro branco, televisão, livros, computador, brinquedos e jogos, para qual o professor convida os estudantes internados para a realização de atividades educativas. Nesse ambiente é possível à realização de atividades coletivas e individuais, que, em geral, se caracteriza como uma turma multisseriada. É um espaço rico de aprendizado e interação social.
Atendimento educacional nos leitos e isolamentos	O atendimento se caracteriza por ser individualizado. A criança e o adolescente estão impossibilitados de ir à classe por situação de repouso pós-operatório, limitação física, uso de medicação, orientação de equipe médica ou ainda o não desejo do estudante em ir para a classe. O atendimento no leito e isolamento requer do professor cuidados quanto às restrições orientadas pela equipe médica. O isolamento pode ser recomendado tanto para proteger o estudante isolado, quanto para evitar a transmissão de micro-organismos para outras pessoas.
Atendimento educacional na UTI (Unidade de Terapia Intensiva)	O atendimento é realizado individualmente após autorização da equipe de saúde, requerendo do professor saber informações prévias da condição física, emocional e social do estudante, para então planejar a atividade educativa e a adaptação de material, caso necessário. A atividade pode ser realizada em conjunto com a equipe multidisciplinar, psicólogo, terapeuta ocupacional ou fisioterapeuta. Em geral as atividades têm um tempo curto de duração devido ao comprometimento da saúde do estudante.
Atendimento educacional na brinquedoteca	Em alguns hospitais e casas de apoio o AEHD é realizado em brinquedotecas. As classes hospitalares e domiciliares e as brinquedotecas apresentam finalidades que se complementam, ambas buscam garantir o desenvolvimento e aprendizagem dos estudantes. O atendimento educacional é realizado individual e em grupo a partir do planejamento do professor. Em geral os estudantes realizam suas atividades educacionais e em seguida brincam.
Atendimento educacional no hospital-dia e ambulatório	Hospital-dia é um serviço de internação parcial, na qual os estudantes ficam em poltronas, onde são administrados os medicamentos por meio de acesso venoso. O atendimento em geral é individual. Ambulatório se caracteriza por ser um espaço de acompanhamento do tratamento de saúde, local em que as crianças e adolescentes vão para consultas médicas ou receber atendimento com a equipe multiprofissional. O atendimento educacional acontece algumas vezes na sala de espera, individual ou em grupo.
Atendimento educacional domiciliar	O atendimento educacional domiciliar pode ser de dois tipos: (1) nas casas de apoio, em classes domiciliares ou em isolamentos de transplantes de medula óssea (TMO) - Na classe domiciliar as atividades educacionais são similares às das classes hospitalares, podem ser individuais ou em grupo, caracterizam-se por turmas multisseriadas. As classes dispõem de mesas, cadeiras, computador, quadro branco, livros, jogos e brinquedos. O atendimento em isolamento é individual e requer muitos cuidados do docente quanto à vulnerabilidade imunológica do estudante que realizou TMO. (2) no domicílio do estudante - O atendimento domiciliar na residência do estudante em geral acontece quando ele vem de um período de hospitalização e não tem condição de saúde para retornar à escola. Nesses casos recomenda-se que a escola viabilize o atendimento educacional por meio do professor da sala de aula, se possível, ou por meio do professor do atendimento educacional especializado.

Fonte: Elaborado pela autora com base no trabalho de Silva e Chagas (2018) e dados do NAEHD-SUESP-SEEC/RN, 2019.

Diante das possibilidades quanto ao *locus* de atuação profissional docente, reafirmamos os desafios da prática educacional nesses contextos. O professor não deve perder de vista sua intencionalidade pedagógica ao propor uma atividade educativa para a criança e para o adolescente em situação de adoecimento, cabendo a ele escutar e sentir o estudante, e a partir disso realizar o seu planejamento. Dessa forma, as Secretarias de Educação, por compreenderem a necessidade formativa dos professores que atuam no AEHD e a responsabilidade assumida nos Termos de Cooperação Técnica, realizam cursos de formação continuada desde a implementação do serviço.

A partir de uma análise documental no acervo do NAEHD/RN, apresentamos um resgate histórico das formações realizadas pelo Núcleo nos anos de 2011 a 2019. Ressaltamos o protagonismo assumido pelo NAEHD a respeito da formação dos professores que atuam nas classes hospitalares e domiciliares, especialmente no início da implementação do serviço. Tudo era novo para os professores que vinham das escolas, para as instituições que acolhiam os professores para a atuação docente, para os técnicos pedagógicos das secretarias e para os estudantes.

A primeira formação realizada em 2011 abordou temáticas iniciais sobre o atendimento educacional hospitalar e domiciliar. A formação, apesar de ser uma proposição do NAEHD, contou com a participação dos professores e técnicos pedagógicos da SME de Natal/RN, alguns representantes técnicos das instituições, além dos professores da SEEC/RN. Era um grupo de professores e técnicos pedagógicos que não tinham experiência na área. Foi uma formação de 60 horas, cujos encontros ocorreram no auditório da SEEC e em algumas instituições. O objetivo foi inserir o professor no ambiente hospitalar, tendo em vista a sua integração, além da sua prática pedagógica.

No ano de 2012 foi realizada a II Formação Continuada para os professores do AEHD, Estado e Município de Natal, com temáticas sugeridas pelos professores na avaliação do ano anterior. O NAEHD atuou como colaborador do I Seminário Regional sobre Atendimento Educacional Hospitalar promovido pela UFRN, e os professores das classes participaram do evento. O seminário compôs a carga horária formativa dos professores, somando-se a mais sete encontros realizados na SEEC/RN, totalizando 44h formativas.

A III Formação Continuada para os professores que atuam no AEHD, realizada em 2013, teve uma carga horária de 80h. Foi organizada em três eixos: (1) *grupo de estudo*, no qual os professores apresentavam estudos e seminários a partir do livro “Atendimento Escolar no Ambiente Hospitalar”, da Professora Eneida Simões Fonseca; (2) o *grupo vivencial*, espaço de reflexão com encontros mediados pela psicóloga Anna Valeska Procópio, a fim de proporcionar escuta sensível às demandas emocionais dos professores e (3) *grupo geral*, com encontros com os profissionais que atuavam na educação especial, cuja abordagem era por meio de palestras e temáticas relacionadas à inclusão, com a realização da Subcoordenadoria de Educação Especial (SUESP), destinado também para os coordenadores pedagógicos contratados pelas Instituições.

Destacamos as contribuições da Professora Dra. Simone Rocha nas formações dos professores do AEHD, no período em que atuava como docente no NAEHD. Rocha (2014) diz que, a partir de 2013, ao assumir a responsabilidade dos processos formativos dos professores do AEHD, se inspira na noção de *experiência em formação* de Passeggi (2011), quando passou a buscar uma abordagem formativa na qual os professores fossem ouvidos e participassem de forma mais ativa de sua formação.

No ano de 2014, realizamos a IV Formação Continuada para professores que atuam nas classes hospitalares e domiciliares do RN; foi vinculada à VI Jornada Pedagógica de Educação Especial, realizada pela SUESP, com objetivo de promover uma maior integração entre os serviços de Educação Especial. O grupo vivencial continuou acontecendo e sendo mediado por uma psicóloga do Centro de Educação Especial da SEEC/RN. Os encontros foram realizados na SEEC/SUESP e contabilizou uma carga horária de 40h. Realizamos também o “I Fórum de Atendimento Educacional e o Brincar em Saúde: Planejando e Avaliando”; o evento foi realizado no auditório da SEEC/RN e fomentado pela gestão do Hospital Giselda Trigueiro, tinha como objetivo favorecer a discussão e reflexão sobre como avaliar e planejar as ações realizadas pelo atendimento educacional a crianças e adolescentes em tratamento de saúde no RN.

Dando continuidade ao processo formativo, em 2015, realizamos a V Formação continuada para professores do AEHD. Neste ano, iniciamos uma parceria com a SME de Natal/RN, a fim de realizarmos a formação em conjunto e com o intuito de ampliar a integração entre as Redes de ensino. Foi um ano dedicado a estudos e discussões dialogadas para a elaboração de um documento norteador sobre as classes hospitalares e domiciliares do RN, construído numa perspectiva colaborativa com todos os professores do serviço. Essa ação contou com a mediação da Professora Dra. Simone Rocha. A

formação aconteceu no Centro Municipal de Educação em Natal (CEMURE), com uma carga horária de 40h. Ainda em 2015 foi realizado pela UFRN, em parceria com a SEEC/RN, o II Seminário Regional sobre Atendimento Educacional Hospitalar. Além disso, viabilizamos para os professores do NAEHD/RN a participação na ação de formação continuada do Pacto Nacional pela Alfabetização na Idade Certa (PNAIC), oferecida pelo Ministério da Educação (MEC), o que oportunizou a propagação do AEHD na rede estadual de ensino. Finalmente, realizamos o I Fórum sobre Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar do RN, espaço formal destinado à fala do professor, cujo objetivo fundamental era o compartilhamento das experiências docentes. Daí a continuidade na proposta de cuidado e escuta ao professor com encontros vivenciais.

No ano de 2016 nossas formações passaram a ser um curso de extensão certificado pela UFRN, vinculado ao Programa de Formação Continuada do Centro de Educação (PROFOCO/CE). A UFRN veio somar à parceria já existente entre SEEC/RN e SME – Natal/RN, na realização da formação dos professores do AEHD. Os encontros formativos foram realizados no Centro Municipal de Educação em Natal (CEMURE), nos quais intercalamos as temáticas educacionais do AEHD e o grupo vivencial, conduzidos pela psicóloga da SME de Natal/RN, Suedna Maria Varela de Lima, com uma carga horária total de 60h. Os professores deram continuidade à formação do PNAIC oferecida pelo MEC. Ao término do curso realizamos o II Fórum sobre Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar do RN, na perspectiva de manter aberto o espaço para as experiências e práticas educativas realizadas pelos professores das classes hospitalares e domiciliares. Os professores também participaram dos encontros *online* do “Grupo de Pesquisa Educação inclusiva: formação de educadores, práticas e avaliação de estudantes em tratamento de saúde”, coordenado pela professora Dra. Adriana Garcia, da UFSCar.

Demos continuidade na parceria entre a SEEC/RN, SME – Natal/RN e UFRN em 2017, para realização da VII Formação Continuada para Professores que atuam nas classes hospitalares e domiciliares do RN. O curso foi realizado no CEMURE, com carga horária de 60h. Além do curso de formação, realizamos dois eventos, um no mês de junho, o “I Encontro Potiguar de Educação em Contexto Hospitalar”, e outro em novembro o “III Seminário Regional sobre Atendimento Educacional Hospitalar e o III Fórum sobre Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar do RN”. Em diálogos com a UFRN, acordamos que no ano que houver o Seminário Regional o nosso Fórum

de AEHD será realizado de forma integrada ao seminário. Além disso demos continuidade ao grupo vivencial.

No ano de 2018 realizamos o VIII Curso de Formação Continuada para Professores que atuam nas classes hospitalares e domiciliares do RN, mantendo a parceria entre a SEEC, SME – Natal/RN e UFRN, intercalando encontros formativos e grupo vivencial. Em maio, por proposição do MEC, realizamos o “Fórum de discussão e construção para Políticas Públicas do AEHD”. Tal ação foi proposta para a realização de um levantamento realizado pelo MEC, sobre o AEHD no Brasil, buscando dialogar com estados que possuem trabalhos de referência. A formação foi realizada no CEMURE, com carga horária de 60h. Concluímos o ano com a realização do “IV Fórum sobre Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar do RN”, cujo objetivo foi o compartilhamento das experiências pedagógicas dos professores que atuam no AEHD.

Em 2019, realizamos o IX Curso de Formação Continuada para Professores que atuam nas classes hospitalares e domiciliares do RN, sendo este o contexto de nossa pesquisa. O curso fundamentou-se na pesquisa-ação-formação, com objetivo de mediar os processos formativos e aproximar os diálogos entre educação/saúde e escola/hospital, possibilitando aos professores refletir e produzir teorias sobre o próprio modo de ser e de fazer educação em contexto hospitalar, mediante as narrativas autobiográficas, numa perspectiva crítica e reflexiva. A SEEC/RN e SME-Natal/RN realizaram em parceria com o Programa de Formação Continuada do Centro de Educação da UFRN (PROFOCO/UFRN), com o GRIFARS, com a Universidade Estadual do Rio Grande do Norte (UERN) e a Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA), a IX Formação Continuada para Professores e Coordenadores que atuam nas Classes Hospitalares e Domiciliares do RN, curso de extensão vinculado à UFRN, com carga horária de 80h e certificação emitida pela PROEX/UFRN. A culminância do curso se deu na realização do “IV Seminário Regional sobre Atendimento Educacional Hospitalar e o V Fórum sobre AEHD do RN”, nos quais os professores apresentaram, no formato de comunicação oral, um texto narrativo autobiográfico, construído ao longo da formação.

Ao analisarmos os documentos sobre as formações realizadas entre os anos de 2011 e 2019, fizemos um levantamento sobre as temáticas abordadas a cada ano.

**Quadro 21** - Quadro com as temáticas abordadas na formação do AEHD

Ano	Temáticas
2011	Orientações técnicas e pedagógicas para o AEHD; Apresentação do serviço de AEHD da SME, do Hospital Varela Santiago, do Hospital do Seridó; Adaptação curricular; Projeto Pedagógico no AEHD; Brincar na classe hospitalar; Luto e perda no AEHD; Oncologia infanto juvenil; Inclusão do estudante com deficiência; Segurança no ambiente hospitalar.
2012	AEHD e humanização; Jogos e brincadeiras no contexto hospitalar; Atendimento educacional multisseriado na classe hospitalar e domiciliar (CHD); Morte na CHD; Desenho facilitador da escuta pedagógica;
2013	Estudos e seminário a partir do livro “Atendimento Escolar no Ambiente Hospitalar” (FONSECA, 2008); Educação especial na perspectiva inclusiva.
2014	Educação especial na perspectiva inclusiva; prática pedagógica no AEHD; o lugar do brincar no contexto hospitalar; luto e perda.
2015	Estudos sobre elaboração de Projeto Político Pedagógico; Currículo; Plano pedagógico; Processo de alfabetização, por meio do PNAIC.
2016	Planejamento e currículo; desenvolvimento infantil; Educação inclusiva; segurança no ambiente hospitalar; perda e luto; tecnologia assistiva.
2017	Cuidado em saúde; Aspectos das doenças infectocontagiosas; Efeitos do tratamento oncológico infantil e aprendizagem; psicopedagogia e o AEHD; Educação especial na perspectiva inclusiva; Brincar e artes plásticas no AEHD; turma multisseriada – currículo e planejamento.
2018	Estudos sobre linguagem oral e escrita; letramento; artes plásticas no AEHD.
2019	Narrativas, experiências e saberes docentes em contexto hospitalar; AEHD, saúde e doença; hospital e escola; Memórias e formação docente: escritas de si e o encontro com o outro; Experiências docentes (com) partilhadas.

Fonte: Dados da SEEC/NAEHD e autora.

Ressaltamos que as formações foram planejadas de forma colaborativa, considerando sempre as necessidades apresentadas pelos docentes. Foram temáticas variadas, que contemplaram os aspectos educativos do ensino no AEHD como parte integrante da educação especial e da saúde, especialmente na abordagem sobre doença, cuidado e autocuidado no contexto hospitalar, buscando a permanente articulação entre educação e saúde. As formações são de responsabilidade das secretarias de educação conforme preconiza a legislação, e realizadas em serviço, conforme previsto na Lei do Piso do Magistério nº 11.738/2008, que determina 1/3 da carga horária destinada para planejamento, avaliação e formação.

Destacamos a realização do grupo vivencial implementado em 2013 pelo NAEHD e a continuidade nos anos seguintes, até o ano de 2018. O grupo vivencial surgiu a partir da necessidade de oferecer aos professores um espaço de cuidado e reflexão, por meio de uma escuta sensível mediada por uma psicóloga, para que fossem ouvidos numa abordagem terapêutica, especialmente no que se refere a como lidar com a dor, sofrimento, perdas, eminência de morte e morte. Com o passar dos anos, fomos

diminuindo a quantidade de encontros, isto se deu após diálogos com os professores e análise das avaliações realizadas ao final de cada ano formativo. Alguns relataram sobre o desconforto em expor suas emoções e impressões no coletivo. Entretanto, como estratégia de manter um espaço aberto para os professores falarem sobre suas experiências e emoções, buscamos uma formação dialógica e horizontal com espaço para a escuta, numa abordagem pedagógica.

Consideramos que os professores que atuam no AEHD no estado do RN vêm, ao longo dos últimos anos, participando de uma formação consistente, permanente e planejada, a partir das necessidades apresentadas por eles. As formações foram realizadas com a colaboração de profissionais das secretarias de educação, das instituições conveniadas, das universidades e especialmente pelos próprios professores que de forma generosa compartilham seus saberes.

Os professores, ao iniciarem no AEHD, vêm para o serviço com seus saberes acadêmicos, profissionais e de vida. Exercer a docência no contexto hospitalar, ensinar crianças e adolescentes numa condição vulnerável requer do professor uma formação que considere essas especificidades. Para atuar nas classes hospitalares e domiciliares é necessário ter vínculo público com as secretarias de educação, mas, essencialmente, é importante que se tenha o desejo de atuar nesse contexto. Para isso, realizamos uma entrevista escrita com o professor interessado, e uma entrevista dialogada, através da qual apresentamos o serviço e solicitamos que o professor vá conhecer uma classe hospitalar e domiciliar para conversar com algum dos professores, para depois dialogarmos novamente e saber das impressões e disponibilidade do professor em atuar no NAEHD. Em seguida, o professor preenche uma ficha de identificação com dados pessoais e acadêmicos, assina um termo de compromisso e é encaminhado para a instituição conveniada.

Quando um novo professor é encaminhado para um hospital ou casa de apoio solicitamos a um professor mais experiente, que já atua na classe, que o acolha e faça a mediação para que ele possa realizar o trabalho docente. Aos poucos o novo professor vai se reconhecendo nesse espaço, aprendendo a lidar com questões que em geral não fazem parte de sua formação inicial. São demandas relacionadas ao adoecimento e hospitalização na infância, a atuação em equipe multiprofissional, a relação com a família, a possibilidade de perda e morte, e a necessidade de escutar e agir a partir da escuta do seu estudante. Para isso, o apoio do assessoramento pedagógico das secretarias de educação, a formação continuada e o diálogo entre os pares contribuem

para o processo de adaptação. O professor passa a se reconhecer como responsável não apenas pelo aprendizado do estudante, mas também por sua formação integral.

Atuar na gestão do NAEHD e ter exercido a docência nesse contexto, oportuniza um olhar mais próximo do trabalho docente realizado pelos professores nas classes hospitalares e domiciliares do RN. Escrever sobre o AEHD no RN é reconhecer os avanços e crescimento que esse serviço alcançou, construído por um coletivo de pessoas – *agentes protagonistas* da educação, professores, que lutaram e lutam por uma política pública de *garantia do direito à educação* a todas as crianças e adolescentes em situação de adoecimento e hospitalização. Atualmente, temos uma rede forte, mas que necessita avançar, como toda a educação no país.

Buscamos neste capítulo da tese apresentar resultados relevantes quanto à análise documental e, mais que isso, evidenciar os *agentes protagonistas* desse processo histórico, político e social do atendimento educacional hospitalar e domiciliar no RN, por meio do qual trouxemos nossas reflexões pautadas na pesquisa-ação-formação e na experiência vivida.

### **5.3 As normativas legais do AEHD no RN e dos estados do nordeste brasileiro**

Com a finalidade de apresentar a base legal sobre o atendimento educacional hospitalar e domiciliar no estado do Rio Grande do Norte, propomos revelar também a fundamentação legal desse serviço nos outros 8 (oito) estados da Região Nordeste do Brasil. Tomamos como base a análise da documentação legal que respalda o AEHD nesses estados; para isso, dispomos de documentos e informações apresentadas nos sites oficiais das Secretarias de Educação e dos Conselhos Estaduais (CEE) e Municipais de Educação (CME). Localizamos leis, decretos, portarias, resoluções e instruções sobre o atendimento educacional hospitalar e domiciliar de todos os estados nordestinos. Algumas reflexões tecidas neste item da tese compuseram parte de um artigo publicado no IV Seminário Regional sobre Atendimento Educacional Hospitalar e o V Fórum sobre Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar do RN, em 2019.

Os estados e municípios, por meio dos conselhos e secretarias de educação, deliberam suas normativas pautadas na legislação vigente e possuem autonomia para ampliar e organizar seu sistema de ensino sem contradizer a legislação nacional. Dessa

forma, observamos que os documentos estaduais e municipais analisados fundamentam-se na base legal nacional.

Iniciamos com o estado de Alagoas, onde os sites oficiais das secretarias de estado e do município de Maceió não apresentam nenhuma referência ao AEHD. O único documento identificado foi a Resolução nº 01/2016, do Conselho Municipal de Educação de Maceió, que garante o “atendimento educacional especializado a estudantes matriculados em escolas da rede pública que esteja em tratamento hospitalar e domiciliar”. A Resolução ampara-se legalmente na Resolução nº 02/2001 do CNE/CEB, que dispõe sobre as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica.

O estado da Bahia publicou, por meio da Resolução nº 14/2014, do Conselho Estadual de Educação, no Art. 5º, o atendimento educacional em ambiente hospitalar e domiciliar. A Secretaria de Estado da Educação publicou, no ano de 2017, o documento “Diretrizes da Educação Inclusiva no Estado da Bahia: pessoas com deficiências, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação”, que apresenta as diretrizes da Educação Especial proposta pelo Estado, tendo como base a legislação nacional e a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (2008). As diretrizes do estado apresentam o AEHD no item “Instituições especializadas”, no qual a classe hospitalar e o ambiente domiciliar são espaços alternativos para o atendimento educacional. No site da Secretaria de Estado da Educação é apresentado o Serviço de Atendimento à Rede em Ambiências Hospitalares e Domiciliares (SARAHDO), que realiza o AEHD em 7 (sete) instituições, hospitais e casas de apoio, além do atendimento domiciliar.

No âmbito do município de Salvador, localizamos a Resolução nº 038/2013, do Conselho Municipal de Educação, que estabelece normas para a Educação Especial, na qual, ao referir-se ao Atendimento Educacional Especializado (AEE), faz menção à classe hospitalar e ao atendimento domiciliar. Localizamos no site oficial da Secretaria Municipal de Educação de Salvador a Escola Municipal Hospitalar e Domiciliar Irmã Dulce, cujo objetivo é “garantir o vínculo dos alunos-pacientes com a escola”; a secretaria realiza atendimento em 17 (dezessete) instituições, entre hospitais e casas de apoio.

No estado do Ceará, nos sites oficiais das secretarias de educação, não identificamos o AEHD. Entretanto, o estado possui a Resolução nº 456/2016, do Conselho Estadual de Educação, que fixa normas para a Educação Especial. A

resolução assegura, no Art. 11, o AEE fora do espaço escolar, de forma itinerante, em ambiente hospitalar e domiciliar. O Conselho Municipal de Educação de Fortaleza, por meio da Resolução nº 10/2013, estabelece normas para a Educação Especial, no Art. 12, parágrafo 3º, quando se refere ao AEE em ambiente hospitalar e domiciliar, tal qual a Resolução Estadual. Localizamos no site da Câmara Municipal de Fortaleza, em tramitação, o Projeto de Lei nº 057/2013, que propõe a instituição do “Programa de Atendimento Pedagógico Domiciliar, com vistas a implementar o AEHD na cidade de Fortaleza.

No Maranhão, localizamos a Resolução nº 291/2002, que estabelece normas para a educação especial, fazendo referência, no Art. 22, sobre a necessidade dos sistemas de ensino estabelecer parcerias com a saúde, a fim de organizar classes hospitalares e atendimento domiciliar, para os estudantes impossibilitados de frequentar a escola, por estar em tratamento de saúde, no hospital, ambulatório ou em permanência prolongada em domicílio. Na esfera municipal de São Luís, foi instituído o dia do educando hospitalizado, por meio da Lei Municipal nº 6.058/2016. A Resolução nº 53/2016 do Conselho Municipal da Criança e do Adolescente de São Luís/MA dispõe sobre a proteção e garantia dos direitos à aprendizagem escolar e tratamento de saúde. Nos sites oficiais das secretarias estadual e municipal de São Luís não localizamos informações sobre o AEHD no Estado.

No estado da Paraíba, também não localizamos a realização do AEHD por meio dos sites das secretarias. A Educação Especial do estado está vinculada à Fundação Centro Integrado de Apoio ao Portador de Deficiência (FUNAD). No que tange à legislação, o Conselho Estadual de Educação, por meio da Resolução 284/2016, no Art. 43, refere-se ao atendimento extraescolar, em que os sistemas de educação e saúde devem organizar o AEE para os alunos impossibilitados de frequentar a escola em razão de tratamento de saúde. No parágrafo 1º, a resolução afirma: “as classes hospitalares e o atendimento domiciliar devem dar continuidade ao processo de desenvolvimento e aprendizagem [...] e desenvolver um currículo flexibilizado com crianças, jovens e adultos não matriculados no sistema educacional local, facilitando seu posterior acesso à escola regular”. Quanto ao município de João Pessoa, não localizamos normativas para a educação especial.

No estado de Pernambuco localizamos o serviço de AEHD, realizado por meio da Secretaria Municipal de Educação de Recife. A única classe hospitalar no estado iniciou suas atividades no ano de 2015, no Centro de Onco-Hematologia Pediátrica do

Hospital Universitário Oswaldo Cruz. No mesmo ano, o município de Recife criou a classe hospitalar como uma modalidade de ensino, por meio do Decreto nº 28.622/2015. Em seguida, publicou a Instrução Normativa nº 10/2015, deliberando sobre o atendimento educacional em classe hospitalar e as atribuições do professor, cabendo à secretaria de educação garantir aos estudantes em tratamento de saúde oportunidades de escolarização. Em nível estadual não localizamos informações.

As recomendações legais para o AEHD no Estado do Piauí são regidas por meio da Resolução 146/2017, do Conselho Estadual de Educação, que recomenda o AEE de forma itinerante em ambiente hospitalar e domiciliar, para dar continuidade no desenvolvimento à aprendizagem dos estudantes matriculados e impossibilitados de frequentar a escola. A Assembleia Legislativa do Estado do Piauí aprovou, no ano de 2011, o Projeto “Escola Hospitalar”, nº 46, que dispõe sobre o AEE em unidades hospitalares; entretanto, o projeto ainda não foi sancionado pelo governo do estado (SOUZA, 2019). O site<sup>44</sup> da Secretaria de Estado da Educação do Piauí (SEDUC), no item notícias, assevera sobre a cooperação entre a secretaria e o Hospital São Marcos, para implementação da Educação Hospitalar em outubro de 2019. No mesmo ano fomos convidadas para partilhar a experiência do Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar (NAEHD/SEEC-RN); realizamos diálogos profícuos e contribuímos para a formação dos professores que iam iniciar as atividades educacionais no Hospital São Marcos.

No estado de Sergipe, também não localizamos nos sites oficiais das secretarias de educação a realização do serviço de AEHD. Entretanto, a Resolução nº 07/2014, do Conselho Estadual de Educação, faz menção a essa modalidade de ensino no Art. 22, que registra que a educação pode ocorrer fora do espaço próprio, em ambiente hospitalar e domiciliar. Na Câmara Municipal de Aracaju está tramitando o Projeto de Lei nº 101/2018, que propõe a criação do “Programa Pedagogia Hospitalar Humanizada”.

Expomos a seguir, de forma sintética, a base legal de cada estado do Nordeste brasileiro, com exceção o Rio Grande do Norte, que apresentaremos de forma mais detalhada posteriormente.

---

<sup>44</sup> <https://www.pi.gov.br/noticias/piaui-firma-cooperacao-em-educacao-hospitalar-nesta-terca-feira-22/>

**Quadro 22 – Base legal do AEHD nos estados do Nordeste**

Estados	Base Legal do AEHD
Alagoas	Resolução nº 01/2016, do CME de Maceió. Garante o “atendimento educacional especializado a estudantes matriculados em escolas da rede pública que esteja em tratamento hospitalar e domiciliar”.
Bahia	Resolução nº 14/2014 - CEE, Art. 5º, apresenta o atendimento educacional em ambiente hospitalar e domiciliar. A Secretaria de Estado da Educação publicou, no ano de 2017, o documento: “Diretrizes da Educação Inclusiva no Estado da Bahia: pessoas com deficiências, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação”. Resolução nº 38/2013 – CME, que dispõe sobre o AEE.
Ceará	Resolução nº 456/2016, do CEE, que fixa normas para a Educação Especial. O CME de Fortaleza, Resolução nº 10/2013, estabelece normas para a Educação Especial. Câmara Municipal de Fortaleza, o Projeto de Lei nº 057/2013 propõe o “Programa de Atendimento Pedagógico Domiciliar”.
Maranhão	Resolução nº 291/2002 do CEE, estabelece normas para a Educação Especial. Lei do Município de São Luís, nº 6.058/2016, institui o dia municipal do educando hospitalizado; Resolução nº 53/2016 do Conselho Municipal da Criança e do Adolescente de São Luís/MA, dispõe sobre a proteção e garantia dos direitos à aprendizagem escolar e tratamento de saúde no município de São Luís.
Paraíba	O CEE dispõe sobre a Resolução nº 284/2016, em que, no Art. 43, refere-se ao atendimento extraescolar nos sistemas de educação e saúde.
Pernambuco	Município de Recife - Decreto nº 28.622/2015. Instrução Normativa nº 10/2015, deliberando sobre o atendimento educacional em classe hospitalar e as atribuições do professor.
Piauí	Resolução nº 146/2017, do CEE, recomenda o AEE de forma itinerante em ambiente hospitalar e domiciliar.
Sergipe	Resolução nº 07/2014, do CEE - atendimento educacional em ambiente hospitalar e domiciliar. Câmara Municipal de Aracaju- Tramitação do Projeto de Lei nº 101/2018 propõe a criação do “Programa Pedagogia Hospitalar Humanizada”.
Rio Grande do Norte	Lei 6.365/2012, do município do Natal, cria o Programa de Classe Hospitalar; Lei nº 4.814/2015, do município de Caicó, dispõe sobre a implantação do Programa Classe Hospitalar; Lei - RN nº 10.049/2016 - Plano Estadual de Educação; Lei nº 6.603/2016 - Plano Municipal de Educação Município de Natal; Resolução nº 03/2016, do Conselho Estadual de Educação do RN Normas para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica; Lei – RN nº 10.320/2018 - Dispõe sobre o Programa de Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar no Estado do RN; Documento Curricular do RN/2018; Portaria – SEI/RN nº 356/2019; Dispõe sobre as normas de avaliação e aprendizagem dos estudantes da rede estadual de ensino.

Fonte: Quadro elaborado pela autora (2019)

Diante da legislação apresentada, observamos que todos os estados do nordeste possuem normativas que regulamentam o atendimento educacional hospitalar e domiciliar. Essas normativas são respaldadas pelos Conselhos Estaduais de Educação,

por meio de suas resoluções, especialmente as que normatizam o Atendimento Educacional Especializado (AEE) ou a educação especial, que estão fundamentadas nas Diretrizes Nacionais para a Educação Especial - Resolução nº 2/2001, e na Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva Inclusiva - PNEE de 2008. Ressaltamos a importância dos Conselhos Estaduais e Municipais de Educação, órgãos colegiados de participação e controle social das políticas de educação, presentes em todos os estados e na maioria dos municípios do país. A existência dos conselhos está prevista na Constituição Federal de 1988, na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) nº 9394/96 e no Plano Nacional de Educação (PNE).

Nos sites oficiais das secretarias de educação não localizamos informações sobre o AEHD nos estados de Alagoas, Ceará, Maranhão, Paraíba e Sergipe. Isto não significa dizer que não haja atendimento educacional, pois os sites podem estar desatualizados. O serviço pode estar sendo realizado pelos próprios hospitais, com a contratação de professores, ou por Universidades, por meio de projetos de extensão. Dos estados acima apresentados destacamos Bahia, Piauí, Maranhão e Pernambuco, que apresentam a institucionalização do AEHD por meio das secretarias de educação.

Quanto ao AEHD no *Estado do Rio Grande do Norte*, *locus* que compõe esta pesquisa, apresentamos a sustentação legal e normativa do serviço de apoio da educação especial. O AEHD é realizado institucionalmente no Estado desde o ano de 2010, quando as secretarias estadual e municipal de educação de Natal implementaram as classes hospitalares e domiciliares. Desde então, vem-se construindo um arcabouço legal, que busca garantir e regulamentar o atendimento educacional hospitalar e domiciliar para os estudantes da educação básica impossibilitados de frequentar a escola em virtude da situação de adoecimento. Esse serviço se faz presente nas publicações, documentos oficiais, leis, resoluções, portarias ou normativas que contemplem a educação básica no estado do RN, especialmente as publicações vinculadas à educação especial. Isso é importante, pois fortalece a institucionalização do serviço e integra o AEHD nas políticas educacionais do estado.

A primeira lei do Estado do Rio Grande do Norte sobre o atendimento educacional hospitalar e domiciliar foi a Lei nº 6.365/2012, do município do Natal, de 21 de agosto de 2012, que em seu Art. 1º viabiliza a instalação da classe hospitalar nas dependências físicas dos hospitais, garantindo os profissionais da educação que irão atuar nas classes:

Art. 1º - Fica criado no Município de Natal o Programa Classe Hospitalar, com o objetivo de instalar nas dependências físicas de hospitais o serviço de atendimento educacional, coordenado e definido pela Secretaria Municipal de Educação.

§ 1º - O profissional que atuará no atendimento educacional hospitalar deverá ser do quadro permanente do Magistério Público Municipal de Natal e será capacitado para trabalhar nas classes hospitalares.

§ 2º - O profissional permanecerá lotado nos estabelecimentos de ensino onde a classe hospitalar estará vinculada, mantendo seus vencimentos e sua condição de docente, acrescido das mesmas vantagens do profissional de saúde atuando em ambiente hospitalar (NATAL, 2012, s/p).

No ano seguinte, em 2015, o município de Caicó aprova, por meio da Lei nº 4.814/2015, a implantação do Programa Classe Hospitalar nas unidades da Rede Municipal de Saúde, para instalar nas dependências físicas de hospitais o serviço de atendimento educacional. No Art. 2º ficam explicitados os objetivos fundamentais:

I - implantar o Programa e Atendimento Educacional Hospitalar ao educando do Município, que se encontre impossibilitado de frequentar a escola em virtude de situação de internamento hospitalar e sob outras formas de tratamento de saúde, permitindo-lhe a continuidade do seu processo de escolarização, a inserção ou a reinserção em seu ambiente escolar;

II - criar e manter classe hospitalar com intervenção pedagógico-educacional por parte da Secretaria Municipal de Educação, no intuito de proporcionar um adequado desenvolvimento psíquico e cognitivo da criança e do adolescente, matriculados na Rede Municipal de Ensino, que estejam em tratamento prolongado de saúde.

Após as duas leis municipais, Natal e Caicó, o Estado do RN contempla o AEHD no Plano Estadual de Educação (PEE), Lei nº 10.049/2016, que assegura a garantia da continuidade do atendimento educacional hospitalar e domiciliar. Na oportunidade, participamos, por meio do Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar (NAEHD), de algumas discussões na SEEC/RN, para a elaboração do PEE, especialmente na meta 4 (quatro), sugerindo estratégias que contemplassem o atendimento ao estudante em situação de adoecimento, ficando assegurado o professor para a realização do serviço de AEHD, bem como as ações realizadas pelo NAEHD para implementação e monitoramento do serviço, cabendo ao PEE, por meio da meta 4 (quatro), estratégias 1 (um) e 12 (doze):

Assegurar, nas *redes escolares estadual e municipal*, os serviços de apoio pedagógico especializado, com a oferta dos professores do atendimento educacional especializado, professores itinerantes, *professores para o atendimento educacional hospitalar e domiciliar*, profissionais de apoio ou auxiliares, tradutores e intérpretes de Libras [...] *Orientar e monitorar a implementação do atendimento educacional hospitalar e domiciliar*, em regime de colaboração com a União e os municípios, em ações intersetoriais com instituições de saúde parceiras, a fim de assegurar o direito à educação aos escolares que estão hospitalizados ou em domicílio para tratamento de saúde. (RIO GRANDE DO NORTE, 2016, p. 9, grifos da autora).

Posteriormente, o município de Natal aprova o Plano Municipal de Educação (PME), Lei n° 6.603/2016, ficando também garantido o atendimento educacional hospitalar, por meio das classes hospitalares e atendimento educacional domiciliar na rede municipal de ensino, por meio da meta 4 (quatro), estratégias 4.14 e 4.20, a saber:

[...] assegurar equipe multidisciplinar de professores habilitados para atender toda demanda dos educandos da educação especial matriculados nas escolas públicas do Município, *das classes hospitalares, atendimento educacional domiciliar [...] garantir atendimento educacional hospitalar e domiciliar* aos educandos matriculados nas unidades de ensino, provendo articulações com instituições de saúde. (RIO GRANDE DO NORTE, 2016, p. 7, grifos da autora).

Apesar de não estar posto no Plano Nacional de Educação (PNE), Lei n° 13.005/2014, o AEHD nem os estudantes em situação de adoecimento ou hospitalizados, o RN e o município de Natal contemplaram, em seus planos específicos, o direito desses estudantes. Isso se deve à institucionalização do AEHD no Estado desde 2011 e à compreensão das secretarias e gestores em incluir o serviço nos planos.

No ano de 2016, o Conselho Estadual de Educação publica uma nova resolução que dispõe sobre o Atendimento Educacional Especializado (AEE) - Resolução do n° 03/2016, mantendo as mesmas recomendações das antigas Resoluções n° 02/2014 e n° 01/2003 sobre o AEE em ambiente hospitalar e domiciliar, a resolução n° 03 apresenta:

Art. 12. Em caso 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.

§ 1° O Sistema de Ensino, em parceria com o Sistema de Saúde, deverá organizar o Atendimento Educacional Especializado para os alunos impossibilitados de frequentar as aulas, em face de tratamento

de saúde que implique em internação hospitalar ou permanência prolongada em domicílio.

§ 2º O atendimento escolar em hospitais, clínicas ou domicílios deve ser oferecido de forma planejada e com acompanhamento pedagógico dos técnicos do órgão da Educação Especial, de modo a possibilitar ao educando o reingresso à escola, sem prejuízo do seu processo de aprendizagem.

