

FACULDADE UNIDA DE VITÓRIA

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DAS RELIGIÕES

LUIZA ELENA CANDIDO DE ALMEIDA

O ATENDIMENTO EDUCACIONAL E A ESPIRITUALIDADE EM AMBIENTE
HOSPITALAR

The logo consists of a large, light orange oval shape. Inside the oval, the text 'PPGPCR' is written in a large, blue, sans-serif font. Below it, 'Faculdade Unida de Vitória' is written in a smaller, orange, sans-serif font.

Certificado pelo Programa de Pós-Graduação Profissional da Faculdade Unida de Vitória – 10/12/2021.

VITÓRIA - ES

2021

LUIZA ELENA CANDIDO DE ALMEIDA

O ATENDIMENTO EDUCACIONAL E A ESPIRITUALIDADE EM AMBIENTE
HOSPITALAR



Trabalho de Conclusão de Curso na forma de Dissertação de Mestrado Profissional como requisito parcial para obtenção do grau de Mestra em Ciências das Religiões. Faculdade Unida de Vitória. Programa de Pós-Graduação em Ciências das Religiões. Área de Concentração: Religião e Sociedade. Linha de pesquisa: Religião e Espaço Público.

Orientador: Dr. David Mesquiati de Oliveira

VITÓRIA - ES

2021

Almeida, Luiza Elena Candido de

O atendimento educacional e a espiritualidade em ambiente hospitalar / Luiza Elena Candido de Almeida. -- Vitória: UNIDA / Faculdade Unida de Vitória, 2021. xi, 96 f. ; 31 cm.

Orientador: David Mesquiati de Oliveira

Dissertação (mestrado) – UNIDA / Faculdade Unida de Vitória, 2021.

Referências bibliográficas: f. 88-96

1. Ciência da religião. 2. Religião e espaço público. 3. Ensino Religioso. 4. Classe hospitalar. 5. Cuidado. 6. Espiritualidade. 7. Leonardo Boff. - Tese. I. Luiza Elena Candido de Almeida. II. Faculdade Unida de Vitória, 2021. III. Título.

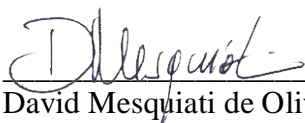
Faculdade Unida de Vitória

LUIZA ELENA CANDIDO DE ALMEIDA

O ATENDIMENTO EDUCACIONAL E A ESPIRITUALIDADE EM AMBIENTE
HOSPITALAR

Trabalho de Conclusão de Curso na forma de
Dissertação de Mestrado Profissional como
requisito parcial para obtenção do grau de
Mestre em Ciências das Religiões. Faculdade
Unida de Vitória. Programa de Pós-Graduação
em Ciências das Religiões. Área de
Concentração: Religião e Sociedade. Linha de
Atuação: Religião e Espaço Público.

Data: 10 dez. 2021.



David Mesquiati de Oliveira, Doutor em Teologia, UNIDA (presidente).



Graham Gerald McGeoch, Doutor em Teologia, UNIDA.



Edicléa Mascarenhas Fernandes, Doutora em Ciências, UERJ.



À minha mãe, Maria do Carmo Dardengo Candido (*in memoriam*), por ter deixado como legado, durante sua vida terrena, seu exemplo de abnegação e de espiritualidade, com foco no cuidado com o próximo.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por tudo que sustenta com o seu infinito amor, concedendo a minha existência e oportunizando a realização de um sonho que contribuirá com meu crescimento profissional e acadêmico.

A família, pela compreensão pelos momentos ausentes dedicados ao desenvolvimento da pesquisa. Em especial aos filhos, Ana Carolina Candido de Almeida e João Victor Candido de Almeida - amor incondicional -, pela colaboração na produção do documentário (produto da pesquisa). Destaco também o agradecimento a minha irmã, Jane Aparecida Candido Stringher, pelo apoio e sensibilidade demonstrados durante o percurso dos estudos.

Ao orientador David Mesquiati de Oliveira, por acolher a temática da pesquisa, disponibilizando orientações pertinentes para o prosseguimento e a conclusão do trabalho.

Aos professores da Faculdade Unida de Vitória, pela dedicação e pelos ensinamentos na ministração das disciplinas pertinentes à área da Ciência das Religiões, proporcionando-me agregar conhecimentos que servirão de base para a minha atuação profissional.

Aos funcionários da Faculdade Unida de Vitória, em especial, à Luana Cordeiro e Marisete Bispo, pela atenção, cuidado e comprometimento nos serviços prestados no decorrer do curso.

Aos professores integrantes do Exame de Qualificação e membros da Banca de Defesa, Francisco de Assis Souza dos Santos e Graham Gerald Mcgeoch, pelos apontamentos e contribuições enriquecedoras para a conclusão dessa dissertação.

À Professora Edicléa Mascarenhas Fernandes, por aceitar participar como membro externo na Banca de Defesa, trazendo contribuições valiosas no que tange ao atendimento educacional aos estudantes em ambiente hospitalar. Gratidão.

As amigas Ana Karine Loureiro Gonçalves Willcox Furley e Sirlei Anacleto Martins, por todo cuidado, dedicação, atenção, incentivo e fonte inesgotável de inspiração durante o percurso do desenvolvimento da escrita deste trabalho. Minha imensa gratidão.

À amiga Monica Isabel Carleti Cunha, pela amizade, incentivo e convivência e, em especial, pela sua inspiração.

À amiga Cinthya Campos de Oliveira Mascena, pelo cuidado, companheirismo e incentivo durante a caminhada da pesquisa.

À amiga Fernanda Rodrigues Simões, pela parceria, trazendo relatos de sua vivência na infância em ambiente hospitalar.

A Eliane Custódio e Valéria Johanson Rezende, pelo acolhimento, apoio e disponibilidade para participarem da pesquisa, essenciais para sua concretização. Também à professora regente na classe hospitalar, que prestou sua valiosa colaboração trazendo sua prática pedagógica nesse ambiente. Ao ex-estudante, pela sua presteza em relatar sua vivência escolar durante o período em que esteve hospitalizado.

A amiga Valéria Gon Zortéa, pelo companheirismo e encorajamento na escolha do curso com vistas no aprofundamento de conhecimentos para o campo profissional.

À revisora, Cláudia Simões Mariano, pelo cuidado e incansável trabalho de revisão dos textos que compõem a dissertação.

Aos colegas da turma que estiveram somando com conhecimentos compartilhados e pelo carinho.

À Secretaria de Estado da Educação, que por meio da Portaria nº 113-R, que institui o Pro- docência, Programa de Qualificação Profissional em Nível de Pós-Graduação Lato e Stricto Sensu, no âmbito da Secretaria de Estado da Educação, destinado aos docentes efetivos da rede estadual de ensino, que me concedeu flexibilização na jornada de trabalho, permitindo a dedicação necessária ao estudo.

À Associação Capixaba Contra o Câncer Infantil, em especial, à Presidente Luciene Sena, pela acolhida no lócus de pesquisa, bem como na disponibilização de material para subsidiar a escrita deste trabalho.

Ao Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória por permitir o acesso ao lócus da pesquisa.

Meu eterno agradecimento.



“O que se opõe ao descuido e ao descaso é o cuidado. Cuidar é mais que um ato: é uma atitude. Portanto, abrange mais que um momento de atenção. Representa uma atitude de ocupação, preocupação, de responsabilização e de envolvimento afetivo com o outro”.

Leonardo Boff.

RESUMO

A presente pesquisa objetivou identificar e analisar as possíveis implicações da dimensão espiritual como um dos eixos da formação integral do estudante durante o período em que recebe atendimento educacional em regime hospitalar. Reflete acerca da espiritualidade a partir do cuidado no atendimento educacional a crianças e adolescentes em regime hospitalar, partindo do pressuposto de que diante do reconhecimento do direito de todos à educação, emerge a necessidade de se compreender as diferentes modalidades de ensino instituídas como expressão do direito à aprendizagem e escolarização. Destarte, essa pesquisa se debruça sobre a espiritualidade e sua relevância no atendimento educacional às crianças e adolescentes/estudantes/pacientes que se encontram hospitalizados para tratamento oncológico. Primeiramente, discorreu-se sobre a educação como direito de todos, buscando promover reflexões sobre o atendimento educacional em regime hospitalar no estado do Espírito Santo. Em seguida, intencionou-se conceituar a espiritualidade como uma das dimensões presentes na formação humana, problematizando sua relevância a partir do aspecto do cuidado, no fazer pedagógico e na recuperação clínica desses estudantes/pacientes. Para tanto, este estudo foi ancorado na perspectiva da espiritualidade do cuidado, na abordagem do filósofo e teórico contemporâneo, Leonardo Boff. Após a fundamentação teórica, apresentou-se o campo de pesquisa, a metodologia, o local, os sujeitos, a coleta e a análise dos dados. Na sequência, realizou-se uma pesquisa exploratória e de campo, de natureza qualitativa, envolvendo dois profissionais com vivência em ambiente hospitalar (a coordenadora administrativa da classe hospitalar no HINSG e a professora que atuou na classe hospitalar localizada na Acacci), utilizando-se como instrumentos de coleta de dados, entrevistas semiestruturadas e questionários, visando colher informações acerca das concepções e percepções desses sujeitos sobre sua atuação nesse espaço peculiar. Os resultados alcançados à luz da literatura concernente e da pesquisa de campo demonstram a evidência do cuidado, como aspecto da espiritualidade relevante nesse espaço, e sua contribuição para a formação integral dos estudantes. Como produto provindo da pesquisa do mestrado profissional, elaborou-se um documentário intitulado “A perspectiva do cuidado na classe hospitalar”, com o intuito de disseminar informações acerca do aspecto do cuidado aos profissionais da área multidisciplinar que atuam em classes hospitalares, com vistas ao desenvolvimento de suas práticas.

Palavras-chave: Classe Hospitalar. Cuidado. Espiritualidade. Leonardo Boff.

ABSTRACT

This research aimed to identify and to analyse the possible implications of the spiritual dimension as one of the axis of the integral formation of the student during the time he received education service in hospital regimen. It reflects on spirituality based on care in educational care for children and adolescents in hospitals, based on the assumption that, given the recognition of everyone's right to education, the need to understand the different teaching modalities established as expression of the right to learning and schooling. Thus, this research focuses on spirituality and its relevance in educational care for children and adolescents/students/patients who are hospitalized for cancer treatment. Firstly, education as a right for all was discussed, seeking to promote reflections on educational care in hospitals in the state of Espírito Santo. Then, the intention was to conceptualize spirituality as one of the dimensions present in human formation, questioning its relevance from the aspect of care, in the pedagogical practice and in the clinical recovery of these students/patients. Therefore, this study was anchored in the perspective of the spirituality of care, in the approach of the contemporary philosopher and theorist, Leonardo Boff. After the theoretical foundation, the research field, methodology, location, subjects, data collection and analysis were presented. Next, an exploratory and field research, of a qualitative nature, was carried out, involving two professionals with experience in a hospital environment (the administrative coordinator of the hospital class at HINSG and the teacher who worked in the hospital class located at Acacci), using as data collection instruments, semi-structured interviews and questionnaires, aiming to gather information about the conceptions and perceptions of these subjects about their performance in this peculiar space. The results achieved in the light of the relevant literature and field research demonstrate the evidence of care, as a relevant aspect of spirituality in this space, and its contribution to the integral education of students. As a product of the professional master's research, a documentary entitled "The perspective of care in the hospital class" was developed, with the aim of disseminating information about the aspect of care to professionals in the multidisciplinary area who work in hospital classes, with a view to development of their practices.

Keywords: *Hospital Class. Caution. Spirituality. Leonardo Boff.*

LISTA DE SIGLAS

ACACCI Associação Capixaba Contra o Câncer Infantil
AEE Atendimento Educacional Especializado
ASEE Assessoria de Educação Especial
BNCC Base Nacional Comum Curricular
CAA Comunicação Aumentativa e Alternativa
CEE Conselho Estadual da Educação
CF Constituição Federal
CH Classe Hospitalar
CIF Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde
CNE Conselho Nacional da Educação
DT Designação Temporária
EJA Educação de Jovens e Adultos
FAS Fundação de Assistência Social
HINSG Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória
HIMABA Hospital Infantil e Maternidade Dr. Alzir Bernardino Alves
HPM Hospital da Polícia Militar
LDB Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
MEC Ministério da Educação e Cultura
MS Ministério da Saúde
OMS Organização Mundial da Saúde
ONG Organização não Governamental
ONU Organização das Nações Unidas
PNH Política Nacional de Humanização
SEDU Secretaria de Estado da Educação
SESA Secretaria de Estado da Saúde
SUS Sistema Único de Saúde
TA Tecnologias Assistivas
UNESCO Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura
UTIN Unidade de Terapia Intensiva Neonatal
WHOQOL World Health Organization Quality of Life

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	12
1 ATENDIMENTO EDUCACIONAL EM REGIME HOSPITALAR.....	17
1.1 A educação como direito de todos.....	17
1.2 Reflexões sobre o atendimento educacional em regime hospitalar no estado do Espírito Santo.....	22
1.3 O atendimento educacional em regime hospitalar.....	28
2 ESPIRITUALIDADE, FORMAÇÃO HUMANA E CUIDADO DO ESTUDANTE.....	36
2.1 A espiritualidade.....	36
2.2 A espiritualidade a partir do princípio do cuidado e sua relevância na educação.....	44
2.3 O princípio do cuidado e sua relevância na saúde das crianças e adolescentes em tratamento oncológico em ambiente hospitalar.....	51
3 ESPAÇO PECULIAR DE EDUCAÇÃO E ESPIRITUALIDADE.....	60
3.1 O campo de pesquisa e a metodologia.....	60
3.2 O local, os sujeitos e a coleta.....	66
3.3 Análise dos dados.....	72
CONCLUSÃO.....	85
REFERÊNCIAS.....	88
APÊNDICES.....	97
ANEXOS.....	107

INTRODUÇÃO

No intuito de promover uma sociedade mais justa e igualitária para todos os cidadãos, observa-se, nas últimas décadas, o envolvimento de grande parte da sociedade brasileira tanto em debates como na elaboração de dispositivos legais que se debruçam sobre questões referentes à educação inclusiva. No que tange à garantia dos direitos sociais, os avanços legais na legislação brasileira são evidenciados a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988 (CF88). Popularmente conhecida como “Constituição Cidadã”, a CF88 consolidou, dentre inúmeros outros, o direito de todos à educação, estabelecendo como dever do Estado garantir esse direito e, dessa forma, exigindo das esferas governamentais uma estruturação capaz de ampliar a oferta da educação para todos os cidadãos.

Nessa direção, a presente pesquisa¹ destaca a situação de estudantes que se encontram hospitalizados e/ou em tratamento hospitalar que, além de sofrerem com as restrições de convívio social com seus pares e familiares, ao se afastarem do processo de escolarização, podem ser ainda mais impactados com possíveis comprometimentos no seu desenvolvimento cognitivo e, cumulativamente, no seu desenvolvimento integral.

Diante do exposto, a educação no contexto hospitalar emerge como possibilidade que permite aos estudantes que se encontram nessa condição, à continuidade, por meio da manutenção dos vínculos com a escolarização, do processo de desenvolvimento dos inúmeros aspectos relacionados à formação humana. Essa continuidade permite minimizar possíveis perdas relativas ao processo de aprendizagem e as desigualdades no retorno à escola de origem.

Nessa esteira, corroboramos o pensamento de Cruz sobre o atendimento educacional em regime hospitalar proporcionar vivências que mantêm os estudantes hospitalizados motivados para o retorno à vida em sociedade:

A análise dos casos dos alunos confirma que o serviço da classe hospitalar assegura a continuidade da aprendizagem, e proporciona a socialização entre as crianças e os adultos, fortalecendo os aspectos emocionais, sociais e cognitivos, numa perspectiva de atenção biopsicossocial.²

¹ Consideramos oportuno esclarecer que o presente relatório de pesquisa foi elaborado seguindo rigorosamente as regras de normalização de trabalhos acadêmicos adotadas pela Faculdade Unida de Vitória. Segundo Oliveira (2020), as referidas normas tomam como base as normas gerais da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

² CRUZ, Maria Inês de Andrade. *Classe Hospitalar do Hospital Infantil Ismélia Silveira: o olhar do aluno sobre o ambiente e suas perspectivas sobre o pós-alta*. Dissertação (Mestrado em Humanidades, Culturas e Artes). Universidade do Grande Rio, Duque de Caxias, 2015. p. 123-124. [online].

Nessa perspectiva, considerando que a educação escolar, em sua organização curricular, visa à construção de conhecimentos sustentados em princípios e valores necessários ao pleno desenvolvimento humano e à vida em sociedade, faz-se necessário que os princípios antropológicos, filosóficos, sociológicos e psicológicos permeiem toda a metodologia o processo de ensino aprendizagem que sustenta o processo educacional, e que, o Estado, assuma o compromisso com a garantia do direito à escolarização para todos e proporcione aos estudantes, condições de acesso ao currículo escolar.

No entanto, a pesquisadora, como coordenadora das ações desenvolvidas no atendimento educacional em regime hospitalar no âmbito da Secretaria de Estado da Educação do Espírito Santo (Sedu), observou que muitas vivências surgidas nesse contexto peculiar em que se encontram os estudantes hospitalizados para tratamento de saúde, assentam na dimensão espiritual o amparo emocional e motivacional, tanto para os estudantes/pacientes quanto para os familiares, contribuindo diretamente no processo de formação humana, incluindo a escolarização desses estudantes. Nesse cenário, e diante do alargamento dos direitos sociais, entre eles, o direito de todos à educação, emerge a necessidade de se compreender o papel da espiritualidade no contexto que envolve o cuidado, com foco no atendimento educacional em regime hospitalar, bem como de se problematizar as implicações decorrentes da fragilidade em que se encontram esses estudantes e seus familiares. Nesses termos, aflora o seguinte questionamento: como a dimensão espiritual, a partir do aspecto do cuidado, poderia contribuir com os estudantes que se encontram em atendimento educacional em regime hospitalar?

A compreensão da espiritualidade, na perspectiva do pensamento de Leonardo Boff, apresenta um ser humano dotado de valores intrínsecos, responsáveis por torná-lo “humano”. O autor afirma que:

A espiritualidade é uma dimensão de cada ser humano. Essa dimensão espiritual que cada um de nós tem se revela pela capacidade de diálogo consigo mesmo e com o próprio coração, se traduz pelo amor, pela sensibilidade, pela compaixão, pela escuta do outro, pela responsabilidade e pelo cuidado como atitude fundamental.³

Nesse sentido, consideramos importante destacar que o conceito de espiritualidade que sustenta esta pesquisa está vinculado à compreensão da espiritualidade como aspecto humano relacionado à qualidade de vida. A articulação da espiritualidade com a área da saúde é evidenciada em alguns documentos oficiais, tais como o *World Health Organization instrument to evaluate quality of life (WHOQOL-100)*, que é o instrumento de avaliação de

³ BOFF, Leonardo. *Espiritualidade: um caminho de transformação*. Rio de Janeiro: Sextante, 2001. p. 80.

qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (OMS)⁴ e a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). Sobre a CIF, é evidenciada a mudança do foco da perspectiva da saúde como um critério holístico que, em seu capítulo 9, trata da Vida Comunitária, Social e Cívica, incluindo a Religião e a Vida Espiritual entre as ações e tarefas necessárias para participação em uma vida social organizada fora da família, em áreas da vida comunitária, social e cívica⁵.