§ 3º Compete ao professor que atende a alunos de que trata o parágrafo anterior apresentar à escola relatório das atividades desenvolvidas, registro do período de atendimento e o resultado da aprendizagem a ser descrita na ficha individual do aluno. (CEE/CEE/RN, nº 03/2016, s/p).

Atualmente, estamos na Subcoordenadoria de Educação Especial (SUESP/SEEC) discutindo e apresentando uma proposta para a elaboração de uma nova resolução que contemple melhor as especificidades do AEHD na educação especial. Nesse sentido, buscamos cada vez mais garantir a continuidade do AEHD na rede estadual de ensino.

Desde o ano de 2018, o RN possui uma lei própria que dispõe sobre o Programa de Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar. Essa lei foi fruto de uma audiência pública realizada no ano de 2015 e do trabalho de mobilização de vários atores implicados nesse processo, professores, estudantes, familiares, pesquisadores e apoiadores da causa. Mais adiante aprofundaremos o assunto. Sem dúvida, a aprovação da Lei – RN nº 10.320/2018 foi um ganho para a educação no RN.

Art. 1º Fica criado, no âmbito do Estado do Rio Grande do Norte, o Programa de Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar, cujo objetivo é assegurar, em caráter complementar, o direito à educação de crianças e adolescentes matriculados na Rede Estadual de Ensino que estejam afastados das classes regulares em virtude de tratamento de saúde continuado. (RIO GRANDE DO NORTE, 2018, s/p)

Ficam garantidos na Lei que o serviço deverá ser realizado por professores integrantes do quadro permanente do magistério da SEEC/RN e que o atendimento educacional poderá ser realizado em hospitais, casas de apoio e no domicílio do estudante, tendo como objetivos fundamentais:

I - garantir ao educando da Rede Estadual de Ensino que se encontre impossibilitado de frequentar a escola em virtude de situação de internamento hospitalar ou sob outras formas de tratamento de saúde a continuidade do seu processo de escolarização;

II - criação e manutenção da classe hospitalar com intervenção pedagógica, no intuito de proporcionar um adequado desenvolvimento psíquico e cognitivo do educando. (RIO GRANDE DO NORTE, 2018, s/p)

A lei também assegura a equivalência do atendimento educacional hospitalar e domiciliar às classes comuns do ensino regular, no que se refere aos componentes curriculares a serem apresentados aos estudantes. Garante ao professor insalubridade e recomenda à SEEC/RN viabilizar suporte de material e recursos para funcionamento das classes hospitalares e domiciliares. A aprovação da lei não esgota a busca pela universalização do atendimento educacional hospitalar e domiciliar no RN. A continuidade da escolarização do estudante em tratamento de saúde é o principal objetivo do serviço, não importando o tempo de tratamento ou internação; todos os estudantes têm o direito de continuar seu processo de escolarização, quer seja na escola, em casa ou no hospital.

Nessa perspectiva, as Instituições da sociedade civil (hospitais e casas de apoio) conveniadas com as secretarias e o poder público, conforme preconiza a Lei Estadual, através das secretarias de educação, buscam garantir o direito à escolarização do estudante em situação de adoecimento, possibilitando o processo de inclusão escolar e a continuidade do aprendizado, apoiando o seu retorno à escola.

Ainda em 2018, foi publicada a Portaria nº 1220/2018-SEEC/GS, que atualiza a classificação das Escolas Estaduais segundo o *porte*, considerando a quantidade de estudantes vinculadas no CENSO/INEP no ano de 2017. O Nucleo de Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar (NAEHD/RN) de acordo com a portaria está classificado no porte V, em que, de acordo com a Portaria nº 114/2018, recomenda a organização quanto aos recursos humanos que atuam na unidade de ensino.

É relevante destacar que a nossa atuação profissional na coordenação do NAEHD dentro da SEEC, órgão central que rege a educação na rede estadual de ensino, possibilita a inserção, ou ao menos provoca reflexões sobre o ensino em classes hospitalares e domiciliares como sendo uma premissa assumida pela Secretaria. Nesse sentido, em 2018, fomos desafiadas a fazer presente o AEHD no “Documento Curricular do Estado do Rio Grande do Norte para a Educação Infantil e o Ensino Fundamental<sup>45</sup>”; tal documento refere-se às diretrizes curriculares para o Estado, que

---

<sup>45</sup> <http://www.adcon.rn.gov.br/ACERVO/seec/DOC/DOC00000000190629.PDF>

está em consonância com a Base Nacional Comum Curricular (BNCC), documento normativo aprovado pelo Conselho Nacional de Educação (CNE).

O Documento Curricular do RN foi elaborado em regime de colaboração, o qual envolveu articuladores de vários segmentos das redes estadual, municipal e privada, bem como os Conselhos Estadual e Municipal de Educação. Atuamos como colaboradoras da escrita desse documento, no que diz respeito à educação especial, e especialmente sobre o atendimento educacional hospitalar e domiciliar, sendo possível contemplar as especificidades do serviço. O Documento Curricular apresenta, na introdução, as orientações básicas em relação às modalidades; no item 7.2, na Educação Especial, é garantido o *atendimento educacional hospitalar e domiciliar* aos estudantes em tratamento de saúde contínuo. O documento faz um resgate das normativas e aparato legal a nível Federal e Estadual e dá outras recomendações:

Para assegurar o direito de aprendizagem de todos os estudantes é importante considerar: a flexibilização/adaptação na forma e no tempo dos objetos do conhecimento apresentados na BNCC, conforme as especificidades dos estudantes público-alvo da Educação Especial, incluindo os educandos em tratamento de saúde contínuo, a articulação da escola com o atendimento educacional hospitalar e domiciliar (AEHD) em classes hospitalares/domiciliares, no caso de estudantes em tratamento de saúde contínuo. (RIO GRANDE DO NORTE, 2018, s/p).

Atualmente (2021), encontra-se para consulta pública o Documento Referencial Curricular<sup>46</sup> do ensino médio potiguar, similar ao citado acima. No capítulo introdutório, no item da educação especial, o documento faz referência às especificidades dos estudantes em tratamento de saúde contínuo e hospitalizado. Quando citamos esses documentos compreendemos que todos eles se destinam ao estudante em tratamento de saúde, apenas fazemos destaques ao que se refere especificamente ao AEHD.

Em 2019, na revisão e substituição à antiga portaria (nº 1878/2016) sobre as normas de avaliação e aprendizagem dos estudantes da rede estadual de ensino, pudemos fazer contribuições no que se refere aos estudantes em tratamento de saúde ou hospitalizado. A Portaria – SEI/RN nº 356/2019 assevera que:

---

<sup>46</sup> <http://www.adcon.rn.gov.br/ACERVO/seec/DOC/DOC00000000256427.PDF>

Art. 27. Considerar-se-á como estudante com necessidades educacionais especiais, também, aquele atendido em classe hospitalar ou domiciliar, sendo observadas as condições impostas pelo tratamento/adoecimento.

Parágrafo único. Cabe ao professor da classe hospitalar ou domiciliar, articulado com a escola onde o estudante estiver matriculado, realizar, além do acompanhamento educacional, a avaliação da aprendizagem, que poderá ser flexibilizada na forma e no tempo (RIO GRANDE DO NORTE, 2019, s/p)

A portaria regulamenta aspectos importantes do atendimento educacional hospitalar e domiciliar pois, avalia a necessidade educativa do estudante, considerando sua condição singular, que implica no processo avaliativo do atendimento educacional realizado pelo professor da classe e da escola na qual ele está matriculado. A partir do relatório enviado pelo professor do AEHD, a escola irá deliberar sobre a situação educacional do estudante.

Está tramitando internamente na SEEC uma normativa específica sobre o AEHD para a implementação e funcionamento do Programa de Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar do RN. Elaboramos o documento a partir das ações já existentes no serviço e da necessidade de orientações e esclarecimentos para toda a rede de ensino. A normativa foi apreciada e contou com a contribuição dos técnicos da SUESP e dos professores do NAEHD, por entendermos a importância de um documento construído na coletividade.

A base legal e normativa específica no RN sobre o AEHD começou em 2012 e continua em movimento, o que é previsível, visto a necessidade permanente de atualizações para o serviço. Apresentamos um quadro das normativas vigentes no Estado, em ordem cronológica e por rede de ensino.

**Quadro 23** – Base legal e normativa do AEHD em vigência no RN

Ano	Base legal e normativa	Documento	Responsável
2012	Lei 6.365/2012	Dispõe sobre a implantação do Programa Classe Hospitalar nas Unidades da Rede Municipal de Saúde	Município de Natal
2015	Lei nº 4.814/2015	Dispõe sobre a implantação do Programa Classe Hospitalar nas unidades da Rede Municipal de Saúde	Município de Caicó
2016	Lei nº 10.049/2016	Plano Estadual de Educação	Estado do RN
2016	Lei nº 6.603/2016	Plano Municipal de Educação	Município de Natal
2016	Resolução nº	Fixa normas para o Atendimento	SEEC/Conselho

	03/2016,	Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade de Educação Especial	Estadual de Educação do RN
2018	Lei – RN nº 10.320/2018	Dispõe sobre o Programa de Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar	Estado do RN
2018	—	Documento Curricular do Estado do Rio Grande do Norte para a Educação Infantil e o Ensino Fundamental	SEEC
2019	Portaria – SEI/RN nº 356/2019	Dispõe sobre as normas de avaliação e aprendizagem dos estudantes da rede estadual de ensino	SEEC

Fonte: Elaborado pela autora.

Reconhecemos que o estado do RN possui uma vasta base legal e normativa para o AEHD, tendo leis próprias e integrando documentos e legislação que se referem à educação como um todo, especialmente à educação especial. Tudo isso só foi possível mediante uma postura que exigia de nós ação e luta, mobilização e agentividade, para se fazer presente. A documentação normativa específica da SEEC é numerosa, estando o AEHD presente de forma transversal em muitas publicações. Destacamos que ter nos documentos oficiais do RN o atendimento educacional hospitalar e domiciliar, citado e recomendado, fazendo parte das políticas públicas da educação do Estado é uma conquista.

Acessar as fontes documentais de outros estados do nordeste, mesmo com o recurso da internet, se constitui como um trabalho complexo e sinuoso. Quanto aos documentos do estado do RN tínhamos as fontes em mãos, especialmente por contribuir na escrita de algumas delas e atuar na secretaria de educação. Propomos dar destaque ao trabalho realizado no RN, por considerar os grandes avanços alcançados e o lastro legal e normativo que temos.

Dispor de uma base legal e normativa não é garantia de ter o atendimento educacional hospitalar e domiciliar, o necessário é que o serviço seja pauta nas secretarias e possa ser assumido por todos os estados da federação.

## 6 ANÁLISES RESUMOS EXPANDIDOS: APRENDIZAGENS AUTOBIOGRÁFICAS DA EXPERIÊNCIA REFLETIDA

Neste capítulo, atentamos para as análises dos resumos expandidos - *escritas de si* produzidos pelas professoras do atendimento educacional hospitalar e domiciliar, participantes deste estudo. Buscamos desvelar, das narrativas escritas, as *aprendizagens autobiográficas* constituídas a partir do curso de formação continuada realizado institucionalmente, *lócus* deste estudo, e ao longo da vida. Ao narrar por escrito, as professoras assumem o papel de autora e pesquisadora de sua experiência, tomam consciência de si e de suas aprendizagens e formam-se no processo de *biografização*.

A pesquisa (auto) biográfica em educação tem como princípio ético o fato de que as narrativas são importantes primeiro para quem as narra, pois se constituem um processo de reflexão da experiência vivida. A pessoa, ao narrar, pode transformar os saberes empíricos em conhecimento e autoconhecimento, pesquisando a própria vida. Nesse direcionamento é que nossa *pesquisa-ação-formação* reconhece e legitima a narrativa da experiência como objeto de investigação.

A partir de uma concepção de que a pessoa que forma é a pessoa que acompanha quem se forma, alinhamos nossas ações como *formadora-pesquisadora*, com a noção de *acompanhamento* defendida por Passegi (2010), que assevera sobre a *mediação biográfica* como modelo de acompanhamento na pesquisa (auto) biográfica. A mediação biográfica é uma

[...] atividade prática, que pode ser exercida pelo formador, nas mais diversas áreas do conhecimento (saúde, educação, gerontologia, psicologia, sociologia clínica etc.), com propósito de provocar mudanças desejáveis para a pessoa em formação e desejada pelo sujeito. A mediação biográfica não significa ingerência ou interferência. Por ser formativa, a intenção de formar(se) é guiada pelo coinvestimento do formador e de quem se forma. Ela se define, sobretudo, pela noção de cuidado e de respeito mútuo. (PASSEGGI, 2021, p.117).

A noção de *mediação biográfica* norteou nossas ações formativas com as professoras do AEHD, cujo respeito, autonomia e singularidade dessas profissionais são importantes para a condução do processo formativo. A mediação biográfica emerge da *escuta* atenta e sensível do que as professoras *dizem*, cabendo a nós formadores avançar na formação.

As professoras do AEHD participantes do curso de formação continuada e deste estudo foram convidadas a escreverem um resumo expandido, para ser apresentado e publicado nos anais<sup>47</sup> do *IV Seminário Regional sobre Atendimento Educacional Hospitalar e V Fórum sobre Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar do RN*. Tal proposição foi feita no início do curso, e elas tiveram o *acompanhamento* das formadoras, bem como as orientações sobre os modos de escrita autobiográfica, na qual se preservam os aspectos subjetivos, individuais e experienciais da pessoa que narra e mantém os moldes de uma publicação acadêmica, de acordo com as normas de submissão de trabalhos do evento<sup>48</sup>.

Para a realização das análises deste capítulo elencamos 07 (sete) resumos expandidos, alguns escritos individualmente e outros em coautoria. Isto se deve as normas do evento e a organização das professoras para a escrita do resumo expandido, em que elas tinham autonomia para tomada de decisão. A fim de manter a autoria das professoras utilizamos seus nomes nas análises dos resumos expandidos, bem como os das coautoras, visto que se trata de uma publicação de domínio público, de acesso livre, em que elas trazem as narrativas da experiência no AEHD como eixo central do trabalho. Não utilizamos os pseudônimos elencados nas narrativas orais, em que as professoras participaram da entrevista episódica, pois iria denunciar a identidade das professoras rompendo um compromisso ético firmado com elas. Dessa forma utilizamos as normativas da ABNT para citações diretas e indiretas, bem como as referências.

Durante a formação, as professoras foram estimuladas, desde o início, a escolherem uma temática de seu interesse e que desejavam aprofundar suas reflexões e aprendizados. Nesse processo de acompanhamento formativo, os diálogos aconteciam nos encontros do grupo – na formação, nos assessoramentos realizados nas classes hospitalares e domiciliares e por meio de telefonemas e mensagens, durante todo o ano de 2019. Estávamos sempre à disposição para contribuir no processo de formação.

É importante destacar a relação de afeto e respeito construída mutuamente entre a *pesquisadora-formadora* e as *professoras-autoras* no curso de formação e ao longo da atividade profissional de todas. Tal relação contribuiu para o desenvolvimento da pesquisa-ação-formação, em que a busca constante por uma relação de horizontalidade e

---

<sup>47</sup> [https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/32858/1/Anais-IV-SAEH\\_final\\_25\\_06\\_2021.pdf](https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/32858/1/Anais-IV-SAEH_final_25_06_2021.pdf)

<sup>48</sup>Resumo expandido contendo entre 6 (seis) e 12 (doze) mil caracteres (com espaços), incluindo referências. O texto deve apresentar título, resumo (contendo até 150 palavras e de três a cinco palavras-chave), introdução, desenvolvimento, conclusão e referências, com escrita individual ou com até 3 (três) autores. Referências conforme as normas da ABNT.

empatia se fez presente, ocasionando um sentimento de confiança e autoconfiança para a realização do trabalho.

A partir da escolha da experiência e temática elencada pelas professoras, íamos aprofundando os diálogos, formais e informais, propondo leituras de textos que poderiam conversar com a temática escolhida por elas e que pudessem contribuir para a escrita do trabalho. Além disso, fazíamos a leitura dos textos narrativos em construção, por solicitação das professoras-autoras, a fim de contribuir na escrita de cada uma. A cada encontro as professoras demonstravam interesse sobre a abordagem (auto)biográfica como fundamento da formação e também inquietações sobre o que poderia vir.

Realizamos as análises dos resumos expandidos, objetivando extrair as *aprendizagens autobiográficas* desenvolvidas pelas professoras do AEHD, cujas narrativas foram dispositivos de *reflexão-ação e formação*. As análises surgiram da criação de critérios e estratégias interpretativas e meta-interpretativas das narrativas da experiência (PASSEGGI et al., 2017) por nós elaborados, articulados com a experiência da *pesquisadora-formadora*, também professora, que acompanhou as professoras do AEHD. Empreendemos a *análise temática* apresentada por Jovchelovitch e Bauer (2002), que sugerem um processo gradativo de redução do texto, em um modelo de adensamento gradual das narrativas, nas quais realizamos um processo interpretativo.

Dessa forma, apresentamos as análises dos resumos expandidos a partir dos temas encontrados, que organizados neste capítulo em dois grandes eixos: *Aprendizagens autobiográficas sobre morte, perdas, luto e finitude no AEHD e Aprendizagens autobiográficas sobre o saber-fazer da prática docente no AEHD*. Neste último eixo optamos por fazer a análise e interpretação das narrativas por resumo expandido, dessa forma destacamos a temática que a professora pesquisou sobre seu saber-fazer docente.

## **6.1 Aprendizagens autobiográficas sobre *morte, perdas, luto e finitude* no AEHD**

A temática da *morte, perdas, luto e finitude* é recorrente para quem atua na classe hospitalar e domiciliar, não há como negar ou ocultar essa realidade. Possivelmente um dos aprendizados mais difíceis para os professores que atuam no contexto hospitalar – *Como lidar com o luto, as perdas e a morte de um estudante?*

*Como organizar os sentimentos diante da dor e óbito?* Não há receita, mas o fato é que se faz necessário falar sobre. Falar, escutar e aprender sobre *morte, perdas, luto e finitude* e os sentimentos interligados com a temática emergem em nós que atuamos no AEHD. Morte, perda, luto e possibilidade de finitude estão absolutamente interligados, de certo modo estão associados à morte, especialmente quando nos referimos a pré-morte, morte e pós-morte; dessa forma, não os dissociamos para a realização das análises.

Apesar de ser um assunto presente nas formações realizadas pelo Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar (NAEHD/SEEC-RN), especialmente por ser uma demanda apresentada pelas professoras, parece inesgotável. Emerge mesmo quando a temática da formação não é essa; surge espontaneamente pela necessidade que as professoras têm em narrar as experiências relacionadas à morte das crianças e adolescentes para quem dão aula. Entretanto, algumas professoras demonstram não apreciar a temática, afirmam não gostar. A experiência com a morte é particular e única; apesar do foco estar relacionado aos estudantes do AEHD, inevitavelmente cada um se toca de uma forma diferente.

Ao *acompanhar* as professoras durante sua formação, nas visitas às classes hospitalares e domiciliares para a realização dos assessoramentos, nas conversas informais e por também ter vivenciado essa experiência, podemos atestar que essa é uma temática recorrente, e por isto buscamos a compreensão do *porquê* disso acontecer, somos fisgadas por esse questionamento quase que diariamente. Alves (2016) diz que a expectativa do óbito nos impede de visualizar a criança e o adolescente no curso da vida para além e apesar da doença; isto se deve à nossa visão adultocêntrica, através da qual criança é vista como um *vir a ser*, daí vemos a impossibilidade de ela concretizar todas as etapas da vida.

Dos 7 (sete) textos narrativos autobiográficos escritos pelas professoras que participaram deste estudo, 3 (três) abordaram a temática da morte. Elas decidiram pesquisar sobre suas *experiências* acerca da morte e a possibilidade de finitude de seus estudantes, para refletir e aprender com elas. Todas atuam como docentes de crianças e adolescentes em tratamento oncológico. Atuar neste contexto é estar em permanente “suspensão”; a incerteza da cura e a possibilidade de morte ronda a todos, crianças e adolescentes com câncer, os familiares e amigos, os profissionais de saúde e as *professoras*.

O *câncer infantojuvenil* representa a primeira causa de morte no Brasil, sendo 8% do total de óbitos por doença entre crianças e adolescentes na idade entre de 1 a 19 anos. Contudo, com os avanços no tratamento, cerca de 80% das crianças e adolescentes acometidos da doença podem ser curados, se tiverem o diagnóstico precoce e o tratamento em centros especializados (INCA, 2021). O câncer infantojuvenil é considerado uma doença crônica por ser de longa duração; envolve mudanças no estilo de vida e requer um processo de tratamento contínuo, podendo levar ou não à cura (BRASIL, 2014).

O adoecimento oncológico pode ocasionar uma ameaça à existência humana, pois está associado a estigmas e incertezas, podendo ocasionar rupturas no modo de existir da criança e do adolescente, obrigando-os a uma nova reorganização da vida. O tratamento de saúde ocasiona mudanças na rotina de vida da criança e adolescente e impõe um longo tempo de afastamento da escola, além das alterações no corpo e das recorrentes internações. Uma nova vida se organiza, a criança e o adolescente *aprendem a (con)viver* com o adoecimento, passam a frequentar regularmente hospitais e clínicas, e são orientados quanto aos cuidados com a higiene, alimentação e saúde. Passam a se relacionar – brincar, jogar, conversar e estudar - com outras crianças e adolescentes em adoecimento (SILVA, 2019).

Nesse novo contexto para a criança e o adolescente em adoecimento, surge o professor no hospital, que se apresenta como um *ser inesperado*, que acompanha o estudante durante o tratamento de saúde – *para cura ou para morte*. As professoras acolhem essas crianças e adolescentes assustados com o diagnóstico, veem a transformação no seu corpo, sentem a alteração no comportamento, compartilham suas conquistas e insucessos no tratamento, seguram a sua mão, abrem portas e janelas para fora do hospital, apresentam-lhes a possibilidade de continuidade de vida – enquanto houver vida - e de aprendizado por meio da educação. Essa profissional surge como um “chamado à vida em meio ao caos que se estabelece em suas existências” (COSTA, PASSEGGI, ROCHA, 2020, p. 45). A professora é o *elo* externo ao adoecimento, o mediador que auxilia a criança e o adolescente no seu desenvolvimento e aprendizagem, na construção de si, contribuindo no processo de interação social entre os pares, os profissionais de saúde e a família, sendo também a conexão entre a educação e a saúde.

Essa professora também necessita *aprender a (con)viver* com o ensino no hospital, a dar aulas para crianças e adolescentes em adoecimento, considerando todas as especificidades vivenciadas por eles nesse contexto. A temática da *morte, perda, luto*

*e finitude* no atendimento educacional em classes hospitalares e domiciliares está associada ao cotidiano de muitas professoras, exigindo delas reflexões e estudo inerentes à temática. As formações realizadas buscaram discutir e dialogar sobre o tema, propondo mediações e rodas de conversas realizadas por psicólogos, onde há um espaço de escuta e partilha. Esta *pesquisa-ação-formação* se abre como um espaço formativo para as professoras participantes do estudo, cujas narrativas da experiência são um *lugar* de formação. Elas escolheram a temática que desejavam pesquisar, a partir da experiência vivida, e materializam o conhecimento na narrativa refletida.

Seria difícil não suscitar aqui as experiências vivenciadas em dezoito (2004-2022) anos de docência em classes hospitalares e domiciliares diante da morte, perdas, luto e possibilidade de finitude. É possível lembrar o primeiro contato com a possibilidade de finitude, quando ao entrar no hospital e perguntar para uma colega mais experiente: “se ele me perguntar se vai morrer o que eu digo?”, e ela tão sabiamente respondeu: “sim, todos vamos!”. Naquele instante foi possível apreender que a morte faz parte da natureza humana. É como se nunca tivesse tido a percepção dessa possibilidade. Com o passar de alguns anos vieram muitas mortes, e cada uma delas me atravessaram de uma forma diferente. O foco não era na morte, mas nas crianças que ficavam, que estavam ali e precisavam de uma professora que lhes apoiasse e lhes abrissem possibilidades de vida, quer seja ensinando, brincando, conversando ou lhes segurando a mão nos momentos difíceis.

Dar aula para crianças e adolescentes com câncer nos faz uma pessoa mais sensível ao que realmente importa na vida e na educação. Não é fácil entrar na enfermaria sabendo que a criança está em cuidados paliativos<sup>49</sup>, planejar uma aula, propor uma atividade; nesse sentido, é fundamental ouvir a criança e o que ela tem a dizer sobre o que deseja. Certa vez, ao entrar na enfermaria para ver uma estudante que estava bem debilitada, sem movimentar as pernas e com a visão comprometida, ouvi ela dizer: “Tia, você trouxe minha tarefa?”, parecia inacreditável esse questionamento, a avó havia contado que ela estava sem falar nada há dois dias. Atender a necessidade dela foi o mais importante. No dia seguinte ela veio a óbito.

Cada professor encontra dentro de si uma estratégia singular, um modo de lidar com a morte, com as perdas, com o luto e a possibilidade de finitude dos estudantes;

---

<sup>49</sup> INCA - <https://www.inca.gov.br/tratamento/cuidados-paliativos-pediaticos> - os cuidados paliativos pediátricos envolvem a equipe multiprofissional e dão suporte físico (controle de sintomas) emocional, espiritual e social à criança, atendendo também às necessidades da família.

não se minimiza a dor e o sofrimento docente, vive-se o sentimento. Os pares, professoras e professores que vivenciam no contexto hospitalar tais sentimentos, são possivelmente quem melhor compreende e acolhe o que sentimos. As narrativas das professoras que participam deste estudo provocam encontros com nossas experiências e empatia em cada palavra.

No resumo expandido da professora Amaral (2019) fica explícita a tomada de consciência ao reconhecimento do exercício reflexivo provocado pelo ato de narrar. No decorrer do texto, a professora-autora apresenta como lidava com a *morte, a perda e o luto na classe hospitalar* no início da carreira profissional, “tentava ao máximo não falar sobre o ocorrido, pois, dessa forma, pensava que o sofrimento seria menor [...]” (AMARAL, 2019). Ela buscou uma temática que lhe provocava inquietação e sofrimento; ficou silenciada por muito tempo, como se fugir e negar minimizasse sua dor.

A morte ainda é vista por muitos como um tabu, apesar de fazer parte do desenvolvimento humano. A postura da professora Amaral (2019) não é rara. Para Kovács (2010), em geral as pessoas utilizam-se da estratégia de ocultar o assunto como uma defesa ilusória, pois meche com o indesejado. As professoras que atuam no AEHD são profissionais de educação que atuam no contexto da saúde; experienciam situações similares aos profissionais da área, respeitando o fazer de cada um. Para Alves (2016), os profissionais que trabalham em hospital enfrentam situações críticas ao longo da atuação profissional, podendo ser bastante sofrido o convívio com crianças e adolescente em adoecimento crônico. Kovács (2010) assevera que os profissionais que atuam no contexto hospitalar têm

[...] contato com o sofrimento nas suas diversas dimensões, vive conflitos sobre como se posicionar frente à dor, que nem sempre consegue aliviar. Precisa elaborar perdas de pacientes, o que é mais penoso quando morrem aqueles com quem estabeleceu vínculos mais intensos. Este convívio com dor, perda e morte traz ao profissional a vivência de seus processos internos, sua fragilidade, vulnerabilidade, medos e incertezas, que nem sempre tem autorização para compartilhar. (KOVÁCS, 2010, p.425).

A partir das narrativas da experiência e os estudos provocados para a escrita do resumo expandido, Amaral (2019) constrói uma nova forma de lidar com a dor e sofrimento ocasionados pela morte. A escrita narrativa a levou à reflexão e à tomada de consciência sobre o vivido, através da qual ela reconhece a necessidade de “falar da

minha dor, precisava colocar para fora o que estava sentindo e pensando a respeito dessas perdas” (AMARAL, 2019). A autoria do resumo expandido gera em Amaral (2019) o reconhecimento e necessidade de um movimento de mudança em *si* e em sua atitude diante da morte.

Isso se evidencia quando ela afirma: “antes de ler sobre esse tema, eu acreditava que aceitava as perdas dos alunos que tive”, mas “na verdade era uma negação, fuga, uma forma de me distanciar da realidade” (LÍDIA, 2019). A leitura de referências e textos sobre a temática partilhados na formação e a *escrita de si* sobre as experiências gerou em Lídia autoconhecimento e construção de aprendizados. Para Amaral (2019), “a dor também precisa ser vivida e não negada. É preciso viver o sofrimento. Ver a morte como parte da vida”. Ela assume uma nova postura diante da morte e entende que não é mais possível calar sobre ela.

A professora-autora reconhece o poder formativo da escrita das narrativas da experiência e busca nela seu processo de *aprendizagem autobiográfica*. Constatamos o processo de autoria de Amaral (2019), através do qual ela se torna pesquisadora de sua experiência, forma-se e se transforma. As narrativas escritas exigem da pessoa que escreve uma capacidade autorreflexiva que acessam diferentes referenciais experienciais, requerendo da pessoa que narra a ligação com os conhecimentos internos de cada um (JOSSO, 2010).

A professora Souza (2019) se pronuncia sobre os aspectos formativos da escrita do resumo expandido. Para ela, “esse exercício de pensar, dizer e escrever sobre si apresenta diferentes dimensões. Pois, ao pensar dou significação ao passado e, ao dizer, reflito sobre o passado e ao escrever ressignifico o mesmo”. A temática da morte, escolhida por ela, a faz rememorar experiências positivas e negativas, com as quais ela experiencia o processo de *reflexividade autobiográfica*, dando sentido ao vivido e se formando enquanto docente.

No decorrer do seu resumo expandido, Souza (2019) conta sobre o impacto em dar aula no hospital, cujo estigma do câncer infantojuvenil, associado ao senso comum, à iminência de morte e às perdas enfrentadas pelas crianças atravessam o fazer docente. Para Souza (2019), as perdas vividas pelas crianças estão associadas à “perda da magia de ser criança, ao afastamento dos amigos e familiares, às incapacitações, sejam temporárias, durante o tratamento, ou definitivas, através de possíveis paralisias ou mutilações”. Para a professora é como se a imposição do adoecimento impedisse a criança de ser criança, ocasionando limitações sociais e físicas. Tal referência nos

remete ao olhar da criança como paciente, numa perspectiva biomédica e intervencionista da pessoa em tratamento de saúde.

Em contrapartida, a professora, diante desse novo fazer no hospital, percebe que a criança busca estratégias para conviver com o adoecimento e hospitalização. Ela “aprende a ressignificar o olhar para si [...] encontra ânimo e força para ressignificar sua nova condição” (SOUZA, 2019). É nesse olhar e escuta atenta para a criança que a professora se reconhece no hospital como docente e encontra na criança o seu saber pedagógico. É nesse movimento de reconhecimento da *criança como agente e estudante*, e da professora como *docente* que emerge a educação no hospital.

Souza (2019) narra sua experiência na perspectiva do acompanhamento ao estudante em tratamento oncológico, desde a sua chegada para o tratamento até sua partida na morte, contribuindo para a sua compreensão do processo como um todo.

Vivenciar o primeiro dia de sua chegada com o olhar assustado diante de tantas crianças já com o aspecto que a doença traz, participar do momento do corte e perda do cabelo e com ele a perda da identidade são momentos difíceis, mas que estão no dia a dia de nossa prática. Acompanhar esses momentos de esperanças, desesperanças, alegrias e tristezas e ter a certeza de que o fim chegará é algo angustiante (SOUZA, 2019).

O acompanhamento educacional da professora ao estudante em tratamento oncológico está muito além da continuidade da escolarização, atividade fim do AEHD. No início do tratamento oncológico são muitas mudanças na vida da criança. Impõe-se uma nova rotina, hospitalizações, medicamentos, exames, a família insegura, distanciamento da sua casa, da escola e dos amigos. O que bem representa esse olhar assustado ao qual a professora Souza (2019) se refere. Ela demonstra estar atenta para observar como a criança se comporta no hospital, fica alerta a tudo, inclusive ao que não é dito pelo estudante, suas expressões, os pequenos gestos, tem consciência que essa postura é importante para a criança e para a realização do seu fazer pedagógico.

A relação que se estabelece entre professora e estudante é essencialmente humana, pautada no acolhimento, empatia e cuidado; acompanhar é simplesmente *estar junto*. A professora Souza (2019) acompanha o estudante em momentos íntimos e difíceis para ambos. Para ela, a perda do cabelo é algo tão doloroso que relaciona à perda da identidade da própria criança, como se naquele momento morresse a criança saudável e se constituísse uma nova criança, a criança doente.

Ela acompanha a transformação física e emocional imposta pelo tratamento, colocando-se junto ao estudante e superando o próprio sofrimento, pois entende que é mais difícil para ele do que para ela. Souza (2019) reconhece que todo esse movimento de acompanhamento faz parte do exercício da sua atividade docente no hospital. Partilha com o estudante a ansiedade e a ambivalência dos sentimentos de *esperança*, *desesperança*, *alegria* e *tristeza* ocasionadas pelo tratamento; tem a convicção da finitude que lhe ocasiona tristeza e aflição.

A dor do outro evoca na professora um sentimento de superação e resiliência diante do seu sofrimento e o sofrimento do outro, e ao mesmo tempo uma frustração pela incapacidade de fazer algo, *apenas segurar sua mão*. O *atendimento educacional* é também um serviço de apoio, de escuta, de acolhimento à dor desses estudantes, Alves (2016) defende que além de contribuir para a formação escolar é uma *tecnologia de cuidado*.

Souza (2019) constrói em suas narrativas das experiências sentido e aprendizagens sobre a experiência vivida, reconhece que construiu uma “práxis reflexiva” de como lida com a *morte*, *perdas*, *luto* e *finitude* dos estudantes para quem leciona, apresentando uma postura horizontal, sensível e humana diante deles, aprendeu com eles sobre como enfrentar a dor e o sofrimento. Ela assume o papel de protagonista de sua pesquisa e de sua prática, afirmando: encontro no “processo de escrita narrativa a possibilidade de ter contato com a minha singularidade e, olhando para dentro de mim, começo a questionar minhas ideias, meus conceitos, meus valores, de quem eu sou e de como me constituí até aqui” (SOUZA, 2019). A *professora-autora* toma consciência de que ela é *sujeito* da sua formação e transformação, extraído das experiências os conhecimentos e saberes *auto(trans)formadores*.

É na reflexão de si que se constitui o sujeito autobiográfico. As professoras assumem-se autoras de sua prática, refletem sobre elas e constroem novas práticas. As professoras Dantas e Silva (2019) atuam juntas como docentes de estudantes adolescentes matriculados no ensino médio, partilham desafios similares, por isso optaram em escrever o texto narrativo autobiográfico em coautoria. Elas reconhecem que é uma fase de alterações físicas e de formação de ideias e pensamentos”.

Para Santrock (2014), a adolescência se inicia entre 10 e 13 anos e termina por volta dos 19 anos – tal qual a Organização Mundial de Saúde (OMS) – ele defende que essa definição não pode ser determinada apenas pela idade, mas também por influências sócio-históricas. Outra referência quanto à faixa que se compreende a adolescência é o

Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que sinaliza a idade entre 12 e 18 anos. É um período de transição entre a infância e a idade adulta que engloba mudanças biológicas, cognitivas e socioemocionais, passando pelo desenvolvimento das funções sexuais, dos processos de pensamentos abstratos até a independência.

As professoras, no resumo expandido, se indagam quanto à complexidade de ensinar aos “adolescentes que diante de tantos dilemas está em processo de adoecimento, enfrentando o câncer, torna-se ainda mais desafiador, sobretudo, porque possuem consciência sobre o que a doença representa e de uma possível finitude em decorrência dela” (DANTAS E SILVA, 2019). Para elas, essa fase da vida está associada às contradições relacionadas à transição do mundo infantil ao adulto, ao desejo de descobertas e à insegurança diante do desconhecido. Entretanto, esse adolescente não está exclusivamente vivendo a adolescência, ele se vê diante de uma grave doença – o câncer, e precisa (con)viver com o *adolescere* e o *adoecer*, que está associado ao medo, à insegurança, à incerteza de seu futuro e à possibilidade de morte.

Para as professoras, os adolescentes percebem o adoecimento diferente das crianças, eles têm uma compressão mais ampla do tratamento e das implicações em suas vidas. Não é raro ter adolescentes que se tornam conhecedores e investigadores de sua própria doença, do tratamento e das consequências em seu corpo. Tornam-se *expert*, avisam quando estão aptos a terem aula, leem os exames laboratoriais que indicam imunidade pós-quimioterapia e até a melhor veia na qual a enfermeira poderá inserir o cateter para ser medicado. Desenvolvem um aprendizado específico ocasionado por meio da experiência com a doença, encontrando estratégias para (con)viver com ela (PERINA, 2003).

O adoecimento oncológico e a adolescência são vistos pelas professoras como um desafio a ser superado pelos estudantes, pois nesse contexto há uma ameaça eminente na vida deles. Para elas, um grande desafio é mobilizar o estudante que está imerso no contexto do adoecimento a continuar o seu processo de escolarização: “eles questionam sobre a importância de estudar, quando não tem a certeza de que seus esforços valerão à pena, considerando a realidade sobre o número de mortes de jovens por causa do câncer” (DANTAS E SILVA, 2019). No excerto acima, elas se veem diante do questionamento dos estudantes e no dilema - *O que ensinar? Como motivar o estudante em tratamento oncológico para continuar estudando?*

As narrativas afirmam que elas desenvolveram um *aprendizado* específico para lidar com o adolescente em tratamento de saúde, construíram estratégias e um fazer

pedagógico que contribuem para o acompanhamento do estudante com câncer: “a nossa metodologia de trabalho inicia ao conhecermos nossos alunos, seus objetivos, seus desejos e sonhos [...] a visão do aluno quanto aos desafios vividos neste momento e suas perspectivas de futuro”. As professoras se posicionam com uma postura de acolhimento, empatia e horizontalidade perante os estudantes, colocando-se ao lado dele para conhecer e cativar. Desempenham uma escuta sensível, a fim de planejar como agir com esse aluno. Elas reconhecem que quanto mais sabem quem é esse estudante mais poderão contribuir para seu desenvolvimento integral. Pois as ações educativas não se sobrepõem à vida humana e ao contexto no qual se vive; eles são adolescentes que têm em si interesses, aspirações e planos futuros.