Também cabe ressaltar que a presente pesquisa não se dirige a uma religião específica. Logo, nas palavras de Fleck, no Módulo espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais, “[...] não é dirigido a qualquer religião específica, mas a todas as formas de espiritualidade, praticada ou não através de religiões formais”⁶.

Assim, o objetivo dessa pesquisa consiste em identificar e analisar as possíveis implicações da dimensão espiritual como um dos eixos da formação integral do estudante durante o período em que recebe atendimento educacional em regime hospitalar. Desse objetivo, decorrem os seguintes objetivos específicos: a) problematizar a relevância da espiritualidade no processo educativo em regime hospitalar; b) compreender a dimensão espiritual a partir do princípio do cuidado como contribuinte para o fazer pedagógico e o desenvolvimento da autoestima e da resiliência, bem como para o desenvolvimento integral desses estudantes, e; c) investigar os impactos da espiritualidade a partir do aspecto do cuidado na recuperação clínica de crianças e adolescentes em regime hospitalar.

O interesse por essa temática inicia-se a partir de 2007, quando esta pesquisadora ingressou no setor de coordenação da Educação Especial na Sedu, onde tem, desde então, entre suas atribuições, a normatização, a orientação, a supervisão e o apoio às ações que visam garantir o direito à escolarização dos estudantes público-alvo da educação especial nas escolas públicas da rede estadual de ensino e dos estudantes que se encontram em situação de internação e/ou tratamento hospitalar, nas classes hospitalares.

O interesse nessa temática, no entanto, nos últimos tempos, tem crescido entre estudantes/pesquisadores, que têm demonstrado interesse em conhecer o ambiente singular em que a escolarização é ofertada a estudantes na condição de pacientes internados para o tratamento de saúde, e, a partir de suas percepções, têm surgido proposições de ações interventivas, visando à melhoria da gestão educacional na classe hospitalar. Exemplo disso é

⁴ FLECK, Marcelo Pio de Almeida. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 5, n.1, p. 33-38, 2000. [online].

⁵ Organização Mundial da Saúde (OMS). *CIF Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde*. Lisboa, p. 149-151, 2004. [online].

⁶ FLECK, 2000, p. 37.

o Instituto Federal de Educação Tecnológica do Espírito Santo que, recentemente, na grade do Curso de Licenciatura em Pedagogia, inseriu o Estágio Supervisionado em Gestão Escolar, com vistas à ampliação de conhecimentos dos estudantes/pesquisadores sobre esse campo, na perspectiva do alinhamento entre teoria e prática, conforme demonstra documento anexo (ANEXO A). Vale salientar que essa ação conta com o acompanhamento desta pesquisadora como representante da Assessoria de Educação Especial (ASEE), da Sedu/ES.

Ao longo dos anos, observou-se que o atendimento educacional em regime hospitalar é premissa para que se garanta a educação escolar aos estudantes que se encontram internados e/ou em tratamento de saúde. Contudo, as fragilidades emocionais e a condição vulnerável em que se encontram esses estudantes, levou os pesquisadores a refletirem acerca da dimensão espiritual no fazer pedagógico e de suas possíveis contribuições para o desenvolvimento da autoestima e da resiliência, bem como para o desenvolvimento integral desses estudantes.

Para tanto, o embasamento teórico deste estudo está ancorado na abordagem do filósofo e teórico Leonardo Boff e norteado por autores que possam contribuir para aprofundar nossa compreensão sobre a espiritualidade como uma das dimensões na formação humana, na perspectiva do aspecto do cuidado, com foco nos estudantes que se encontram afastados do ambiente escolar, recebendo o atendimento educacional em regime hospitalar.

Embora a pandemia do novo Coronavírus (Covid-19) tenha paralisado a grande maioria das atividades humanas no ano de 2020, inclusive as pesquisas acadêmicas, desenvolvemos a pesquisa de campo de forma presencial, com o propósito de obter as informações acerca das concepções e percepções dos sujeitos envolvidos na pesquisa, com vivência em ambiente hospitalar. Nesse liame, nos propusemos a escrever, observar e a apresentar os possíveis benefícios da dimensão espiritual, a partir do princípio do cuidado, na escolarização e na recuperação clínica de crianças e adolescentes em ambiente hospitalar.

Pretende-se, com esta pesquisa, a produção de um documentário que tem por objetivo disseminar informações sobre a importância da espiritualidade, aqui abordada pelo aspecto do cuidado, visando contribuir com a prática pedagógica dos docentes durante o atendimento educacional em regime hospitalar, bem como com a prática dos profissionais da saúde que atuam com esses estudantes/pacientes nesse contexto.

Assim sendo, este estudo está apresentado em três capítulos interdependentes. No capítulo primeiro, buscou-se contextualizar o atendimento educacional em regime hospitalar, assumindo o contexto da educação como direito de todos e promovendo reflexões sobre como se desdobra esse atendimento no estado do Espírito Santo.

O segundo capítulo, por sua vez, discorre sobre a espiritualidade como uma dimensão importante na formação integral humana, problematizando sua relevância a partir do aspecto do cuidado na educação e na saúde emocional das crianças e adolescentes em tratamento de câncer.

O terceiro capítulo apresenta a metodologia adotada nesse estudo de campo, de natureza qualitativa; descreve os instrumentos de coleta dos dados, bem como os recursos e os procedimentos utilizados; caracteriza os espaços de pesquisa, a Associação Capixaba Contra o Câncer Infantil (Acacci) e o Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória (HINSG), ambos localizados no município de Vitória/ES, e os sujeitos pesquisados: uma coordenadora administrativa que supervisiona as atividades do atendimento educacional em regime hospitalar no HINSG e uma professora que atua na classe hospitalar da Acacci, vinculada ao referido hospital.

Por último, consolidamos a análise dos dados coletados com a produção de um documentário, na intenção de dar visibilidade e disseminar informações acerca do cuidado como um dos aspectos da espiritualidade, elemento a ser aqui demonstrado como relevante no ambiente hospitalar, na perspectiva do desenvolvimento das práticas dos profissionais da área multidisciplinar que atuam no contexto do atendimento educacional em regime hospitalar.

1 ATENDIMENTO EDUCACIONAL EM REGIME HOSPITALAR

Considerando a educação como direito de todos e assumindo, com base nas legislações nacionais e estaduais vigentes, os princípios da qualidade e da equidade, a educação no contexto hospitalar surge como possibilidade de contribuir no desenvolvimento dos estudantes que se encontram hospitalizados, garantindo-lhes o direito à continuidade do processo de escolarização, sem quaisquer formas de discriminação, favorecendo, assim, seu retorno à escola de origem sem prejuízo da aprendizagem.

Nesse liame, é relevante destacar o campo interdisciplinar das Ciências das Religiões, área que pode vir a contribuir na vida biopsicossocial dos estudantes/pacientes em atendimento educacional em classe hospitalar, com vistas ao desenvolvimento do sentimento de autoconfiança, haja vista se tratar de um público com particularidades em sua saúde física e emocional que demandam um cuidado maior. Desse modo, buscamos orientar que, além do provimento do direito constitucional à educação, esses estudantes carecem do atendimento biopsicossocial, buscando transcender o limite humano a partir da espiritualidade.

Nesse sentido, o presente capítulo discorrerá sobre a educação como direito de todos, buscando promover reflexões sobre o atendimento educacional em regime hospitalar no estado do Espírito Santo, bem como sobre a materialização da garantia desse direito aos estudantes que se encontram hospitalizados.

1.1 A educação como direito de todos

Impulsionadas por movimentos internacionais e inspiradas nos ideais da Declaração Universal dos Direitos Humanos, proclamada em 1948 pela Assembleia das Nações Unidas (ONU), que em seu Art. 1º, define que “todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e direitos”⁷, as lutas sociais em busca do reconhecimento do direito à educação para todos vêm promovendo grandes transformações e avanços no campo da educação.

O movimento mundial pela educação como direito de todos tem impelido os governos a implementarem políticas públicas voltadas para a garantia de acesso à escolarização de todos os indivíduos, em diferentes níveis, modalidades e espaços, independentemente de suas limitações e especificidades.

⁷ ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). *Declaração Universal dos Direitos Humanos*. Paris, 10 dez. 1948. [online].

No Brasil, a educação como direito é reconhecida a partir da promulgação da CF88, cujo Art. 6º estabelece que

[...] são direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição”. (nesta redação foi incluída a alimentação dada pela Emenda Constitucional nº 64, de 2010).⁸

O reconhecimento da educação como direito de todos implica a responsabilização do Estado, da família e da sociedade, quanto ao dever de educar, conforme expresso no Art. 205 da CF88: “[...] a educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho”⁹.

Dessa forma, a implementação de políticas educacionais para todos, por sua vez, requer a disponibilização de uma rede de serviços comprometida com a expansão da oferta da educação por meio de ações tais como: a construção de escolas em diferentes espaços historicamente invisibilizados, como por exemplo, das populações das periferias, dos presídios e hospitais, e o investimento em formação de professores para atuação no ensino comum e nas diferentes modalidades, incluindo a Educação de Jovens e Adultos (EJA) e a educação especial.