O *adolescência* e o *adoecer* coabitam a mesma pessoa, jovens que têm aspirações e sonhos, desejos e entusiasmos. O corpo passa por mudanças ocasionadas pela fase da vida e pelo adoecimento, estando associado ao cuidado terapêutico do tratamento. Os adolescentes vivem a efervescência da idade com paqueras, namoros, descobertas, a construção da identidade e a busca pela autonomia, concomitante ao adoecimento. A escola faz parte da vida do adolescente, é lá que ele se descobre enquanto jovem e se reconhece nas relações com os pares, forma-se e faz projeções para o futuro. Quando se está em adoecimento, é no hospital que esse adolescente se constitui adolescente, o *locus* é outro, e os sentimentos são permeados pelas incertezas da doença.

As professoras estão atentas às especificidades da docência no contexto hospitalar. Elas estimulam os estudantes a “compreender que podem aprender e continuar se desenvolvendo fora da escola”, passam ânimo, mesmo sabendo dos percalços e possibilidade de insucesso do tratamento. Colocam-se à disposição do estudante, reconhecendo que seu papel é para além do ensino, e isto só é possível por meio da escuta; elas reconhecem que essa é a melhor estratégia de ensino, “o adolescente precisa ser ouvido [...] cabe ao professor ter sensibilidade de ouvi-lo e dialogar”. É uma *escuta* que percebe o dito e o não dito, que acolhe e se disponibiliza a fala do outro, ao gesto do outro e as diferenças do outro (FREIRE, 1996).

A possibilidade de *morte* paira de forma e intensidade diferentes no pensamento da criança, do adolescente, seus familiares, profissionais de saúde e dos professores que atuam no contexto hospitalar, ronda a todos, e cada um se afeta de um jeito; às vezes se fala, às vezes se cala, às vezes chora, grita ou se esconde. Morais e Andrade (2013) apresentam uma relação utilizada na psico-oncologia sobre o *mito de Dâmoques*, que

tinha uma espada sobre sua cabeça, e a qualquer momento ela poderia cair. É como se cada um tivesse uma espada sobre sua cabeça, e a qualquer momento chegar ao fim.

As professoras Dantas e Silva (2019), em suas narrativas, defendem uma “educação para o agora”. De uma forma geral, a educação é vista como um dever, algo que se aprende na infância e adolescência que é importante para o futuro. Mas como propor para os estudantes em tratamento oncológico um futuro que não se sabe se virá? As professoras encontraram no seu fazer pedagógico caminhos para ajudá-las a minimizar essa inquietação, buscam o agora a partir da *escuta* que faz aos estudantes. Para elas, “o conhecimento para o agora precisa ser algo tão significativo que não os impeça de sonhar e projetar seu futuro, mesmo que ele aconteça no presente”. Há uma busca das professoras em propor aos estudantes atividades significativas e que façam sentido para eles, que gerem aprendizados para *o agora* e reverberem na sua vida – enquanto vida houver – curta ou longa. Em suas narrativas, sentimos uma tentativa de alargamento do presente, como se o futuro fosse o presente, *o agora*.

Pode causar estranhamento para alguns pensar e planejar uma aula para um estudante em tratamento oncológico, especialmente para os que estão em cuidados paliativos. Para tanto, buscamos referências em estudos da Tanatologia, campo das Ciências Sociais que investiga sobre a morte e o morrer. Färber (2015, p. 268) afirma que é possível encontrar na Tanatologia “instrumentos e manejos para sua atuação em situações-limite, de confronto e risco de morte e, especialmente, na administração de cuidados paliativos”. Para a Organização Mundial de Saúde (OMS, 1996) os cuidados paliativos têm como objetivo o alívio do sofrimento físico, psicossocial e espiritual da pessoa e da família.

Atuar no contexto hospitalar nos coloca frente à dor e ao sofrimento do outro. As professoras são profissionais da educação que atuam no contexto de saúde, têm acesso aos prontuários dos *pacientes*, dialogam com a equipe multidisciplinar, sabem o estágio e prognóstico do tratamento. A equipe médica e algumas vezes os familiares dizem quando a criança ou adolescente entra em cuidado paliativo – é como se a espada fosse cair a qualquer momento. *Mas o que o professor pode oferecer e realizar junto à criança e ao adolescente nessa condição? Tudo!* Contanto que deseje e tenha condições físicas e emocionais para tal. É assim que as professoras fazem, ficam tristes, choram, mas entendem que o estudante precisa dela, que nesse momento ela pode *oferecer e realizar* uma atividade significativa a partir do interesse dele ou ficar ao seu lado, se assim puder.

Criança acometida de câncer, em estágio terminal, pode ficar incapacitada de desenvolver atividades, tornando-se totalmente dependente, mas essa condição não é regra; mesmo estando com suas funções comprometidas, o paciente infantil apresenta forte resiliência. [...] Até o paciente mais debilitado e sem condição de participar de qualquer outra atividade pode ouvir histórias e recriá-las a partir de seu momento existencial. (FÄRBER, 2015, p.270)

É importante dar continuidade à rotina da criança e do adolescente nessa condição, mantendo o diálogo com a equipe médica e a família, propondo atividades que favoreçam o seu *bem-estar*, quer sejam jogos, brincadeiras, contações de histórias ou atividades escolares, para que eles não se sintam abandonados. As atividades propostas podem ser um catalisador para os sentimentos vivenciados nesse momento, um espaço de fala e de escuta no qual as professoras acolhem a *voz* da criança e do adolescente. Souza (2019) assevera que muitas vezes durante a realização das atividades educacionais as crianças e adolescentes abordaram a temática da morte: “eu precisei ter uma escuta ativa, permitindo que eles expressassem as emoções através da fala, dos desenhos, do olhar, e quando foi preciso... o silêncio, seja deles ou meu”. A professora reconhece a importância dela em *vivenciar* o tema da morte *com* o estudante durante a prática docente, essa ação pedagógica contribui na elaboração de sentido para ambos. Estar à disposição do outro nesse momento contribui para que o professor ressignifique sua prática docente diante da criança e do adolescente em cuidados paliativos. Para a professora Souza (2019), “podemos dar um novo significado ao nosso trabalho, apesar e para além da perda”. Nesse exercício reflexivo, em dar sentido às experiências vividas, as professoras encontram seu lugar docente no hospital.

*A morte, perdas, luto e finitude* na classe hospitalar e domiciliar permeia a prática educativa docente nesse contexto. *O professor tem formação nessa área? Sabe lidar com a possibilidade de morte do estudante?* Ao longo dos anos atuando nesse contexto, reconhecemos o esforço das secretarias de abordarem a temática; contudo, ainda é necessário avançar e propor ações formativas e dialogadas para quem deseja aprofundar reflexões sobre a área. Nem todos os profissionais estão prontos ou têm formação para lidar com a temática da morte e a possibilidade de finitude. Alves (2016, p. 79) diz que não há um preparo específico para os profissionais de saúde que atuam no hospital, “o comportamento visto como adequado emerge ao longo do tempo, à medida

que os profissionais vão introduzindo códigos de conduta para fazer frente aos temas como morte”.

Nesse sentido, a professora Maria Júlia Kovács (2005, p. 494) propõe *Educação para morte*, estudos sobre morte e morrer para professores da educação básica e profissionais de saúde, tal a relevância da temática para a autora, que reforça que “a morte faz parte do cotidiano, tornando-se companheira de trabalho”.

Kovács (2005) alerta sobre os riscos do luto mal elaborado, silenciado devido aos receios de se falar sobre a morte. Isso pode ocasionar adoecimento nos profissionais que atuam com crianças e adolescentes em grave adoecimento, fazendo-se necessário *Educar para a morte*, com o intuito de “preparar” os profissionais para lidar com ela. A professora Amaral (2019) sinaliza nesse sentido afirmando que “Um cenário ideal seria que houvesse momentos dirigidos por um profissional de psicologia com as professoras, para poder extravasar as emoções [...] e encontrar um caminho para aceitação da perda, luto ou de cuidados paliativos de algum aluno”; lidar com tantas emoções e sentimentos exige das professoras uma postura de enfrentamento e resiliência.

Formar-se sobre a morte e para *ela* é um movimento que deve partir da pessoa, nem todos têm desejo e disponibilidade de estudar sobre a temática, pois durante os estudos é possível que venha à tona experiências vividas e eventuais situações de dor e sofrimento, recordações de experiências nem sempre positivas. Färber (2015) sugere que se abordem os seguintes tópicos: sensibilização quanto à aproximação da morte e possibilidade de finitude em todas as idades; apresentação de algumas abordagens teóricas sobre a morte; aprendizagens que busquem o sentido individual e coletivo da morte e exercício de uma práxis reflexiva sobre o lidar com a morte, para que cada um constitua seu próprio conhecimento.

Uma importante referência nos estudos sobre a morte e morrer é a Dra. Elisabeth Kubler-Ross, psiquiatra, uma das pioneiras nesse campo. Ela subverte a lógica centrada na visão biomédica da saúde, na publicação do livro *Sobre a Morte e o Morrer: O que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes*, através do qual se aprende com as pessoas que estão em adoecimento, cuja experiência tem muito a ensinar. É um livro que ajuda a compreender esses processos de morte e morrer, fazendo um resgate histórico, mas, acima disso, apresenta *narrativas*, histórias de pessoas que estão nessa travessia.

Kubler-Ross (1985) defende 5 (cinco) estágios pelos quais a pessoa na eminência da morte passa: 1) estágio da negação – é uma defesa temporária de aceitação

do improvável para a pessoa; 2) estágio da raiva - emerge uma revolta, incompreensão e até inveja da vida que foi interrompida; 3) estágio da barganha – em que a pessoa adia uma situação do tratamento, uma negociação que inclui a promessa da pessoa doente; 4) estágio da depressão – quando a pessoa está na fase final da vida e não consegue mais negar, a raiva dá espaço para o sentimento de perda; 5) estágio da aceitação – é quando a pessoa sente que não há mais o que fazer, viver é mais difícil que morrer. Esses estágios não são rígidos, nem acontecem de forma linear, eles se misturam e se acumulam, contribuindo na compreensão desse processo de morrer.

As *professoras-autoras*, pesquisadoras de sua prática nesta pesquisa-ação-formação, narram por escrito sobre a temática da *morte, perdas, luto e finitude*. Por meio de suas narrativas buscam encontrar sentido no exercício da atividade docente no contexto hospitalar, no qual crianças e adolescentes estão em grave adoecimento. Elas produzem conhecimento por meio da experiência refletida, assumindo o protagonismo e responsabilidade para a construção dos seus aprendizados e saberes, reconhecendo-se capaz de *autoformar-se*. É na junção do *sujeito empírico* (a professora que vive a experiência no chão do hospital) com o *sujeito epistêmico* (a professora que busca conhecimento científico) que surge o *sujeito autobiográfico* (a professora que reflete sobre a experiência vivida e produz (auto) conhecimento a partir da experiência refletida) (PASSEGGI, 2016).

A potência da pesquisa-ação-formação se evidencia quando se reconhece a legitimidade da pessoa refletir sobre seu *fazer*, numa abordagem emancipatória. As professoras produziram, em suas narrativas, aprendizados e saberes experienciais de como lidar com a morte e possibilidade de finitude na infância e na adolescência.

## **6.2 Aprendizagens autobiográficas: o *saber-fazer* da prática docente no AEHD**

Neste subitem, analisamos o *segundo eixo* deste capítulo da pesquisa, no qual temos como fonte empírica 04 (quatro) resumos expandidos – narrativas da experiência realizadas pelas professoras participantes deste estudo. Focalizamos nas aprendizagens autobiográficas construídas pelas professoras, a partir das reflexões do *saber-fazer* da prática docente no atendimento educacional hospitalar e domiciliar (AEHD). Alguns trabalhos foram escritos individualmente e outros em coautoria, conforme às normativas do evento. Os trabalhos apresentados possuem temáticas distintas, pois cada uma das

professoras participantes da *pesquisa-ação-formação* escolheu os assuntos nos quais desejava pesquisar e aprofundar seus conhecimentos, pautando-se na experiência da prática desenvolvida nas classes hospitalares e domiciliares.

As professoras apresentaram quatro trabalhos com temáticas de experiências que *lhes tocaram, que lhes passaram e que lhes aconteceram* de forma significativa, que despertaram o desejo de produzir conhecimento e gerar aprendizagens. Dessa forma, organizamos as análises a partir das temáticas de *pesquisa* das próprias professoras. Os resumos expandidos são trabalhos acadêmicos, através dos quais as professoras narram e refletem sobre as experiências, dão sentido a essas narrativas por meio do processo de *reflexividade autobiográfica* e geram *aprendizagens autobiográficas* alicerçadas na prática de um saber-fazer no AEHD. Nossa pesquisa-ação-formação assume uma postura emancipatória, em que as professoras produzem conhecimento a partir da prática refletida, constituída no seu saber-fazer no *chão do hospital*, cujas narrativas são a mediação do conhecimento de si. Esses resumos expandidos foram escritos pelas professoras na estrutura de um artigo, contendo o título, um *resumo do trabalho* com até 150 palavras, introdução, desenvolvimento, conclusão e referências. Nesse sentido, optamos por apresentar, na íntegra, os *resumos dos trabalhos*, sinalizando o título e a autoria. Em seguida, fizemos uma análise interpretativa a partir do trabalho completo, do qual buscamos extrair, do saber-fazer da prática docente no AEHD, as aprendizagens autobiográficas construídas pelas professoras, em que organizamos este subcapítulo em quatro subitens da tese.

### 6.2.1 Escuta como prática docente

Relato de experiência: a leitura e escrita no ambiente hospitalar

O presente relato de experiência versa sobre o processo de construção de um livro baseado na leitura do texto base o Caracol Viajante, de Sônia Junqueira, desenvolvido no ambiente hospitalar, com crianças dos anos iniciais. Tem como objetivo estimular a leitura através do acesso a histórias de diversos gêneros textuais, principalmente a expressa em livros infantis e infantojuvenis, possibilitando às crianças criarem suas próprias histórias, proporcionando interações com as demais crianças e desenvolvendo a escrita do sistema alfabético. No decorrer, relatamos como se iniciou todo o processo de construção e desenvolvimento do livro “Os super-heróis do hospital”, bem como o prazer e felicidade das crianças em produzir algo tão significativo e singular, além de estimular a leitura e a escrita. Em suma, não é sobre fazer história, mas sim proporcionar meios para que a criança

desenvolva seu potencial cognitivo, sendo autora da própria história (CAVALCANTE, 2020, p.81).

A professora Cavalcante (2020) apresenta um trabalho desenvolvido com crianças da oncologia pediátrica, cujo foco é desenvolver a leitura e a escrita a partir da literatura infantojuvenil, além de torná-las autoras das próprias histórias. Isso foi possível devido à *escuta* atenta da professora, quando as crianças do hospital apresentaram interesse em construir a própria história, tendo como referência a história literária de Sônia Junqueira, o *Caracol Viajante*. Tal posicionamento demonstra a capacidade interpretativa da professora sobre o que as crianças dizem, gerando o direcionamento para sua prática docente, além da postura horizontal e de respeito à *voz* das crianças, que não dizem literalmente que querem fazer um livro, que querem ser autoras de uma história, elas vão sutilmente dando pistas e sinais. É como se a criança apontasse o caminho, e a professora a acompanhasse pela estrada, deixando-se levar pela narrativa da criança.

A prática da professora Cavalcante (2020) pauta-se no *saber-fazer*; é amparada por uma estratégia docente de estimular as crianças a fazerem interpretações e estabelecerem relações com suas histórias, além de considerar a narrativa da criança um guia para a realização das atividades pedagógicas. A atividade com o livro não era apenas de leitura, mas de reflexão sobre a leitura; as crianças foram convidadas a pensar e a fazerem um paralelo entre a casa do caracol e o hospital como sua casa temporária.

Faz parte da prática docente no AEHD *ouvir* a criança, e junto com ela construir propostas de atividades que propiciem o protagonismo infantil. A leitura como atividade educacional é uma prática corriqueira no hospital, especialmente por ser uma forma lúdica de diálogo e aproximação com as crianças, quando estão indispostas, tristes ou com dor. É muitas vezes por meio da leitura que o professor consegue chegar junto da criança, e a partir de então estabelecer vínculos e fortalecer laços de afeto e confiança. Durante a leitura de uma história, o professor consegue acessar na criança dimensões que estão recolhidas devido ao processo de adoecimento.

As narrativas da professora Cavalcante (2020) demonstram seu *olhar* vigilante à criança e o reconhecimento dela como sujeito capaz de narrar e produzir conhecimento. Isso se evidencia quando ela se reconhece como “professor mediador” (CAVALCANTE, 2020, p. 82) e conduz as atividades para a garantia do protagonismo

da criança, possibilitando, na realização da atividade educativa, um *lugar* de fala, reflexão e escuta de si. Oportuniza à criança a compreensão e interpretações do mundo que a cerca, compreendendo, neste caso, que o hospital também é sua casa. Uma atividade “aparentemente sem expectativas” (CAVALCANTE, 2020, p.83), como diz a professora, vai se engrandecendo a partir do desejo e empenho da professora e das crianças. É por meio da *leitura e escrita* que a criança vai estabelecendo relações e construindo sentidos sobre a história lida (O caracol viajante), por meio da história criada (Os super-heróis do hospital) e sobre sua própria história. É por meio da linguagem que a criança produz sentido e projeta suas experiências.

A professora Cavalcante (2020), ao narrar suas experiências, conta com a busca de estratégias do *saber-fazer com as crianças*, de ouvi-las e de ressignificar sua prática, pois a atividade docente no AEHD está sujeita à dinâmica do hospital, exigindo uma “rotina flexível para melhor adequação das atividades pedagógicas” (CAVALCANTE, 2020, p. 82). A *escrita de si* aciona na professora a compreensão do seu papel de *agente da educação* no hospital, onde não é possível uma postura *passiva* diante dos desafios de dar aula nesse contexto. A *agentividade* docente se materializa na publicação do livro “Os super-heróis no hospital”<sup>50</sup>; a realização da professora está na realização das crianças, que ficam felizes com a autoria do livro.

Nas *narrativas da experiência*, Cavalcante (2020) afirma: “penso e repenso nas práticas, às vezes queremos algo inovador e grandioso, mas na maioria das vezes o simples se torna grande e valioso, que só nos damos conta quando conseguimos enxergar o pequeno”. Neste excerto, a professora demonstra sua capacidade reflexiva em valorizar o que é feito nas pequenas coisas, no simples e no que é importante para o outro. Reconhece que nem todas as atividades de leitura no hospital vão gerar a publicação de um livro, mas que pode e deve ser uma prática que permita a reflexão da criança, que ela seja ouvida, que seja um espaço para subjetivar suas experiências mediante o processo de hospitalização.

As escritas de si apresentadas no resumo expandido pela professora possibilitam o registro reflexivo de sua atividade docente, através da qual produz *aprendizagens autobiográficas* para compor seu capital autobiográfico. As narrativas resultam na tomada de consciência do *saber-fazer da experiência* da prática docente no AEHD, em que a professora assume a prática como lugar de escuta da criança, numa perspectiva de

---

<sup>50</sup> <https://hospitalvarelasantiago.org.br/novidade/criancas-hospitalizadas-no-varela-santiago-lancam-livro-em-aniversario-da-classe-hospitalar/>

transformação de *paciente* para *agente* de sua subjetividade, no processo de hospitalização, no qual a condução da prática docente apresenta-se numa dimensão humana para além dos aspectos técnicos do ensino.

### 6.2.2 Prática docente pautada na afetividade

A afetividade na relação professor e aluno em classe hospitalar: atuação, desafios e avanços.

O presente trabalho tem como objetivo compartilhar minhas experiências como professora de classe hospitalar, desde o início da carreira até os dias atuais. A coleta dos dados se deu através do resgate das minhas memórias, registros pessoais, relatórios e momentos vividos. Trata-se de uma pesquisa que tem como suporte metodológico a abordagem qualitativa, em que uso o método autobiográfico, apoiado em Passeggi, 2015. Objetivou-se também investigar a relevância dos laços afetivos na relação professor/aluno e na responsabilidade social do docente em repensar sobre sua prática, sendo ele agente principal desse processo. Segue-se o estudo mostrando a importância de uma boa relação entre professor e aluno, concluindo-se que se aprende melhor quando há sentimentos envolvidos (NOGUEIRA, 2020, p. 96).

A professora Nogueira (2020), inspirada pelos escritos da Passeggi, nos quais fundamentamos esta pesquisa-ação-formação, narra sua experiência docente a respeito da relação afetiva entre professor e estudante, fazendo um resgate das memórias; conta como foi o início da atuação docente na classe hospitalar e como está hoje, elencando os desafios e avanços de sua prática docente. As narrativas da experiência possibilita Nogueira (2020) dar forma ao vivido, que, ao narrar, se constitui uma hermenêutica das experiências vividas, tornando-a agente da sua formação, produtora de suas *aprendizagens autobiográficas*.

Nogueira (2020) apresenta no resumo expandido as dificuldades enfrentadas no início da atividade docente na classe hospitalar e como conseguiu superar e se reconhecer professora no hospital. Para ela, isso só foi possível quando se deu conta do “poder da afetividade na construção da relação professor-aluno e no processo de ensino aprendizagem” (NOGUEIRA, 2020, p. 96). A professora apresenta a *afetividade* no sentido da compreensão do que e como a criança *vive*, suas emoções e sentimentos, e como lidar com ela e consigo mesma no contexto da hospitalização. Neste caso, a professora Nogueira (2020) atua na ala de queimados de um hospital geral, onde a sua

atividade docente é atravessada pela dor e a desfiguração das crianças com ataduras no corpo.

As queimaduras são resultado de acidentes e são consideradas um problema de saúde pública, podendo ser categorizadas por graus, sendo de superficial à profunda. No ano de 2019, no Brasil<sup>51</sup>, 21.023 crianças com idade de zero a 14 (catorze) anos foram hospitalizadas vítimas de queimaduras, e, em 2018, 200 crianças dessa faixa etária morreram por esse motivo. A queimadura pode ser avassaladora na vida da criança, e muitas vezes, a depender do grau, deixa sequelas permanentes. Além disso, o tratamento é longo e dolorido, requerendo longos períodos de hospitalização, podendo deixar traumas físicos e psicológicos por toda a vida.

A professora Nogueira narra a sua chegada ao hospital, seu olhar para a criança, as inquietações e limitação enquanto professora para dar aula nos leitos da pediatria de queimados: “encontrei crianças desfiguradas, com ataduras por todo o corpo [...] fragilizadas, em estado aflitivo” (NOGUEIRA, 2020, p. 96). Sair de uma escola comum e ir dar aulas no hospital causa no professor um grande desassossego, uma crise profissional e existencial, o que se aprendeu para ser professor precisa ser (re)construído. Exige uma ação reflexiva da ação de ensinar. Em sua narrativa, a professora fala da sua preocupação em “repassar conteúdos sem envolvimento com as crianças” (NOGUEIRA, 2020, p.94), como se fosse possível estar com alguém, dar aula, sem se afetar, sem se envolver e se entregar à atividade educativa.

Ao chegar ao hospital para dar aula, o professor tende a transpor o saber-fazer na sala de aula comum para um saber-fazer pedagógico no hospital. Traz consigo seu saber-fazer da experiência docente, construído ao longo da vida para o novo desafio. Realiza seu plano de aula agarrado em conteúdos escolares e numa postura muitas vezes vertical, ainda que racionalmente compreenda o contexto em que está inserido. Contudo, na rotina de dar aula no hospital vai, aos poucos, buscando outras estratégias e possibilidades de ensino. O professor que *pensa certo*, como diz Paulo Freire, encontra os caminhos para *fazer certo*; isto só é possível com a *consciência do inacabamento*.

Nogueira (2020) conta em suas narrativas da experiência o momento dessa virada, quando ela se reconhece como uma professora do AEHD que *pensa certo*, que “para ter sucesso como educadora precisa de estratégias de conquista [...] e empatia” (NOGUEIRA, 2020, p. 95). As estratégias de conquista que a professora aponta estão

---

<sup>51</sup> <https://criancasegura.org.br/aprenda-a-prevenir/como-prevenir-queimadura/>

relacionadas a atividades lúdicas, histórias, pinturas, músicas, jogos, tudo que, de alguma forma, pudesse seduzir a criança e favorecer a aproximação inicial, despertando o interesse pelo estudar no hospital. A postura de empatia diante das crianças oportuniza uma relação que busca compreender todos os aspectos de vida da criança, que só é possível concretizar mediante a escuta.

Além disso, a professora integra o projeto “Trabalhando sentimentos e emoções em classe hospitalar”; a ação é desenvolvida com outros profissionais do hospital, a fim de ser um espaço no qual as crianças podem falar o que sentem durante o processo de hospitalização. A prática docente do saber-fazer não é pautada numa conduta terapêutica, o objetivo é pedagógico, de escutar e acolher o que é dito. A implementação do projeto demonstra a ação protagonista da professora diante da necessidade da criança hospitalizada ter um espaço de fala com a mediação docente, por meio de recursos pedagógicos. Os professores que atuam em hospital trazem consigo um olhar atento à criança, uma sensibilidade que move e se move para a criança. Na escola, com salas de aulas cheias nem sempre é possível olhar para a criança em sua inteireza, a rotina da escola sucumbe muitas vezes a ação docente humana e sensível. No hospital, o professor está à disposição da criança, e logo percebe que não é apenas ensino, conteúdo e aulas, a criança necessita ser compreendida como um sujeito integral, biopsicossocial, em que os aspectos do adoecimento e da hospitalização não podem ser negados.

As escritas de si, apresentadas no resumo expandido, possibilitou a professora Nogueira (2020) o encontro dessa virada de (re)significação de sua prática docente, em que assevera a *afetividade* como um grande marco para essa *(trans)formação*. As experiências refletidas a formaram, e sua capacidade reflexiva possibilitou a tomada de consciência dessa formação. Nogueira (2020, p. 97) diz que: “ao recordar minhas experiências profissionais possibilitaram enxergar o meu amadurecimento profissional e humano, ao mesmo tempo a consciência de que sou um ser inacabado”. Nesse sentido, destacamos a potência da pesquisa-ação-formação como dispositivo de formação humana e emancipatória, desencadeando o processo de *aprendizagem autobiográfica* da prática do saber-fazer docente no contexto hospitalar.

Nogueira (2020), ao narrar, interpreta suas narrativas da experiência, compreende a historicidade de suas aprendizagens, edifica conhecimento e gera *aprendizagens autobiográficas*, tornando-se pesquisadora de sua própria prática. Ela constrói uma prática docente pautada na afetividade, empatia, escuta e sensibilidade

com a criança em adoecimento; ou seja, supera os moldes tradicionais da escola para uma educação hospitalar horizontal de afeto e escuta.

### 6.2.3 Dialogicidade entre educação e saúde para prática docente

A prática que se faz em diálogo: sobre educação em contexto hospitalar e formas outras de ser escola

Neste trabalho, temos por objetivo apresentar reflexões resultantes de experiências vivenciadas e partilhadas no “chão da classe hospitalar” de um hospital geral em Natal/RN. Essas experiências, que nos convidam à construção do ser escola no hospital como espaço de integração entre educação e saúde, serão postas em diálogo com autores e leis que fundamentam e asseguram o atendimento educacional em contexto hospitalar. As discussões tecidas buscam contribuir com as reflexões em torno da educação em contexto hospitalar, defendendo que ações pedagógicas que envolvam os múltiplos profissionais voltados ao cuidado da criança enferma, além de possibilitar uma maior integração entre os envolvidos (professores, estudantes, família, equipe de saúde e assistência social), colocam a classe hospitalar como lugar privilegiado de encontro entre educação e saúde. (RODRIGUES, PASSEGGI, ALVES, 2020, p.127).

O resumo apresentado na íntegra compõe as narrativas da experiência das professoras Rodrigues, Passeggi e Alves (2020). Alves e Rodrigues são professoras do AEHD e participaram do curso de formação realizado institucionalmente pelas secretarias de educação, em 2019, sendo Rodrigues orientanda de doutorado de Passeggi no PPGEd/UFRN. Ressaltamos que Passeggi é profunda conhecedora da área, realiza pesquisas no campo do AEHD desde 2008, *forma-se* por meio das pesquisas que realiza com seus orientandos e deu contribuições na escrita do resumo expandido, fonte empírica de nosso estudo, como coautora do trabalho.

O resumo expandido foi escrito em conjunto pelas professoras numa dimensão *heteroformativa*, na ação de formarem-se juntas na *pesquisa-ação-formação*, na *classe hospitalar* e *entre si*. As professoras, por meio das narrativas, constroem sentidos e *aprendizagens autobiográficas* pautadas nas narrativas refletidas coletivamente, buscando estabelecer relação com o capital autobiográfico. O trabalho escrito pelas professoras funda-se na necessidade de uma prática pautada no diálogo com a equipe multiprofissional que atua no hospital, na busca pelo cuidado integral e bem-estar das crianças em adoecimento.

A atuação da equipe multiprofissional em saúde vem sendo discutida desde os anos de 1950, tendo como marco a Organização Mundial da Saúde (OMS), nos anos 2000 e, posteriormente, em 2010; contudo, há uma variação quanto aos termos utilizados: multidisciplinar, interdisciplinar, transdisciplinar ou multiprofissional e interprofissional (PEDUZZI et al, 2020). Para Peduzzi (2020, p. 02), os prefixos adotados caracterizam a “integração e coordenação das disciplinas ou profissões [...] no âmbito das áreas de conhecimento ou disciplinas e das práticas profissionais”, em que o trabalho se constitui de forma coletiva e exige a articulação dos diversos profissionais. No contexto da classe hospitalar, as professoras Rodrigues, Passeggi e Alves (2020) buscam o diálogo com a equipe multiprofissional, com vistas a *se reconhecerem* professoras no hospital, visto os riscos de trazer a escola tradicional arraigada na formação inicial para a escola no hospital. Elas assumem uma postura crítica diante da própria formação inicial e das formas tradicionais da escola comum.

As professoras recorrem às experiências vividas na classe hospitalar, para buscarem estratégias de “construção do *ser* escola no hospital como espaço de integração e saúde” (RODRIGUES, PASSEGGI, ALVES, 2020, p. 128). Elas *se reconhecem* como escola no hospital, não apenas professoras. Isso faz muito sentido, especialmente para a criança, quando se diz que é professora. Ela olha e vê toda a representação da escola na professora, estudo, amigos, brincadeiras, recreio, a ida para a escola, o material escolar, a professora e a merenda. Mas essa escola no hospital não é igual à escola comum, e as professoras reconhecem que é necessário construir uma forma diferente de ser escola no hospital, por isso buscam o diálogo com a saúde.

Não há como *ser* escola no hospital sem aproximação com a saúde, sem dialogar e compreender o funcionamento, rotinas e hierarquias do hospital, sem saber sobre os processos de hospitalização da criança, tanto no aspecto funcional do tratamento como as medicações, procedimentos exames, e especialmente sobre os aspectos subjetivos do adoecimento para a criança. Isso ajuda o professor a pensar as possibilidades de atividades para realizar com as crianças e interferem diretamente na prática docente; os professores vão construindo um saber-fazer específico de ser escola no hospital.

As professoras apresentam no resumo expandido as formas do saber-fazer da prática docente no hospital, buscam refletir tanto sobre os aspectos conceituais como experienciais para a integração entre educação e saúde, e trazem os múltiplos profissionais para a integração nas ações pedagógicas. Trazem do seu *capital autobiográfico* elementos para promover a integração de multiprofissionais na ação

educativa, cujo objetivo é “promover uma aprendizagem significativa que considere as especificidades dos educandos [...] aproximando os conteúdos com as experiências e necessidades dos estudantes” (RODRIGUES, PASSEGGI, ALVES, 2020, p.129).

Como prática docente, elas realizam diálogos em rodas de conversas entre as crianças e os múltiplos profissionais; as professoras apresentam os conteúdos, os profissionais os saberes disciplinares de sua área de formação e os estudantes as experiências que têm sobre o assunto. As professoras aproveitam o potencial multidisciplinar e os saberes de cada profissional, para favorecer o aprendizado e estreitamento de laços entre todos: os estudantes, as professoras, os profissionais e responsáveis (familiares); dessa forma, todos convergem o olhar para o desenvolvimento integral da criança.

As professoras dirigem seu saber-fazer da prática docente na intersecção entre educação e saúde, no diálogo e convencimento, para a promoção do aprendizado dos estudantes, buscando a estratégia de envolver os profissionais do hospital, a fim de extrair os saberes disciplinares de cada área, tornando-os também agentes da educação no hospital. Além disso, é uma forma de contribuir na construção da identidade do *ser* escola no hospital, favorecendo as relações entre educação e saúde, onde a ação educativa e o cuidado da saúde têm objetivo comum: o bem-estar da criança.

As narrativas da experiência apresentadas no resumo expandido evidenciam o saber-fazer da prática docente no AEHD, as aprendizagens autobiográficas construídas pelas professoras, em que narram e produzem conhecimento por meio da prática refletida. Elas reconhecem a necessidade de uma escola no hospital diferente da escola comum, tornando-se necessária a integração entre os multiprofissionais na ação educativa, como forma de construir a identidade dessa escola no hospital. A prática docente no AEHD tem como aliada outros agentes educativos com foco no desenvolvimento das crianças, em que cada um, educação e saúde, possui sua intencionalidade.

#### 6.2.4 Reflexão crítica da prática docente

Formação continuada: ressignificando a prática pedagógica em contextos hospitalares.

A função do professor é ampla para atender às diversas demandas da sociedade, uma delas é a sua atuação nas Classes Hospitalares. Neste resumo, procuramos ampliar a reflexão a respeito da formação desses

professores em contextos hospitalares, objetivando apresentar a importância e a contribuição da formação continuada para a ressignificação do fazer pedagógico. Mediante encontros formativos periódicos no ano de 2019, buscamos, através de discussões, relatos, troca de experiências, leitura de textos dirigidos e de contribuições vindas de palestrantes convidados, refletir sobre nossa trajetória profissional, como também trazer um novo olhar à nossa prática, alicerçadas às contribuições de Passeggi (2016) e Larrosa (2002). Essa formação continuada propicia aos professores uma perspectiva de aquisição de conhecimentos específica da profissão, além de ser um processo de aperfeiçoamento relevante que possibilita a transformação das práticas docentes. (GALVÃO, MEDEIROS, ROCHA, 2020, p. 111).

O trabalho apresentado foi feito em coautoria entre as professoras Galvão, Medeiros e Rocha (2020), professoras do AEHD que narram suas experiências por meio do resumo expandido construído de forma coletiva e colaborativa. Para nossa análise, tomamos como referência Passeggi, Nascimento e Rodrigues (2018), quando apresentam a noção de *narrativas coletivas*, nas quais a escrita representa várias vozes e experiências numa única narrativa. Para realização da escrita das narrativas das experiências, as professoras encontraram pontos de convergência para uma *narrativa coletiva* que contemplassem experiências singulares e plurais vividas por cada uma no contexto hospitalar.

As professoras apresentam um trabalho reflexivo sobre a formação realizada nesta pesquisa-ação-formação; asseveram o *olhar* para o percurso profissional e a (re)significação da prática desencadeada a partir da ação reflexiva provocada pelos dispositivos de formação. O saber-fazer da prática docente é construído a partir da reflexão das experiências vividas; dessa forma, as narrativas é o meio que gera a aprendizagem autobiográfica. As professoras, por meio da linguagem, organizam reflexivamente suas experiências atribuindo sentido a elas.

Galvão, Medeiros e Rocha (2020) revelam a necessidade de compreender a complexidade de dar aula no hospital, buscando na ação de refletir sobre a prática docente a forma de encontrar essa compreensão. Não é apenas refletir sobre a prática; para elas, é necessário ter uma reflexão crítica. Elas buscam nesse diálogo entre *prática e reflexão crítica* a construção de conhecimento, superando uma *curiosidade ingênua* para uma *curiosidade epistêmica*; saem da reflexão para a reflexão crítica que gera transformação. Freire (1996) se refere à curiosidade como uma *inquietação indagadora*. Neste sentido, as professoras se sentem mobilizadas a buscar um saber-fazer da prática

docente pautada na reflexão crítica. Elas contam como foi o curso de formação, do quão significativos foram os encontros, especialmente quando foram convidadas a refletir sobre suas trajetórias profissionais, gerando nelas a compreensão da sua historicidade pessoal e profissional. Ao narrar, elas vão exercitando um processo de tomada de consciência que gera o conhecimento de si, sendo produtoras de um saber-fazer pautado na prática e desenvolvendo *aprendizagens autobiográficas*.

As professoras rememoram por meio de suas narrativas o momento quando foram convidadas a dar aula no hospital. A primeira impressão é que iriam dar aula como na escola, mudaria apenas o lugar, o hospital. A narrativa coletiva representa uma unidade, uma vivência comum a todas, em que contam sobre as dificuldades enfrentadas nesse início: “ao depararmos com o aluno enfermo, com suas restrições e fragilidades emocionais” (GALVÃO, MEDEIROS E ROCHA, 2020, p.113). Sair de uma escola e ir dar aula no hospital pode ser estressante e angustiante para o professor, se ele não tiver apoio. Há um contraditório entre a escola e o hospital; na escola, as crianças estão correndo, brincando, rindo com os amigos, em suas salas de aula ou no recreio; no hospital, elas estão nos leitos, passando por procedimentos, com dor e chorando. O professor foi formado para estar na escola, por isso sente esse impacto frente ao estudante em adoecimento.

Galvão, Medeiros e Rocha (2020, p. 112) dizem ser “uma necessidade se demitir da rotina do contexto da escola”; para elas, o professor necessita encontrar uma nova rotina no hospital. A mudança da escola para o hospital gera uma desorganização para o professor, como se ele não soubesse mais o que fazer. Sair de uma escola e ir dar aula no hospital requer do professor a capacidade de reinvenção de si, em que o aprendido na formação inicial parece não ser suficiente. Todos precisam aprender, o professor a dar aula no hospital e o estudante a aprender no hospital.

A ação educativa no contexto hospitalar requer do professor dois grandes movimentos: o primeiro, é o encontro com sua identidade docente no hospital, *quem sou, o que faço e como faço*, sendo necessário reconhecer-se professor no hospital em todas as dimensões. O segundo movimento diz respeito à necessidade de (re)significação da prática educativa, que deve contemplar a afetividade, alegria, capacidade científica e o domínio técnico a serviço *do outro*, como inspira Paulo Freire (1996).

As professoras asseveram por meio das narrativas da experiência que a formação possibilitou o reconhecimento de uma prática específica para dar aula no hospital, isso

só foi possível devido à *ação reflexiva e crítica* e a (re)significação permanente da própria prática. Elas narram por escrito o próprio processo de conhecimento, e por meio do processo de reflexividade autobiográfica geram aprendizados autobiográficos pautados no saber-fazer da prática no AEHD.