No âmbito dos direitos, Bobbio afirma que “[...] os direitos do homem, por mais fundamentais que sejam, são direitos históricos, ou seja, nascidos em certas circunstâncias, caracterizadas por lutas [...]”¹⁰. Nesse cenário, observa-se, nas sociedades modernas, a busca por políticas públicas que visem garantir os direitos sociais e a dignidade humana a todos os cidadãos. Podemos citar para ilustrar, os movimentos sociais que reivindicam a expansão da oferta da educação formal para diferentes espaços e que atendam todo e qualquer sujeito.

Nessa direção, surgem dispositivos legais que apontam direitos, deveres, impedimentos, possibilidades e normas, que reverberam em grandes impactos no cotidiano dos indivíduos que, por vezes, nem têm consciência dos seus encadeamentos e resultados¹¹. Segundo Bobbio,

[...] a existência de um direito, seja em sentido forte ou fraco, implica sempre a existência de um sistema normativo, onde por “existência” deve entender-se tanto o

⁸ BRASIL. [Constituição (1988)]. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília: Presidência da República, 1988. [online].

⁹ BRASIL, 1988, [n.p.].

¹⁰ BOBBIO, Norberto. *A era dos direitos*. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004. p. 25.

¹¹ CURY, Carlos Roberto Jamil. Direito à educação: direito à igualdade, direito à diferença. *Cadernos de Pesquisa*, São Paulo, n. 116, p. 245-262, 2002. p. 246. [online].

mero fator exterior de um direito histórico ou vigente quanto o reconhecimento de um conjunto de normas como guia da própria ação. A figura do direito tem como correlato a figura da obrigação.¹²

É notório, na atualidade, que os educadores tomaram consciência da importância da lei; que os como cidadãos a percebem com um instrumento viável de luta coletiva que pode ser usado em prol da democratização da educação, tornando a sociedade mais igualitária em direitos e, portanto, menos injusta. Contudo, é sabido que a inscrição de um direito no código legal de um país requer tempo, que não ocorre com agilidade. Nesse sentido, a produção de um direito tem sua história marcada na era moderna¹³. Ainda de acordo com Bobbio,

Não existe atualmente nenhuma carta de direitos que não reconheça o direito à instrução – crescente, de resto, de sociedade para sociedade – primeiro, elementar, depois secundária, e pouco a pouco, até mesmo, universitária. Não me consta que, nas mais conhecidas descrições do estado de natureza, esse direito fosse mencionado. A verdade é que esse direito não fora posto no estado de natureza porque não emergira na sociedade da época em que nasceram as doutrinas jusnaturalistas, quando as exigências fundamentais que partiam daquelas sociedades para chegarem aos poderosos da Terra eram principalmente exigências de liberdade em face das Igrejas e dos Estados, e não ainda de outros bens, como o da instrução, que somente uma sociedade mais evoluída econômica e socialmente poderia expressar.¹⁴

Nesse contexto, a Declaração de Jomtien, aprovada pela Conferência Mundial sobre Educação para Todos, realizada de 5 a 9 de março de 1990 em Jomtien, Tailândia, baseia-se em princípios que visam satisfazer as necessidades básicas de aprendizagem de todas as pessoas e, assim, direciona as políticas para a efetivação do direito a educação para todos: [...] não menos fundamental, no desenvolvimento da educação, é o enriquecimento dos valores culturais e morais comuns. É nesses valores que os indivíduos e a sociedade encontram sua identidade e sua dignidade¹⁵.

Dessa forma, cabe ao Estado como provedor do direito à educação equitativa e, regendo democraticamente pelas legislações vigentes, atuar como garantidor de condições para que todos tenham as mesmas oportunidades e, a fim de que, sejam minimizadas as desigualdades provenientes do sistema capitalista. Nesse sentido, a gratuidade e a obrigatoriedade da educação constituem-se fundamentos imprescindíveis para a formação cidadã¹⁶.

¹² BOBBIO, 2004, p. 79-80.

¹³ CURY, 2002, p. 247.

¹⁴ BOBBIO, 2004, p. 75.

¹⁵ ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA (UNESCO). *Declaração mundial sobre educação para todos e plano de ação para satisfazer as necessidades básicas de aprendizagem*. Jomtien, 1990. [online].

¹⁶ CURY, 2002, p. 249.

Assim, o direito à educação parte do princípio da constituição cultural do indivíduo, que permite o seu desenvolvimento cognitivo por meio de conhecimentos adquiridos sistematicamente, possibilitando sua intervenção na sociedade e na sua transformação, e levando-o a outros níveis de conhecimentos. Esse desenvolvimento reverbera em benefício de toda a sociedade, ampliando oportunidades e opções¹⁷.

Reconhecendo a educação como direito de todos e a emergência em garantir a educação para as crianças, jovens e adultos com necessidades educativas especiais, a Declaração de Salamanca, da Unesco, em 1994, destaca princípios, política e práticas na área das necessidades educativas especiais:

REAFIRMANDO o direito à educação de todos os indivíduos, tal como está inscrito na Declaração Universal dos Direitos do Homem de 1948, e renovando a garantia dada pela comunidade mundial na Conferência Mundial sobre Educação para Todos de 1990 de assegurar esse direito, independentemente das diferenças individuais, RELEMBRANDO as diversas declarações das Nações Unidas que culminaram, em 1993, nas Normas das Nações Unidas sobre a Igualdade de Oportunidades para as Pessoas com Deficiência, as quais exortam os Estados a assegurar que a educação das pessoas com deficiência faça parte integrante do sistema educativo, NOTANDO com satisfação o envolvimento crescente dos governos, dos grupos de pressão, dos grupos comunitários e de país, e, em particular, das organizações de pessoas com deficiência, na procura da promoção do acesso à educação para a maioria dos que apresentam necessidades especiais e que ainda não foram por ela abrangidos; e RECONHECENDO, como prova deste envolvimento, a participação activa dos representantes de alto nível de numerosos governos, de agências especializadas e de organizações intergovernamentais nesta Conferência Mundial.¹⁸

É patente que o mundo contemporâneo vem passando por grandes transformações e, com isso, a cidadania enfrenta, a cada dia, mais disputas na busca de novos espaços de atuação. Assim, torna-se imprescindível buscarmos a compreensão de uma realidade que, no passado teve significados e, que hoje também são pertinentes, visando numa melhoria de dias vindouros para todos os cidadãos. Isso posto, é importante ressaltar que o direito à educação escolar é um espaço preservado, ou seja, independentemente do passar do tempo, é considerado espaço conquistado na atualidade¹⁹.

Para uma abordagem sobre o discurso oficial em relação a educação inclusiva é necessário que sejam levados em consideração, dentre outros aspectos, uma concepção de Estado que garanta os direitos humanos e o padrão a ser seguido para a inclusão. Percebemos

¹⁷ CURY, 2002, p. 260.

¹⁸ ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA (UNESCO). *Declaração de Salamanca sobre princípios, política e práticas na área das necessidades educativas especiais*. Espanha, 1994. [online].

¹⁹ CURY, 2002, p. 246.

que, historicamente, tem sido concedido um papel de extrema importância ao Estado no que tange ao conjunto de procedimentos realizados em prol da inclusão social e escolar²⁰.

Nessa direção, e influenciada pela democratização da educação posta pela CF88, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) nº 9.394/1996, desencadeia a elaboração de documentos e normativas que orientam os sistemas de ensino quanto à organização do atendimento educacional em diferentes espaços, com vistas a garantir a escolarização das pessoas que, historicamente, foram excluídas do processo educativo.

Assim, o atendimento educacional em regime hospitalar no espaço da classe hospitalar surge como proposta de garantir aos estudantes que se encontram hospitalizados para tratamento de saúde, o direito à educação e o acesso ao currículo escolar, o que demanda articulação intersetorial entre a saúde, a assistência social, a educação e os direitos humanos.

Diante de dispositivos legais que garantem a educação como direito de todos, os preceitos morais da educação inclusiva também deverão ser garantidos na organização escolar, possibilitando ao estudante acesso e permanência sem qualquer discriminação. Portanto, o estudante é um sujeito de direito e no seu percurso acadêmico deverá ser garantida a sua aprendizagem na educação básica e profissional. Desse modo, o acesso à educação é um direito incontestável, para todos e, nos casos que requer uma organização diferenciada da escola, que seja ofertada uma educação que dê oportunidade ao seu pleno desenvolvimento humano e ao seguimento de sua competência para o exercício da cidadania²¹.

Nesse sentido, a Base Nacional Comum Curricular (BNCC) corrobora com a legislação educacional em vigor quando salienta o desenvolvimento das competências gerais educacionais, interligadas com o desdobramento no fazer pedagógico, abrangendo a educação infantil, fundamental e médio, na construção dos conhecimentos, propondo desenvolver habilidades que favoreçam à formação de atitudes e valores. Destarte, no que tange ao cuidado biopsicossocial de que tratamos em nosso estudo, a BNCC aponta a competência, “[...] conhecer-se, apreciar-se e cuidar de sua saúde física e emocional, compreendendo-se na diversidade humana e reconhecendo suas emoções e as dos outros, com autocrítica e capacidade para lidar com elas”²².

²⁰ PADILHA, Anna Maria Lunardi; OLIVEIRA, Ivone Martins de. Inclusão escolar, diversidade e desigualdades sociais. Estado, direito e inclusão escolar. In: PADILHA, Anna Maria Lunardi; OLIVEIRA, Ivone Martins de. (orgs.). *Educação para todos: as muitas faces da inclusão escolar*. Campinas, SP: Papirus, p. 30-35, 2013. p. 30.

²¹ ESPÍRITO SANTO (Estado). Secretaria de Estado da Educação. *Diretrizes da Educação Especial na Educação Básica e Profissional para a Rede Estadual de Ensino*. Educação Especial: inclusão e respeito à diferença. 2. ed., Vitória, 2011. [online].

²² BRASIL. Ministério da educação. *Base Nacional Comum Curricular – Educação é base*. [s/d]. p. 10. [online].

Isto posto, com a legislação supracitada e o número expressivo de crianças e adolescentes internados para tratamento de saúde nos hospitais públicos do estado do Espírito Santo, observou-se a necessidade e a obrigação de oferecer o atendimento educacional em classe hospitalar a esses estudantes. Para tanto, a Sedu e a Secretaria de Estado da Saúde (Sesa) assinaram um termo de parceria, por meio de convênio, dando início ao atendimento educacional em regime hospitalar sobre o qual discorreremos a seguir.

1.2 Reflexões sobre o atendimento educacional em regime hospitalar no estado do Espírito Santo

Reconhecer a educação como direito de todos, implica pensar práticas que incluam as crianças e os adolescentes que se encontram impossibilitados de frequentar as escolas por motivos de saúde. Para tanto, torna-se necessário problematizar o atendimento educacional em regime hospitalar realizado em classes hospitalares, leitos, enfermarias e em outros espaços dentro dos hospitais.

O contexto político-social pós CF88 originou ações de implementações e expansão de políticas públicas inclusivas. Dentre elas, as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica, instituída por meio da Resolução nº 02/2001, no qual orientam os sistemas de ensino quanto à regulamentação da oferta do atendimento educacional especializado:

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.²³

Diante do exposto, e visando garantir a continuidade dos estudos ao estudante que se encontra fora do ambiente escolar, conforme previsto no artigo 214 da CF88, a LDB, em seus artigos 5º e 23, reconhecendo a educação escolar como direito, regulamenta diferentes formas de organização no sentido de assegurar a continuidade do processo de aprendizagem dos estudantes matriculados na educação básica.

²³ CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Básica. Resolução CNE/CEB nº 2/2001, 11 de setembro de 2001. Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. *Diário Oficial da União*: seção 1E, Brasília, n. 177, p. 39-40, 14 set. 2001. [online].

Observa-se, então, a intensificação dos debates acerca das políticas públicas educacionais, contribuindo para a ampliação das produções acadêmicas voltadas para essa temática. Nesse contexto, e considerando que o processo educacional tem demandado formas diferenciadas de organização para atender as necessidades específicas de diferentes públicos, incluem-se nas pautas das reivindicações, práticas voltadas para o atendimento a crianças e adolescentes em condição de restrição escolar por problemas de saúde de médio e longo prazo, objeto de reflexões deste trabalho. Entende-se que se deve garantir a esses estudantes a continuidade do processo de ensino aprendizagem dentro do hospital, por meio da classe hospitalar.

No que tange o atendimento educacional em regime hospitalar, a Sedu, em suas Diretrizes da Educação Especial na Educação Básica e Profissional, publicadas em 2010, resguarda aos estudantes internados para tratamento de saúde:

O atendimento educacional especializado em ambiente hospitalar ou domiciliar será ofertado aos alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação, pelo respectivo sistema de ensino, de forma complementar ou suplementar, quando suas condições de saúde assim o exigirem.²⁴

Todavia, ainda que muitos documentos legais sobre o direito ao atendimento educacional em regime hospitalar tenham sido publicados, garantindo-o em legislações nacional e estadual vigentes, destaca-se que o desenvolvimento e o reconhecimento do trabalho nas classes hospitalares, por hora, ainda é bastante incipiente, tanto em âmbito nacional quanto no estado do Espírito Santo.

No dia 24 de setembro de 2018, sancionou-se a Lei nº 13.716, que alterou a LDB nº 9.394/96 com a finalidade de assegurar o atendimento educacional ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado. Em seu Art. 1º, a referida lei altera a LDB, que passa a vigorar acrescida do seguinte art. 4º-A:

Art. 4º-A. É assegurado atendimento educacional, durante o período de internação, ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado, conforme dispuser o Poder Público em regulamento, na esfera de sua competência federativa.²⁵

No estado do Espírito Santo, em 04 de dezembro de 2019, publicou-se a Resolução CEE-ES nº 5.077/2018, revogando os artigos de nº 290 a 296 da Resolução CEE-ES nº

²⁴ ESPÍRITO SANTO, 2011, p. 17.

²⁵ BRASIL. Lei Nº 13.716, de 24 de setembro de 2018. [Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional)]. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, p. 2, 25 set. 2018. [online].

3.777/2014, que dispunham sobre a organização da oferta da Educação Especial no Sistema de Ensino do Estado do Espírito Santo, conforme contido na Seção III, Art. 22, § 4º, a saber:

O atendimento educacional especializado em ambiente hospitalar ou domiciliar será ofertado aos estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/ superdotação pelo respectivo sistema de ensino, de forma complementar ou suplementar, quando as condições assim o exigirem, de acordo com as Diretrizes da Educação Especial na Educação Básica - ES - 2010.²⁶

Nesse entendimento, observou-se equívocos na referida publicação quando se refere ao atendimento educacional em regime hospitalar como complementar ou suplementar, uma vez que esse atendimento deve apresentar uma organização curricular que visa garantir a escolarização dos estudantes nessa condição.

Diante do exposto, observa-se que, no âmbito da legislação, ocorreram avanços. Contudo, ainda há entraves e barreiras que impedem a efetivação do direito pleno à educação a esse público, pois se percebe a ausência de políticas públicas efetivas voltadas ao desenvolvimento de ações contínuas para a oferta dessa modalidade de ensino, bem como à expansão da oferta para os demais municípios do estado do Espírito Santo.

Nesse contexto, no ano de 2020, o atendimento educacional em regime hospitalar no estado do Espírito Santo está limitado a dois hospitais públicos, a saber: o Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória (HINSG), localizado no município de Vitória; e o Hospital Infantil e Maternidade Dr. Alzir Bernardino Alves (Himaba), localizado no município de Vila Velha.

Esse atendimento ocorre também na Acacci, uma organização não governamental (ONG) vinculada ao HINSG que acolhe, como casa de apoio, crianças e adolescentes em tratamento oncológico e hematológico, bem como seus responsáveis. Essa ONG vem exercendo um papel importante nessa parceria, pois, segundo Trugilho,

a efetivação da sede e do núcleo de apoio favoreceu a organização institucional e a garantia do tratamento do câncer para um número significativo de crianças e adolescentes residentes no interior do estado e estados vizinhos, contribuindo também para a redução do índice de abandono do tratamento.²⁷

Destaca-se, dentre os hospitais nos quais ocorre o atendimento educacional a crianças e adolescentes, o HINSG, por ser o espaço que atende o maior número de estudantes em

²⁶ CONSELHO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO (Espírito Santo). Resolução nº 5.077/2018, 03 de dezembro de 2019. [Revoga os artigos de nº 290 a 296 da Resolução CEE-ES n.º 3.777/2014, no que dispõem sobre a organização da oferta da Educação Especial no Sistema de Ensino do Estado do Espírito Santo e dá outras providências]. *Diário Oficial do Estado do Espírito Santo*: Vitória, p. 23, 04 dez. 2019. [online].

²⁷ TRUGILHO, Silvia Moreira. *Classe hospitalar e a vivência do otimismo trágico: um sentido da escolaridade na vida da criança hospitalizada*. Dissertação (Mestrado em Educação). Programa de Pós Graduação em Educação, Universidade Federal do Espírito Santo, Ufes. Vitória, 2003. p. 46.

classe hospitalar, e que, junto com a Acacci, prestou 5.988 atendimentos aos 1.256 estudantes internados no ano de 2019, incluindo, nesse número, crianças e adolescentes de estados circunvizinhos do Espírito Santo²⁸. Cabe salientar, que o preenchimento dos relatórios descritivos e quantitativos dos estudantes das classes hospitalares é feito diariamente pelos professores que atuam nesse espaço. Nessa parceria, destacamos que o professor da classe hospitalar da Acacci é disponibilizado pelo HISNG e pela Sedu, uma vez que as crianças ou os adolescentes acolhidos na referida casa de apoio, também estão sendo atendidos no hospital.

No início do ano de 2020, com o aumento da demanda de crianças e adolescentes internados no HINSG, foi necessária a abertura de 176 leitos de enfermagem no anexo denominado Milena Gottardi, extensão do HINSG em funcionamento nas dependências cedidas pelo Hospital da Polícia Militar (HPM), em Bento Ferreira, e, por conseguinte, o aumento da oferta de atendimento educacional para estudantes/pacientes. Contudo, devido à pandemia instaurada, não houve número expressivo de atendimentos nesse espaço.

Em conformidade com o Convênio nº 065/2004 de Cooperação Mútua entre a Sedu, a Sesa, o HINSG e a Acacci, estabelecemos que o marco legal inicial do atendimento educacional em ambiente hospitalar ocorreu no ano de 2004²⁹.

É importante ressaltar que os hospitais que ofertam o atendimento educacional estão localizados na Região Metropolitana da Grande Vitória, a qual, geograficamente, ocupa um espaço centralizado, possibilitando o acesso dos diferentes municípios do estado, bem como de estados vizinhos, como Minas Gerais e Bahia, e se constituem referências em diversas patologias.