Cada resumo expandido escrito pelas professoras do AEHD é a expressão de suas *aprendizagens autobiográficas*. Ao narrar, elas olham para si, revisitam as memórias e as experiências dos seus percursos profissionais e pessoais, e (re)significam suas práticas docentes por meio da narrativa escrita, como um ato formativo e *autoformativo*. Elas realizam a *travessia* do saber do senso comum para um saber epistêmico por meio da reflexão, tornando-se autoras de seus conhecimentos, capazes de produzir ciência a partir de suas experiências e da capacidade crítica reflexiva. Dessa forma, elaboramos um quadro síntese das aprendizagens autobiográficas que extraímos por meio das análises dos trabalhos.

**Quadro 24** - Síntese das aprendizagens autobiográficas - o *saber-fazer* da prática docente no AEHD

Título do resumo expandido e autoria	Aprendizagens autobiográficas
Relato de experiência: a leitura e escrita no ambiente hospitalar (CAVALCANTE, 2020).	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ A prática docente como lugar de escuta da criança nas dimensões da educação e da saúde, em que a ação docente é realizada a partir da narrativa da criança;</li> <li>✓ Reconhecimento da criança como sujeito capaz de narrar e produzir conhecimento;</li> <li>✓ Prática docente que possibilita a reflexão da criança para a compressão de suas experiências e do processo de hospitalização e adoecimento;</li> <li>✓ Leitura e escrita como prática que permite a criança construir sentidos sobre a história lida com a própria história;</li> </ul>
A afetividade na relação professor e aluno em classe hospitalar: atuação, desafios e avanços (NOGUEIRA, 2020).	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Prática docente pautada na sensibilidade, escuta e afetividade;</li> <li>✓ Reconhecimento da importância da ação pedagógica com outros profissionais do hospital;</li> <li>✓ Compreensão da criança como sujeito integral;</li> <li>✓ Prática docente no hospital não é a mesma da escola;</li> <li>✓ Exigência de uma prática reflexiva que possibilite a (re)significação da ação de ensinar;</li> </ul>
A prática que se faz em diálogo: sobre educação em contexto hospitalar e formas outras de ser escola (RODRIGUES, PASSEGGI,	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ O AEHD como lugar de integração entre os profissionais da educação e saúde, como agentes da educação na ação educativa;</li> <li>✓ Prática dialogada com os saberes disciplinares dos profissionais da saúde na busca pela aprendizagem dos estudantes, na contribuição da construção da identidade</li> </ul>

ALVES, 2020).	<p>da escola no hospital e no fortalecimento dos vínculos entre criança, professores e profissionais;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Reconhecimento da prática docente do AEHD diferente da prática docente na escola comum;</li> <li>✓ Prática docente com objetivo comum na educação e saúde, na busca pelo desenvolvimento, cuidado e bem-estar das crianças em adoecimento.</li> </ul>
Formação continuada: ressignificando a prática pedagógica em contextos hospitalares (GALVÃO, MEDEIROS, ROCHA, 2020).	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Prática docente pautada na ação de refletir sobre a própria prática, exigindo o movimento de (re)significação permanente;</li> <li>✓ Compreensão das variáveis de dar aula no hospital e a necessidade da reflexão crítica docente;</li> <li>✓ Percepção da reflexão crítica como um ato formativo;</li> <li>✓ Reconhecimento da escola no hospital como um espaço que exige o distanciamento da prática na escola;</li> </ul>

Fonte: Elaborado pela autora a partir das análises dos resumos expandidos publicados nos Anais do IV Seminário Regional sobre Atendimento Educacional Hospitalar e V Fórum sobre Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar do RN.

A autonomia das professoras em escolher seus temas de pesquisa associando às experiências docentes oportunizou a análise das suas narrativas escritas e os *aprendizados autobiográficos* produzidos por elas. Realizamos as análises por resumo expandido como opção metodológica; pois, dessa forma, julgamos preservar as singularidades do *saber-fazer das narrativas da experiência*. Contudo, reconhecemos algumas unidades nas narrativas das professoras que dialogam entre si e que se fazem presentes nas suas aprendizagens autobiográficas, com destaque: *escuta ao que diz a criança como ação indispensável para a realização da prática docente; o reconhecimento da criança como sujeito integral; a dialogicidade entre educação e saúde; a prática docente específica para o AEHD; e a capacidade docente de reflexão crítica da própria prática*.

Podemos dizer que as aprendizagens autobiográficas produzidas pelas professoras foram constituídas nas dimensões *autoformativa* - quando as professoras se assumem agentes de sua formação; *heteroformativa* - quando elas se formam com o outro, seus pares, profissionais da saúde e estudantes; e na dimensão *ecoformativa* - quando elas se formam no meio em que estão, no *chão do hospital*. Nossa *pesquisa-ação-formação* inscreve-se no paradigma reflexivo e emancipatório, cujas professoras se formam a partir das suas experiências e se emancipam na produção de conhecimento, de uma ciência que atende a subjetividade humana.

## 7 ANÁLISES DAS ENTREVISTAS: A PESQUISA-AÇÃO-FORMAÇÃO

Neste capítulo, apresentamos as análises das narrativas orais das professoras do AEHD, participantes desta pesquisa-ação-formação, obtidas por meio da entrevista episódica de Flick (2008; 2009). A *pesquisa-ação-formação* assume destaque no campo da pesquisa e da formação docente, como dispositivo que oportuniza a pesquisadores e participantes de pesquisas narrarem suas experiências, refletirem sobre elas e formar-se. Concebemos que as narrativas são a materialização da experiência refletida, e que a pessoa que narra traz consigo as marcas históricas e subjetivas da experiência vivida.

Nesse sentido, as professoras do AEHD foram incentivadas a contar, por meio da entrevista episódica, a experiência formativa da pesquisa-ação-formação, os encontros, o grupo reflexivo, a mediação dos formadores, a escrita dos resumos expandidos e aprendizados suscitados a partir da formação. Tomamos como *corpus* para análise as narrativas orais e, a partir de um processo de interpretação e meta-interpretação dos dados (PASSEGGI et al., 2017) buscamos extrair as *aprendizagens autobiográficas* desenvolvidas pelas professoras no curso de formação continuada.

Em nosso estudo, a fim de realizar a análise das narrativas orais das professoras do AEHD, assumimos uma postura ética e horizontal diante do que nos foi dito. Nesse intuito, é necessário um exercício de interpretação da interpretação feita pelas professoras em suas narrativas, um trabalho de meta-interpretação (PASSEGGI et al., 2017). Utilizamos como procedimento interpretativo a *análise temática* das narrativas da experiência (JOVCHELOVITCH; BAUER, 2002); concentramo-nos num processo de compreensão hermenêutica das narrativas das professoras, criando critérios de categorização temática e agrupando as narrativas por temas.

Após os procedimentos de análises, elencamos dois eixos temáticos: (1) *aprendizagem autobiográfica: formar-se a partir da experiência narrada* e (2) *aprendizagem autobiográfica da prática docente no AEHD*. Esses eixos são resultados das análises por nós empreendidas, e cada um gerou categorias que denominamos dimensões. Para ilustrar, apresentamos os quadros a seguir, que sinalizam de forma sintética as *aprendizagens autobiográficas* identificadas nas narrativas da experiência das professoras do AEHD em cada eixo.

**Quadro 25** – Síntese eixo 1 - Aprendizagem autobiográfica: formar-se a partir da experiência narrada

Dimensões	Professoras							
	Eliana	Fabiana	Lídia	Luana	Maria	Shirley	Luíza	Vera
Dimensão autoformativa e heteroformativa								
Dimensão emancipatória								
Dimensão ação, reflexão e (re)significação								
Dimensão autopoietica								

Fonte: Elaborado pela pesquisadora a partir das análises das narrativas orais das professoras do AEHD.

**Quadro 26** – Síntese eixo 2 - Aprendizagem autobiográfica da prática docente no AEHD

Dimensões	Professoras							
	Eliana	Fabiana	Lídia	Luana	Maria	Shirley	Luíza	Vera
Dimensão do cuidado no AEHD								
Dimensão afetiva com o estudante em situação de adoecimento								
Dimensão do currículo escolar no AEHD – sensível, interdisciplinar e flexível								

Fonte: Elaborado pela pesquisadora a partir das análises das narrativas orais das professoras do AEHD.

Os quadros apresentam as dimensões das *aprendizagens autobiográficas* por eixo temático, identificada nas narrativas da experiência das professoras participantes deste estudo. As partes coloridas e em branco referem-se aos elementos recorrentes e não recorrentes que encontramos no *corpus* da pesquisa, através das quais buscamos destacar as particularidades e subjetividades das narrativas das professoras. Souza (2014, p.44) assevera sobre a necessidade do pesquisador realizar uma leitura analítica e interpretação temática, com o objetivo de “reconstituir o conjunto das narrativas, no que se refere à representação e agrupamento, através das unidades temáticas de análise, a fim de apreender sutilezas, o indizível, as subjetividades, as diferenças e as regularidades históricas”.

Nesse sentido, agrupamos as narrativas das professoras em eixos e dimensões, a fim de categorizar e sistematizar nossa pesquisa, na qual consideramos a totalidade das narrativas da experiência, exigindo de nós uma postura ética e respeitosa, em que o humano é o centro da pesquisa. Utilizamos excertos da experiência narrada e fragmentos orais das professoras, considerando *o todo* do que nos foi dito no processo experiencial da formação. Assim, organizamos este capítulo em dois subcapítulos, de acordo com os eixos temáticos apresentados na pesquisa.

### **7.1 Aprendizagem autobiográfica: *formar-se a partir da experiência narrada***

Assumimos como premissa a potência formativa da experiência narrada, em que a *pesquisa-ação-formação* é o dispositivo que contribui na formação da pessoa que narra e produz conhecimento sobre e com a pessoa em formação. Ao narrar, as professoras que participam deste estudo refletem sobre suas experiências vividas, dão-lhes sentido e geram *aprendizagens autobiográficas*. Defendemos que as professoras se formam a partir da experiência narrada e tomam consciência desse processo formativo em quatro dimensões: autoformativa e heteroformativa; emancipatória; ação, reflexão e (re)significação e autopoietica. Estas dimensões não podem ser vistas separadamente; estão absolutamente interligadas e compõem a *aprendizagem autobiográfica* constituída pelas professoras do AEHD no curso de formação continuada e ao longo da vida em todos os aspectos da vida.

### 7.1.1 Dimensão autoformativa e heteroformativa

Para apresentar a *dimensão autoformativa e heteroformativa* presente nas narrativas das professoras do AEHD apoiamo-nos em Pineau (2014), quando ele revela que a *autoformação* se desenvolve a partir da heteroformação e da ecoformação. O autor defende a interligação desses três conceitos, em que a autoformação é a capacidade da pessoa de forma-se a partir de suas experiências, num processo de autonomização, cujo cerne da formação é a subjetividade humana; a heteroformação está associada à aptidão humana de formar-se na relação com o outro e a ecoformação na relação com o meio.

As professoras do AEHD que participam do nosso estudo revelam em suas narrativas as dimensões *autoformativa e heteroformativa*, quando se formam a partir da experiência narrada. Contam sobre a tomada de decisão de formar-se, quer seja na participação dos cursos oferecidos pelas secretarias de educação ou em outros espaços. Há o reconhecimento da urgência em ter uma formação específica para atuar no contexto hospitalar, que considere as especificidades do perfil do estudante em situação de adoecimento e as variáveis do ensino no hospital, demanda que elas dizem ser ausente na formação inicial.

A autoformação é uma dimensão da formação em que a pessoa reconhece seu *poder* de formação, toma consciência de sua capacidade autoformativa e decide formar-se numa perspectiva de libertação dos moldes tradicionais de se formar. A professora Fabiana (2020) diz que “a formação ajudou a pensar fora da caixinha”, que a pesquisa-ação-formação distancia-se do modelo escolar de formar adultos, *em caixas*, num modelo *bancário*, focado num conhecimento externo à pessoa que está se formando. Fabiana (2020) faz uma crítica ao modelo escolar de formação que participa em outra esfera profissional, dizendo: “Tem formação que aborda um determinado tema, vem o formador e dá a palestra, no final tem cinco minutos para perguntas. Aí tem duas perguntas e dez ou quinze professores que queriam perguntar e não tem tempo”. A professora não nega a importância do tema da formação, mas se posiciona contrária aos moldes que são impostos.

Os dispositivos de mediação biográfica utilizados na pesquisa-ação-formação propiciam a reflexão das experiências que acompanham a existência humana, exigindo da pessoa que se forma um “esforço pessoal de exemplificação de uma dada trajetória

de vida, obriga a uma grande implicação e contribui na tomada de consciência individual e coletiva” (NÓVOA, 2014, p.154).

A professora Maria (2020) afirma: “a formação nos remeteu a se olhar no espelho, a pensar e a se investigar, o que faço e o que posso melhorar, [...] essa abordagem possibilitou ver as nossas experiências e o que eu aprendo a cada dia”. Ao narrar, a professora Maria se reconhece como *investigadora* de suas experiências, busca em sua trajetória elementos para refletir e projeta sua ação docente numa perspectiva de recriação do passado e prospecção do futuro, assumindo-se responsável por seu próprio processo formativo. A reflexão provocada pela e na formação impõe um exercício cognitivo de autoanálise, que acessa a memória e problematiza as experiências vividas, repercutindo compreensões e gerando aprendizagem autobiográfica.

A pesquisa-ação-formação é centrada na capacidade *autoformativa* das professoras e no reconhecimento delas de que a formação é uma ação individual e coletiva empreendida por meio da compreensão de si; elas são sujeitos do seu processo de formação.

A professora Lídia (2020) fala da “importância de narrar como processo de autoconhecimento”, de descobrir em si o conhecimento docente a partir das experiências. A constatação da capacidade autoformativa assume uma dimensão protagonista do aprendizado autobiográfico construído a partir das experiências refletidas; as professoras assumem-se como produtoras de conhecimento, como diz a professora Shirley (2020): “formamos nossas concepções por meio da autorreflexão”. Nesse movimento *autorreflexivo*, as professoras compreendem seus pensamentos, ideias e concepções, possibilitando ressignificar o vivido.

A *autoformação* e a *heteroformação* são conceitos interligados e complementares para a formação docente. Isto se evidencia na narrativa da professora Shirley, quando conta sobre a experiência da formação com o *grupo reflexivo de mediação biográfica* (PASSEGGI, 2011).

Entramos num processo de avaliação e análise do nosso fazer individual. Quando comparo o meu fazer individual com o da outra professora que trabalha em outra instituição, mas no mesmo contexto que o meu, em realidade diferente, conseguimos perceber a diversidade das práticas, aprendemos nessa diversidade e na troca de experiência. [...] Essa autorreflexão individual e em grupo é muito importante, o que uma professora diz vai agregando na outra. (SHIRLEY, 2020).

A professora reconhece que no grupo reflexivo há um movimento individual e coletivo de reflexão da prática docente, na qual ela submerge num processo de investigação da própria prática, reconhecendo a pluralidade das práticas de todos os professores. Ao narrar, as professoras expressam suas práticas, contam como lidam com a atuação docente no contexto hospitalar, com os desafios e conquistas, frustrações e realizações; elas se reconhecem nos saberes e experiências uma das outras, formando um coletivo forte e afetivo. As reflexões suscitadas sobre a experiência vivida permitem as professoras “experienciar questões de ordem afetiva, cognitiva, sociocultural, que vão além do caráter puramente teórico e metodológico” (PASSEGGI, 2011, p. 150).

O grupo reflexivo é uma prática de *formação* através do qual a pessoa que participa se forma a partir da narrativa do outro e das relações que estabelece com as próprias experiências, nas dimensões auto e heteroformativa. As professoras do AEHD partilham suas experiências de forma dialogada e horizontal, e, nesse momento, realizamos a mediação, a fim de favorecer a narrativa e a compreensão de si, pautando-nos nos princípios éticos da Carta da ASIHIVIF-RBE, como recomenda Passeggi (2011). Assumir o grupo reflexivo como prática de formação é também reconhecer o valor dos aspectos subjetivos da formação e a capacidade reflexiva das professoras, em que elas se formam individual e coletivamente. Para Passeggi (2011), o grupo reflexivo se apresenta como espaço-tempo que gera aprendizagem, que parte da vida, de um saber da experiência vivida, e retorna para si mesmo como estímulo e força para (trans)formações e *aprendizagens autobiográficas*.

As professoras participantes da pesquisa-ação-formação reconhecem seu pertencimento ao mesmo grupo social, com um projeto comum de ensino a crianças e adolescentes em situação de adoecimento, partilhando experiências da prática docente no AEHD. Elas assumem uma disposição para formar-se numa dimensão heteroformativa, com *o outro*, entre pares, professores que também atuam no AEHD numa perspectiva de troca de saberes; com outros profissionais, na perspectiva de saberes diferentes e complementares; e com as crianças e adolescentes que estão em situação de adoecimento, considerando os saberes sobre o (con)viver com o adoecimento. Maria (2020) diz que por meio das “discussões vamos aprendendo. Pensamos, ‘eu fazia isso, não era para fazer, mas fulana faz e dá certo’”. A professora ressalta o aprendizado extraído da experiência de ouvir o outro, e por meio da reflexividade autobiográfica, gerando seu próprio aprendizado autobiográfico.

A professora Luana (2020) narra sobre a relação profissional com outros profissionais do hospital; para ela, a dimensão heteroformativa se evidencia como “uma soma de saberes”. Ela assume uma postura horizontal e dialógica diante dos demais profissionais, em que um saber complementa outro; não há um saber maior. Nessa perspectiva, ela reconhece a possibilidade de aprender e ensinar, de formar e formar-se com o outro, ultrapassando a lógica hierárquica verticalizada das relações entre profissionais existentes em hospitais. A professora Vera (2020) conta da necessidade de *ouvir* o saber da criança: “a criança sabe como é estar doente e aponta o caminho para o fazer pedagógico”. A postura de alteridade expressa na narrativa da professora demonstra sua abertura e disponibilidade para o outro, e o que ele tem a ensinar. Ao considerar a experiência da criança com o adoecimento para sua prática docente, a professora acessa a dimensão agente da criança que está paciente no hospital e forma-se *com* o saber dessa criança. As narrativas das professoras do AEHD asseveram sobre a dimensão *heteroformativa* da pesquisa-ação-formação, por meio da qual elas contam sobre a formação de si na relação com o outro e como se formam no ato de narrar.

### 7.1.2 Dimensão emancipatória

Destacamos em nosso trabalho a dimensão emancipatória do eixo *aprendizagem autobiográfica: formar-se a partir da experiência narrada*, em que as professoras são produtoras de conhecimento, tornam-se sujeitos de suas trajetórias e plenas de sua formação. Pineau (2014) associa a autoformação a *emancipação* da pessoa que se forma, correspondendo a uma dupla apropriação do poder de formação. Para o autor, primeiro a pessoa se torna sujeito de formação e depois se tornar objeto de formação para si mesmo. As professoras contam em suas narrativas essa tomada de consciência emancipatória, em que se veem agentes de sua formação e da formação do outro.

Isso se evidencia na narrativa das professoras quando reconhecem que o curso de formação teve uma abordagem diferenciada; “as narrativas tem um papel inovador”, como disse a professora Shirley (2020). A pesquisa-ação-formação é uma tecnologia de formação com foco no humano e na experiência docente, nos aspectos subjetivos da vida e os sentidos que atribuímos a ela por meio da narrativa. Passeggi (2016) assevera que a emancipação origina-se da habilidade da pessoa que narra em dar sentido às aprendizagens *explícitas ou tácitas*.

A professora Vera (2020) destaca o formato diferenciado da formação: “deu possibilidade da gente de fato se colocar como sujeito da ação que estamos discutindo”, permitindo que as professoras se assumissem ativas e autônomas no processo de formação. Dessa forma, a *pesquisa-ação-formação* assume Paulo Freire como referência emancipatória na formação de adultos, especialmente quando ele diz que “ninguém é sujeito da autonomia de ninguém” (FREIRE, 1996, p. 107); as professoras decidem formar-se e produzir conhecimento. Isso se evidencia na narrativa de Maria (2020), quando conta sobre a escrita das narrativas da experiência, resumo expandido, apresentado e publicado nos anais do IV Seminário Regional sobre Atendimento Educacional Hospitalar e V Fórum sobre AEHD no RN: “conseguimos produzir um trabalho científico bem consistente, que não foi só a escrita, sabíamos o que estávamos escrevendo, sabíamos do que estávamos falando”.

A professora demonstra o êxito e a satisfação na escrita de si; transporta suas inquietações da prática docente da *curiosidade ingênua à curiosidade epistemológica*, rompendo uma ideologia elitista da ciência; uma ciência pautada na experiência, cuja produção acadêmica, na maioria das vezes, é centrada nas universidades, como se na educação básica não se produzisse ciência. A professora Eliana (2020) conta que a “formação foi muito libertadora, onde pudemos falar da nossa prática”. A *liberdade* a qual se refere a professora está associada à perspectiva *emancipatória* da formação, quando o centro é o professor e sua experiência, rompendo o paradigma tradicional de formação centrada no formador, e no saber disciplinar e técnico. As professoras foram *livres* para expor sua prática de forma refletida, produzir ciência e conhecimento, partilhar seus saberes e constituir seus aprendizados autobiográficos, cuja experiência vivida foi o alicerce para essa construção.

Passeggi (2011, p. 154) defende uma formação centrada na liberdade da pessoa que aprende, com o objetivo de reconhecer “o saber e o poder pensar sobre si como prática libertadora”. As professoras apontam em suas narrativas o viés emancipatório que propomos na *pesquisa-ação-formação*, reconhecendo-se como sujeito da experiência em formação, capaz de refletir, produzir sentido e (re)significar a ação docente. Maria (2020) diz que na formação o foco foram as “nossas experiências, foi uma construção a partir das reflexões, cada linha que escrevia refletia sobre o que acontece no AEHD”. A narrativa da professora demonstra o exercício de *reflexividade autobiográfica* provocado pela escrita de si na *pesquisa-ação-formação* e a produção de aprendizagens autobiográficas que foram suscitadas.

Vale destacar o que a professora Luíza (2020) disse sobre a formação: “nós fomos protagonistas dessa formação, foi assim que eu me senti”. Ela fala do sentimento de ser agente de sua formação, de estar no centro da pesquisa-ação-formação. As professoras pesquisaram suas práticas no AEHD por meio de um processo de reflexão da pluralidade de suas experiências, tornando-se pesquisadoras e transformando essa pesquisa em conhecimento. Elas se *empoderam* do conhecimento construído da sua prática refletida e constituem-se como sujeito histórico e social, capaz de dar sentido às suas *aprendizagens autobiográficas*. Decidem formar-se e autoformar-se na dimensão emancipatória e libertadora, reconhecendo a experiência como elemento fundante de sua formação.

### 7.1.3 Dimensão ação, reflexão e (re)significação

Outra dimensão que se apresenta sobre as *aprendizagens autobiográficas* das professoras do AEHD é o da *ação, reflexão e (re)significação* da prática docente, em que as narrativas possibilitam o processo de *reflexividade autobiográfica*. As professoras participantes do nosso estudo se referem à *reflexão* como uma ação formativa para a (re)significação da prática docente, que gera *aprendizagem autobiográfica*. Assumimos em nosso estudo a reflexão como um meio pedagógico formativo utilizado na pesquisa-ação-formação, que foi fomentada através das narrativas, que “decorre do desejo de dar sentido” a uma experiência vivida pelas professoras do AEHD (PASSEGGI, 2011, p. 148).

A ação de refletir é particular à condição humana, está relacionada a um pensamento interno, por meio do qual acessamos situações, produzimos sentido e tomamos decisões. Reconhecemos a capacidade reflexiva docente como ação formativa, como dispositivo de formação, e nos apoiamos em Paulo Freire, que defende uma *reflexão crítica* sobre a prática (1996), numa perspectiva emancipatória e produtora de conhecimento epistemológico no cotidiano da atividade docente. Não é uma reflexão pela reflexão, é uma ação de *refletir e (re)significar* a prática docente que gera (trans)formação através da narrativa.

A pesquisa-ação-formação assume-se como dispositivo de reflexão para a formação humana, distanciando-se dos modelos que associam a reflexão como um *slogan* para a formação docente, como assevera Zeichner (2002), que há uma ilusão do desenvolvimento do professor e de sua autonomia. Assumimos o professor como

produtor de conhecimento e de suas *aprendizagens autobiográficas*, em que a experiência refletida o forma. As narrativas das professoras evidenciam a potência da *ação de refletir como propulsora da (re)significação* da prática docente em quatro aspectos: (1) a reflexão individual e coletiva; (2) o tempo na formação para refletir; (3) a reflexão na perspectiva da autoavaliação; e (4) a reflexão sobre o percurso profissional.

No tocante à (1) reflexão individual e coletiva na formação, as professoras asseveram sobre a oportunidade de olhar para si; a professora Luana (2020) diz que “a reflexão foi sobre nós, sobre autobiografia. Pensar sobre si como pessoa e profissional”. Ela demonstra que a formação tocou em lugares que não eram acessados em outras formações, que a autobiografia e a história de vida constituem sua formação como sujeito integral que é, permitindo que ela identifique na própria *autobiografia* o que foi formado. A professora Fabiana (2020) conta sobre a importância da *experiência* como eixo central da formação e reconhece a potência dos conceitos de Larosa (2002), estudados na formação, dizendo que “a experiência é algo que me passa”. Ela fala de “como a reflexividade permite refletir sobre a experiência. São conceitos importantes para nós repensarmos nossa prática”. A professora reconhece que a experiência refletida a *forma*, e essa ação de refletir gera conhecimentos que (re)significam a prática docente no AEHD, e que essa (re)significação assume também um caráter emancipatório.

Para a professora Lídia (2020), a reflexão proporciona a “possibilidade de refletirmos coletivamente sobre a nossa própria prática e a do outro, dessa forma construímos conhecimentos”. Ela reconhece a necessidade de refletir individual e coletivamente sobre a atuação docente para a produção de uma *expertise* de ensino no AEHD, considerando a *experiência* e saberes de todas as professoras, em que o conhecimento de uma complementa o da outra. A ação reflexiva como formação docente requer do professor um movimento dialético entre a prática docente e a reflexão sobre a prática docente; só assim é possível dar sentido à própria prática. A professora Vera (2020) reconhece que a escuta das narrativas da experiência do outro gera nela reflexão, e isso pode gerar aprendizado, conforme ela afirma: “eu posso aprender a partir daquela reflexão”. As professoras apoiam-se diante dos desafios relacionados ao ensino de crianças e adolescentes em situação de adoecimento; elas estabelecem uma parceria formativa, um sentimento de identidade, desenvolvem-se e aprendem com isso, pois “[...] é no trabalho individual e coletivo de reflexão que eles encontrarão os meios necessários ao seu desenvolvimento profissional” (NÓVOA, 2002, p. 22).

As professoras valoram (2) *o tempo na formação para refletir*, como diz a professora Fabiana (2020): “ter um tempo para refletir sobre a nossa própria prática”, e reconhecem a importância de ter uma formação em serviço, um tempo destinado a se formar. No curso de formação intercalávamos os encontros com a participação de professores convidados e os encontros do grupo reflexivo; dessa forma, as professoras tinham verdadeiramente um tempo para refletir e compartilhar suas experiências. A formação exigia das professoras uma *ação reflexiva* sobre a prática provocada pelos dispositivos utilizados na pesquisa-ação-formação, cujo foco era o encorajamento ao ato de narrar. As professoras têm como referência formações marcadas por modelos tradicionais de palestra, que destinam maior tempo para o formador e pouco para a *voz* de quem está se formando.

Nóvoa (2007) defende uma formação que privilegie o aspecto reflexivo e subjetivo da experiência docente e que rompa o modelo escolar de formar o adulto. Para a professora Vera (2020), a “formação possibilitou inúmeras reflexões sobre a nossa prática [...] teve a exposição teórica, você podia expor o seu pensamento e sua prática”. Além da reflexão sobre a prática, a formação possibilitou o *tempo* e as condições necessárias para tal; um diálogo horizontal entre os professores e formadores, por meio do qual as professoras puderam estabelecer relações entre teoria e prática e produzir seu próprio conhecimento a partir de suas experiências.

As professoras reconhecem a (3) *ação de refletir numa perspectiva de autoavaliação* da prática docente e como promotora da (re)significação dessa prática. A professora Shirley (2020) diz que a “autoavaliação é a reflexão de si, sobre um fazer como professora”. Essa autoavaliação está interligada a uma reflexão crítica de si frente à prática docente, em que ela se abre como um espaço para a (re)significação dessa prática. A autoavaliação da prática docente está associada à ação reflexiva “sobre o que estou fazendo e como estou fazendo”, como disse a professora Fabiana (2020). As professoras buscam em si e nos seus questionamentos respostas para a atuação docente com crianças e adolescentes em situação de adoecimento, e as narrativas emergem como recurso reflexivo individual e coletivo, como um instrumento de autoavaliação e autoanálise formativa, permitindo que as professoras tomem consciência da sua prática docente. A autoavaliação reflexiva é uma ação permanente das professoras; elas reconhecem avanços e desejam seguir adiante nessa busca, demonstrando a noção de *inacabamento humano*, como diz a professora Eliana (2020): “o que aprendemos nunca é o suficiente, precisamos nos formar mais, refletir mais”.

A pesquisa-ação-formação possibilitou (4) a reflexão sobre o percurso profissional das professoras. Isto se evidenciou durante a formação e nas entrevistas episódicas, nas quais elas contam sobre a importância e o desafio de refletir sobre esse resgate, desse olhar para si, das experiências vividas e os novos sentidos atribuídos a essas experiências. A professora Luíza (2020) disse que a “formação exigia fazer o resgate da nossa trajetória da atuação profissional. [...] pudemos refletir sobre aquilo que foi exitoso, mas também aquilo que nos incomodou, que nos desafiou, que nos inquietou”. As professoras se formam por meio das experiências e, ao narrar, atribuem sentido a elas, quer sejam experiências positivas ou não. A reflexão ocasionada a partir de uma narrativa da experiência exerce sobre a pessoa que narra o acesso à sua existencialidade, a acontecimentos do seu percurso de vida e a decisões de outrora, que após a ação de refletir é possível (re)significar e gerar *aprendizagem autobiográfica*.

A professora Maria (2020) diz que a abordagem (auto)biográfica empreendida na formação “não é muito fácil. É difícil falar de mim, é como uma autobiografia”. Ela reconhece que o resgate de falar de si exige um movimento interno árduo, mas que pode ser prazeroso e “enriquecedor, pois vamos aprendendo” (MARIA, 2020). Quando a professora narra e conta suas experiências gera aprendizado, pois é possível (re)significar as experiências. Passeggi (2011, p. 154) afirma que é inevitável uma (trans)formação sem *crise* quando se tem uma formação pautada na *reflexão da experiência vivida* como prática de formação docente. Dessa forma, “a ressignificação da experiência [...] implica o distanciamento de nós mesmos e a possibilidade de nos vermos como os outros nos veem”. A pesquisa-ação-formação como dispositivo de formação permite que a pessoa que narra identifique na sua história de vida aquilo que foi formado; é nesse sentido que a reflexão sobre o percurso profissional é formativa.

#### 7.1.4 Dimensão autopoietica

Identificamos nas narrativas das professoras do AEHD a *dimensão autopoietica da aprendizagem autobiográfica*, na qual elas se formam a partir da experiência narrada. Defendemos que as professoras ao narrarem adentram num processo de imersão e de reinvenção de si, visto que “narrar é um processo autopoietico” (PASSEGGI, 2010, p.114). A ação de refletir sobre a *experiência* como recurso pedagógico de formação busca conceber nas professoras a criação de estratégias de

formação, que elas encontrem em si os saberes necessários para a atividade docente em classes hospitalares e domiciliares. Fabiana (2020) disse que “a partir das reflexões das narrativas da experiência, passei a pensar na minha experiência, nas minhas próprias práticas, olhar para mim. Vi parte da minha trajetória e refleti sobre ela [...] isso só é possível se você parar e tentar se vê”.

Durante a narrativa, a professora reconhece a potência do ato de narrar sua experiência, sua capacidade autorreflexiva e de produção de conhecimento. Ao narrar, ela não conta toda sua trajetória, mas dá sentido a ela como algo importante para sua formação; acessa o seu capital autobiográfico construído ao longo da vida e ressalta a importância de mirar o *olhar para si*, para os aspectos formativos de sua subjetividade existencial, mas para isso é necessário desejar *ver-se*. Dessa forma, a *dimensão da autopoietica* permite que as professoras organizem por meio da ação reflexiva suas experiências, construam e criem para si *aprendizagens autobiográficas*.

As professoras demonstram em suas narrativas que se formam a partir da experiência narrada e tomam consciência desse processo formativo nas dimensões auto e heteroformativa, emancipatória, da ação, reflexão e (re)significação e autopoietica. Por meio da reflexão de suas experiências, dão-lhes sentido e geram *aprendizagens autobiográficas*. A ação de formar-se é individual e particular; a pessoa busca refletir sobre suas experiências e decide formar-se e assume responsabilidade para tal. Isso é viável se o professor assumir-se como sujeito que pensa criticamente sobre sua prática e deseje formar-se permanentemente. Acreditamos que o exercício da ação reflexiva como recurso de formação docente acontece durante toda a formação, como assevera a professora Shirley (2020), quando diz que “a reflexão era a essência da própria formação”.

A *aprendizagem autobiográfica* é uma aprendizagem integral, em que a pessoa acessa suas dimensões: social, histórica, política, cognitiva e afetiva. Isso só é possível por meio de uma formação que contemple os aspectos subjetivos da existência humana, que permita e possibilite à *pessoa* de formar-se e formar a partir da experiência narrada.

## **7.2 Aprendizagem autobiográfica da prática docente no AEHD**

A *prática docente* no atendimento educacional hospitalar e domiciliar está associada à *reflexão crítica* sobre a prática, por meio da qual as professoras constroem

sua *aprendizagem autobiográfica*. Neste eixo temático identificamos nas narrativas das professoras participantes do nosso estudo três dimensões da aprendizagem autobiográfica da prática docente: (1) a dimensão do cuidado no AEHD; (2) a dimensão afetiva com o estudante em situação de adoecimento; (3) e a dimensão do currículo escolar no AEHD – sensível, interdisciplinar e flexível.

A prática docente *com* crianças e adolescentes em situação de adoecimento está permeada por nuances específicas da educação e da saúde. Não é possível transpor a escola tal qual ela está posta para o professor para dentro do hospital, tampouco se deve distanciar da escola. O professor do AEHD é a própria escola para o estudante em adoecimento, é a representação do que está em suspenso devido à condição que se apresenta: os amigos, as atividades educativas, o recreio, a sala de aula, os professores, o prazer de aprender e as perspectivas de vida. *Educação e saúde* estão associadas à prática docente no AEHD, contribuindo para que a criança e o adolescente se reconheçam na sua potencialidade e na compreensão das mudanças subjetivas e experiências relacionadas ao adoecimento.

O adoecimento surge inesperadamente, acontece como uma ruptura na vida da criança e do adolescente e exige uma nova organização. Está associado a incertezas, medos e estigmas, a depender da gravidade da doença. Tais sentimentos rondam as crianças, os adolescentes, familiares, profissionais de saúde e professores, que a partir de suas experiências de vida (re)significam o adoecimento. Helman (1994) diz que o adoecer compreende uma experiência pessoal na qual está implicado o significado que o sujeito atribui à doença, podendo ser também um processo social que envolve outras pessoas. Para o autor, os aspectos culturais interferem na forma de aceitar ou enfrentar a enfermidade; estar doente pode ser interpretado de forma diferente, a depender da cultura e contextos nos quais o sujeito vive.

Além das incertezas ocasionadas pelo adoecimento, a criança e o adolescente passam a enfrentar situações limites associadas e recorrentes internações, exames e procedimentos invasivos, cirurgias, mudança da autoimagem, limitações de diferentes ordens, dor e perdas. Contudo, apesar das mudanças impostas pelo adoecimento, a vida segue, a criança e o adolescente continuam crescendo e se desenvolvendo, buscando aprender a (con)viver com o adoecimento. É nesse sentido que Passeggi, Rocha e Di Conte (2016) asseveram sobre a capacidade da criança em produzir *aprendizagem autobiográfica* por meio da ação reflexiva da experiência vivida no (con)vívio com o adoecimento.

Delory-Momberger (2016) diz que o *existir* é uma aprendizagem que a doença obriga a (con)viver e, dessa forma, as crianças e adolescentes experienciam o adoecimento e aprendem com ele. Compreendemos a criança e o adolescente como sujeitos agentes de sua vida, capazes de compreender o processo de adoecimento, expressar o que sentem e gerar saberes sobre o (con)vívio com uma enfermidade. Assumimos, enquanto docente e pesquisadora, a criança e o adolescente como sujeito de direito, pleno de potencialidades, integral, social e com uma história de vida.

### 7.2.1 Dimensão do cuidado no AEHD

O professor que atua no AEHD compõe uma rede de apoio e cuidado à criança e adolescente em situação de adoecimento; ele é o agente da educação no hospital que garante o direito à continuidade da escolarização. Identificamos nas narrativas das professoras do AEHD a dimensão do cuidado, por meio da qual elas se apresentam para os estudantes como um apoio, alguém que está ao lado, disponível, assumindo o *cuidado* como uma ação pertencente à *condição humana*, como assevera Boff (2012). O cuidado se apresenta numa perspectiva transdisciplinar, rompendo um paradigma associado a uma visão biomédica da pessoa em situação de adoecimento, em que todos cuidam, inclusive o professor.

A professora Luana (2020) diz que para ser professor do AEHD é necessário “ser além de professor, tem que ter outras habilidades como o cuidado”. Para a professora, a dimensão do cuidado é algo que extrapola o ser professor, é uma ação que deriva da natureza humana. A prática docente no AEHD exige que o professor compreenda a dimensão do *cuidado* diante dos estudantes durante o seu processo de adoecimento, cabendo ao professor assumir o cuidado como uma ação pedagógica que favoreça o desenvolvimento integral e bem-estar das crianças e adolescentes. No exercício da docência, a educação e o cuidado devem caminhar juntos, o cuidado à saúde não deve sobrepor o cuidado à educação, ambos são aliados para o cuidado integral.

As narrativas das professoras evidenciam o cuidado associado à empatia frente ao estudante em situação de adoecimento. A professora Fabiana (2020) diz que “a partir da empatia refletimos sobre o que é importante para que o aluno aprenda”; neste mesmo sentido Alves (2016, p.39) diz que o cuidado “exige a atitude de se colocar no lugar do outro e escutar”. A prática docente é pautada na reflexão crítica da professora e ecoa

numa ação, que a faz decidir, a partir de seu posicionamento empático, o que é importante para o estudante aprender. Isso é possível devido à postura horizontal, respeitosa e de *escuta* pedagógica diante do estudante.