Por conseguinte, são atendidas todas as crianças e adolescentes internados, sem nenhuma distinção. No entanto, considerando não somente as questões relacionadas aos recursos, mas, principalmente, a necessidade de se avançar em uma prática conectada à rede de ensino da escola de origem para, assim, dirimir as desigualdades no retorno do estudante a sua escola, a Sedu tem dialogado para o estabelecimento de um Termo de Cooperação com a Sesa, as instituições parceiras e os municípios em que estão localizados os hospitais, com vistas a desenvolver o atendimento educacional em regime hospitalar pautado no currículo oriundo da escola de origem. Nesses termos, a Sedu vem elaborando o Termo de Cooperação,

²⁸ Fonte: O quantitativo de atendimentos foi fornecido pelo Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória, Vitória, Espírito Santo, 2020.

²⁹ ESPÍRITO SANTO (Estado). Secretaria Estadual de Educação. Convênio nº 065/2004 de Cooperação Mútua entre Secretaria de Estado da Educação/Sedu e Secretaria de Estado da Saúde/Sesa, Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória/HINSG e a Associação Capixaba Contra o Câncer Infantil/Acacci. *Diário Oficial do Estado do Espírito Santo*: Vitória, p. 36, 06 abr. 2004. [online].

bem como os documentos e as diretrizes, norteadas pela Lei Federal nº 13.716/2018, que altera a Lei nº 9.394/1996 (LDB), para assegurar atendimento educacional ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado.

Cabe aqui, destacar que o HINSG oferece os mais diversos serviços na área de saúde e conta com 149 leitos de internação, além de formar os profissionais da saúde na prática médica pelo programa de residência médica. Por ser referência em diversos tipos de atendimentos, a instituição recebe pacientes dos estados vizinhos para atendimento em neurologia e neurocirurgia, infectologia, traumato-ortopedia, oncologia, hematologia, pediatria geral, cirurgia pediátrica, entre outros.

O Himaba, por sua vez, atua como Centro de Referência Estadual do Método Canguru³⁰ e, por isso, tornou-se polo de capacitação e local de treinamento de profissionais de outras maternidades que contem com Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (Utin) e que atendam pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para também implantarem o supracitado método.

Nesse diálogo, ressalta-se a importância da educação na instituição hospitalar não apenas em relação ao processo de escolarização, mas, sobretudo, para a integração dos profissionais da saúde, da família e da escola no processo de humanização dos tratamentos médicos, fator primordial na área da saúde que contribui para o desenvolvimento dos estudantes que se encontram hospitalizados, mantendo-os vinculados ao processo de escolarização e favorecendo seu retorno à escola de origem, sem prejuízo na sua aprendizagem.

Destaca-se ainda que o atendimento educacional em ambiente hospitalar ocorre a partir da espera no ambulatório, momento em que os pacientes-estudantes aguardam o atendimento e, se necessário, a internação. Após a efetivação dos procedimentos clínicos, respeitando-se as condições físicas de cada um e a recomendação médica descrita no prontuário, os pacientes-estudantes passam a receber o atendimento educacional nos espaços

³⁰ O Método Canguru é um modelo de assistência perinatal voltado para a melhoria da qualidade do cuidado, desenvolvido em três etapas conforme Portaria GM/MS nº 1.683, de 12 de julho de 2007 que: parte dos princípios da atenção humanizada; reduz o tempo de separação entre mãe e recém-nascido e favorece o vínculo; permite um controle térmico adequado; contribui para a redução do risco de infecção hospitalar; reduz o estresse e a dor do recém-nascido; aumenta as taxas de aleitamento materno; melhora a qualidade do desenvolvimento neurocomportamental e psicoafetivo do recém-nascido; propicia um melhor relacionamento da família com a equipe de saúde; possibilita maior competência e confiança dos pais no cuidado do seu filho inclusive após a alta hospitalar; reduz o número de reinternações; e contribui para a otimização dos leitos de Unidades de Terapia Intensiva e de Cuidados Intermediários Neonatais (Fonte: MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: método canguru*. 2. ed., Brasília, 2011. [online].)

da classe hospitalar, da enfermaria, do leito. Nesse contexto, o documento *Classe hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: Estratégias e Orientações*, proposto pelo MEC, enfatiza que,

[...] além de um espaço próprio para a classe hospitalar, o atendimento propriamente dito poderá desenvolver-se na enfermaria, no leito ou no quarto de isolamento, uma vez que restrições impostas ao educando põe sua condição clínica ou de tratamento assim requeiram.³¹

É importante salientar que, embora o atendimento educacional hospitalar no Espírito Santo venha ocorrendo há um bom tempo, essa modalidade de atendimento educacional requer normatização em consonância com a legislação em vigência, bem como a implantação de uma efetiva política pública, visando à garantia do direito à educação para esse público.

Nessa direção, a Assessoria de Educação Especial (ASEE)/Sedu, buscando alinhar-se à política nacional, recentemente elaborou documentos com vistas a normatizar o direito a esse atendimento no âmbito da educação básica no estado do Espírito Santo. Nesses termos, foi publicada em 23 de dezembro de 2020, a Portaria nº 168-R³², que dispõe, no Capítulo IV, do atendimento educacional em regime hospitalar, e no Capítulo V, do atendimento educacional em regime domiciliar. Na sequência, em 2021, foram publicadas, também pela Sedu, as Diretrizes Operacionais para a Educação Especial³³.

Portanto, em observações iniciais, nota-se que se faz necessário, além do empenho dos gestores da educação, o fomento de políticas articuladas entre a educação, saúde e assistência social visando regulamentar, por meio de normativas, o atendimento educacional em ambiente hospitalar definindo atribuições e competências, entre outros importantes aspectos legais, visando atender às necessidades educativas de crianças e adolescentes impossibilitados de frequentarem as escolas por motivo de saúde.

Nessa direção, pesquisadores dessa temática vêm publicando trabalhos que apontam os muitos desafios enfrentados pelos professores que atuam nesses espaços, promovendo discussões sobre a necessidade de políticas intersetoriais que venham a fomentar modelos de formação continuada para esses trabalhadores da educação, conforme será apresentado na próxima seção.

³¹ MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Secretaria de Educação Especial. *Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações*. Brasília, 2002. p. 16. [online].

³² ESPÍRITO SANTO (Estado). Secretaria de Estado da Educação. Portaria nº 168-R, 23 de dezembro de 2020. [Estabelece normas e procedimentos complementares referentes à avaliação, recuperação de estudos e ao ajustamento pedagógico dos estudantes das unidades escolares da Rede Estadual de Ensino do estado do Espírito Santo, e demais providências]. *Diário Oficial do Estado do Espírito Santo*: Vitória, n. 25.391, p. 39, 28 dez. 2020. [online].

³³ ESPÍRITO SANTO (Estado). Secretaria de Estado da Educação. *Diretrizes Operacionais para a Educação Especial*. Vitória, 2021. [online].

1.3 O atendimento educacional em regime hospitalar

A educação em regime hospitalar vem sendo ofertada em âmbito nacional. Contudo, são vários os desafios enfrentados para esse atendimento, especialmente em função de a sociedade não olhar para esse espaço reconhecendo-o como um espaço de direito à educação para os pacientes-estudantes que estão fora do processo de escolarização em decorrência de sua condição de saúde.

Dessa forma, corroboramos os estudos de Ercília Maria Angeli Teixeira de Paula, que apontam para o fato de que, embora haja mais de uma década de investigação sobre essa temática, a sociedade ainda desconhece o direito à educação dos estudantes privados de frequentarem às escolas em decorrência da necessidade de longos períodos de afastamento para tratamento de saúde. A autora adverte que

[...] os órgãos públicos, os educadores e a sociedade em geral, pouco reconhecem esses espaços educativos como uma modalidade oficial de ensino em nosso país, pois são raras as Secretarias de Educação que implantam essas práticas educativas nos hospitais lhes garantindo apoio e assistência.³⁴

A mesma autora ainda afirma que:

Da educação infantil ao ensino superior no Brasil, não se têm uma política clara de atuação do Estado em relação a educação para essa minoria de enfermos que se manifesta em menor número tanto em termos numéricos, assim como nas relações de poder na sociedade. Eles ainda são considerados inexpressivos para a área educacional, muito embora existam potenciais intelectuais significativos nesses contextos educacionais hospitalares, ainda desconhecidos.³⁵

A priori, entendemos que a educação como direito primordial na sociedade, visando ao desenvolvimento humano, embora constitua-se como um direito social amplamente assumido e difundido, ainda se percebe que o atendimento educacional em regime hospitalar, para além das discussões intersetoriais envolvendo as secretarias de saúde e de assistência social, requer investimentos no que tange aos aspectos pedagógicos e à formação de pedagogos e professores para atuarem nesses espaços.

³⁴ PAULA, Ercília Matia Angeli Teixeira de. *Educação, diversidade e esperança: a práxis pedagógica no contexto da escola hospitalar*. Tese (Doutorado em Educação) - Programa de Pós Graduação em Educação, Universidade Federal da Bahia, Bahia, 2005. p. 27. [online].

³⁵ PAULA, Ercília Matia Angeli Teixeira de. A educação como proteção integral para crianças e adolescentes hospitalizados. In: CONGRESSO LUSO-AFRO-BRASILEIRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS, VIII, 2004. Coimbra. *Anais...* Coimbra: Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra, Centro de Estudos Sociais, set./2004. p. 01-06. [pdf]. [online].

Nesse diálogo, dada à sua complexidade e ao seu público diferenciado, essa modalidade de atendimento educacional requer do professor, entre outros aspectos, uma postura também diferenciada da habitual, daquela que ocorre no ambiente escolar.

Nessa perspectiva, Eneida Simões Fonseca relata que:

Cabe ao professor observar atentamente o que acontece ao seu redor e como o que acontece interfere em sua atividade profissional. Essa reflexão é essencial para que elabore estratégias de trabalho que façam o aluno doente se sentir desafiado e, ao mesmo tempo, contando com a mediação do professor e/ou dos demais colegas em sala para a solução do que foi problematizado na aula. [...] A dinâmica de trabalho do professor requer o cuidado de que o mesmo se informe sobre a situação de saúde da criança hospitalizada para que possa retirá-la da enfermaria e levá-la para a sala de aula ou mesmo atendê-la no próprio leito com toda a segurança.³⁶

Portanto, é fundamental, no atendimento educacional em regime hospitalar, o desenvolvimento da sensibilidade dos profissionais envolvidos, visando ao cumprimento dos objetivos de aprendizagem estabelecidos pelo currículo escolar sem, no entanto, perder de vista outros aspectos assaz importantes, especialmente, os socioafetivos, considerando o momento de fragilidades vivido pelas crianças e adolescentes em tratamento de saúde.

Nessa ótica, Fonseca salienta, que “[...] o aluno da classe hospitalar não é um doente agonizante, é uma criança ou adolescente numa etapa peculiar e intensa do desenvolvimento psíquico e cognitivo, capaz de sinalizar quando precisa descansar ou quando se sente enfraquecido”³⁷. Assim, nesse contexto, o professor poderá ser um promotor de mudança no estado do estudante/paciente para agente, na medida em que sua atuação seja voltada à promoção da interação entre os pares, podendo, dessa forma, desviar o foco dessas crianças e adolescentes da doença para os estudos ou, ainda, possibilitar que eles se sintam em um ambiente mais tranquilizador³⁸.

Para que assim se configure, o professor da classe hospitalar, além de princípios éticos, deve possuir um perfil pedagógico-educacional que se ajuste às necessidades do estudante e que atenda às especificidades do hospital no qual está inserido.

Dessa forma, para atuar nessa modalidade educacional de classe hospitalar, também denominada de Pedagogia Hospitalar, espera-se que o professor explicita uma identificação com a área. Em outras palavras, para além da sua formação acadêmica e da ética em sua

³⁶ FONSECA, Eneida Simões da. Classe hospitalar e atendimento escolar domiciliar: direito de crianças e adolescentes doentes. *Revista Educação e Políticas em Debate*, Uberlândia, v. 4, n. 1, p. 12-27, 19 ago. 2015. p. 17. [online].

³⁷ FONSECA, Eneida Simões da. Classe hospitalar: ação sistemática na atenção às necessidades pedagógico-educacionais de crianças e adolescentes hospitalizados. [s.l.], *Temas sobre Desenvolvimento*, v.8, n.44, p. 32-37, 1999, p. 34. [online].

³⁸ MEDEIROS, Jucélia Linhares Granemann de. Atendimento educacional em ambiente hospitalar: princípios pedagógicos. *Revista Educação*, Santa Maria, v. 45, p. 01-20, jan./dez. 2020. p. 06. [online].

postura profissional, destacada aqui em função do acesso desse profissional a informações de prontuários médicos de estudantes e, por vezes, a intimidades de suas famílias, é necessário que esse professor compreenda o estudante, de modo particular e não no coletivo, em cada uma e em todas as suas dimensões.

Mas o que é a Pedagogia Hospitalar? Matos e Mugiatti descrevem essa área educacional como sendo,

[...] aquele ramo da Pedagogia cujo objeto de estudo, investigação e dedicação é a situação do estudante hospitalizado, a fim de que continue progredindo na aprendizagem cultural, formativa e, muito especialmente, quanto ao modo de enfrentar a sua enfermidade, com vistas ao autocuidado e à prevenção de outras possíveis alterações na sua saúde.³⁹

A educação em ambiente hospitalar “[...] não pode ser dissociada de um projeto político pedagógico adequado”⁴⁰, tampouco de uma capacitação profissional. O estudo da psicologia do desenvolvimento humano e da educação são aspectos que devem ser abordados nas especializações dessa área. Também deve ser enfatizada a humanização da relação homem-mundo para a construção de novos métodos de comunicação na relação aluno-professor, diante de uma realidade em que, na maioria das vezes, a comunicação verbal, não-verbal e escrita são permeadas por afeto e, significadamente, essa relação suprime a falta de investimentos em recursos tecnológicos educacionais nesses espaços.

Essa prática pedagógica assume certo distanciamento do ensino tradicional, tomando para si uma práxis diferenciada com base na escuta e na troca de saberes, contemplando a educação como um todo. A relação professor-aluno e educação-saúde estão ancoradas nas relações multi/inter/transdisciplinar do processo educacional em ambiente hospitalar.

Para uma compreensão do cotidiano desse espaço, trouxemos aqui a análise das pesquisadoras Elen Saluana da Silva Buffo Montanari, Milene Bartolomei Silva e Carina Elisabeth Maciel, sobre a atuação dos professores no atendimento educacional em ambiente hospitalar no estado de Mato Grosso do Sul, apontando que há poucas políticas públicas voltadas as práticas educacionais da classe hospitalar e a necessidade de se promover formação continuada aos professores desse atendimento. Destaca também, a relevância do atendimento para crianças e adolescentes em fase escolar, legitimados como cidadãos de direitos, ainda negligenciados devido a fatores como estrutura física inadequada, falta de

³⁹ MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira. *Pedagogia hospitalar: a humanização integrando educação e saúde*. Petrópolis: Vozes, 2009. p. 79.

⁴⁰ MATOS; MUGIATTI, 2009, p. 83.

preparo dos professores e falta de informações dos familiares, impedindo o avanço acadêmico desses estudantes⁴¹.

As mesmas pesquisadoras evidenciam a escassez de estudos sobre a temática, o que aponta para a necessidade de mais estudos sobre esse tema, de modo a ampliar a visibilidade do trabalho desenvolvido e à atuação dos professores no espaço em questão⁴².

Os resultados da pesquisa de Jucélia Linhares Granemann de Medeiros e Yara Fonseca de Oliveira e Silva mostraram que os estudantes reconhecem a garantia dos seus direitos, contudo, entendem também a necessidade de melhoria nesse atendimento, apontando a atuação efetiva do professor como sendo de grande valia ao processo de ensino-aprendizagem, mas que, no entanto, esse profissional carece de ser qualificado para a execução do atendimento educacional em ambiente hospitalar⁴³.

Especificamente sobre o atendimento educacional em ambiente hospitalar no ES, Brunella Poltronieri Miguez, afiança que,

Embora exista uma legislação que respalda a educação de crianças e adolescentes hospitalizados, ainda não há uma política bem delineada para tratar das peculiaridades das classes hospitalares. Ainda persistem lacunas quanto às formas de atuação do professor, ao vínculo de trabalho dos docentes, bem como inexistência de uma formação específica para o trabalho na classe hospitalar, o que na prática implica uma série de indefinições que, inevitavelmente, afetam a dinâmica de ensino-aprendizagem.⁴⁴

Sendo assim, compreende-se que o atendimento educacional em regime hospitalar, requer profissionais com um perfil que esteja de acordo com as particularidades desse atendimento. Portanto, além da formação acadêmica inicial nas diferentes áreas do conhecimento, há necessidade de formação continuada prevendo conhecimentos específicos para a atuação com esse público, como o conhecimento e o domínio de Tecnologias Assistivas (TA) e dos recursos diversos de Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA). Sem perder de vista aspectos inerentes ao trabalho dos profissionais da educação, destaca-se a importância do controle emocional e da postura ética, essenciais para a efetivação de uma prática docente coerente com a formação humana.

⁴¹ MONTANARI, Elen Saluana da Silva Buffo; SILVA, Milene Bartolomei; MACIEL, Carina Elizabeth. A atuação dos professores no atendimento educacional em ambiente hospitalar: desafios e possibilidades. *Revista Perspectivas em Diálogo*, Naviraí, v. 6, n. 13, p. 6-28, jul./dez. 2019. p. 23-24.[online].

⁴² MONTANARI; SILVA; MACIEL, 2019, p. 25.

⁴³ MEDEIROS, Jucélia Linhares Granemann de; SILVA, Yara Fonseca de Oliveira e. Atendimento educacional em ambiente hospitalar: visão do estudante portador de paralisia cerebral sobre direitos e formação. *Ensino em Re-Vista*, Uberlândia, MG, v. 28, p. 1-18, 2021. p. 01. [online].

⁴⁴ MIGUEZ, Brunella Poltronieri. *Classe hospitalar e a efetivação do direito à educação da criança hospitalizada: um estudo de caso*. Dissertação (Mestrado em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local). Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Emescam. Vitória, 2020. p. 141.

Os recursos pedagógicos e de acessibilidade para pessoas com deficiência podem ser apoio por meio de materiais didáticos e práticas educacionais que proporcionem ao aluno com deficiência uma participação autônoma no seu percurso escolar a partir das TA, aplicadas à educação por intermédio do Atendimento Educacional Especializado (AEE).