Os aspectos relacionados ao cuidado com a saúde do estudante em situação de adoecimento também são evidenciados nas narrativas das professoras. Elas asseveram que a condição de saúde e as consequências do tratamento interferem na prática docente, na tomada de decisão, especialmente no que diz respeito às atividades educacionais a serem realizadas. A professora Lídia (2020) fala sobre o cuidado que se deve ter a respeito da “condição física e emocional do estudante ocasionado pelo tratamento de saúde”; o olhar da professora para o estudante é integral, em que ela vê o estudante numa dimensão biopsicossocial e, a partir dessa compreensão, decide a ação pedagógica mais propícia para ensinar. A prática docente no AEHD exige do professor os saberes relacionados à sua formação acadêmica como também saberes relacionados ao adoecimento e ao tratamento de saúde do estudante. É na integração entre educação e saúde que o professor exerce sua atividade docente; cabe a ele considerar todas as variáveis do ensino e do tratamento de saúde, como disse a professora Lídia, para dar aula. Não é possível considerar apenas um aspecto, é na integralidade que se desenvolve a prática no AEHD.

Reconhecemos o cuidado como uma ação de compromisso ético, por estar relacionado a atitudes que são atravessadas pelas concepções e valores das professoras; elas assumem e reconhecem a importância dessa dimensão para a prática docente *com* o estudante em situação de adoecimento. A dimensão do cuidado como prática pedagógica se constitui como uma *aprendizagem autobiográfica* desenvolvida pelas professoras do AEHD, um conhecimento específico construído a partir da experiência da docência no contexto hospitalar.

### 7.2.2 Dimensão afetiva *com* o estudante em situação de adoecimento

Outra dimensão da *aprendizagem autobiográfica* desenvolvida pelas professoras do AEHD participantes do nosso estudo é a *dimensão afetiva com o estudante em situação de adoecimento*. Nesta dimensão, assumimos a afetividade como um conjunto de sentimentos e emoções humanas, que podem vir associados à dor ou prazer, alegria ou tristeza (CODO & GAZZOTTI, 1999). As professoras narram como a prática docente no contexto hospitalar as afetam emocionalmente e quais os sentimentos

emergem desse afeto. Identificamos nas narrativas das professoras experiências que as tocam e as *afetam*, que geram reflexão e aprendizagem autobiográfica.

A prática docente no AEHD está permeada de afetos, e o professor precisa compreender suas relações com esses afetos, quer seja com os estudantes, com os profissionais de saúde, com os pais que acompanham seus filhos no tratamento e/ou consigo mesmo. Somos *afetados* quando vemos as crianças e os adolescentes em sofrimento, com dor, chorando e triste; também somos afetados quando recebemos um sorriso inesperado, um chamado: “tia, você está aí?!” e quando vemos uma criança feliz no hospital. O afeto está relacionado à emoção, quer seja positiva ou negativa, é um lugar subjetivo do que o professor sente.

A professora Eliana (2020) fala que os sentimentos gerados a partir da sua relação com os estudantes no hospital “não são fáceis”. A fala da professora é carregada por um conjunto de sentimentos que a afetam. A atuação docente no contexto da oncologia pediátrica, local onde a professora exerce a sua atividade docente, é um ambiente rodeado de incertezas; muitos atravessarão o adoecimento para a cura e outros para a morte.

O professor do AEHD reconhece o impacto que acontece na vida da criança e do adolescente desde o diagnóstico, com os fantasmas e estigmas do câncer, nas dificuldades enfrentadas ao longo do tratamento e no decorrer da vida. Ele é afetado por um turbilhão de sentimentos, fica feliz quando o estudante está bem, fica triste quando está debilitado, fica realizado quando consegue fazer uma atividade pedagógica e frustrado quando não é possível devido à condição do estudante, é um permanente exercício de (re)significação da prática docente; ele busca dar sentido à experiência. A professora Eliana (2020) diz que busca “lidar da melhor forma possível com os sentimentos, para que pelo menos no hospital a gente possa não passar que está abalada”; ela reconhece a necessidade de saber lidar e não negar os sentimentos que a afetam, contudo se preocupa em não parecer fragilizada diante dos estudantes, familiares e demais profissionais.

Uma das coisas que mais perguntam quando participamos de encontros, palestras e eventos acadêmicos é como lidamos com os sentimentos, a dor e a perda dos estudantes no contexto hospitalar: *you se envolve emocionalmente com os estudantes, se apega a eles?* A decisão é particular e individual de cada professor, o que é possível dizer é sobre a *minha* experiência: *Sim, me entrego à emoção de sentir e viver intensamente a relação de afeto com cada criança e adolescente.* A experiência de

sentir é gratificante, sobrepõe à dor e ao sofrimento. Cada professor sente e se *afeta* de uma forma diferente nessa relação com as crianças e os adolescentes em situação de adoecimento, constrói suas próprias estratégias de resiliência e superação. O que podemos dizer é que cada situação é única e particular, não há um protocolo docente a ser seguido.

É importante que o professor reconheça que sua prática docente é afetada por esses sentimentos e busque estratégias para compreendê-los, assim conseguirá lidar melhor com o que sente e irá construir uma prática exitosa para todos, estudante e professor. A *compreensão de si* e os afetos ocasionados frente à docência com o estudante em situação de adoecimento emergem na pesquisa-ação-formação como um *locus* de formação voltado para o “autoconhecimento”, como disse a professora Lídia (2020). É na reflexão das experiências subjetivas e no diálogo com os pares que as professoras se reconhecem e se formam, apoiam-se e sentem-se seguras quanto à sua prática docente.

Na rotina do hospital, há dias que são mais densos, que o ambiente está difícil, com muitas intercorrências com as crianças e adolescentes, especialmente quando se tem um óbito. Isso afeta a todos, os estudantes, familiares, profissionais de saúde e professores; talvez seja o momento de ápice da dor. É difícil mensurar como essa situação afeta todos, por vezes temos a sensação de ter que “engolir no seco”, como disse a professora Eliana (2020). Ela conta que, a depender de como está o ambiente no hospital, “paramos um pouco, depois voltamos devagarzinho, mas temos que dar uma pausa até para restabelecer as emoções”. Essa parada é uma decisão particular e individual de cada professor, cada um reconhece o quanto se afeta com esses sentimentos e emoções e decide que atitude tomar, tem autonomia para tal. Nesse momento, reconhecemo-nos como profissional de apoio à dor e sofrimento do outro, mesmo que depois também necessitemos de apoio. Em algumas situações o AEHD é suspenso, em outros, os professores são solicitados para acolher e cuidar das demais crianças e adolescentes. Contudo, “não dá para fingir que não tem nada acontecendo”, como disse a professora Eliana (2020), mesmo que não seja no momento, é necessário falar e expressar o que se sente e de como somos afetados pelas situações que experienciamos frente à dor, à perda e ao sofrimento do outro.

A professora Maria (2020) diz: “a experiência na classe hospitalar meche com a relação do meu afetivo com o outro”, ela se permite tocar e experienciar a afetividade com o estudante, forma-se e se transforma nessa relação pautada na empatia e

alteridade. Isso repercute na sua prática docente, nas relações afetivas desenvolvidas com os demais estudantes e na vida. A afetividade experienciada no AEHD atravessa a subjetividade docente, gera conhecimento, e abastecida desse conhecimento a professora experiencia outras afetividades pautadas no sentir singular da existência humana (LAROSA, 2011).

A narrativa da experiência é o lugar da formação docente, é ao narrar que os professores dão sentido às experiências vividas. Nesta *pesquisa-ação-formação* oportunizamos, por meio dos dispositivos autobiográficos, que as professoras do AEHD se apropriem dos conhecimentos constituídos a partir das suas experiências. A experiência da prática docente no contexto hospitalar está atrelada à forma de como nos afetamos com as experiências vividas, quer seja uma experiência positiva ou negativa, a partir dela é que tomamos nossas decisões. A prática docente no AEHD decorre de uma *aprendizagem autobiográfica* pautada numa dimensão afetiva, de como as experiências afetam a atividade docente entre o professor e o estudante em situação de adoecimento.

### 7.2.3 Dimensão do currículo escolar no AEHD - sensível, interdisciplinar e flexível

A terceira dimensão da *aprendizagem autobiográfica* que identificamos nas narrativas das professoras é a *dimensão do currículo escolar no AEHD - sensível, interdisciplinar e flexível*. Elas contam como se dá a compreensão desse currículo na classe hospitalar e domiciliar e as especificidades desta ação docente. A compreensão do currículo no AEHD talvez seja uma das maiores inquietações das professoras que atuam nas classes hospitalares e domiciliares. Elas ficam na ambivalência do AEHD ser escola, mas não estar na escola; na criança e no adolescente que é estudante, mas também é paciente, e no reconhecimento de si como docente no contexto hospitalar.

Questões relacionadas ao “*o que e como ensinar*” aos estudantes em situação de adoecimento se entrelaçam com a condição de saúde e o *lócus* de atuação docente. O currículo é o caminho para se chegar ao desenvolvimento e aprendizagem do estudante, e o professor deve considerar as dimensões subjetivas, afetivas, físicas, sociais e culturais do estudante, por meio de um *ensino* horizontal e de respeito ao saber do outro, e juntos, professor e estudante, aprendem. O *currículo* é a ação da *prática docente*; em que o professor *ensina* pautado nas suas concepções e exerce a atividade docente longe de um caráter técnico-prescritivo, são noções que interagem reciprocamente.

Gómez (1998) apresenta uma ideia de currículo no qual o professor deve ser um *investigador* que desenvolve uma prática a partir de uma situação singular que se apresenta, e exige estratégias e intervenções também singulares, adequadas ao contexto e à situação. O professor do AEHD necessita ter esse olhar *singular*, pautar sua prática num currículo que considere a diversidade de situações vivenciadas pelos estudantes, especialmente as relacionadas ao adoecimento e às implicações que isso acarreta para a vida, buscando investigar na sua prática metodologias de ensino que sejam importantes para o estudante, distanciando-se de um modelo de *educação bancária*, como alerta Paulo Freire.

O AEHD é um serviço relacionado ao ensino e à continuidade da escolarização de estudantes impossibilitados de frequentarem a escola devido à situação de adoecimento; para tal, a continuidade do currículo escolar deve ser garantida, podendo ser adaptada ou flexibilizada na forma e no tempo (BRASIL, 2002). O AEHD segue as normativas da educação básica nacional, dentre elas as *Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Básica – DCNEB* (BRASIL, 2013), que reúne um conjunto de normativas que determinam as diretrizes que estabelecem a base nacional comum em todas as modalidades e níveis de ensino, contemplando a perspectiva da diversidade e direitos humanos. Vale destacar que os estudantes vinculados ao AEHD perpassam toda a educação básica brasileira.

Os professores do AEHD realizam sua prática vinculada a essas normativas nacionais, e trazem em seu fazer pedagógico os conceitos de *educar e cuidar* como indissociáveis, conforme apresentado nas DCNEB, considerando as especificidades do currículo escolar no AEHD. As professoras do AEHD têm clareza de seu papel docente no AEHD; a professora Lídia (2020) diz que “o trabalho do professor da classe hospitalar tem o mesmo objetivo da escola regular que é ensinar. Porém, a forma como acontece o ensino varia devido às particularidades do contexto”. Apesar da professora dizer que a atividade fim do professor do AEHD e da escola é a mesma, ela ressalta as particularidades deste ensino. O currículo escolar no AEHD considera as necessidades dos estudantes, sua condição física, emocional e cognitiva, além da organização do espaço e tempo para a realização da aula. As variáveis para o ensino no contexto hospitalar são muitas, visto que a atividade pode ser realizada individual ou em grupo, podendo acontecer em diversos espaços: na classe hospitalar ou domiciliar, no leito, na brinquedoteca, na UTI ou no ambulatório. O professor vai onde o estudante está, o que requer dele atenção a todas essas possibilidades de ensino.

As professoras do AEHD apresentam em suas narrativas 3 (três) perspectivas da *aprendizagem autobiográfica na dimensão do currículo escolar no AEHD*. As narrativas evidenciam a perspectiva do (1) *currículo sensível*, sendo indispensável considerar a integralidade do estudante em situação de adoecimento; a perspectiva do (2) *currículo interdisciplinar*, no qual as atividades educativas abordam as diversas disciplinas escolares; e a perspectiva do (3) *currículo flexível*, cuja necessidade de adaptação está associada à forma e ao tempo.

As narrativas da experiência das professoras do AEHD manifestam a perspectiva do (1) *currículo sensível*, por apresentarem uma postura horizontal e de empatia diante do estudante. A professora Luana (2020) diz que para ensinar no AEHD é necessário “ter sensibilidade de perceber que a criança está numa situação diferente da escola, ela precisa de um olhar diferenciado, de um olhar mais sensível”. A narrativa da professora evidencia o cuidado que tem em compreender o contexto, para só então realizar a atividade educativa; para ela, sem sensibilidade não seria possível compreender o todo. São nas sutilezas e nos detalhes da prática docente que se evidenciam o currículo sensível, é a partir da leitura que a professora faz sobre e *com* o estudante que ela irá *estar* com ele.

Os professores que atuam nas classes hospitalares e domiciliares desenvolvem uma capacidade de percepção aguçada. Ao observarem os estudantes, fazem uma leitura de como abordar, como dialogar e o que propor aos estudantes; eles estão atentos aos detalhes, ao que o estudante diz e não diz por meio de uma *escuta sensível* (COSTA, PASSEGGI, ROCHA, 2020). A professora Maria (2020) conta que na “classe hospitalar a gente compreende e escuta o aluno”. Na narrativa de Maria é possível perceber o quanto *o sensível* está presente na sua prática docente; *compreender e escutar* é transformado em currículo escolar no AEHD por meio da aprendizagem autobiográfica construída a partir da experiência docente.

O currículo escolar no AEHD se apresenta *igual e diferente* ao da escola, ele está mais ligado ao aspecto humano de quem aprende. É como se o currículo da escola tivesse preocupado apenas com o ensino e o currículo escolar no AEHD com a integralidade do sujeito que aprende. A professora Fabiana (2020) diz que na escola “ficamos muito presos ao currículo, deixamos de lado coisas importantes que o aluno precisa aprender”. Ela faz uma reflexão quanto à cobrança que se tem aos professores em “dar conteúdos”, em detrimento aos aspectos subjetivos e da experiência do estudante. Nesse sentido, Fabiana (2020) faz um paralelo com a experiência docente na

escola; para ela, no “ensino regular a gente acaba endurecendo”. Ela reconhece que há uma diferença na forma de compreender o currículo na escola e no AEHD, refere-se a esse endurecimento com lástima, como algo negativo na vida do professor, como se ele não desejasse agir de tal forma, mas que as cobranças, de si e do outro, o coloca nessa condição.

O professor do AEHD tem uma visão mais sensível e integral da criança e do adolescente em situação de adoecimento. Ele tem a compreensão de um currículo que se aproxima de conceitos humanistas defendidos por Paulo Freire, numa perspectiva fenomenológica, como diz Tadeu (2005). Há uma visão tradicional do currículo rondando a prática docente no AEHD, contudo ela se dissipa quando o professor reflete sobre sua prática e a (re)significa, quando ele se pergunta “o que é importante para esse estudante” (VERA, 2020). A professora Vera (2020) diz que “às vezes ficamos no ativismo e esquecemos de pensar no outro como ser humano integral”; ela fala do risco de focar na atividade docente sem pensar na pessoa em sua integralidade, do ensino sobrepor o humano e o professor agir como se exercesse uma atividade técnica. Vera (2020) conta que na formação foi possível refletir “não apenas sobre os aspectos pedagógicos como: o currículo, o planejamento e a avaliação. Mas de pensar no ser humano, nas suas emoções e situações desse sujeito”.

A pesquisa-ação-formação como dispositivo reflexivo permitiu que a professora Vera desenvolvesse conhecimento, *aprendizagem autobiográfica*, como resultado da sua ação de refletir sobre a prática. A formação numa perspectiva emancipatória possibilita ao professor o papel de agente educativo no contexto hospitalar, onde ele decide sua ação docente por meio da autonomia conquistada na experiência. Assumir um *currículo sensível* no AEHD requer uma postura ativa, em que o reconhecimento da subjetividade de si e do outro se apresenta como uma ruptura nos modelos tradicionais de ensino.

A segunda perspectiva do currículo escolar no AEHD que se apresenta nas narrativas das professoras é a do (2) *currículo interdisciplinar*. As professoras contam a necessidade de realizar atividades educativas que contemplem vários campos do conhecimento. O currículo numa perspectiva interdisciplinar se evidencia na prática docente no AEHD devido à necessidade do professor em conciliar a demanda educativa do estudante e os aspectos relacionados à situação de adoecimento, com as atividades educativas correspondentes ao nível/ano/série em que o estudante está matriculado. Isto

exige do professor um planejamento que contemple a perspectiva interdisciplinar do ensino, a fim de acomodar essas variáveis.

A *perspectiva interdisciplinar* está presente no Documento Curricular do Estado do RN, documento que deriva da Base Nacional Comum Curricular, conforme determina a LBD (BRASIL, 1996). Ambos norteiam a ação educativa no AEHD, defendem as aprendizagens essenciais para garantir o desenvolvimento das *competências gerais* do estudante, em que a escolha da abordagem didática pode ser *disciplinar, pluridisciplinar, interdisciplinar ou transdisciplinar*, a depender da prática docente (RIO GRANDE DO NORTE, 2018, p. 17). O Documento Curricular do RN foi escrito na coletividade, tornando possível contribuir como colaboradora. Está pautado nos seguintes princípios: a compreensão do estudante em sua globalidade; equidade no acesso e permanência escolar; a diminuição da evasão, repetência e distorção escolar; o reconhecimento do saber dos estudantes; a consideração das peculiaridades do meio e as características e interesses do estudante; e a diversificação dos tempos e espaços escolares (RIO GRANDE DO NORTE, 2018).

O currículo escolar no AEHD na perspectiva interdisciplinar se apresenta como uma possibilidade na prática docente, como uma *aprendizagem autobiográfica* que emerge da experiência dos professores que atuam nas classes hospitalares e domiciliares. A professora Fabiana (2020) diz que “é importante abordar várias disciplinas a partir de uma única atividade. É mais significativo para o aluno, e a aula é muito mais bem aproveitada”. A professora apresenta perspectiva do currículo interdisciplinar como uma possibilidade de extrair o máximo de uma atividade educativa, cujas relações estabelecidas entre as disciplinas favorecem a aquisição do conhecimento do estudante. Isso se dá não apenas pela abordagem interdisciplinar em si, mas pela necessidade de otimizar o tempo que se está com o estudante, visto a dinâmica do tratamento de saúde.

O grave adoecimento na criança e no adolescente impossibilita ou limita que o estudante frequente a escola comum no processo que é ritualmente estabelecido. O AEHD emerge na necessidade da continuidade da escolarização, e o professor, por meio da prática docente, elege caminhos e metodologias que julga adequados. A perspectiva interdisciplinar é uma possibilidade gerida pela autonomia docente, que agregada a outras busca promover o desenvolvimento e aprendizagem do estudante. Tomamos como referência para a perspectiva interdisciplinar escolar os estudos de Fazenda (2015, p.13); para a autora, “na interdisciplinaridade escolar as noções, finalidades habilidades

e técnicas visam favorecer, sobretudo, o processo de aprendizagem, respeitando os saberes dos alunos e sua integração”. A autora apresenta relevantes estudos sobre a pesquisa na perspectiva *interdisciplinar*, por meio da qual podemos nos aproximar das reflexões de Franco Ferraroti sobre a especificidade do *método biográfico* quando se refere a pesquisar numa perspectiva pós-disciplinar (PASSEGGI E SOUZA, 2017).

A opção didática docente no AEHD pela perspectiva interdisciplinar emerge da ação e *autonomia* do professor, que decide, a partir de sua experiência docente, a didática mais apropriada para realização da atividade pedagógica. A professora Luíza (2020) diz que a “interdisciplinaridade na classe hospitalar é uma estratégia para o aluno aprender”; ela é movida pelo desejo de promover a aprendizagem do estudante, e sua *autonomia* docente vai se construindo na experiência da prática. Os professores do AEHD buscam estratégias variadas para promover o aprendizado do estudante, dentre elas a interdisciplinaridade. Contudo, vale destacar a variedade de recursos utilizados, tecnologia, oficinas, vídeos, atividades coletivas, estudos, pesquisas e seminários. Há uma busca permanente por estratégias de ensino para a consolidação da aprendizagem dos estudantes, por um ensino que faça sentido para eles.

A terceira perspectiva do currículo escolar no AEHD que se apresenta nas narrativas das professoras é a do (3) *currículo flexível*, cuja necessidade de adaptação está associada à forma e ao tempo. A prática docente no AEHD é pautada na flexibilização do currículo escolar, isto se deve ao *locus* de atuação docente e ao perfil dos estudantes atendidos, além das normativas legais que também asseveram sobre “um currículo flexibilizado e/ou adaptado” (BRASIL, 2002). O professor que atua na classe hospitalar e domiciliar tem por desafio *transpor* o currículo escolar para o AEHD e de buscar estratégias que concilie o ensino à condição integral do estudante.

A necessidade de flexibilizar o currículo escolar no AEHD está relacionada à autonomia da prática docente em eleger as adaptações necessárias para o desenvolvimento e aprendizagens dos estudantes. O professor não tem como objetivo facilitar ou empobrecer o currículo escolar, mas de buscar possibilidades que potencializem esse currículo para o estudante. O currículo deve ter como prerrogativa o desenvolvimento e aprendizagem integral do estudante, considerando-o sujeito de sua aprendizagem, rompendo estruturas fragmentadas de conhecimentos e direcionando o ensino para o “acolhimento, reconhecimento e desenvolvimento pleno de todos os estudantes”, respeitando-os em “suas singularidades e diversidades” (RIO GRANDE DO NORTE, 2018, p. 18).

As professoras contam sobre a necessidade de um currículo flexível, que considere a condição de saúde do estudante, seus saberes, o contexto no qual está inserido, ano/nível/série que está matriculado e os *objetos do conhecimento* que devem ser estudados no AEHD durante o período que está impossibilitado de ir à escola. Tomamos como referência os *objetos do conhecimento*, conforme recomenda o Documento Curricular do RN, em substituição ao termo *conteúdo*, pois o conteúdo se configura um meio para o alcance da aprendizagem (RIO GRANDE DO NORTE, 2018).

A professora Luana (2020) conta da necessidade de um “conteúdo flexibilizado na classe”, na prática docente, que não é possível transpor os *objetos do conhecimento* tal qual estão nos documentos que regulamentam o currículo escolar, sem flexibilizar a realidade do estudante e o contexto no qual está inserido. Ela conta como foi sua chegada à classe hospitalar: “pensei que ia ser professora igual na escola. Dar o conteúdo, quadro, atividade e livro. A angústia foi grande, você acha que não está fazendo a coisa certa”. A professora Luana (2020) atua na classe desde o ano de 2015 e relembra do sentimento de *angústia* que sentia sobre sua prática, as incertezas e inseguranças do início de um novo fazer docente.

As professoras narram essa transição da escola comum para o AEHD, reconhecem as mudanças necessárias, formam-se na experiência e se (trans)formam, como diz a professora Maria (2020): “é essa transformação que a gente sofre quando está na classe hospitalar”. É uma (trans)formação que vem de dentro, particular e singular, extraída da experiência. A mudança de uma escola para uma classe hospitalar e domiciliar requer do professor novos saberes, uma (re)construção de si e do seu fazer pedagógico. Conceitos e posturas precisam ser (re)significados por meio da ação reflexiva de si; para isso, os professores do AEHD participam de um processo formativo, recebem suporte e assessoramento das técnicas pedagógicas das secretarias de educação e o apoio dos professores mais experientes que já atuam na classe. Essa mudança de *locus* de atuação docente não é fácil, como diz a professora Eliana (2020): “não é fácil mudar quando se está habituada a uma forma de ensinar, o professor chega à classe e vai aprendendo”.

A flexibilização pode também estar associada ao aspecto lúdico como recurso metodológico, como diz a professora Luíza (2020): “utilizo o lúdico com finalidade pedagógica”. O lúdico se apresenta no AEHD como duas possibilidades, uma como ferramenta de mediação pedagógica e outra como meio de acessar o estudante,

especialmente quando ele está indisposto ou chateado com a situação. O professor do AEHD recorre ao lúdico com o objetivo de tornar a atividade mais significativa e prazerosa para o estudante, quer seja um jogo, o uso de fantoches, massinha de modelar, tintas, filme ou contação de histórias; a intencionalidade pedagógica é do docente, o professor sabe qual é seu objetivo. Outros profissionais da equipe multidisciplinar também utilizam o lúdico como ferramenta de mediação e comunicação, cada um com seu objetivo próprio. Outro aspecto importante associado à ludicidade é a brincadeira; defendemos o brincar livre da criança e do adolescente em situação de adoecimento como um lugar de expressão e desenvolvimento.

A professora Luana (2020) narra duas inquietações que permeiam a fala de outras professoras do AEHD. A primeira está relacionada ao tempo de aula/atendimento, quando se questiona: “será que fiz aquele trabalho direito? Será que ele aprendeu? Hoje lido melhor com essa situação, percebo que meia hora como ele é mais intenso, estou só com ele”. A professora questiona sua competência docente na relação ensino e aprendizagem, e o quão isso ainda lhe incomoda, apesar de ela dizer que *lida melhor*. Ela reconhece uma perspectiva qualitativa e não quantitativa do ensino, em que o tempo de aula com o estudante é relativo. A segunda inquietação da professora está relacionada à forma de dar aula e o que considerar *objeto do conhecimento*: “quando na aula não é possível dar aquele conteúdo cru, mais pesado, devido à situação do aluno, abordo questões da oralidade. Antes não considerava isso aprendizagem, agora compreendo que é importante” (LUANA, 2020). A professora demonstra uma hierarquização do que ensinar, como se a atividade escrita fosse mais importante que a oral; contudo, com a experiência docente no AEHD, reconhece a relevância da oralidade.

As situações narradas pela professora Luana possivelmente representam algumas das inquietações mais presentes nas narrativas das professoras do AEHD. Na própria narrativa ela (re)significa as duas situações, o tempo de aula e o que ensinar ao estudante. *Mas por que surge na narrativa esse tipo de questionamento?* Possivelmente por estarmos ainda muito ligados a um conceito de currículo prescritivo, associado ao professor como alguém que transmite conhecimento, uma postura que não se associa à prática docente necessária no AEHD.

Além disso, há nas normativas legais a obrigatoriedade dos 200 dias letivos e a exigência do cumprimento do currículo escolar; contudo, o mesmo documento reconhece as situações de excepcionalidade, que contemplam os estudantes do AEHD.

Tal antagonismo gera instabilidade na ação docente; exige do professor conhecimento acerca dos documentos que regem o AEHD e uma postura crítico reflexiva de sua prática e suas concepções. Impõe ao professor uma ação mais flexível no *tempo* e na *forma* de ensinar, na qual se deve considerar a singularidade da situação do estudante para então realizar a prática docente.

A perspectiva do *currículo escolar flexível no AEHD* emerge da prática docente dos professores que atuam nas classes hospitalares e domiciliares e se associa às concepções de currículo que os professores construíram ao longo da vida profissional. Há um alargamento da visão do currículo no AEHD, é como se na escola o professor ficasse “preso ao currículo”, como diz a professora Fabiana (2020), e no AEHD tivesse autonomia – liberdade – para decidir *o que e como ensinar* o estudante. Isto exige do professor uma *reflexão crítica sobre a prática* e uma ação educativa *humanizante*, como recomenda Paulo Freire (1996).

A professora Eliana (2020) rememora um dos encontros realizados na pesquisa-ação-formação, no qual, durante o grupo reflexivo, se discutia sobre a prática docente no AEHD e na escola: “eu lembro quando ela pediu para escrever num papel o que tinha na classe hospitalar e o que tinha na escola, todo mundo praticamente colocou flexibilidade na classe. A classe é bem flexível!”. A professora reconhece na sua prática no AEHD e na dos demais professores como sendo uma necessidade o *ser flexível*. Em sua narrativa, ela reafirma o *flexível* como algo que vai além do currículo escolar no AEHD. A organização e funcionamento de um hospital é algo dinâmico, com foco no tratamento de saúde, e o AEHD precisa se integrar a essa dinâmica. A flexibilização da prática docente está associada à dinâmica do tratamento de saúde do estudante; algumas vezes, durante a realização de uma atividade pedagógica, ela precisa ser redirecionada, adaptada ou suspensa.

Outro aspecto importante a ser considerado no currículo escolar no AEHD é a do planejamento, que engloba as três perspectivas do currículo: *sensível, interdisciplinar e flexível*, identificadas nas narrativas das professoras do AEHD. A professora Maria (2020) diz que “o planejamento é muito importante, ele vai orientar nossa prática, mesmo que precise reorganizar no dia”; ela reconhece o valor do planejamento como um caminho a ser seguido, mas que pode levar a vários lugares a depender do momento da aula. O planejamento no AEHD é uma ação desafiadora, cuja experiência docente é o guia para planejar, o professor precisa considerar todas as variáveis da atividade docente no contexto hospital, o perfil educacional dos estudantes, sua condição biopsicossocial e

seu campo de interesse. O planejamento considera duas situações: (1) quando recebe as atividades da escola em que o estudante está matriculado, que exige um plano individualizado; (2) um plano geral, pautado num *projeto temático* que engloba temáticas elegidas pelos professores a partir da relação com os estudantes. Ambos contemplam uma abordagem *sensível, interdisciplinar e flexível* do currículo escolar no AEHD.

A pesquisa-ação-formação possibilita a sistematização de conceitos e conhecimentos, por meio da qual os professores se tornam pesquisadores de sua prática e constroem *aprendizagens autobiográficas* mediante o processo de formação. A perspectiva do currículo escolar flexível no AEHD como *aprendizagem autobiográfica* constituída pelas professoras participantes deste estudo transforma angústias e inseguranças relacionadas à prática docente no AEHD em empoderamento e autonomia do fazer pedagógico.

As narrativas da experiência das professoras do AEHD apontam para a dimensão do currículo escolar no AEHD, nas quais elas apresentam três perspectivas desse currículo: *sensível, interdisciplinar e flexível*. Por meio da interpretação das narrativas das professoras é possível afirmar que elas se reconhecem *agentes* do ensino no contexto hospitalar, que algumas inquietações estão mais relacionadas a reflexões para a produção de sentido do que incertezas do que fazer em sua prática docente. Elas não apresentam uma concepção de currículo estruturada, mas dão indícios do que é importante ensinar no contexto hospitalar e assumem *autonomia* da sua prática docente, tornando-se pesquisadoras de sua própria prática. Isso é possível devido à capacidade *autoformativa* das professoras do AEHD e as formações realizadas, como diz a professora Luana (2020): “com as formações é possível refletir, não dá para fazer tal qual a escola, você começa a ver outras possibilidades de fazer uma aula diferente”. É nesse sentido que a formação exerce um papel importante de espaço de reflexão e produção de conhecimento, que reverbera na prática do professor.

Encontramos nas palavras do professor Pacheco (2019) importantes reflexões sobre o currículo. Para ele, o currículo é um “caminho, conjunto de experiências de um sujeito; entre elas, as educacionais (formação) e as vivenciais. [...] E nesse contexto o educador também atua como Pesquisador, produtor do próprio currículo” (PACHECO, 2019, p.146). Defendemos que o professor é quem detém a *intencionalidade pedagógica*, ele é o produtor do currículo no AEHD *com* o estudante, ele sabe a partir da sensibilidade *o que e como ensinar*.

A prática docente no AEHD está absolutamente ligada à reflexão crítica sobre essa prática. É neste movimento de reflexão sobre a experiência docente que as professoras constituem suas *aprendizagens autobiográficas* na pesquisa-ação-formação. Neste subcapítulo da tese, desvelamos o eixo das *aprendizagens autobiográficas da prática docente no AEHD*. Identificamos nas narrativas das experiências três dimensões da aprendizagem autobiográfica da prática docente: (1) a dimensão do cuidado no AEHD; (2) a dimensão afetiva com o estudante em situação de adoecimento; (3) e a dimensão do currículo escolar no AEHD – sensível, interdisciplinar e flexível. As professoras do AEHD se reconhecem produtoras de conhecimento e de suas aprendizagens, assumem um papel ético e político diante da prática docente no contexto hospitalar, reconhecendo-se como *sujeitos inacabados e epistemologicamente curiosas*.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS E PERSPECTIVAS

Chegar nesta etapa da pesquisa de doutorado é uma sensação ambígua de finitude e (re)começo. Fim, porque estamos prestes a colocar um ponto final nesta tese, e (re)começo, pois temos um caminho a seguir. O sentimento é de inacabamento, de consolidação da transposição de uma *curiosidade ingênua* para uma *curiosidade epistemológica*, como diz Paulo Freire, em que *me* formo pesquisadora e *me* reconheço como sujeito social, histórico e político, capaz de adquirir conhecimento e *aprendizagens autobiográficas*. Nossa formação não se encerra nesta tese, representa a materialidade de uma etapa iniciada no mestrado, *com* jovens que (con)viveram com o adoecimento crônico na infância, e tem andamento nesta pesquisa, *com* professoras do AEHD. Há uma projeção de um devir, um futuro que tem continuidade na *autoformação*, na ação de formar o outro e formar-se com o outro.

Esta *pesquisa-ação-formação* emergiu do desejo de *aprender*, investigar as *aprendizagens autobiográficas* que as professoras do AEHD desenvolveram no curso de formação continuada, realizado no âmbito institucional das secretarias de educação do RN, no ano de 2019. Neste estudo, tomamos o conceito de *aprendizagem autobiográfica*, alinhada às reflexões de Alheit e Dausien (2006) e Passeggi (2016). Defendemos que a noção de *aprendizagem autobiográfica* se constitui como sendo o resultado da reflexão das narrativas da experiência adquiridas ao longo da vida e os sentidos atribuídos a ela por quem narra. As professoras do AEHD narraram por escrito e oralmente na *pesquisa-ação-formação*, refletiram e produziram *aprendizagem autobiográfica* para compor seu capital autobiográfico.

O desafio de desvelar as *aprendizagens autobiográficas* produzidas pelas professoras do AEHD participantes deste estudo se deu a partir de um processo de interpretação hermenêutica das narrativas da experiência, sendo sustentada pelos fundamentos epistemológicos e metodológicos da pesquisa (auto) biográfica em educação, em que nos desafiamos a interpretar a interpretação das narrativas das professoras nesta *pesquisa-ação-formação*. Foram muitas leituras, escutas, reflexões e (re)significações; um exercício cognitivo e afetivo para a escrita da tese.

Iniciamos nossas reflexões a partir do capítulo 1, *Escrita autobiográfica e autoformativa*, no qual resgatamos na memória o desejo de infância de ser professora, até a trajetória docente e profissional. Nesse mesmo capítulo delineamos o processo autoformativo constituído no decorrer da pesquisa, em que apresentamos atividades

acadêmicas importantes que contribuíram para a formação enquanto pesquisadora. Narrar nossa trajetória nos obriga a rememorar acontecimentos e situações, a significar e (re)significar experiências, *a fazer de si um outro*. O exercício de narrar se apresenta para nós com uma dupla função: para nos formar e para contribuir para que possamos compreender melhor a narrativa do outro.

No capítulo 2, *Reflexões histórica e legal sobre o atendimento educacional hospitalar e domiciliar (AEHD)*, estruturamos nossas reflexões em três partes. A primeira foi em relação à terminologia do serviço que garante a continuidade da escolarização de estudantes impossibilitados de frequentar a escola devido à sua condição de adoecimento; defendemos o *atendimento educacional hospitalar e domiciliar*. Nesse item, tecemos reflexões quanto à variação terminológica defendida por diversos autores, que não desconsideramos, por somarem-se a nossas ponderações e nos ajudam a compreender o AEHD como a terminologia que mais se adequa a nosso contexto. Tal escolha está essencialmente ligada à nossa *experiência docente*, contudo não buscamos esgotar nossas reflexões, tampouco impor uma verdade. Na segunda parte apresentamos um levantamento histórico do AEHD em alguns países da Europa, América e do Brasil, cujas fontes bibliográficas nos ajudaram a compreender como o AEHD se constituiu em vários países. Na terceira parte, apresentamos um levantamento de 19 (dezenove) documentos, normativas legais do Brasil na interface *educação e saúde*, para a garantia do direito da criança e do adolescente em situação de adoecimento. Realizamos uma análise reflexiva inspirada na experiência docente e acadêmica, que foi se constituindo ao longo de nossa formação. Esse capítulo contextualizou o AEHD quanto aos aspectos mais gerais da história e dos marcos legais, podendo ser uma referência para quem deseja aprofundar estudos sobre a temática, pois contribui para a compreensão do contexto desse serviço educacional, que necessita de avanços na efetivação das políticas públicas.

No capítulo 3, *Fundamentação teórica da pesquisa*, apresentamos a sustentação teórica da pesquisa. Desafiemo-nos a refletir sobre a *ciência* como prática social do conhecimento, como defende Boaventura de Souza Santos (1989), face aos fundamentos epistemológicos da pesquisa (auto) biográfica em educação, numa abordagem qualitativa nas ciências humanas. Na busca por compreender o campo de formação de adultos, *objeto* de nossa pesquisa, focamos os estudos no *movimento socioeducativo das histórias de vida em formação* (PINEAU; LE GRAND, 2012; JOSSO, 2010; DOMINICÉ, 2000) e a corrente *pesquisa-ação-formação* (PINEAU,

2005), que contribuíram para o desenvolvimento desta pesquisa, dando a sustentação necessária.

As narrativas da experiência das professoras do AEHD são fontes, método de pesquisa e dispositivo de formação, que se localizam na perspectiva da *pesquisa-ação-formação*, que por sua vez está vinculada a um paradigma *antropoformador* (PINEAU, 2005). A narrativa é o objeto de estudo, reflexão e formação de quem narra (as professoras do AEHD) e de quem interpreta as narrativas (a pesquisadora), em que todos se formam por meio do processo de *reflexividade autobiográfica*. Ao narrar, a pessoa reflete sobre a experiência vivida, realizando interpretação da experiência narrada e atribui sentido a ela, gerando *aprendizagens autobiográficas*. As narrativas da experiência contribuem para compreendermos os mecanismos e estratégias formativas alcançadas pelas professoras do AEHD na pesquisa-ação-formação, como elas representam essas experiências e quais aprendizagens autobiográficas foram desenvolvidas.

Ainda no capítulo 3 da tese realizamos uma análise de produções acadêmicas disponíveis no Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES, a fim de nos aproximar de pesquisas relacionadas ao AEHD; dessa forma, foi possível ter um panorama geral do nosso campo de estudo, contribuindo para aprendizados e descobertas formativas indispensáveis para o nosso processo *autoformativo*. Apresentamos também as contribuições acadêmicas e sociais das pesquisas vinculadas ao GRIFARS-UFRN-CNPq (Grupo Interdisciplinar de Pesquisa, Formação, Auto.Biografia, Representações e Subjetividades), no qual nos integramos.

O grupo de pesquisa é liderado pela Professora Dra. Maria da Conceição Passeggi, vinculado ao PPGEd/UFRN. Possui relevantes pesquisas, sendo referência no campo da pesquisa (auto)biográfica em educação e percussor na pesquisa *com* pessoas, crianças, jovens e adultos, na formação de adultos, professores e/ou outros profissionais, empregando os memoriais de formação, ateliês de escrita biográfica e grupos reflexivos como dispositivos de mediação biográfica, oportunizando dar visibilidade *à voz* da pessoa que vive a experiência. O grupo iniciou pesquisas sobre o AEHD em 2007, na graduação, e em 2012, na pós-graduação, sendo pioneiro na pesquisa com crianças, jovens e professores em interface com o *atendimento educacional hospitalar e domiciliar*.

O pioneirismo do grupo repercute não apenas em contribuições acadêmicas, mas social também, especialmente no que tange ao reconhecimento da criança como sujeito

de direito, e nesse sentido o GRIFARS atuou como grande colaborador para implementação de políticas públicas do AEHD no estado do RN. Conhecer, compreender e aprender sobre os fundamentos epistemológicos da pesquisa (auto)biográfica em educação, o campo de pesquisas sobre o AEHD e as contribuições acadêmicas e sociais do GRIFARS respaldaram nosso estudo, sustentando nosso caminho e constituição enquanto pesquisadora.

Trouxemos também nesse capítulo da tese conceitos importantes para a compreensão do campo epistemológico da pesquisa (auto) biográfica em educação. Realizamos um exercício cognitivo fundamental para a consolidação de nossa *aprendizagem autobiográfica*; refletimos com os teóricos, em interface à nossa experiência de pesquisadora e docente. A escrita desse capítulo emergiu da necessidade de construir um *alicerce* teórico para então poder elaborar o percurso metodológico e realizar a interpretação das narrativas da experiência docente no AEHD.

No capítulo 4, *Percurso metodológico da pesquisa*, apresentamos de forma detalhada o nosso caminhar, o aporte metodológico que norteou o *fazer* da pesquisa. Nossa pesquisa foi realizada no contexto de curso de *Formação Continuada para Professores e Coordenadores que atuam nas Classes Hospitalares e Domiciliares do RN*, realizado institucionalmente pela SEEC/RN e SME Natal/RN, com todos os professores que atuam no AEHD, em parceria com o Programa de Formação Continuada do Centro de Educação da UFRN (PROFOCO/UFRN), com o GRIFARS, com a Universidade Estadual do Rio Grande do Norte (UERN) e a Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA), como curso de extensão vinculado à UFRN, com carga horária de 80h e certificação emitida pela PROEX/UFRN.

Participaram de nosso estudo 8 (oito) professoras do AEHD, e todas possuem vínculo com o sistema público de ensino: 6 (seis) estão vinculadas à SEEC e 2 (duas) à SME de Natal. Nossas fontes de pesquisas são empíricas e documentais. Compõem as fontes empíricas as narrativas orais obtidas por meio da entrevista episódica (FLICK, 2008, 2009) e as narrativas escritas, que são resumos expandidos, pautados nas *narrativas da experiência* que as professoras escreveram como resultado final da pesquisa-ação-formação, apresentados no formato de comunicação oral no *IV Seminário Regional sobre Atendimento Educacional Hospitalar e V Fórum sobre AEHD no RN*, publicados nos anais do evento. As fontes documentais são as normativas, relatórios, dados e documentos relacionados ao AEHD, que se somam às narrativas da experiência das professoras do AEHD para compor o *corpus* de análise desta tese.

Para a análise das narrativas da experiência recorreremos à *análise temática* apresentada por Jovchelovitch e Bauer (2002), que sugerem um processo gradativo de redução do texto, num modelo de adensamento gradual das narrativas; organizamos os temas identificados nas narrativas por eixos, dimensões e perspectivas. A fim de contribuir no exercício interpretativo das narrativas das professoras do AEHD recorreremos as reflexões de Passeggi et al. (2017) sobre *meta-interpretação*, em que interpretamos as interpretações das professoras sobre suas experiências docentes. Para a análise documental, optamos por uma *análise hermenêutica*, a fim de estabelecer uma relação entre o *locus* de atuação docente das professoras do AEHD e as aprendizagens autobiográficas suscitadas através da *pesquisa-ação-formação*.

O capítulo do percurso metodológico se constituiu para nós como um plano de pesquisa, no qual buscamos apresentar detalhadamente cada etapa da execução do estudo. Essa estratégia contribuiu para a nossa organização, aliada à fundamentação metodológica no campo da pesquisa (auto) biográfica em educação. O desejo nesse capítulo foi apresentar nossas referências, escolhas, estratégias do exercício da atividade de pesquisar como uma ação criativa, com rigorosidade metodológica e ética, e apresentar a outros pesquisadores o caminho trilhado.

No capítulo 5, *AEHD – Organização, funcionamento e base legal no RN*, apresentamos o resultado da análise documental. Delineamos cuidadosamente os aspectos histórico, legal e organizacional do AEHD no RN, com destaque ao papel de *agentes protagonistas* da institucionalização do serviço no Estado, pessoas que contribuíram e lutaram para que crianças e adolescentes em situação de adoecimento tivessem garantido o direito à educação. Apresentamos o funcionamento organizacional do AEHD no RN, a atuação das secretarias de educação e dos docentes nas classes hospitalares e domiciliares, bem como a trajetória das formações realizadas institucionalmente pelas secretarias de educação ao longo dos 10 anos. Realizamos um inventário sobre as normativas legais do AEHD no RN e dos estados do nordeste brasileiro.

Dentre outras contribuições desse capítulo da tese, destacamos três: o primeiro, por se constituir como um registro histórico e político do AEHD no RN e reconhecer a importância dos *agentes protagonistas* na garantia do direito à educação de estudantes em situação de adoecimento impossibilitados de frequentar a escola; o segundo, por poder ser referência na institucionalização e funcionamento do serviço do AEHD como uma tecnologia educacional que pode ser replicada em outras secretarias de educação; e

o terceiro, por poder ser fonte de estudo e pesquisa para graduandos e pós-graduandos que se interessam pelo AEHD como campo de atuação profissional e pesquisa.

Nos capítulos 6, *Análises dos resumos expandidos* e 7, *Análises das entrevistas: a pesquisa-ação-formação*, apresentamos as análises das narrativas escritas e orais das professoras do AEHD, nas quais identificamos as aprendizagens autobiográficas construídas por elas por meio do dispositivo da pesquisa-ação-formação.

O capítulo 6, *Análises dos resumos expandidos*, analisamos as narrativas escritas, resumos expandidos escritos pelas professoras, extraímos as *aprendizagens autobiográficas* que identificamos e organizamos as temáticas em dois grandes eixos: *Aprendizagens autobiográficas sobre morte, perdas, luto e finitude no AEHD e domiciliar* e *Aprendizagens autobiográficas sobre o saber-fazer da prática docente no AEHD*. A partir da escrita de si, as professoras assumem o papel de autora e pesquisadora da sua experiência, tomam consciência de si e de suas aprendizagens e formam-se no processo de *biografização*.

No decorrer da pesquisa-ação-formação nos apoiamos na noção de *acompanhamento e mediação biográfica* defendida por Passeggi (2010), colocando-nos ao lado das professoras do AEHD com uma escuta sensível e com respeito à autoria e autonomia docente. A *escrita de si* evidencia a temática de estudo de cada uma das professoras do AEHD, que, pautadas na prática docente e na experiência vivida, decidiram o que pesquisar e tornaram-se produtoras de conhecimento numa perspectiva emancipatória.

O eixo *Aprendizagens autobiográficas sobre morte, perdas, luto e finitude* evidencia a necessidade que as professoras têm de narrar sobre a temática. A vida e a morte, a dor e a alegria, rodam a prática docente no AEHD; não é possível ficar indiferente, é necessário refletir, dialogar e se apoiar para compreender como lidar com os sentimentos que emergem da temática. As professoras buscam em *si e com o outro* estratégias para aprender a (con)viver com a morte, perdas, luto e possibilidade de finitude, não há um protocolo a ser seguido, elas seguem, permitem-se sentir e estar com o estudante.

O eixo *Aprendizagens autobiográficas sobre o saber-fazer da prática docente no AEHD* emerge da identificação nas narrativas das professoras um saber-fazer pautado na experiência construída na classe hospitalar e domiciliar. Realizamos nesse eixo a análise de cada um dos resumos expandidos das professoras do AEHD, como forma de manter a autoria dos trabalhos e por opção metodológica. Contudo, por meio

de um processo de interpretação das narrativas, localizamos sentidos que dialogam entre si. Dessa forma compõe as *aprendizagens autobiográficas* das professoras: a escuta ao que diz a criança como ação indispensável para a realização da prática docente; o reconhecimento da criança como sujeito integral; a dialogicidade entre educação e saúde; a prática docente específica para o AEHD; e a capacidade docente de reflexão crítica da própria prática.

No capítulo 7, *Análises das entrevistas: a pesquisa-ação-formação*, realizamos as análises das narrativas orais das professoras, obtidas por meio da entrevista episódica (FLICK, 2008), a fim de extrair as *aprendizagens autobiográficas* desenvolvidas pelas professoras no curso de formação continuada. As professoras contaram como foi a experiência formativa da *pesquisa-ação-formação*, os encontros, o grupo reflexivo, a mediação dos formadores, a escrita de si e os aprendizados suscitados a partir da formação. Identificamos nas narrativas dois eixos de aprendizagem autobiográfica: *formar-se* a partir da experiência narrada e aprendizagem autobiográfica da prática docente no AEHD.

No eixo 1, *aprendizagem autobiográfica: formar-se a partir da experiência narrada*, as narrativas das professoras evidenciam quatro dimensões da aprendizagem autobiográfica, em que uma coexiste com a outra: a dimensão autoformativa e heteroformativa, em que as professoras reconhecem a formação no ato de narrar, assumem atitude e autonomia da formação de si e reconhecem a formação com o outro (estudantes, responsáveis pelos estudantes, professores, profissionais de saúde); a dimensão emancipatória, que está associada ao reconhecimento das professoras enquanto produtoras de conhecimento, capazes de transpor sua prática docente da *curiosidade ingênua à curiosidade epistemológica*; a dimensão da ação, reflexão e (re)significação, que assevera o reconhecimento das professoras quanto à potência da *ação de refletir como propulsora da (re)significação* da prática docente em quatro aspectos: a reflexão individual e coletiva, o tempo na formação para refletir, a reflexão na perspectiva da autoavaliação e a reflexão sobre o percurso profissional; e a dimensão autopoietica, em que as professoras, por meio da narrativa, imergem num processo de reinvenção de si.

No eixo 2, *aprendizagem autobiográfica da prática docente no AEHD*, as narrativas das professoras evidenciam aprendizagens autobiográficas da prática docente em três dimensões: a dimensão do cuidado no AEHD, em que as professoras se identificam como membro que compõe a rede de cuidado ao estudante; a dimensão

afetiva *com* o estudante em situação de adoecimento, na qual as professoras reconhecem que as experiências com os estudantes as afetam e a suas práticas; e a dimensão do currículo escolar no AEHD - sensível, interdisciplinar e flexível. Identificamos nas narrativas das professoras, na dimensão do currículo escolar no AEHD, três perspectivas: *sensível*, que as professoras demonstram como sendo indispensável considerar a integralidade do estudante e ter uma postura horizontal e de empatia diante do estudante; *interdisciplinar*, em que as professoras afirmam a necessidade de realizar atividades educativas que contemplem vários campos do conhecimento; e *flexível*, cuja necessidade de adaptação está associada à forma e ao tempo.

Atuamos nesse estudo como *docente, formadora e pesquisadora* no campo do AEHD, movidas pelo desejo de investigar as *aprendizagens autobiográficas* que as professoras do AEHD construíram na pesquisa-ação-formação, que se configura como *locus* de pesquisa e formação, capaz de possibilitar reflexão, emancipação e *aprendizagem autobiográfica* da prática docente no AEHD. Defendemos a tese de que a pesquisa-ação-formação suscitou *aprendizagens autobiográficas* da prática docente no AEHD, já que essas *aprendizagens* se materializaram na reflexão sobre a prática, num movimento dialético sobre o fazer e o refletir sobre o próprio fazer. Reconhecemos que as professoras se formam *ao longo da vida e em todos os aspectos da vida*; elas possuem seu *capital autobiográfico* e o acessam por meio da ação de narrar e refletir sobre a narrativa. É por meio da pesquisa-ação-formação que as professoras sistematizam suas experiências e produzem suas aprendizagens autobiográficas.

Este estudo assume um posicionamento político e epistemológico de pesquisar *com* as professoras e se formar com elas, reconhecendo-as como sujeitos capazes de produzir conhecimento, rompendo um modelo tradicional de formar adultos; elas pesquisam a própria prática e geram *ciência*. A fim de dialogar e apoiar nossas reflexões, buscamos referências no campo da abordagem (auto)biográfica, da educação, da saúde e da psicologia, com o objetivo de compreender as *narrativas da experiência* de professoras que atuam no contexto hospitalar. Nesse sentido, reconhecemos em nosso estudo as três dimensões que fundamentam a pesquisa (auto)biográfica em educação, o posicionamento *epistemopolítico, emancipatório e pós-disciplinar* (PASSEGGI, 2021).

Com base neste estudo ponderamos 6 (seis) apontamentos importantes: (1) o impacto teórico e metodológico na forma de fazer pesquisa, apresentando-se como um *paradigma narrativo autobiográfico*; (2) a perspectiva *autoformativa* de quem pesquisa;

(3) o aprofundamento teórico sobre a noção de *aprendizagem autobiográfica*, como um conceito importante para a pesquisa-ação-formação; (4) a relevância da temática do AEHD como campo de pesquisa e na garantia do direito; (5) a pesquisa-ação-formação como tecnologia de formação docente na perspectiva *auto, hétero e ecoformativa*; e a interlocução entre a educação básica e o ensino superior para formação docente, com destaque para o GRIFARS/CNPq/UFRN e para o Programa de Formação Continuada do Centro de Educação da UFRN (PROFOCO/UFRN) como agentes formativos.

Assumimos como perspectivas futuras deste estudo quatro compromissos: a nossa permanente *autoformação* no reconhecimento de “que não há ensino sem pesquisa e pesquisa sem ensino”, como diz Paulo Freire (1996, p. 29), na perspectiva do *meu inacabamento*; a luta pelo direito à educação de todos, especialmente os mais invisibilizados, os estudantes em situação de adoecimento; a continuidade da formação dos professores do AEHD numa perspectiva emancipatória e reflexiva, em que a palavra docente é o centro da formação; e a proposição para a Secretaria de Estado da Educação, da Cultura, do Esporte e do Lazer, por meio da Subcoordenadoria de Educação Especial (SUESP/SEEC), sobre a ampliação desta tecnologia de formação – pesquisa-ação-formação para além do NAEHD, para que possamos criar um *Núcleo de estudos e formação docente na educação especial* para todos os profissionais que atuam neste campo na rede estadual de ensino.

Para nós, reconhecidamente, *narrar é um ato de resistência, liberdade e aprendizagem autobiográfica* que as professoras do AEHD nos ajudaram a compreender e a *nos formar*.

## REFERÊNCIAS

ALAGOAS, Maceió. Conselho Municipal de Educação. **Resolução nº 01** de 03 de fevereiro de 2016. Estabelece normas para educação especial, na perspectiva inclusiva, e Atendimento Educacional Especializado. Diário Oficial do Município. 2016.

ALHEIT, Peter; DAUSIEN, Bettina. Processo de formação e aprendizagens ao longo da vida. **Revista Educação e Pesquisa**, São Paulo, v.32, n. 1, p. 177-197, jan./abr. 2006.

ALVES, Camila Aloisio. **Tessituras do Cuidado**: as condições crônicas de saúde na infância e adolescência. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2016.

AMARAL, Licya Teles Souza do. **Reflexões acerca da morte e do luto na classe hospitalar**: relato de experiência profissional de uma professora. In: IV SEMINÁRIO REGIONAL SOBRE ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR O E V FÓRUM SOBRE ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR E DOMICILIAR DO RN. Natal/RN. Anais. 2020

ANDRÉ, Marli; FRANCINE DE PAULO MARTINS. Reflexões sobre a formação de professores: um diálogo com Marli André. **Devir Educação**, v. 4, n. 1, p. 188-198, 2 jun. 2020.

ANDRÉ, Marli. **Pesquisa, formação e prática docente**. In: ANDRÉ, Marli. (Org.). O papel da pesquisa na formação e na prática dos professores. 5. ed. Campinas: Papyrus, 2001. p. 55-69.

ARAHÃO. Maria Helena Menna Barreto. Memória, narrativas e pesquisa autobiográfica. **História da Educação**, ASPHE/FaE/UFPEL, Pelotas, n. 14. p.79-95, set.2003

ARAUJO, Camila Camillozzi Alves Costa de Albuquerque. **Atendimento escolar em ambiente hospitalar**: um estudo de caso do estado de São Paulo. Camila Camillozzi Alves Costa de Albuquerque Araújo. Dissertação (Mestrado em Administração Pública) Fundação João Pinheiro, Escola de Governo Professor Paulo Neves de Carvalho. 2017, 337 f.

AROSA, Armando C. Da escuta sensível ao diálogo “do discente”. In: AROSA; A. C.; SCHILKE, A. L. (Orgs.). **A escola no hospital: espaço de experiências emancipadoras**. Niterói: Intertexto, 2007.

ASIHVIF. Carta da ASIHVIF. **Revista Brasileira de Pesquisa (Auto) Biográfica**, Salvador, v. 1, n. 1, p. 177-179, jan./abr. 2016.

ASSIS, Walkíria de. **Classe hospitalar**: Um olhar pedagógico singular. São Paulo: Phorte, 2009.

BAHIA. Conselho Estadual de Educação. **Resolução nº 14** de 11 de março de 2014. Dispõe sobre o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial. Diário Oficial do Estado. 2014.

BAHIA. Salvador. Conselho Municipal de Educação. **Resolução nº 38** de 30 de setembro de 2013. Estabelece normas para a Educação Especial, na Perspectiva da Educação Inclusiva. Diário Oficial do Município. 2013.

BARROS, A. S. S. Contribuições da educação profissional em saúde à formação para o trabalho em classes hospitalares. **Cadernos CEDES**, Campinas, vol. 27, n. 73, pp. 257-278, set./dez. 2007.

BAUER, W. Martin; ALLUM, George Gaskell & Nicholas C. **Qualidade, quantidade e interesses do conhecimento evitando confusões**. In: BAUER, Martin W.; GASKELL, George

(editores). Tradução de Pedrinho A. Guareschi. Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático. 3. ed. - Petrópolis, RJ: Vozes, 2002, p. 90-113.

BERTAUX, Daniel. **Narrativas de vida: a pesquisa e seus métodos**. Trad. Zuleide Alves Cardoso Cavalcante e Denise Maria Gurgel Lavallée. Natal: EDUFRRN; São Paulo: Paulus, 2010.

BOGDAN, Robert; BIKLEN, Sari. **Investigação qualitativa em educação: uma introdução à teoria e aos métodos**. Porto editora, 1994.

BOURDIEU, Pierre. **Compreender**. In: BOURDIEU, Pierre. A miséria do mundo; vários tradutores. Petrópolis, RJ: Vozes, 1997, p. 693-732.

BOFF, Leonardo. **Cuidado necessário: na vida, na saúde, na educação, na ecologia, na ética e na espiritualidade**. Petrópolis: Vozes, 2012.

BRASIL. Ministério da Educação. **Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica/ Secretaria de Educação Especial – MEC, SEESP, 2001.**

\_\_\_\_\_. Ministério da Justiça. Resolução n. 41, de outubro de 1995. **Declaração dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente**. Brasília, 1995.

\_\_\_\_\_. Decreto 99.710 de 21 de novembro de 1990. **Promulga a Convenção sobre os Direitos da Criança**. Brasília. 1990.

\_\_\_\_\_. Lei 11.104 de 21 de março de 2005. **Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação**. Brasília. 2005.

\_\_\_\_\_. **Lei 13.716 de 24 setembro de 2018**. Altera a Lei nº 9394 de 1996 - Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília 2018.

\_\_\_\_\_. Lei 8080 de 19 de setembro de 1990. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências**. Brasília. 1990.

\_\_\_\_\_. Lei 9608 de 18 de fevereiro de 1998. **Dispõe sobre o serviço voluntário e dá outras providências**. Brasília. 1998.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. **Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: estratégias e orientações**. Secretaria de Educação Especial – Brasília: MEC/SEESP, 2002.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Resolução nº 4. **Institui Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial**. MEC. 2009.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação**. Brasília: MS, 2018.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

\_\_\_\_\_. Portaria 1.130 de 5 de agosto de 2015. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança**. Brasília. 2015.

\_\_\_\_\_. **Portaria Nº 2.496 de 17 de setembro de 2018.** Dispõe sobre o financiamento federal das ações do Programa Criança Feliz/Primeira Infância no SUAS. Brasília 2018.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. **Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva.** MEC; SEEP; 2008.

\_\_\_\_\_. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional.** Lei número 9.394, 20 de dezembro de 1996.

\_\_\_\_\_. Lei nº 11738, de 16 de julho de 2008. Regulamenta a alínea “e” do inciso III do caput do art. 60 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o piso salarial profissional nacional para os profissionais do magistério público da educação básica.

\_\_\_\_\_. **Constituição da República Federativa do Brasil:** Brasília: Imprensa Oficial, 1988.

\_\_\_\_\_. Lei nº 1.044, de 21 de outubro de 1969. **Dispõe sobre tratamento excepcional para os alunos portadores das afecções que indica.** Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/dele1044.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/dele1044.htm) acesso em 21 de agosto de 2020.

\_\_\_\_\_. Lei nº 14.238, de 19 de novembro de 2021. **Estatuto da pessoa com câncer.** Brasília, 2021.

\_\_\_\_\_. Lei nº 8.069, de 13/07/90: **Estatuto da Criança e do Adolescente.** Brasília, 1990.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. **Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais da Educação Básica.** Brasília: MEC, SEB, DICEI, 2013.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. – **Política Nacional de Educação Especial.** Livro 1/MEC/SEESP – Brasília, 1994.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança:** orientações para implementação Brasília: MS; 2018.

BRAVO, R. S. **Técnicas de investigação social:** Teoria e exercícios. 7 ed. Ver. Madrid: Paraninfo, 1991.

BROCKMEIER, Jens; HARRÉ, Rom. Narrativa: problemas e promessas de um paradigma alternativo. Psicologia: **Reflexão e Crítica,** Porto Alegre, v. 18, n. 3, p. 525-535, 2003.

BRUNER, Jerome. **A construção da realidade.** Tradução Waldemar Ferreira Netto. **Critical Inquiry,** Chicago, 18(1), pp. 1-2. 2010.  
[https://www.academia.edu/4598706/BRUNER\\_Jerome.\\_A\\_constru%C3%A7%C3%A3o\\_narrativa\\_da\\_realidade](https://www.academia.edu/4598706/BRUNER_Jerome._A_constru%C3%A7%C3%A3o_narrativa_da_realidade)

\_\_\_\_\_. **Atos de Significação.** Tradução de Sandra Costa. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

\_\_\_\_\_. **Fabricando histórias:** Direito, literatura, vida. Tradução: Fernando Cássio. São Paulo: Letra e Voz, 2014.

CAVALCANTE, Elâne Cristina Ramos. **Relato de experiência a leitura e escrita no ambiente hospitalar.** In: IV SEMINÁRIO REGIONAL SOBRE ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR O E V FÓRUM SOBRE ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR E DOMICILIAR DO RN. Natal/RN. Anais. 2020

CEARÁ. Fortaleza. Câmara Municipal de Fortaleza. **Projeto de lei nº 057** de 20 de março de 2013. Dispõe sobre a instituição do Programa de Atendimento Pedagógico Hospitalar. Departamento Legislativo da Câmara Municipal de Fortaleza. 2013.

\_\_\_\_\_. Fortaleza. Conselho Municipal de Educação. **Resolução nº 10** de 04 de dezembro de 2013. Estabelece normas para educação especial na perspectiva da educação inclusiva e para o Atendimento Educacional especializado. Diário Oficial do Município. 2013.

\_\_\_\_\_. Conselho Estadual de Educação. **Resolução nº 456** de 01 de junho de 2016. Fixa normas para Educação Especial e para o Atendimento Educacional especializado (AEE). Diário Oficial do Estado. 2016.

CELLARD, A. A análise documental. In: POUPART, J. et al. **A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos**. Petrópolis, Vozes, 2008.

CODO, W. & GAZZOTTI, A.A. **Trabalho e Afetividade**. In: CODO, W. (coord.) Educação, Carinho e Trabalho. Petrópolis-RJ: Vozes, 1999.

COSTA, Conceição Leal; PASSEGGI, Maria da Conceição; ROCHA, Simone Maria da. Por uma escuta sensível de crianças com doenças crônicas. **Educação (UFSM)**, v. 45, p. 16-1-24, 2020.

DANTAS, Maria de Fátima Medeiros. SILVA, Xênia Maria Batista. **O papel do professor de ensino médio na classe hospitalar** – uma educação para o “agora” ou uma preparação para o “amanhã”?. In: IV SEMINÁRIO REGIONAL SOBRE ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR O E V FÓRUM SOBRE ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR E DOMICILIAR DO RN. Natal/RN. Anais. 2020.

DELORS, Jaques. **La Educación contiene un tesoro**. 1998.

DELORY-MOMBERGER, Christine. Abordagens metodológicas na pesquisa biográfica. Tradução Anne-Marie Milon Oliveira. **Revista Brasileira de Educação**; v. 17, n. 51, p. 523-536. Set/dez. 2012.

\_\_\_\_\_. **Biografia e Educação**. Figuras do indivíduo-projeto. Tradução de Maria da Conceição Passeggi, João Gomes Neto e Luís Passeggi. 2ª Edição. Natal: EDUFRN, 2014.

\_\_\_\_\_. **A condição biográfica**: ensaios sobre a narrativa de si na modernidade avançada. Tradução de Carlos Galvão Braga, Maria da Conceição Passeggi e Nelson Patriota. Natal: EDUFRN, 2012.

\_\_\_\_\_. A pesquisa biográfica ou a construção compartilhada de um saber do singular. **Revista Brasileira de Pesquisa (Auto) Biográfica**, Salvador, v. 01, n. 01, p. 133-147, jan./abr. 2016.

\_\_\_\_\_. **A experiência da doença**: um tocar do existir. Revista da FAEEBA – Educação e Contemporaneidade, salvador, v. 25, n.46, p. 25-31, maio/ago. 2016b.

DICIO, Dicionário Online de Português. Disponível em: <<https://www.dicio.com.br/>>

DOMINICÉ, Pierre. A formação de adultos confrontada pelo imperativo biográfico. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, 32 (2), 345-357, 2006.

EUROPEAN ASSOCIATION FOR CHILDREN IN HOSPITAL (EACH). **Carta da criança hospitalizada**. IAC: Lisboa, 1988.

FÄRBER, Sonia Sirtoli. Tanatologia clínica e cuidados paliativos: facilitadores do luto oncológico pediátrico. **Cadernos Saúde Coletiva**. 2013, v. 21, n. 3, pp. 267-271. Disponível em: <>. Epub 13 Jul 2015. ISSN 2358-291X

FAZENDA, Ivani Catarina Arantes. Interdisciplinaridade: didática e prática de ensino. **Interdisciplinaridade. Revista do Grupo de Estudos e Pesquisa em Interdisciplinaridade**. ISSN 2179-0094., n. 6, p. 9-17, 2015.

FERRAROTTI, Franco. **História de história de vida**/Franco Ferrarotti; tradução Carlos Eduardo Galvão, Marai Conceição Passeggi.- Natal, RN: EDUFRN, 2014.

FERREIRA, Dina Maria Martins. Do semelhante ao mesmo, do diferente ao semelhante: sujeito, ator, agente e protagonismo na linguagem. **Revista brasileira de linguística Aplicada**, v. 17, p. 619-640, 2017.

FERREIRA, Jacques de Lima. **Formação continuada online para o desenvolvimento profissional dos professores que atuam no atendimento pedagógico ao escolar em tratamento de saúde**. 2015. 342 f. Tese (Doutorado em Educação) - Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Programa de Pós-Graduação em Educação, Curitiba, 2015.

FLICK, Uwe. **Desenho da Pesquisa Qualitativa**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

\_\_\_\_\_. Entrevista episódica. In: BAUER, Martin; GASKELL, George. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som - um manual prático**. 7. ed. Petrópolis: Vozes, 2008.

FONSECA, E.; CECCIM, R. Classe Hospitalar: encontros da educação e da saúde no ambiente hospitalar. **Pátio Revista pedagógica**, 3(10), p.41-44, 1999.

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

FONTES, Rejane. **A escuta pedagógica à criança hospitalizada**: discutindo o papel da educação no hospital. *Revista Brasileira de Educação*. Rio de Janeiro, n. 29, mai./jun. 2005.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da esperança**: um reencontro com a pedagogia do oprimido. São Paulo: Paz e Terra, 2015.

\_\_\_\_\_. **Pedagogia do Oprimido**. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 2005.

\_\_\_\_\_. **Cartas para Cristina**: reflexões sobre minha vida e minha práxis. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2015.

\_\_\_\_\_. **Pedagogia da Autonomia**. Saberes necessários à Prática Educativa. São Paulo: Paz e Terra. 1996.

GALVÃO, Maria de Fátima. MEDEIROS, Marivânia Gonçalves. ROCHA, Paula Suerda da Silva. **Formação continuada**: resignificando a prática pedagógica em contextos hospitalares. In: IV SEMINÁRIO REGIONAL SOBRE ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR O E V FÓRUM SOBRE ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR E DOMICILIAR DO RN. Natal/RN. Anais. 2020.

GARCÉS, E.R. **Pedagogia Hospitalaria**. Chile – Espanha – Centro América. Enero, p.1-47, 2008. Disponível em:  
<http://www.cerelepe.faced.ufba.br/arquivos/fotos/103/chilespanhacentroamerica.pdf>

GARCÍA ÁLVAREZ, A. **Escuelas hospitalarias en España, Suecia y Argentina**: evolución y situación contemporânea de las instituciones comprometidas con la educación del niño y adolescente en situación de enfermedad. Antonio García Álvarez. Tesis doctorado. Universidad Autónoma de Madrid. Departamento de Didáctica y Teoría de la Educación. Madrid, ES. 2012. GARCÍA ÁLVAREZ, A. La educación hospitalaria en Argentina: entre la supervivencia y compromiso social. **Foro de Educación**. 2014.12(16), pp. 123-139. doi: <http://dx.doi.org/10.14516/fde.2014.012.016.005>

GASKELL, George. Entrevistas individuais e grupais. In: **Pesquisa qualitativa com texto: imagem e som: um manual prático** / Martin W. Bauer, George Gaskell (editores); tradução de Pedrinho A. Guareschi.- Petrópolis, RJ : Vozes, 2002.

GIL, Antônio Carlos. **Como Elaborar projetos de pesquisa**. 4ª Ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GOMES, Henriette Ferreira. Protagonismo social e mediação da informação. **Logeion: filosofia da informação**, v. 5, n. 2, p. 10-21, 2019.

GONÇALVES, Adriana Garcia. ARAUJO, Jacylene Melo de Oliveira. ROCHA, Simone Maria da. A garantia do direito à educação ao estudante na condição de adoecimento. In: / Débora Regina de Paula Nunes ... [et al.], organizadoras **Educação inclusiva: conjuntura, síntese e perspectivas**. Marília : ABPEE, 2021.

HELMAN. C. **Cultura, saúde e doença**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2003.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Incidência, mortalidade e morbidade hospitalar por câncer em crianças, adolescentes e adultos jovens no Brasil: informações dos registros de câncer e do sistema de mortalidade** / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro: Inca, 2021.

JOSSO, Marie-Christine; tradução de José Cláudio, Júlia Ferreira. **Experiências de vida e formação**. 2. ed. Natal: EDUFRRN; São Paulo: Paulus, 2010.

\_\_\_\_\_. **Caminhar para si**. Tradução Albino Pozzer, revisão Maria Helena Menna Barreto Abrahão. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2010.

JOVCHELOVITCH, Sandra; BAUER, Martin W. Entrevista narrativa. In: BAUER, Martin W.; GASKELL, George (Ed.). Tradução de Pedrinho A. Guareschi. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. 3. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002. p. 90-113.

KAUFMANN, Jean-Claude. **A entrevista Compreensiva: uma guia para pesquisa de campo**; tradução de Thiago de Abreu e Lima Florêncio ; Petrópolis, RJ ;Vozes; Maceió, AL: Edufal, 2013

KOVÁCS, Maria Julia. Educação para a morte. **Psicologia: ciência e profissão** , v. 25, p. 484-497, 2005.

KOVÁCS, Maria Julia. Sofrimento da equipe de saúde no contexto hospitalar: cuidando do cuidador profissional. **O mundo da saúde**, v. 34, n. 4, pág. 420-429, 2010.

KUBLER-ROSS, Elisabeth. **Sobre a morte e o morrer**. Rio de Janeiro: Editora Martins Fontes; 1985.

LANI-BAYLE, Martine; PASSEGGI, M. da C. (Orgs.) **Raconter l'école: l'écoute de vécus scolaires en Europe et au Brésil**. Paris: L'Harmattan, 2014.

LARROSA, Jorge. Experiência e Alteridade em Educação. **Revista Reflexão e Ação**, Santa Cruz do sul, v. 19, n. 2, p. 04-27, 2011.

\_\_\_\_\_. Notas sobre a experiência e o saber de experiência. **Revista Brasileira de Educação**, n. 19, p. 20-28, 2002.

LIZASOAIN, O.; POLAINO-LORENTE, A. La pedagogia hospitalaria em Europa: la historia reciente de un movimiento pedagógico inovador. **Psicothema**, v. 4, n. 1, 1992, p. 496-67. Disponível em: < <http://www.psicothema.com/pdf/814.pdf>>. Acesso em: 02 set. 2018.

LÜDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A. **Pesquisa em Educação: abordagens qualitativas**. 2. ed. São Paulo: EPU, 2015.

MARANHÃO, São Luís. Conselho Municipal do Direito da Criança e do Adolescente. **Resolução nº 53** de 22 de julho de 2016. Dispõe sobre a proteção e garantia dos direitos à aprendizagem escolar e tratamento de saúde no município de São Luís. Diário Oficial do Município. 2016.

\_\_\_\_\_. **Lei municipal 6.058** 11 de outubro de 2016. Institui o dia do dia do educando hospitalizado. Diário Oficial do Município. 2016.

\_\_\_\_\_. Conselho Estadual de Educação. **Resolução nº 291** de 12 de dezembro de 2002. Estabelece normas para Educação especial na Educação Básica. Diário Oficial do Estado. 2002.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. **Pedagogia hospitalar: integrando educação e saúde**. 5. ed. – Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.

MAZER, SHEILA MARIA. **Construção de uma proposta de formação continuada para professores de classe hospitalar'** 18/10/2013 181 f. Doutorado em EDUCAÇÃO ESPECIAL (EDUCAÇÃO DO INDIVÍDUO ESPECIAL) Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS, São Carlos Biblioteca Depositária: PUBLICAÇÃO ELETRÔNICA DE TESES E DISSERTAÇÕES UFSCar.

MEDEIROS. Anderson Clayton Duarte. A experiência do Hospital do Seridó em Caicó/RN. In: FERREIRA, Helena Perpetua de Aguiar; CALDAS, Iandra Fernandes; PACHECO, Mirta Cristina Pereira (Orgs.). **Classe Hospitalar a tessitura das palavras entre o escrito e o vivido**. Curitiba, Appris, 2016.

MENACHO, Lusía Mary Rolemberg. **Mulheres na docência profissional e tecnológica: representações identitárias, narrativas e reconhecimento de saberes e competências (RSC)**. Tese (Doutorado em Educação) PPGEd/UFRN. 2020.

MILLS, C. Wright. Do artesanato intelectual. In: **A imaginação sociológica**. 6 ed. São Paulo: Zahar, 1986, p. 211-243.

NOBREGA, Jaciara Alves. **Tecendo vivências e sentidos do câncer infantil: família, doença e redes de apoio social em Natal-RN**. 2011. 203 f. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2011.

NOGUEIRA, Luciana. **A afetividade na relação professor e aluno em classe hospitalar: atuação, desafios e avanços**. In: IV SEMINÁRIO REGIONAL SOBRE ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR O E V FÓRUM SOBRE ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR E DOMICILIAR DO RN. Natal/RN. Anais. 2020

NÓVOA, António. A formação tem que passar por aqui: as histórias de vida no Projeto Prosalus. In: NÓVOA, António; FINGER, Mathias. **O método (auto)biográfico e a formação**. Natal: EDUFRN, 2014.

\_\_\_\_\_. **Desafios do trabalho do professor no mundo contemporâneo**. Sindicato dos professores de São Paulo. São Paulo, SP, 2007. Disponível em: [http://www.sinprosp.org.br/arquivos/novoa/livreto\\_novoa.pdf](http://www.sinprosp.org.br/arquivos/novoa/livreto_novoa.pdf)> Acesso em: 01 de abr. de 2017.

\_\_\_\_\_. **Formação de professores e trabalho pedagógico**. EDUCA. ISBN: 972-8036-48-5. Lisboa, Portugal, 2002.

\_\_\_\_\_. **Profissão professor**. Tradução de Irene Lima Mendes, Regina Correia e Luísa Santos Gil. Lisboa: Porto Editora, 1999.

\_\_\_\_\_. **Vidas de professores**. Organização de: Antônio Nóvoa. Apoio editorial: Manuel Figueiredo Ferreira. 2. ed. Tradução de Maria dos Anjos Caseiro e Manuel Figueiredo Ferreira. Lisboa: Porto Editora, 1995.

NUNES, CRISTIANE NOBRE. **NARRATIVAS, SABERES E PRÁTICAS: A trajetória de formação do professor de Classe Hospitalar'** 20/05/2014 114 f. Mestrado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE CIDADE DE SÃO PAULO, São Paulo Biblioteca Depositária: Prof. Lúcio de Souza.

OLIVEIRA, Roberta Ceres Antunes Medeiros de. **Experiências pedagógicas em classe hospitalar: por uma formação docente especializada**. 2019. Tese (Doutorado em Educação). Programa de Pós-Graduação em Educação – PPGEd, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2019. 300 p.

OLIVEIRA, Roberta Ceres Antunes Medeiros de. **Narrativas de aprendizagens ao longo da vida: pesquisa-ação-formação com professoras de classes hospitalares**. 2016. 167 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2016.

OLIVEIRA, T. C. **Um breve histórico sobre as classes hospitalares no Brasil e no mundo**. 11º CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO: EDUCERE. Curitiba, Paraná, 2013. Recuperado em 26 de janeiro de 2019 de [http://educere.bruc.com.br/ANAIS2013/pdf/9052\\_5537.pdf](http://educere.bruc.com.br/ANAIS2013/pdf/9052_5537.pdf)

ONU - ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança**, de 20 de novembro de 1989. Disponível em: <<http://nacoesunidas.org/docs/>>. Acesso em: 24 mai. 2021.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (onu). ASSEMBLEIA GERAL DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Paris, 10 de dezembro de 1948.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Classificação Internacional de Doenças**, 1996.

PACCO, ALINE FERREIRA RODRIGUES. **FORMAÇÃO COLABORATIVA REFLEXIVA DE PROFESSORES PARA O ATENDIMENTO ESCOLAR HOSPITALAR'** 06/07/2020 187 f. Doutorado em EDUCAÇÃO ESPECIAL (EDUCAÇÃO DO INDIVÍDUO ESPECIAL) Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS, São Carlos Biblioteca Depositária: Biblioteca Comunitária da UFSCar.

PACHECO, José. **Inovar é assumir um compromisso ético com a educação**. **Petrópolis, RJ: Editora Vozes**, 2019.

PACHECO, Mirta Cristina Pereira. **Escolarização Hospitalar e Formação de Professores na Secretaria Municipal de Educação de Curitiba no período de 1988 a 2015**. Mirta Cristina Pereira Pacheco. Dissertação de Mestrado em Educação. Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Curitiba 2017.

PARAÍBA. João Pessoa. Conselho Estadual de Educação. **Resolução nº 285** de 03 de fevereiro de 2017. Institui diretrizes estaduais para educação especial na educação básica. Diário Oficial do Estado. 2017.

PASSEGGI, M. da Conceição. **Narrar é humano! Autobiografar é um processo civilizatório**. In: Passeggi, Maria da Conceição; Silva, Vivian Batista da (Org.). **Invenções de vidas, compreensão de itinerários e alternativas de formação**. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2010.

- \_\_\_\_\_. A pesquisa (auto)biográfica: por uma hermenêutica descolonizadora. **Coisas do Gênero**. São Leopoldo, v. 2 n. 2, p. 302-314, ago.-dez. 2016.
- \_\_\_\_\_. A formação do formador na abordagem autobiográfica. A experiência dos memoriais de formação. In: SOUZA, Elizeu Clementino; ABRAHÃO, Maria Helena Menna Barreto. (Org.). **Tempos, narrativas e ficções: a invenção de si**. 1ª ed. Porto Alegre: EDIPURS, v. , p. 203-218, 2006.
- \_\_\_\_\_. Pierre Bourdieu: da “ilusão” à “conversão” autobiográfica. **Revista da FAEBA – Educação e contemporaneidade**, Salvador, v. 23, n. 41, p. 223-235, jan/jun. 2014a.
- PASSEGGI, Maria da Conceição (et al). Narrativas autobiográficas com crianças na pesquisa qualitativa em educação: reflexões sobre procedimentos de análise. In: **Atas Congresso Ibero-Americano de Investigação Qualitativa**, Salamanca, Espanha, 2017. p. 468-477.
- PASSEGGI, Maria da Conceição (et al). Narrativas de crianças sobre as escolas da infância: cenários e desafios da pesquisa (auto)biográfica. **Educação**, Santa Maria, v. 39, n. 1, p. 85-104, jan./abr., 2014.
- PASSEGGI, Maria da Conceição, SOUZA, Elizeu Clementino de. Dossiê (auto)biografia e educação: pesquisa e práticas de formação. **Educação em Revista**. Abr-2011. Belo Horizonte. p.327-332.
- PASSEGGI, Maria da Conceição. A experiência em formação. **Revista Educação**. Porto Alegre, v. 34, n. 2, p. 147-156, maio/ago. 2011.
- PASSEGGI, Maria da Conceição. Injunção institucional e sedução autobiográfica: as faces autopoietica e avaliativa dos memoriais. In: BARBOSA, Tatyana Mabel Nobre e PASSEGGI, Maria da Conceição (orgs.) **Memorial Acadêmico: gênero, injunção institucional, sedução autobiográfica**. Natal/RN: EDUFRN, 2011.
- PASSEGGI, Maria da Conceição. O sujeito autobiográfico: noções terminológicas para a pesquisa (auto) biográfica com crianças. In: PASSEGGI, M. C.; FURLANETO, E. C.; PALMA, R. C. D. (orgs.). **Pesquisa (auto)biográfica, infâncias e escola: diálogos (inter)geracionais**. Curitiba: (Volume 04) CRV, 2016.
- PASSEGGI, Maria da Conceição; NASCIMENTO, Gilcilene Lélia Souza & OLIVEIRA, Roberta Ceres Antunes Medeiros de. As narrativas autobiográficas como fonte e método de pesquisa qualitativa em Educação. **Revista Lusófona de Educação**, (33), 111-125, 2016.
- PASSEGGI, Maria da Conceição; NASCIMENTO, Gilcilene; RODRIGUES, Senadaht. Narrativas de crianças sobre a escola: desafios das análises. **REVISTA LUSÓFONA DE EDUCAÇÃO**, v. 40 n. 40 - 2018.
- PASSEGGI, Maria da Conceição; OLIVEIRA, Roberta; CUNHA, Luciana. Constituição de fontes para a pesquisa qualitativa em educação: grupo reflexivo de mediação biográfica e quadro de escuta. **CONGRESSO IBERO-AMERICANO EM INVESTIGAÇÃO QUALITATIVA**, 7., 2018, Fortaleza. **Atas**. v. 1. p. 657-665.
- PASSEGGI, Maria da Conceição; ROCHA, S.M.; CONTI, Luciane. (Con)viver com o adoecimento: narrativas de crianças com doenças crônicas. **Revista da FAEBA – Educação e Contemporaneidade**, Salvador, v.25, n 46, p. 45-57, maio/ago. 2016.
- PASSEGGI, Maria da Conceição; ROGRIGUES, Senadaht Baracho; SILVA, Andréia Gomes da. **Narrativas da experiência em contexto hospitalar**. IX CONGRESSO INTERNACIONAL DE PESQUISA (AUTO)BIOGRÁFICA, 2021, Brasília. Eixo 3 - Infâncias, juventudes, narrativas e diálogos intergeracionais. 2021.

PASSEGGI, Maria da Conceição; SOUZA, Elizeu Clementino. O movimento (auto)biográfico no Brasil: esboço de suas e configurações no campo educacional. **Revista Investigacion Cualitativa**, v. 2, n. 1, p. 6-26, 2017.

PASSEGGI, Maria. (2020). ENFOQUES NARRATIVOS EN LA INVESTIGACIÓN EDUCATIVA BRASILEÑA. **PARADIGMA**. 57-79. 10.37618/PARADIGMA.1011-2251.2020. p57-79.id929.

PASSEGGI, Maria da Conceição. Narrativas da experiência na pesquisa-formação: do sujeito epistêmico ao sujeito biográfico. **Revista Roteiro**, Joaçaba, v. 41, n. 1, jan./abr. 2016, p. 67-86.

\_\_\_\_\_. Memoriais de formação: processos de autoria e de (re)construção identitária. **Anais Conferências da Pesquisa sociocultural**, n. 3. 2000. Disponível em: <https://www.fe.unicamp.br/eventos/br2000/trabs/1970.doc> acessado em 05/10/2021.

PAULA, Ercília Maria Angeli Teixeira de. **Educação, diversidade e esperança: a práxis pedagógica no contexto da escola hospitalar**. Ercília Maria Angeli Texeira de Paula. Tese (doutorado) – Universidade Federal da Bahia, Faculdade Educação, 2005, 299 p.

PEDUZZI, Marina et al. TRABALHO EM EQUIPE: UMA REVISITA AO CONCEITO E A SEUS DESDOBRAMENTOS NO TRABALHO INTERPROFISSIONAL. **Trabalho, Educação e Saúde** [online]. 2020, v. 18, suppl 1 [Acessado 4 Novembro 2021], e0024678. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00246>>. Epub 16 Mar 2020. ISSN 1981-7746. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00246>.

PERROTTI, Edmir. **Sobre informação e protagonismo cultural**. São Paulo:[sn], 2015.

PIAUI. Assembleia Legislativa. **Projeto de lei nº 46** de 24 de outubro de 2011. Dispõe sobre a instituição de atendimento educacional especializada mediante a instalação de salas de aulas em unidades hospitalares e cria a Unidade Estadual de Educação em Ambiente Hospitalar. Assembleia Legislativa. 2011.

\_\_\_\_\_. Conselho Estadual de Educação. **Resolução nº 146** de 22 de junho de 2017. Fixa normas para Educação Especial. Diário Oficial do Estado.

PINEAU, Gaston. As histórias de vida em formação: gênese de uma corrente de pesquisa-ação-formação existencial. **Educação e Pesquisa**, [S. l.], v. 32, n. 2, p. 329-343, 2006. DOI: 10.1590/S1517-97022006000200009. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/ep/article/view/28013>. Acesso em: 20 ago. 2021.

\_\_\_\_\_. Emergência de um paradigma antropofomador de Pesquisa-Ação-Formação Transdisciplinar. Tradução de Américo Sommerman. **Saúde e Sociedade** v. 14, n. 3, p. 102-110, set.-dez. 2005.

\_\_\_\_\_. A autoformação no decurso da vida: entre a hetero e a ecoformação. Tradução de Maria Nóvoa. In: NÓVOA, António; FINGER, Matthias (Org.). **O método (auto)biográfico e a formação**. 2. ed. Natal: EDUFRRN, 2014.

PINEAU, Gaston; LE GRAND, Jean-Louis. **As histórias de vida**. Natal: EDUFRRN, 2012.

RECIFE. **Decreto nº 28.622**, de 6 de março de 2015. Institui a classe hospitalar na rede municipal de ensino do Recife. Diário Oficial do Município. 2015.

\_\_\_\_\_. **Instrução Normativa nº 10/2015**. Dispõe sobre a normatização do atendimento pedagógico-hospitalar no município do Recife para estudantes em tratamento de doenças crônicas e dá outras providências. Diário Oficial do Município. 2015.

RIO GRANDE DO NORTE. **Conselho Estadual de Educação/RN**. Resolução nº 03 /2016, 26 de novembro de 2016. Normas para o Atendimento Educacional Especializado. 2016.

\_\_\_\_\_. Lei 10.320 de 5 de janeiro de 2018. **Dispõe sobre o Programa de Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar no RN**. Diário Oficial do Estado do RN. 2018.

RIO GRANDE DO NORTE, Natal. **Plano Municipal de Educação**. Lei nº 6603 de 01 de abril de 2016. Diário Oficial do Município do Natal. 2016.

RIO GRANDE DO NORTE. Caicó. Lei 4.814 de 23 de setembro de 2015. **Dispõe sobre a implantação do Programa Classe Hospitalar nas unidades da Rede Municipal de Saúde e dá outras providências**. Diário Oficial do Município. 2015.

RIO GRANDE DO NORTE. **Conselho Estadual de Educação/RN**. Resolução nº 02 /2012, 31 de outubro de 2012. Normas para o Atendimento Educacional Especializado. 2012.

RIO GRANDE DO NORTE. Natal. Lei 6.365 de 21 de agosto de 2012. **Dispõe sobre a implantação do Programa Classe Hospitalar**. Diário Oficial do Município. 2012.

RIO GRANDE DO NORTE. **Plano Estadual de Educação** do Rio Grande do Norte. Lei nº 10.649 de 27 de janeiro de 2016. Diário Oficial do Estado. 2016.

\_\_\_\_\_. Secretaria da Educação e da Cultura. **Documento curricular do Estado do Rio Grande do Norte**. Secretaria da Educação e da Cultura. – Dados eletrônicos. – Natal: Offset, 2018. <http://www.adcon.rn.gov.br/ACERVO/seec/DOC/DOC000000000190629.PDF>

ROCHA, S. M.; PASSEGGI, Maria da Conceição F.B.S. . **Classe Hospitalar: um espaço de vivências educativas para crianças e adolescentes em tratamento de saúde**. Revista @mbienteeducação, v. 3, p. 113-121, 2010.

ROCHA, Simone Maria da. **Narrativas Infantis**: o que nos contam as crianças de suas experiências no hospital e na classe hospitalar. 2012. Dissertação (mestrado em educação). Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Centro de Educação. Programa de Pós-graduação em Educação. Natal, 2012, 163 p.

ROCHA, Simone Maria da. **VIVER E SENTIR; REFLETIR E NARRAR**: crianças e professores contam suas experiências no hospital e na classe hospitalar. Simone Maria da Rocha. Tese de Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Educação – PPGEd/UFRN. Natal, RN, 2014, 338 p.

ROCHA, Simone Maria da; PASSEGGI, Maria da Conceição. Ser professora de classe hospitalar: entre vivências e narrativas de si. In: **Educação e experiência**: narrativas em múltiplos contextos [recurso eletrônico] / Organizado por Maria da Conceição Passeggi, Lucrécio Araújo de Sá Júnior e Tatyana Mabel Nobre Barbosa. – 1. ed. – Natal: EDUFRN, 2021. 7173 KB.; 1 PDF ISBN 978-65-5569-122-1

ROCHA. Simone Maria da. **Atendimento pedagógico no ambiente hospitalar**: a ausência da escola no olhar dos pais e profissionais de saúde. 2007, 72p. Monografia. (Curso de Pedagogia), Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2007.

RODRIGUES, Senadaht Baracho. PASSEGGI, Maria da Conceição. ALVES, Lucimaria Edivânia. **A prática que se faz em diálogo**: sobre educação em contexto hospitalar e formas outras de ser escola. In: IV SEMINÁRIO REGIONAL SOBRE ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR O E V FÓRUM SOBRE ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR E DOMICILIAR DO RN. Natal/RN. Anais. 2020

RODRIGUES, Senadaht. **Entre a classe hospitalar e a escola regular**: o que nos contam crianças com doenças crônicas. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade Federal do

Rio Grande do Norte. Centro de Educação. Programa de Pós-graduação em Educação – PPGEd/UFRN. Natal/RN, 2018, 183 p.

SACRISTÁN, J.G.; GÓMEZ, A. A. P.. **Compreender transformar o ensino**. 4ª ed. Porto Alegre: Artmed, 1998.

SANTOS, Boaventura de Sousa. **Introdução a uma ciência pós-moderna**. Rio de Janeiro, Graal, 1989.

SANTOS, Boaventura de Sousa. Um discurso sobre as ciências na transição para uma ciência pós-moderna. **Estudos Avançados** [online]. 1988, v. 2, n. 2 [Acessado 1 Dezembro 2021], pp. 46-71. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-40141988000200007>>. Epub 29 Mar 2006. ISSN 1806-9592. <https://doi.org/10.1590/S0103-40141988000200007>.

SANTOS, Boaventura de. Souza. **Para um novo senso comum: a ciência, o direito e a política na transição paradigmática. A crítica da razão indolente: contra o desperdício da experiência**. São Paulo: Cortez, 2000. v. 1

SANTROCK, John W. **Adolescência**. AMGH Editora, 2014.

SECRETARIA DE ESTADO DA CULTURA E DA EDUCAÇÃO DO RN. Estabelece sobre **Normas de Avaliação de Aprendizagem**. Portaria nº 1878 de 08 de dezembro de 2016. Diário Oficial do Estado.

\_\_\_\_\_. Estabelece sobre **Normas de Avaliação de Aprendizagem**. Portaria nº 356 de 08 de dezembro de 2019. Diário Oficial do Estado.

SEMINÁRIO REGIONAL SOBRE ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR E V FÓRUM SOBRE ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR E DOMICILIAR, IV; 2019, Natal, **Anais**. Natal, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2019.

SERGIPE. Aracajú. Câmara Municipal de Aracajú. **Projeto de lei nº 101** de 08 de março de 2018. Dispõe o Programa Pedagógico Hospitalar Humanizado. Departamento Legislativo da Câmara Municipal de Aracajú. 2018.

SERGIPE. Conselho Estadual de Educação. **Resolução nº 07** de 06 de novembro de 2014. Institui Diretrizes Operacionais para Educação Especial na Educação Básica. Diário Oficial do Estado. 2014.

SILVA, A. G. . CHAGAS, Ilanna. Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar no Estado do Rio Grande do Norte. In: MARTINS, Lúcia de Araújo Ramos; MAGALHÃES, Rita de Cássia Barbosa Paiva (Org.) **Processos formativos e desafios atuais da educação especial: olhares que se inter cruzam**. Fortaleza: EdUCERE, 2018.

SILVA, Andréia da; ROCHA. Simone. **Atendimento educacional hospitalar e domiciliar no Rio Grande do Norte**. CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 12.; SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE REPRESENTAÇÕES SOCIAIS, SUBJETIVIDADE E EDUCAÇÃO – SIRSE, 3.; SEMINÁRIO INTERNACIONAL SOBRE PROFISSIONALIZAÇÃO DOCENTE (SIPD/CÁTEDRA UNESCO), 5.; ENCONTRO NACIONAL SOBRE ATENDIMENTO ESCOLAR, 9., 2015, Curitiba/PR. **Anais**, 2015.

SILVA, Andréia Gomes da. PASSEGGI, Maria da Conceição. **Atendimento educacional hospitalar e domiciliar: análise das normativas legais nos estados do nordeste**. In: IV SEMINÁRIO REGIONAL SOBRE ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR O E V FÓRUM SOBRE ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR E DOMICILIAR DO RN. Natal/RN. **Anais**. 2020

SILVA, Andréia Gomes da. **Vinte anos de atendimento educacional hospitalar e domiciliar no Rio Grande do Norte: perspectivas históricas e autobiográficas.** Dissertação de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Educação – PPGEd/UFRN. 2019.

SILVA, Andréia Gomes da; MODESTO, Karen Rodrigues Shirahama. **Formação continuada para professores de classes hospitalares e domiciliares: praxis do Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar do RN.** SEMINÁRIO REGIONAL SOBRE ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR, 2.; SEMINÁRIO DE FORMAÇÃO PARA PROFESSORES QUE ATUAM NAS CLASSES HOSPITALARES DO RN, 3., 2017c, Natal/RN.

SILVA, Larisse Priscila Medeiros da. **O cenário hospitalar: um espaço de aprendizagem escola?** 2008, 86f. Monografia (Curso de Pedagogia), Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2008.

SILVA, Raissa Araújo da. **Reflexões sobre a implantação da classe hospitalar no Hospital Infantil Varela Santiago (2009-2011).** 2011, 52p. Monografia (Curso de Pedagogia), Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2011.

SILVEIRA, Ana Karoliny de Souza; OLIVEIRA, Roberta Ceres Antunes Medeiros de. **Grupo reflexivo de mediação biográfica: experiências entre formação inicial e formação continuada em classe hospitalar.** In: IV SEMINÁRIO REGIONAL SOBRE ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR O E V FÓRUM SOBRE ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR E DOMICILIAR DO RN. Natal/RN. Anais. 2020

SOUSA, Francisca Maria de. BEHRENS, Marilda Aparecida. **A formação de professores no contexto hospitalar e escolar: construtos necessários.** 1ª ed. Curitiba: Appris, 2019.

SOUZA, Elizeu Clementino de. Diálogos cruzados sobre pesquisa (auto) biográfica: análise compreensiva-interpretativa e política de sentido. **Educação (UFSM)**, v. 39, n. 1, p. 39-50, 2014.

SOUZA, Valéria Carla Vieira Gomes de. **Exercício reflexivo do professor numa classe hospitalar: a relação com a morte e a repercussão no fazer pedagógico.** In: IV SEMINÁRIO REGIONAL SOBRE ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR O E V FÓRUM SOBRE ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR E DOMICILIAR DO RN. Natal/RN. Anais. 2020

TADEU, Tomaz. **Documentos de identidade: uma introdução às teorias do currículo.** Autêntica, 2005.

TARDIF, Maurice. **Saberes docentes e formação profissional.** Petrópolis: Vozes, 2013.

VASCONCELOS, Sandra Maia Farias. **Classe hospitalar no mundo: um desafio à infância em sofrimento.** Classe hospitalar no mundo. [citado 2006, jun 07]. Disponível em: [http://www.sbpcnet.org.br/livro/57ra/programas/CONF\\_SIMP/textos/sandramaia-hospitalar.htm#\\_ftnref1](http://www.sbpcnet.org.br/livro/57ra/programas/CONF_SIMP/textos/sandramaia-hospitalar.htm#_ftnref1) Acesso em 20 de outubro de 2018.

ZAPATA, Sandra Julieth; ARBOLEDA, Gloria María López; BUSTAMANTE, Alexander Rodríguez. **Intervención psicopedagógica en aulas hospitalarias: hacia una pedagogía incluyente en contextos adversos.** Infancias Imágenes, Bogotá (Colômbia) Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/282521244\\_Intervencion\\_psicopedagogica\\_en\\_aulas\\_hospitalarias\\_hacia\\_una\\_pedagogia\\_incluyente\\_en\\_contextos\\_adversos](https://www.researchgate.net/publication/282521244_Intervencion_psicopedagogica_en_aulas_hospitalarias_hacia_una_pedagogia_incluyente_en_contextos_adversos)

ZEICHNER, Kemmeth. Formando professores reflexivos para uma educação centrada no aprendiz: possibilidades e contradições. In: ESTABAN, Maria Teresa e ZACCUR, Edwige

(orgs.) **Professora-pesquisadora**. Uma prática em construção. Rio de Janeiro: DP&A Editora, 2002, p. 25-24.

ZOMBINI, Edson Vanderlei et al. **Classe hospitalar**: a articulação da saúde e educação como expressão da política de humanização do SUS. Trabalho, Educação e Saúde [online]. 2012, v. 10, n. 1 [Acessado 25 Maio 2021] , pp. 71-86. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1981-77462012000100005>>. Epub 27 Mar 2012. ISSN 1981-7746.

## ANEXO A

Lista das pesquisas de mestrado e doutorado no Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES (2020) de acordo com os descritores - classe hospitalar, pedagogia hospitalar, escola hospital ou escolarização hospitalar, atendimento ao escolar em tratamento de saúde e atendimento educacional hospitalar e domiciliar.

1. ALVES, PAULA PEREIRA. **O PAPEL DO JOGO NOS PROCESSOS DE APRENDIZAGEM DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS'** 17/12/2015 142 f. Mestrado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO, Cuiabá Biblioteca Depositária: Biblioteca Setorial do Instituto de Educação e Biblioteca Central / IE / UFMT
2. AMORIM, PRISCILA SANTOS. **Significados da escolarização para crianças/adolescentes com insuficiência renal crônica na vivência com a hemodiálise'** 20/05/2014 200 f. Mestrado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA, Salvador Biblioteca Depositária: Biblioteca Anísio Teixeira-FACED
3. ANA, ALEX SANDRO COITINHO SANT. **O ser da presença da docência com o dispositivo tablet pc e as teias educacionais de aprendizagens inclusivas na [psico]pedagogia social hospitalar.'** 28/03/2014 304 f. Doutorado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO, Vitória Biblioteca Depositária: Biblioteca Central UFES
4. ARAUJO, ANDREIA STRAUBE. **Da Segregação à Inclusão: Uma Análise do Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar (SAREH) em Clínica Psiquiátrica no Estado do Paraná'** 25/08/2014 194 f. Mestrado em Educação Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CENTRO-OESTE, Guarapuava Biblioteca Depositária: UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CENTRO-OESTE
5. BATISTA, CRASSIO AUGUSTO. **O uso do computador em rede telemática no processo de ensino e aprendizagem em classe-hospitalar: o PRO-UCA e o eduquito promovendo a aprendizagem do aluno enfermo'** 05/03/2013 146 f. Mestrado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA, Brasília Biblioteca Depositária: BCE UnB
6. BRAGIO, JAQUELINE. **A FENOMENOLOGIA DE SER PROFESSORA EM UMA CLASSE HOSPITALAR'** 21/10/2019 238 f. Doutorado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO, Vitória Biblioteca Depositária: Biblioteca Central UFES
7. BRAGIO, JAQUELINE. **O SENTIDO DE SER EDUCADORA DAS/ NAS BRINQUEDOTECAS DO HOSPITAL INFANTIL DE VITÓRIA/ ES: UM ESTUDO A PARTIR DOS CONCEITOS DE EXPERIÊNCIA, NARRATIVA & CUIDADO'** 26/03/2014 142 f. Mestrado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO, Vitória Biblioteca Depositária: Biblioteca Central UFES
8. BRITO, MIRIA MARTINS DE. **PEDAGOGIA HOSPITALAR: REVISÃO INTEGRATIVA DE PESQUISAS QUALITATIVAS'** 20/02/2020 undefined f.

- Mestrado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS, São Carlos Biblioteca Depositária: Repositório UFSCar
9. CARDOSO, MIRELLE RIBEIRO. **Desafios e possibilidades da ludicidade no atendimento pedagógico hospitalar'** 01/11/2011 134 f. Mestrado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA, BRASÍLIA Biblioteca Depositária: BCE UnB
  10. CARRIJO, MONA LISA REZENDE. **O HOSPITAL DAQUI E O HOSPITAL DE LÁ: FRONTEIRAS SIMBÓLICAS DO LUGAR, SEGUNDO SIGNIFICAÇÕES DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS.'** 13/03/2013 123 f. Mestrado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO, Cuiabá Biblioteca Depositária: Biblioteca Setorial do Instituto de Educação - IE e Biblioteca Central / UFMT
  11. CONCEICAO, VANNINA ALQUINO GOMES DA SILVEIRA. **Ensaio para uma pesquisa entre dois: crônicas políticas e poéticas entre escolas e hospital'** 29/03/2016 123 f. Mestrado em EDUCAÇÃO - PROCESSOS FORMATIVOS E DESIGUALDADES SOCIAIS Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, São Gonçalo Biblioteca Depositária: UERJ / REDE SIRIUS / BIBLIOTECA CEH/D
  12. FALCAO, ALINE FREIRE. **CLASSE HOSPITALAR NA PEDIATRIA: CONTRIBUIÇÕES DE UMA AÇÃO INTERDISCIPLINAR'** 10/11/2020 undefined f. Mestrado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA ( JOÃO PESSOA ), João Pessoa Biblioteca Depositária: undefined
  13. Falco, Aparecida Meire Calegari. **O processo de formação do pedagogo para atuação em espaços não-escolares: em questão a Pedagogia Hospitalar'** 01/11/2010 245 f. Doutorado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ, MARINGÁ Biblioteca Depositária: BCE
  14. Ferreira, Pérsia Karine Rodrigues Kabata. **O apoio psicopedagógico ao paciente em tratamento prolongado: uma investigação sobre o processo de aprendizagem no Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia'** 01/05/2011 122 f. Mestrado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA, UBERLÂNDIA Biblioteca Depositária: SISBI - Sistema de Biblioteca da UFU
  15. FONSECA, MARGARETH SANTOS. **A CLASSE HOSPITALAR NO CONTEXTO DA EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS: intervenções pedagógicas no ABC Nefro São Luís'** 02/07/2018 192 f. Mestrado Profissional em GESTÃO DE ENSINO DA EDUCAÇÃO BÁSICA Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO, São Luís Biblioteca Depositária: undefined – problema na CAPES
  16. FONTES, ADRIANA ROCHA. **PEDAGOGIA HOSPITALAR: ATIVIDADES LÚDICO-EDUCATIVAS NO PROCESSO DE HUMANIZAÇÃO DO HOSPITAL REGIONAL AMPARO DE MARIA – ESTÂNCIA (SE)'** 01/02/2012 168 f. Mestrado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE TIRADENTES, Aracaju Biblioteca Depositária: UNIT
  17. FRANCA, HILDACY SOARES DE. **CLASSE HOSPITALAR: O QUE DIZEM AS CRIANÇAS SOBRE SUAS EXPERIÊNCIAS EDUCACIONAIS NO PERÍODO DE INTERNAÇÃO'** 27/03/2020 141 f. Mestrado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino:

UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO, Campo Grande Biblioteca Depositária: Pe Félix Zavataro

18. Furtado, Renata Largura de Lima. **ANÁLISE DE WEBSITES EDUCACIONAIS E SUAS CONTRIBUIÇÕES NA FORMAÇÃO DOS PROFESSORES QUE ATUAM EM CONTEXTO DE HOSPITALIZAÇÃO ESCOLARIZADA.**' 01/02/2010 126 f. Mestrado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ, Curitiba Biblioteca Depositária: Biblioteca Central da PUCPR
19. GARRIDO, VALERIA BATISTA. **Ensino da linguagem escrita no contexto da classe hospitalar: um enfoque metalinguístico**' 18/09/2015 222 f. Doutorado em EDUCAÇÃO (PSICOLOGIA DA EDUCAÇÃO) Instituição de Ensino: PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO, São Paulo Biblioteca Depositária: MONTE ALEGRE.
20. GEREMIAS, TANIA MARIA FIORINI. **O contexto da educação hospitalar nas narrativas de crianças**' 01/12/2010 244 f. Mestrado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA, FLORIANÓPOLIS Biblioteca Depositária: BU
21. GIANNONI, ROSANA MEIRE. **A Escola Hospitalar do Hospital A. C. Camargo: uma experiência de humanização narrada por sua fundadora**' 29/05/2013 127 f. Mestrado em EDUCAÇÃO (PSICOLOGIA DA EDUCAÇÃO) Instituição de Ensino: PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO, São Paulo Biblioteca Depositária: PUC;SP
22. Goldmann, Fabiana de Oliveira. **SABERES PARA ATUAÇÃO DOCENTE HOSPITALAR: UM ESTUDO COM OS PEDAGOGOS QUE ATUAM NOS HOSPITAIS DE SANTA CATARINA.**' 01/02/2010 120 f. Mestrado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ, Itajaí Biblioteca Depositária: Biblioteca Central Comunitária da UNIVALI Itajaí
23. Granemann, Jucélia Linhares. **DIÁLOGOS ENTRE EDUCAÇÃO E SAÚDE SOBRE OS PROCESSOS DE APRENDIZAGEM E DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS PRÉ-TERMO**' 01/05/2012 259 f. Doutorado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL, CAMPO GRANDE Biblioteca Depositária: BIBLIOTECA CENTRAL DA UFMS Trabalho anterior à Plataforma Sucupira
24. GUEUDEVILLE, ROSANE SANTOS. **O papel da classe hospitalar na atenção terapêutica de alunos-pacientes com doença crônica progressiva: o caso da mucopolissacaridose**' 17/05/2013 116 f. Mestrado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA, Salvador Biblioteca Depositária: Biblioteca Anísio Teixeira-FACED
25. HENRIQUES, ELIZABETH SOARES TEIXEIRA. **Educação em ambiente hospitalar: percepções de si e construção de identidades**' 25/08/2020 101 f. Mestrado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, Belém Biblioteca Depositária: Biblioteca Paulo Freire do CCSE
26. Kamiyama, Marly. **As contribuições do atendimento educacional em ambiente hospitalar a crianças que realizam tratamento oncológico**' 01/09/2010 1 f. Mestrado

- em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, São Paulo  
Biblioteca Depositária: FEUSP
27. Kohn, Carla Daniela. **“Ludoterapia: uma estratégia da pedagogia hospitalar na Ala Pediátrica do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe”** 01/03/2010 125 f. Mestrado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE, São Cristóvão Biblioteca Depositária: BICEN
  28. LIMA, HEDLAMAR FERNANDES SILVA. **NARUTO, UM ALUNO COM CRANIOFARINGIOMA NA EDUCAÇÃO ESPECIAL HOSPITALAR: UM ESTUDO FENOMENOLÓGICO E EXISTENCIAL INSPIRADO EM PAULO FREIRE'** 09/03/2018 144 f. Mestrado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO, Vitória Biblioteca Depositária: Biblioteca Central UFES.
  29. LIMA, LUCI FERNANDES DE. **Saberes necessários para atuação na pedagogia hospitalar.'** 01/10/2010 89 f. Doutorado em EDUCAÇÃO (PSICOLOGIA DA EDUCAÇÃO) Instituição de Ensino: PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO Biblioteca Depositária: PUC-Monte Alegre.
  30. LINO, ANA MARIA. **OLHARES E NARRATIVAS DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS SOBRE A VIDA ESCOLAR'** 25/02/2019 undefined f. Mestrado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS, São Carlos Biblioteca Depositária: Repositório UFSCar
  31. LOIOLA, FERNANDA CRISTINA FEITOSA. **SUBSÍDIOS PARA A EDUCAÇÃO HOSPITALAR NA PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO INCLUSIVA.'** 17/09/2013 177 f. Mestrado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, Recife Biblioteca Depositária: Biblioteca Central da UFPE
  32. LUCON, CRISTINA BRESSAGLIA. **Representações docentes: o olhar para o aluno com mucopolissacaridose tipo VI do município de Monte Santo- Bahia'** 07/08/2015 278 f. Doutorado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA, Salvador Biblioteca Depositária: Biblioteca Anísio Teixeira-FACED
  33. LUCON, CRISTINA BRESSAGLIA. **REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE ADOLESCENTES EM TRATAMENTO DE CÂNCER SOBRE A PRÁTICA PEDAGÓGICA DO PROFESSOR DE CLASSE HOSPITALAR.'** 01/02/2010 278 f. Mestrado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA, SALVADOR Biblioteca Depositária: Anísio Teixeira
  34. MASCARENHAS, ALINE DAIANE NUNES. **Percepções de médicos sobre o papel do pedagogo no trabalho com crianças hospitalizadas: o caso do Hospital das Clínicas da UFBA.'** 01/04/2011 183 f. Mestrado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA, SALVADOR Biblioteca Depositária: Biblioteca Anísio Teixeira
  35. MAZER, SHEILA MARIA. **Construção de uma proposta de formação continuada para professores de classe hospitalar'** 18/10/2013 181 f. Doutorado em EDUCAÇÃO ESPECIAL (EDUCAÇÃO DO INDIVÍDUO ESPECIAL) Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS, São Carlos Biblioteca Depositária: PUBLICAÇÃO ELETRÔNICA DE TESES E DISSERTAÇÕES UFSCar.

36. MEDEIROS, MILENA MOURA. **O DIREITO À EDUCAÇÃO E AS CLASSES HOSPITALARES: DISCURSO DE GESTORES DE UM HOSPITAL-ESCOLA'** 05/02/2018 131 f. Mestrado Profissional em POLÍTICAS PÚBLICAS, GESTÃO E AVALIAÇÃO DA EDUCAÇÃO SUPERIOR Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA ( JOÃO PESSOA ), João Pessoa Biblioteca Depositária: Biblioteca Central da UFPB
37. Meinem, Carina Vizzotto. **OS CONTEÚDOS SUBJETIVOS DA DOCÊNCIA E A CLASSE HOSPITALAR'** 01/10/2012 172 f. Mestrado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA, FLORIANÓPOLIS Biblioteca Depositária: BU
38. MELO, AMANDA GONCALVES DA SILVA. **A Criança Adoecida e o Saber: contribuições da Psicanálise.'** 01/03/2012 124 f. Mestrado em PSICOLOGIA Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO, RIO DE JANEIRO Biblioteca Depositária: CFCH
39. MORAES, MYRIAN SOARES DE. **BRINCANDO E SENDO FELIZ: A PEDAGOGIA HOSPITALAR COMO PROPOSTA HUMANIZADORA NO TRATAMENTO DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS.'** 19/03/2013 175 f. Mestrado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE, São Cristóvão Biblioteca Depositária: Bicen
40. MORGADO, FERNANDA MARTIMON. **Classes Hospitalares e seus recursos lúdicos : uma investigação com os atores sociais envolvidos'** 01/04/2011 189 f. Mestrado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA, BRASÍLIA Biblioteca Depositária: BCE UnB
41. NERI, ISABELL THERESA TAVARES. **CARTOGRAFIA DE SABERES DE MULHERES RIBEIRINHAS EM UMA CLASSE HOSPITALAR NA AMAZÔNIA PARAENSE** Belém' 20/03/2018 311 f. Mestrado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, Belém Biblioteca Depositária: BIBLIOTECA PAULO FREIRE
42. NUNES, CRISTIANE NOBRE. **NARRATIVAS, SABERES E PRÁTICAS: A trajetória de formação do professor de Classe Hospitalar'** 20/05/2014 114 f. Mestrado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE CIDADE DE SÃO PAULO, São Paulo Biblioteca Depositária: Prof. Lúcio de Souza.
43. OLIVEIRA, ROBERTA CERES ANTUNES MEDEIROS DE. **EXPERIÊNCIAS PEDAGÓGICAS EM CLASSE HOSPITALAR: POR UMA FORMAÇÃO DOCENTE ESPECIALIZADA'** 13/06/2019 undefined f. Doutorado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE, Natal Biblioteca Depositária: BCZM/UFRN
44. OLIVEIRA, ROBERTA CERES ANTUNES MEDEIROS DE. **NARRATIVAS DE APRENDIZAGENS AO LONGO DA VIDA: UMA PESQUISA-AÇÃO-FORMAÇÃO COM PROFESSORAS DE CLASSES HOSPITALARES'** 16/02/2016 169 f. Mestrado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE, Natal Biblioteca Depositária: BCZM
45. OLIVEIRA, SENADAHT BARBOSA BARACHO RODRIGUES DE. **ENTRE A CLASSE HOSPITALAR E A ESCOLA REGULAR O QUE NOS CONTAM**

- CRIANÇAS COM DOENÇAS CRÔNICAS'** 19/02/2018 178 f. Mestrado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE, Natal Biblioteca Depositária: BCZM
46. ORTIZ, LEODI CONCEIÇÃO MEIRELES. **O CURRÍCULO DA CLASSE HOSPITALAR PIONEIRA NO RIO GRANDE DO SUL'** 01/07/2012 158 f. Doutorado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA, SANTA MARIA Biblioteca Depositária: CENTRAL
47. PACCO, ALINE FERREIRA RODRIGUES. **FORMAÇÃO COLABORATIVA REFLEXIVA DE PROFESSORES PARA O ATENDIMENTO ESCOLAR HOSPITALAR'** 06/07/2020 187 f. Doutorado em EDUCAÇÃO ESPECIAL (EDUCAÇÃO DO INDIVÍDUO ESPECIAL) Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS, São Carlos Biblioteca Depositária: Biblioteca Comunitária da UFSCar.
48. PACCO, ALINE FERREIRA RODRIGUES. **PANORAMA DAS CLASSES HOSPITALARES BRASILEIRAS: FORMAÇÃO E ATUAÇÃO DOCENTE, ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO'** 17/02/2017 158 f. Mestrado em EDUCAÇÃO ESPECIAL (EDUCAÇÃO DO INDIVÍDUO ESPECIAL) Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS, São Carlos Biblioteca Depositária: Biblioteca Comunitária da UFSCar
49. PEREIRA, BEATRIZ MENDES. **RELIGIOSIDADE E ESPIRITUALIDADE NO CÂNCER INFANTIL: RECURSOS PARA UM CUIDADO HUMANIZADO?'** 30/08/2018 undefined f. Mestrado em PSICOLOGIA Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE, Natal Biblioteca Depositária: undefined
50. PEREIRA, JULIA SCALCO. **Crianças hospitalizadas com leucemia: Aspectos neuropsicológicos, comportamentais, clínicos e educacionais na Classe Hospitalar'** 27/04/2017 91 f. Mestrado em PSICOLOGIA Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL, Porto Alegre Biblioteca Depositária: undefined
51. Pereira, Paula Coimbra das Costa. **Estratégias de enfrentamento e problemas comportamentais em crianças com câncer, na classe hospitalar.'** 01/08/2010 125 f. Mestrado em PSICOLOGIA Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO, VITÓRIA Biblioteca Depositária: Biblioteca Central da UFES.
52. PRATES, CAMILA CAMARGO. **Bri(n)coleur: uma experiência de pesquisa e formação em pedagogia hospitalar.'** 28/02/2013 138 f. Mestrado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL, Porto Alegre Biblioteca Depositária: CENTRAL UFRGS
53. RABELO, FRANCY SOUSA. **EDUCAÇÃO NÃO ESCOLAR E SABERES DOCENTES NA FORMAÇÃO DO PEDAGOGO: ANÁLISE DE UMA EXPERIÊNCIA NO ESPAÇO HOSPITALAR'** 19/02/2014 184 f. Mestrado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ, Fortaleza Biblioteca Depositária: Biblioteca Central Prof. Antônio Martins Filho.
54. Ramires, Cleusa. **Representações sociais de trabalho docente em classe hospitalar por acompanhantes e equipe médica em um hospital pediátrico'** 01/12/2012 98 f. Mestrado

- em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ, Rio de Janeiro Biblioteca Depositária: Biblioteca Setorial Centro I
55. RAMOS, MARIA ALICE DE MOURA. **Classe hospitalar: processos e práticas educativas pela humanização'** 29/08/2016 142 f. Doutorado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE, Niterói Biblioteca Depositária: Biblioteca Central do Gragoatá.
  56. REIS, LUCIANA VAZ DOS. **Trabalho docente e identidade nas classes hospitalares em Goiás'** 15/03/2017 undefined f. Mestrado em EDUCAÇÃO - CAMPUS CATALÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS, Catalão Biblioteca Depositária: undefined
  57. RIBEIRO, OSDI BARBOSA DOS SANTOS. **PRÁTICAS PEDAGÓGICAS EM AMBIENTE HOSPITALAR: A CONTAÇÃO DE HISTÓRIAS NA PERSPECTIVA DAS CRIANÇAS DE UM CENTRO DE ONCOLOGIA'** 13/09/2018 143 f. Mestrado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA, Feira de Santana Biblioteca Depositária: BCJC
  58. ROCHA, SIMONE MARIA DA. **Narrativas infantis: o que nos contam as crianças de suas experiências no hospital e na classe hospitalar'** 01/02/2012 163 f. Mestrado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE, NATAL Biblioteca Depositária: BIBLIOTECA CENTRAL ZILA MAMEDE
  59. ROCHA, SIMONE MARIA DA. **NARRATIVAS INFANTIS:O QUE NOS CONTAM AS CRIANÇAS DE SUAS EXPERIÊNCIASNO HOSPITAL E NA CLASSE HOSPITALAR'** 13/12/2014 163 f. Doutorado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE, Natal Biblioteca Depositária: Biblioteca Central Zila Mamede
  60. Rodrigues, Karina Gomes. **PEDAGOGIA HOSPITALAR: A FORMAÇÃO DO PROFESSOR PARA ATUAR EM CONTEXTO HOSPITALAR'** 01/05/2012 122 f. Mestrado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ, Curitiba Biblioteca Depositária: Biblioteca Central da PUCPR
  61. Sandroni, Giuseppina Antonia. **Classe hospitalar: a importância do acompanhamento pedagógico para crianças e adolescentes'** 01/02/2011 118 f. Mestrado em EDUCAÇÃO ESPECIAL (EDUCAÇÃO DO INDIVÍDUO ESPECIAL) Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS, SÃO CARLOS Biblioteca Depositária: Biblioteca Digital de Teses e Dissertações ? Bco/UFSCar
  62. Santana, Clediluce. **Práticas de leitura em um hospital do município de Vitória/ES.'** 01/09/2012 183 f. Mestrado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO, VITÓRIA Biblioteca Depositária: Biblioteca da UFES
  63. SANTOS, DIVINA FERREIRA DE QUEIROZ. **Formação do professor para a Pedagogia Hospitalar na perspectiva da educação inclusiva na Rede Municipal de Goiânia'** 01/02/2012 115 f. Mestrado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS, Goiânia Biblioteca Depositária: Biblioteca da PUC Goiás

64. SCHMENGLER, ANGELICA REGINA. **CLASSE HOSPITALAR: ACESSIBILIDADE NA ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO PARA O ATENDIMENTO DO PÚBLICO-ALVO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL'** 18/07/2016 191 f. Mestrado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA, Santa Maria Biblioteca Depositária: Biblioteca Central
65. SIEVERT, GENALDO LUIS. **FORMAÇÃO ONLINE PARA PROFESSORES QUE ATUAM COM ESCOLARES EM TRATAMENTO DE SAÚDE'** 07/11/2013 159 f. Mestrado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ, Curitiba Biblioteca Depositária: Biblioteca Central da PUCPR
66. SILVA, ALESSANDRO RODRIGUES DA. **O ENSINO DE CIÊNCIAS NA CLASSE HOSPITALAR: UMA REFLEXÃO SOBRE A EXPERIÊNCIA DO HUJM - UFMT'** 15/03/2014 115 f. Mestrado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO, Cuiabá Biblioteca Depositária: Biblioteca Setorial do Instituto de Educação e Biblioteca Central / IE / UFMT
67. SILVA, ANDREIA GOMES DA. **VINTE ANOS DE ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR E DOMICILIAR NO RIO GRANDE DO NORTE: PERSPECTIVAS HISTÓRICAS E AUTOBIOGRÁFICAS.** 28/02/2019 undefined f. Mestrado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE, Natal Biblioteca Depositária: BCZM/UFRN
68. SILVA, HEMAUSE EMANUELE DA. **PEDAGOGIA HOSPITALAR: UM ESTUDO SOBRE RELAÇÕES AFETIVAS'** 24/08/2018 158 f. Mestrado em Educação Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE, Mossoró Biblioteca Depositária: UERN/BC
69. SILVA, MARIA DAS NEVES. **As tecnologias como apoio à mediação pedagógica na classe hospitalar: desafios e possibilidades no ensino multisseriado'** 31/03/2014 147 f. Mestrado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA, Brasília Biblioteca Depositária: BCE UnB
70. SILVEIRA, Vannina. **Ensaio para uma pesquisa entre dois: crônicas políticas e poéticas entre escolas e hospital.** 2016. 123f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Formação de Professores, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, São Gonçalo, 2016.
71. SIMIONATTO, KATIELE. **Mudanças, incertezas e significados: Vivências de adolescentes com câncer no contexto hospitalar'** 10/01/2017 119 f. Mestrado em PSICOLOGIA Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA, Santa Maria Biblioteca Depositária: undefined
72. SOARES, PRISCILA COSTA. **EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS EM AMBIENTE HOSPITALAR: REPRESENTAÇÕES SOBRE SI, A EDUCAÇÃO E PROJETOS DE VIDA.** Belém/PA 2019' 17/04/2019 220 f. Mestrado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, Belém Biblioteca Depositária: BIBLIOTECA PAULO FREIRE DO CCSE/UEPA.
73. SOUZA, DENISE SILVA DE. **Percepção de professores acerca da escolarização de alunos com anemia falciforme em Salvador–Bahia'** 31/05/2013 185 f. Mestrado em

- EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA, Salvador  
Biblioteca Depositária: Biblioteca Anísio Teixeira- FAGED.
74. TORRES, HANIK RIGHI. **A experiência social de aprendizagem da criança e do (a) adolescente gravemente enfermo (a) que estuda no hospital.**' 21/09/2016 125 f. Mestrado em EDUCAÇÃO E SAÚDE NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO, Guarulhos Biblioteca Depositária: campus Guarulhos.
75. VASCONCELOS, EMANUELE CRISTINA SILVA FIGUEIREDO. **AS TECNOLOGIAS DE COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO E A MEDIAÇÃO PEDAGÓGICA:** Uma proposta para classe hospitalar da Rede Municipal do Recife - PE' 28/07/2017 93 f. Mestrado Profissional em TECNOLOGIA E GESTÃO EM EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO, Recife Biblioteca Depositária: Sistema Integrado de Bibliotecas/UFRPE.
76. VICENTIN, LIVIA DE FATIMA. **ALTERIDADE E CORPOREIDADE NA FORMAÇÃO DO PROFESSOR QUE ATUA COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM TRATAMENTO DE SAÚDE.** 24/02/2015 109 f. Mestrado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ, Curitiba Biblioteca Depositária: Biblioteca Central a PUCPR.
77. WALTER, FERNANDA OMELCZUK. **“O que se aprende quando se aprende cinema no hospital?”** 01/04/2016 281 f. Doutorado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO, Rio de Janeiro Biblioteca Depositária: biblioteca do CFCH.
78. WOLF, ROSANGELA ABREU DO PRADO. **FORMAÇÃO DE PROFESSORES QUE ATUAM COM ESCOLARES EM TRATAMENTO DE SAÚDE: O PORTFÓLIO DIGITAL COMO ESTRATÉGIA DE COAPRENDIZAGEM E INTERAÇÃO** 22/02/2017 320 f. Doutorado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ, Curitiba Biblioteca Depositária: Biblioteca Central da PUCPR.
79. Zaias, Elismara. **O currículo da escola no hospital: uma análise do serviço de atendimento à rede de escolarização hospitalar- SAREH/PR'** 01/02/2011 172 f. Mestrado em EDUCAÇÃO Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA, Ponta Grossa Biblioteca Depositária: Biblioteca do Campus de Uvaranas.

## ANEXO B

Publicações do GRIFARS na pesquisa *com* crianças, jovens e professores na promoção do atendimento educacional hospitalar e domiciliar (AEHD) no período de 2007 a junho 2021.

### LIVROS

ROCHA, S. M.. Ai, que medo de hospital. 1. ed. Natal: CJA Edições, 2016. v. 1. 28p .

### LIVROS ORGANIZADOS

1. PASSEGGI, M.C.; SA JUNIOR, L. A. (Org.) ; BARBOSA, Tatyana Mabel Nobre (Org.) . Educação e experiência: narrativas em múltiplos contextos. 1. ed. Natal: EDUFRN, 2021. v. 1000. 300p .
2. PASSEGGI, M. C.; LANI-BAYLE, M. ; FURLANETO, E. C. ; ROCHA, Simone Maria da . Pesquisa auto (biográfica) em educação: infâncias e adolescências em espaços escolares e não-escolares. 1. ed. NATAL-RN: EDUFRN, 2018. 703p
3. PASSEGGI, Maria da Conceição; DEMARTINE, Z. ; NOVAIS, A. O. . Infâncias, juventudes, universos (auto)biográficos e narrativas. 1. ed. Curitiba: CRV, 2018. v. 1. 222p
4. LANI-BAYLE, M. ; PASSEGGI, Maria da Conceição . Raconter l'écôle: à l'écoute de vécus scolaires en Europe et au Brésil. 1. ed. Paris: L'Harmattan, 2014. v. 1.

### CAPÍTULOS EM LIVROS

1. OLIVEIRA, R. C. A. M. ; PASSEGGI, MARIA . **Escritas de si e desenvolvimento profissional em classe hospitalar: memórias, capital autobiográfico e ethos docente.** In: Maria da Conceição Passeggi; Lucrécio Araújo de Sá Júnior; Tatyana Mabel Nobre Barbosa.. (Org.). Educação e experiência: narrativas em múltiplos contextos. 1ed.NATAL: EDUFRN, 2021, v. 1, p. 41-71.
2. SILVA, A. G.; PASSEGGI, Maria da Conceição . **Narrativas autobiográficas da escolarização no contexto hospitalar como promotora do bem-estar.** In: Maria da Conceição Passeggi; Martine Lani-Bayle;Ecleide Cunico Furlanetto;Simone Maria da Rocha. (Org.). Pesquisa auto (biográfica) em educação: infâncias e adolescências em espaços escolares e não-escolares.. 1ªed.NATAL: EDUFRN, 2018, v. 1, p. 04-
3. OLIVEIRA, R. C. A. M.; PASSEGGI, Maria da Conceição ; RODRIGUES, S. B. B. . **Experiências e aprendizagens de formação docente com crianças : no chão do hospital.** In: Ricardo Luiz de Bittencourt; (Organizador). (Org.). Formação Docente. 1ªed.Rio de Janeiro: Dictio Brasil, 2018, v. 1, p. 214-231.
4. OLIVEIRA, R. C. A. M.. **Experiências docentes em classe hospitalar.** In: organizadores Maria da Conceição Passeggi... [et.al.].. (Org.). Pesquisa auto (biográfica) em educação: infâncias e adolescências em espaços escolares e não-escolares. 1ªed.Natal/RN: EDUFRN, 2018, v. 1, p. 615-632.

5. RODRIGUES, S. B. B. ; PASSEGGI, Maria da Conceição ; OLIVEIRA, R. C. A. M. . **E quando a primeira escola é no hospital?**. In: Ilma Maria Fernandes Soares; Márcia Tereza Fonseca Almeida; Renato Martins e Silva. (Org.). Temas em debate. 1ªed.Rio de Janeiro: Mares Editores, 2017, v. II, p. 74-100.
6. PASSEGGI, Maria da Conceição F.B.S. ; FURLANETTO, E. C. ; CONTI, L. ; ROCHA, S. M. . **L enfance à l école : Scénarios et enjeux de la recherche avec des enfants au Brésil**. In: Martine Lani-Bayle; Maria da Conceição Passeggi. (Org.). Raconter l école: à l écoute de vécus scolaires en Europe et au Brésil. 1ed.Paris: L Harmattan, 2014, v. 1, p. 33-48.
7. PASSEGGI, Maria da Conceição F.B.S. ; ROCHA, S. M. . **Récits d'enfants hospitalisés sur leur accueil en milieu hospitalier**. In: Martine Lani-Bayle; Maria Passeggi. (Org.). Raconter l'école. À l'écoute de vécus scolaires en Europe et au Brésil.. 1ed.Paris: L'Harmattan, 2014, v. 1, p. 45-53.
8. PASSEGGI, Maria da Conceição F.B.S. ; FURLANETTO, E. C. ; CONTI, L. ; CAMPELO, Maria Estela Holanda ; GOMES, M. O. ; ROCHA, S. M. . **O que contam as crianças sobre as escolas da infância: aportes teóricos sobre as narrativas na pesquisa com crianças**. Políticas de formação inicial e continuada de professores. 1ed.Araraquara: Junqueira&Martins Editora, 2012, v. , p. 3153-3163.
9. PASSEGGI, Maria da Conceição F.B.S. ; OLIVEIRA, R. C. A. M. ; ROCHA, S. M. . **Classes Hospitalares: à escuta de professoras sobre suas aprendizagens no "chão do hospital"**. In: Antônio Basílio Novaes Thomaz de Menezes; Marlúcia Menezes de Paiva; Maria Inês Sucupira Stamatto. (Org.). Práticas Educativas: educação escolar e não escolar. 1ed.Campinas: Mercado de Letras, 2016, v. 1, p. 1-20.
10. PASSEGGI, Maria da Conceição; RODRIGUES, S. B. B. . **Entre a escola e o hospital**. In: Passeggi, Maria da Conceição; Lani-Bayle, Martine; Furlanetto, Ecleide Cunico; Rocha, Simone Maria. (Org.). Pesquisa (Auto)Biográfica em educação: infâncias e adolescências em espaços escolares e não-escolares. 1ed.Natal: EDUFRN, 2018, v. 1, p. 475-496.
11. ROCHA, S. M. ; DA CONCEIÇÃO PASSEGGI, MARIA . **Ser professora de classe hospitalar: entre vivências e narrativas de si**. In: Maria da Conceição Passeggi; Lucrécio Araújo de Sá Júnior; Tatyana Mabel Nobre Barbosa.. (Org.). Educação e experiência: narrativas em múltiplos contextos. 1ed.Natal: EDUFRN, 2021, v. 1, p. 13-40.
12. ROCHA, S. M.. **Experiências narradas e vividas por professoras no hospital e na classe hospitalar**. In: Hilda Mara Lopes Araújo; Maria do Socorro Leal Lopes; Neide Cavalcante Guedes. (Org.). Pesquisas em Educação: implicações nas práticas educativas. 1ed.Teresina: EDUFPI, 2018, v. 1, p. 181-206.
13. ROCHA, S. M.; AZEVEDO, Claudia Regina da Silva ; CONDORELLI, Antonino . **A escrita de si como um fator que promove a resiliência em crianças hospitalizadas**. In: Ana Lúcia Schilke; Lauane Barancelli Nunes; Armando C. Arosa. (Org.). Atendimento Escolar Hospitalar: saberes e fazeres. 1ed.Niterói: Intertexto, 2011, v. 1, p. 227-234.
14. ROCHA, S. M.; PASSEGGI, M. C. . **Infâncias e narrativas autobiográficas: cenários, subjetividades e experiências escolares**. In: Maria da Conceição Passeggi;

- Zeila de Brito Fabri Damartini; Adelina de Oliveira Novaes. (Org.). *Infâncias, juventudes, universos (auto)biográficos e narrativas*. 1ed. Curitiba: Editora CRV, 2018, v. 1, p. 57-66.
15. ROCHA, Simone Maria da; PASSEGGI, M. C. . **Inclusão escolar pela classe hospitalar: o que contam as crianças sobre suas experiências**. In: Elizeu Clementino de Souza; Maria da Conceição Passeggi; Paula Perin Vicentini. (Org.). *Pesquisa (auto)biográfica: trajetórias de formação e profissionalização*. 1ªed. Curitiba, PR: CRV, 2013, v. , p. 107-119.
  16. ROCHA, Simone Maria da; PASSEGGI, Maria da Conceição. **O que contam as crianças sobre as escolas da infância - as classes hospitalares em destaque**. In: LEITE, Yoshie Ussami Ferrari. (Org.). *Políticas de formação inicial e continuada de professores*. 1ed. Araraquara, SP: Junqueira & Marin Editores, 2012, v. , p. 3164-3176.
  17. PASSEGGI, Maria da Conceição F.B.S. ; ROCHA, S. M. ; CONTI, L. . **Autobiographical Narratives: Pedagogical Practice as a Lifeline for Hospitalized Children**. In: Laurie McNeill and Kate Douglas. (Org.). *Teaching Lives: Contemporary Pedagogies of Life Narratives*. 1ed. New York: Routledge, 2017, v. 1, p. 25-37.

## ARTIGO EM PERIÓDICO

1. COSTA, CONCEIÇÃO LEAL DA; PASSEGGI, Maria da Conceição ; ROCHA, S. M. . **Por uma escuta sensível da criança com doenças crônicas**. *EDUCAÇÃO (SANTA MARIA. ONLINE)*, v. v. 45, p. 1-24, 2020.
2. OLIVEIRA, ROBERTA CERES MEDEIROS. **Formação docente especializada em classe hospitalar: experiências de empatia pedagógica**. *Revista @mbienteeducação*, v. 13, p. 43-59, 2020.
3. PASSEGGI, M. C. F. B. S.; NASCIMENTO, G. L. S.; OLIVEIRA, R. C. A. M. . **As narrativas autobiográficas como fonte e método de pesquisa qualitativa em Educação**. *REVISTA LUSÓFONA DE EDUCAÇÃO*, v. 33, p. 111-125, 2016.
4. PASSEGGI, Maria da Conceição F.B.S.; ROCHA, S. M. . **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, p. 36-61, 2012.
5. PASSEGGI, Maria da Conceição F.B.S. ; ROCHA, S. M. ; 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, 2015.
6. PASSEGGI, Maria da Conceição; ROCHA, S. M.; CONTI, L. . **(CON)VIVER COM O ADOECIMENTO: NARRATIVAS DE CRIANÇAS COM DOENÇAS CRÔNICAS**., *Revista FAEEBA*, v. 25, p. 45-57, 2016.
7. PASSEGGI, Maria da Conceição; ROCHA, Simone Maria da . **Narrativas de experiências docentes em classe hospitalar: ensinar aprendendo**. *LINHAS CRÍTICAS (ONLINE)*, v. 24, p. 165-185, 2018.
8. PASSEGGI, Maria da Conceição; ROCHA, Simone Maria da ; RODRIGUES, S. B. B. . **Olhares Cruzados sobre a Classe Hospitalar: Legislação Brasileira e Percepção da Criança Hospitalizada**. *SISYPHUS - JOURNAL OF EDUCATION*, v. 6, p. 123-138, 2018.

9. PASSEGGI, Maria da Conceição; RODRIGUES, SENADAHT BARACHO; FURLANETTO, ECLEIDE CUNICO. **A criança e o adoecimento: entre a escola e o hospital.** Revista @mbienteeducação, v. 12, p. 123, 2019.
10. ROCHA, S. M.; PASSEGGI, Maria da Conceição F.B.S.. **Classe Hospitalar: um espaço de vivências educativas para crianças e adolescentes em tratamento de saúde.** Revista @mbienteeducação, v. 3, p. 113-121, 2010.
11. ROCHA, S. M.; PASSEGGI, Maria da Conceição F.B.S. **No hospital também se aprende: experiências educativas com crianças e adolescentes em tratamento de saúde.** Omnes Humanitate - Revista da Esab, v. 01, p. 35-45, 2011.
12. SILVA, A. G.; ROCHA, S. M. . **Com a palavra uma professora: relatos de atendimento pedagógico-educacional ao aluno transplantado.** REVELLI- Revista de Educação, Língua e Literatura da UEG-Inhumas., v. 9, p. 177-190, 2017.
13. PASSEGGI, MARIA DA CONCEIÇÃO; NASCIMENTO, G. L. S. ; RODRIGUES, Senadaht Baracho. . **Narrativas de crianças sobre a escola: desafios das análises.** REVISTA LUSÓFONA DE EDUCAÇÃO, v. 40, p. 155-169, 2018.

#### ARTIGOS EM ANAIS DE EVENTOS

1. LOPES, T. S.; ROCHA, S. M. . **CLASSE HOSPITALAR DO HOSPITAL GISELDA TRIGUEIRO: O CURRÍCULO E SEUS DESAFIOS.** In: VI Seminário Nacional sobre Educação e Inclusão Social de Pessoas com Necessidades Educacionais Especiais, 2014, Natal. Educação Inclusiva: pesquisa, formação e práticas. Natal: UFRN, 2014. v. 1. p. 474-482.
2. PASSEGGI, M. C. ; OLIVEIRA, R. C. A. Medeiros de. ; NASCIMENTO, G. L. S. ; RODRIGUES, Senadaht Baracho. ; SILVA, V. . **Narrativas autobiográficas na pesquisa qualitativa em educação: reflexões sobre procedimentos de análise.** In: 6º Congresso Ibero-Americano en Investigación Cualitativa, 2017, Salamanca. **Anais do evento, 2017. v. 1.**
3. SILVA, A. G. ; RODRIGUES, Senadaht Baracho. . **ESTUDAR NA INFÂNCIA COM DOENÇA CRÔNICA - ESTRATÉGIA DE ENFRENTAMENTO.** In: IV Seminário de Práticas Educativas, Memórias e Oralidades, 2017, Fortaleza/CE. Anais IV SEPOMO, 2017. p. 736-744.
4. RODRIGUES, Senadaht Baracho.; PASSEGGI, M. C. . **A INFÂNCIA COM CÂNCER: OS SENTIDOS DA (RE)INSERÇÃO ESCOLAR, O QUE NOS CONTAM AS CRIANÇAS?.** In: I Congresso Internacional de Memória e Educação: Narrativas (Auto)biográficas, 2017, Santa Maria/RS. Anais do evento, 2017.
5. RODRIGUES, Senadaht Baracho. **De volta à escola regular: desafios da reinserção nas vozes de crianças em tratamento oncológico.** In: VII Congresso Internacional de Pesquisa (auto)biográfica, 2016, Cuiabá. VII Congresso Internacional de Pesquisa (auto)biográfica, 2016.
6. MACEDO, V. A. ; OLIVEIRA, R. C. A. M. ; SOARES, J. M. L. . **Atuação e formação docente em classe hospitalar: narrativas autobiográficas de experiências e projeções profissionais.** In: VIII Congresso Internacional de Pesquisa

- (Auto)biográfica, 2018, São Paulo. VIII Congresso Internacional de Pesquisa (auto)biográfica. Eixo 2., 2018.
7. MACEDO, V. A. ; OLIVEIRA, R. C. A. M. ; SOARES, J. M. L. . **Formação docente: aprendizagens com narrativas sobre processos formativos em classes hospitalares.** In: III Encontro Nacional de Pesquisas e Práticas em Educação, 2018, Natal. III Encontro Nacional de Pesquisas e Práticas em Educação, 2018.
  8. OLIVEIRA, R. C. A. M. ; NASCIMENTO, G. L. S. (Gilcilene Lélia Souza) ; PASSEGGI, Maria da Conceição . **Experiências docentes em classe hospitalar: reflexão sobre princípios e métodos.** In: XXII Encontro de Pesquisa Educacional do Norte e Nordeste, 2014, Natal/RN. XXII Encontro de Pesquisa Educacional do Norte e Nordeste. Natal: Editora da UFRN, 2014. v. 22. p. 01-15.
  9. OLIVEIRA, R. C. A. M. ; PASSEGGI, M. C. . **Entrevista narrativa como dispositivo reflexivo: uma pesquisa sobre a prática docente em classes hospitalares.** In: V Congresso Nacional das Licenciaturas, 2014, Natal. Entrevista narrativa como dispositivo reflexivo: uma pesquisa sobre a prática docente em classes hospitalares, 2014.
  10. OLIVEIRA, R. C. A. M. ; PASSEGGI, M. C. . **Processos de aprendizagem e formação docente: uma pesquisa-ação-formação com professoras ?no chão do hospital?.** In: VII Congresso Internacional de Pesquisa (auto)biográfica, 2016. Processos de aprendizagem e formação docente: uma pesquisa-ação-formação com professoras ?no chão do hospital?, 2016.
  11. OLIVEIRA, R. C. A. M.. **Triangulação metodológica na pesquisa-formação com professoras de classes hospitalares: acompanhamento da formação docente em processo.** In: VIII Congresso Internacional de Pesquisa (Auto)biográfica, 2018, São Paulo. VIII Congresso Internacional de Pesquisa (Auto)biográfica, 2018.
  12. OLIVEIRA, R. C. A. M.; MACEDO, V. A. ; SOARES, J. M. L. . **APRENDIZAGENS EM CLASSE HOSPITALAR: PESQUISA (AUTO)BIOGRÁFICA E FORMAÇÃO DOCENTE.** In: III Encontro Regional de Narrativas (Auto)biográficas e I Seminário Nacional de Pesquisas (Auto) Biográficas e Histórias de Vida. - ERNAB, 2018, Mossoró/RN. Anais do III Encontro Regional de Narrativas (Auto) Biográficas e I Seminário Nacional de Pesquisas (Auto) Biográficas e Histórias de Vida., 2018.
  13. OLIVEIRA, R. C. A. M.; PASSEGGI, M. C. F. B. S. ; NASCIMENTO, G. L. S. . **Experiências docentes em classe hospitalar: reflexão sobre princípios e métodos.** In: XXII Encontro de Pesquisa Educacional do Norte e Nordeste, 2014. XXII Encontro de Pesquisa Educacional do Norte e Nordeste.
  14. OLIVEIRA, R. C. A. M.; PASSEGGI, Maria da Conceição . **Classe hospitalar: espaço de experiências com a infância e aprendizagens ao longo da vida.** In: I Congresso Internacional de Memória e Educação: Narrativas (Auto)biográficas, 2017, Santa Maria. I Congresso Internacional de Memória e Educação: Narrativas (Auto)biográficas, 2017.
  15. OLIVEIRA, R. C. A. M.; PASSEGGI, Maria da Conceição . **Narrativas autobiográficas e a pesquisa-ação-formação: uma proposta dialética de aprendizagem ao longo da vida com professoras de classes hospitalares.** In: XII Congresso Nacional de Educação. III Seminário Internacional de Representações Sociais, Subjetividade e Educação ? SIRSSE. V Seminário Internacional sobre

- Profissionalização Docente (SIPD/CÁTEDRA UNESCO). IX Encontro Nacional Sobre Atendimento Escolar, 2015, Curitiba/PR. EDUCERE - XII Congresso Nacional de Educação., 2015.
16. OLIVEIRA, R. C. A. M. ; PASSEGGI, M. C. . **Narrativas Autobiográficas em Educação: uma pesquisa-ação-formação com professores de classes hospitalares.** In: III Seminário de Formação para Professores que atuam nas Classes hospitalares do RN, 2015, Natal. Narrativas Autobiográficas em Educação: uma pesquisa-ação-formação com professores de classes hospitalares, 2015.
  17. OLIVEIRA, R. C. A. M.; RIBEIRO, F. F. M. . **Grupo reflexivo de mediação biográfica: percurso metodológico com professores de classes hospitalares.** In: VI Congresso Internacional de Pesquisa (auto)biográfica, 2014, Rio de Janeiro. VI Congresso Internacional de Pesquisa (auto)biográfica, 2014.
  18. OLIVEIRA, R. C. A. M.; RODRIGUES, S. B. B. ; PASSEGGI, Maria da Conceição . **Experiências de formação docente com crianças em classes hospitalares..** In: Congresso Nacional de Educação, 2017, João Pessoa/PB. Anais IV CONEDU V. 1, 2017, ISSN 2358-8829, 2017. v. 1.
  19. PASSEGGI, M. C.; OLIVEIRA, R. C. A. M. ; ROCHA, S. A. . **Classes hospitalares: aprendizagens biográficas e formação docente.** In: IX Encontro Nacional Sobre Atendimento Escolar, 2015. Classes hospitalares: aprendizagens biográficas e formação docente, 2015.
  20. PASSEGGI, Maria da Conceição ; NASCIMENTO, G. L. S. ; RIBEIRO, F. F. M. ; OLIVEIRA, R. C. A. M. ; SILVA, Vanessa . **O Uso de Narrativas Autobiográficas na Pesquisa Qualitativa em Educação.** In: 4º Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa. 6º Simpósio Internacional de Educação e Comunicação. 2015, 2015, Aracaju/SE. 4º Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa. 6º Simpósio Internacional de Educação e Comunicação. 2015, 2015.
  21. PASSEGGI, Maria da Conceição ; OLIVEIRA, R. C. A. M. ; CUNHA, Luciana Medeiros da . **Métodos para constituição de fontes na pesquisa qualitativa em educação: grupo reflexivo de mediação biográfica e quadro de escuta.** In: 7º Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa, 2018, Fortaleza/CE. >>Atas CIAIQ2018 >>Investigação Qualitativa em Educação//Investigación Cualitativa en Educación//Volume 1, 2018. v. 1. p. 657-665.
  22. PASSEGGI, Maria da Conceição ; OLIVEIRA, R. C. A. M. ; NASCIMENTO, G. L. S. . **O grupo reflexivo de mediação biográfica: método de investigação qualitativa e dispositivo de pesquisa-formação.** In: 8º Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa, 2019, Lisboa/Portugal. Investigação Qualitativa em Educação, 2019. v. 1. p. 600-609.
  23. PASSEGGI, Maria da Conceição ; OLIVEIRA, R. C. A. M. ; NASCIMENTO, G. L. S. ; RODRIGUES, S. B. B. ; SILVA, Vanessa . **Narrativas autobiográficas na pesquisa qualitativa em educação: reflexões sobre procedimentos de análise.** In: 6º Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa, 2017, Salamanca/Espanha. Atas - Investigação Qualitativa em Educação, 2017. v. 1.
  24. PASSEGGI, Maria da Conceição ; OLIVEIRA, R. C. A. M. ; ROCHA, Simone . **Classes hospitalares: aprendizagens biográficas e formação docente.** In: XII

- Congresso Nacional de Educação. III Seminário Internacional de Representações Sociais, Subjetividade e Educação ? SIRSSE. V Seminário Internacional sobre Profissionalização Docente (SIPD/CÁTEDRA UNESCO). IX Encontro Nacional Sobre Atendimento Escolar, 2015, Curitiba/PR. EDUCERE - XII Congresso Nacional de Educação, 2015.
25. ROCHA, S. M.. **Representações sociais da criança hospitalizada com doença crônica, o olhar dos pais e profissionais de saúde..** In: VII Congresso Nacional de Educação ? EDUCERE ? SABERES DOCENTES? ? Edição Internacional e do V Encontro Nacional de Atendimento Escolar Hospitalar., 2007, Curitiba/PR. VII Congresso Nacional de Educação ? EDUCERE ? SABERES DOCENTES? ? Edição Internacional e do V Encontro Nacional de Atendimento Escolar Hospitalar. Curitiba: Champagnat, 2007. v. 1. p. 1861-1871.
  26. ROCHA, S. M.; CONDORELLI, Antonino ; AZEVEDO, Claudia regina da Silva . **A escrita de si como um fator que promove a resiliência em crianças hospitalizadas.** In: IV Congresso Internacional de Pesquisa (Auto)biográfica, 2010, São Paulo. IV CONGRESSO INTERNACIONAL DE PESQUISA (AUTO)BIOGRÁFICA: Espaço (auto)biográfico: artes de viver, conhecer e formar, 2010.
  27. ROCHA, S. M.; PASSEGGI, Maria da Conceição F.B.S. . **Classes hospitalares: a contribuição das narrativas infantis para as políticas educacionais.** In: XI Congresso Nacional de Educação - EDUCERE - II Seminário Internacional de Representações Sociais, Subjetividade e educação - SIRSSE, 2013, Curitiba. Formação docente e sustentabilidade: um olhar transdisciplinar, 2013. v. 1. p. 2767-2776.
  28. ROCHA, Simone Maria da ; PASSEGGI, Maria da Conceição . **Hospital e a classe hospitalar em narrativas de crianças hospitalizadas: vozes que ecoam.** In: XI Congresso Nacional de Educação - EDUCERE, 2013, Curitiba. hospital e a classe hospitalar em narrativas de crianças hospitalizadas: vozes que ecoam, 2013.
  29. ROCHA, Simone Maria da ; PASSEGGI, Maria da Conceição . **Narrativas infantis: o que nos contam as crianças de suas experiências no hospital e na classe hospitalar.** In: V CIPA - Congresso Internacional de Pesquisa (Auto)Biográfica, 2012, Porto Alegre - RS. Pesquisa (auto)biográfica: lugares, trajetos e desafios.. São Leopoldo - RS: Casa Leira, 2012. p. 1-24.
  30. ROCHA, Simone Maria da ; PASSEGGI, Maria da Conceição . **Narrativas Infantis: o que nos contam as crianças sobre o hospital?.** In: 34ª Reunião Anual da ANPED - Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação, 2011, Natal. 34ª Reunião Anual da ANPED Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação., 2011.
  31. ROCHA, Simone Maria da ; PASSEGI, M.C. . **O que contam as crianças sobre as escolas da infância - as classes hospitalares em destaque.** In: XVI Encontro Nacional de Didática e Práticas de Ensino - ENDIPE, 2012, Campinas. Políticas de formação inicial e continuada de professores. Araraquara: Junqueira&Marin Editores, 2012. p. 13-25.
  32. SILVA, Andreia Gomes da ; OLIVEIRA, R. C. A. M. . **Narrativas autobiográficas: experiências educativas de crianças com doenças crônicas..** In: III SLBEI -

- Seminário Luso-Brasileiro de Educação Infantil, 2017, Maceió/AL. Anais III SLBEI - Seminário Luso-Brasileiro de Educação Infantil, 2017.
33. Silva, Andreia Gomes da ; OLIVEIRA, R. C. A. M. ; PASSEGGI, Maria da Conceição . **A escolarização na infância com doença crônica: aspectos legais no Rio Grande do Norte.** In: Congresso Nacional de Educação, 2017, João Pessoa/PB. Anais IV CONEDU V. 1, 2017, ISSN 2358-8829, 2017. v. 1.
34. SILVEIRA, A. K. S. ; SOARES, J. M. L. ; MACEDO, V. A. ; OLIVEIRA, R. C. A. M. . **Formação docente: experiências e aprendizagens de formação em classes hospitalares.** In: III Encontro Nacional de Ensino e Interdisciplinaridade, 2019, Mossoró/RN. Ação pedagógica em espaços não escolares, 2019.
35. SILVA, A. G.. **Narrativas autobiográficas de jovens frente à escolarização na infância com doença crônica.** In: VIII Congresso Internacional de Pesquisa (auto)biográfica, 2018, São Paulo. Anais do VIII Congresso Internacional em educação, 2018.
36. SILVA, A. G.. **O atendimento educacional hospitalar e a inclusão.** In: VII SEMINÁRIO NACIONAL SOBRE EDUCAÇÃO E INCLUSÃO SOCIAL DE PESSOAS COM NECESSIDADES EDUCACIONAIS ESPECIAIS, 2016, NATAL. Anais do VII Seminário Nacional Sobre Educação e Inclusão Social de Pessoas com Necessidades Especiais, 2016.
37. SILVA, A. G.. **Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar de Domiciliar do RN: garantia à escolarização.** In: VII Seminário Nacional Sobre Educação e Inclusão Social de Pessoas com Necessidades Especiais, 2016, NATAL. Anais do VII Seminário Nacional Sobre Educação e Inclusão Social de Pessoas com Necessidades Especiais, 2016.