Sartoretto assegura que “Muitos alunos podem apresentar dificuldades na fala ou na escrita devido a impedimentos motores, cognitivos, emocionais ou de outra ordem [...]”⁴⁵, e que as TA possibilitarão a esse aluno com deficiência a ampliação de habilidades de comunicação pela elaboração de novos canais de comunicação da CAA. Os recursos de comunicação são elaborados mediante à necessidade individual de cada aluno, podendo ser por meio de cartões ou pranchas de comunicação, vocalizadores e programas específicos de computador. Para Matos e Mugiatti: “a inclusão digital consiste no contexto hospitalar propicia, assim, o ensejo a novos olhares e ações, criando com isso espaços de troca, interação, informação e acréscimo a novos saberes por meio do computador, softwares e Internet”⁴⁶.

Tendo em vista que o público-alvo da educação especial são aqueles estudantes com deficiência, transtornos globais de desenvolvimento e com altas habilidades/superdotação, é de suma importância que o espaço da classe hospitalar esteja preparado para receber estudantes com necessidades educacionais especiais por meio do AEE, considerando-se

[...] serviços e recursos da educação especial aqueles que asseguram condições de acesso ao currículo por meio da promoção da acessibilidade aos materiais didáticos, aos espaços e equipamentos, aos sistemas de comunicação e informação e ao conjunto das atividades escolares.⁴⁷

O profissional do AEE “[...] deve ter formação inicial que o habilite para o exercício da docência e formação específica na educação especial, inicial ou continuada”⁴⁸ a fim de, dentre outros aspectos de sua atuação:

a. Identificar, elaborar, produzir e organizar serviços, recursos pedagógicos, de acessibilidade e estratégias considerando as necessidades específicas dos alunos público-alvo da educação especial; b. Elaborar e executar plano de atendimento educacional especializado, avaliando a funcionalidade e a aplicabilidade dos recursos pedagógicos e de acessibilidade; [...] d. Acompanhar a funcionalidade e a aplicabilidade dos recursos pedagógicos e de acessibilidade na sala de aula comum do ensino regular, bem como em outros ambientes da escola; [...] f. Orientar

⁴⁵ SARTORETTO, Mara Lúcia. *A Educação especial na perspectiva da inclusão escolar: recursos pedagógicos acessíveis e comunicação aumentativa e alternativa*. Brasília: MEC; Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, 2010. p. 21.

⁴⁶ MATOS; MUGIATTI, 2009, p. 141.

⁴⁷ MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Secretaria de Educação Especial. *Diretrizes operacionais da educação especial para o atendimento educacional especializado na educação básica*. Brasília, 2008. p. 1. [online].

⁴⁸ MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2008, p. 3.

professores e famílias sobre os recursos pedagógicos e de acessibilidade utilizados pelo aluno; g. Ensinar e usar recursos de Tecnologia Assistiva, tais como: as tecnologias da informação e comunicação, a comunicação alternativa e aumentativa, a informática acessível, o soroban, os recursos ópticos e não ópticos, os softwares específicos, os códigos e linguagens, as atividades de orientação e mobilidade entre outros; de forma a ampliar habilidades funcionais dos alunos, promovendo autonomia, atividade e participação; h. Estabelecer articulação com os professores da sala de aula comum, visando a disponibilização dos serviços, dos recursos pedagógicos e de acessibilidade e das estratégias que promovem a participação dos alunos nas atividades escolares.⁴⁹

Pensar o perfil do professor para atuação em escolarização hospitalar nos leva a refletir sobre sua formação docente para atuar nesse espaço de complexidade. Segundo Alarcão, “[...] o professor não é um técnico, um aplicador de saberes, mas um mediador, e nessa função constitui em uma pessoa com conhecimentos, um profissional do humano que tem como projeto de vida criar condições para que outros – os seus alunos – aprendam e desenvolvam-se”⁵⁰. Logo, infere-se que o professor é um profissional que exerce sua docência voltada para a formação humana.

Assim, faz-se necessário uma especialização em educação especial com fito de compreender como se dá o processo educacional com crianças e adolescentes da educação especial, e uma especialização para o AEE, no caso de o profissional desejar atuar nessa área. É preciso, portanto, adaptar-se pela formação continuada às demandas exigidas pelo mercado e pelos editais.

Em decorrência dos referidos projetos, implantados com sucesso na área hospitalar infantil, tem-se buscado alertar os pedagogos para a necessidade da proposição de uma complementação ao curso de Pedagogia que abranja, ao mesmo tempo, a função humanizadora da universidade e o trabalho acadêmico inter/multi/transdisciplinar.⁵¹

De acordo com Maria Teresa Eglér Mantoan, “[...] a inclusão é uma inovação que implica um esforço de modernizar e reestruturar a natureza atual da maioria de nossas escolas [...]”⁵². Assim, ao adotar uma prática inclusiva, a escola amplia as possibilidades de ensino-aprendizagem. Nesse caso, o princípio inclusivo com utilização de metodologias que favorecem o ensino-aprendizagem para todos os estudantes, bem como a possibilidade de

⁴⁹ MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2008, p. 4.

⁵⁰ ALARCÃO, Isabel. Supervisão pedagógica em contexto. [Palestra proferida em] *I Seminário de Formação de Professores*. Supervisão Pedagógica: desafios e potencialidades na formação inicial de professores. FLUC - Formação de Professores, Núcleo de Estudos em Ensino FPCEUC - Mestrado em Supervisão Pedagógica e Formação de Professores. Local de gravação: Palácio Sacadura Botte, FPCEUC, Coimbra, 2018. [YouTube], 5 de abr. de 2018. (27min 02s). [online].

⁵¹ MATOS; MUGIATTI, 2009, p. 35.

⁵² MANTOAN, Maria Teresa Eglér. *Inclusão escolar – O que é? Por quê? Como fazer?* São Paulo: Summus, 2015. p. 62.

desenvolver sua potencialidade para desempenhar suas capacidades cognitivas num lugar apropriado e organizado, promovendo o desenvolvimento integral desses sujeitos.⁵³

Nessa direção, o professor que deseja atuar em regime hospitalar deverá ter uma ação sensível voltada para além dos aspectos cognitivos, psicológicos e sociais dos estudantes que se encontram em tratamento de saúde e em processo de escolarização⁵⁴. Assim, caberá ao professor da classe hospitalar conhecer o estudante, buscando uma maior compreensão dos aspectos cognitivos, psicológicos e sociais e dos processos educativos. Por esse viés, a relação professor-aluno deverá estar baseada no vínculo, no afeto, na ética e na condição humana, elementos cruciais para o relacionamento professor-aluno, bem como para o processo ensino-aprendizagem⁵⁵. Para atingir esse propósito, é necessário fazer uma escuta pedagógica. Para Ceccim, a palavra,

[...] escuta diferencia-se da palavra audição. Enquanto a última se refere a um dos órgãos do sentido, a captação dos sons ou a sensibilidade do ouvir, a primeira se refere a captação das sensações do outro, realizando a integração ouvir-sentir. A associação com a palavra pedagógica sugere que este ouvir-sentir decorre de uma sensibilidade aos processos psíquicos e cognitivos experimentados pelo outro, no caso, a criança hospitalizada.⁵⁶

Por conseguinte, a ação pedagógica em regime hospitalar apresenta peculiaridades trazidas na individualidade do estado biopsicossocial do estudante. Nesse caso, o professor deverá ter um olhar sensível, elaborando práticas democráticas em sua atuação docente, buscando compreender o estudante em sua totalidade⁵⁷. Assim, para atuar nesse espaço de educação considerando toda a sua complexidade, é de extrema relevância a interlocução entre os conhecimentos básicos referentes aos cuidados com a saúde e a prática docente.

Em seus estudos, Jacques Lima Ferreira exorta à compreensão de que,

[...] incorporar em sua formação os conhecimentos ligados à área da Saúde faz do professor um profissional completo, pleno, capaz de efetivar o elo entre educação e saúde[...] Muitas vezes o professor até tem conhecimento sobre infecção hospitalar, infecção cruzada, bactérias resistentes e algumas maneiras de prevenir doenças. O que o docente realmente necessita em sua formação inicial ou continuada são conhecimentos da área da saúde, habilidades e técnicas que resultam na

⁵³ PETERS, Itamara. Atendimento educacional em ambiente hospitalar e domiciliar. *Módulo I*, Secretaria Especial de Educação a Distância e Formação de Professores (SEDFOR). Campo Grande, 2019. p. 22.

⁵⁴ PETERS, 2019, p. 27.

⁵⁵ PETERS, 2019, p. 31.

⁵⁶ CECCIM, Ricardo. Classes educacionais hospitalares e a escuta pedagógica no ambiente hospitalar. In: SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO. Superintendência de Educação. Diretoria de Políticas e Programas Educacionais. Núcleo de apoio ao Sareh. *Cadernos temáticos*, Curitiba: Seed-PR, 2010. p. 34.

⁵⁷ GOMES, Robéria Vieira Barreto; CORRÊA, Nesdete Mesquita. Práticas e observações orientadas nos atendimentos educacionais em ambientes hospitalares e domiciliares. *Módulo VI*, Secretaria Especial de Educação à Distância e Formação de Professores (SEDFOR). Campo Grande, 2019. p. 20.

competência, que fazem do profissional da área da saúde um especialista consciente de seus atos.⁵⁸

Isso posto, pode-se inferir que, para atuar em ambiente hospitalar, é importante que o professor estabeleça uma relação dialógica com os profissionais da saúde, visando apropriar-se de conhecimentos básicos sobre as principais patologias, buscando adequar sua formação à demanda da instituição hospitalar. Ademais, sua participação com esses profissionais nos seus grupos de estudo, em palestras, seminários e cursos, possibilita conhecer as características das afecções presentes nesse espaço. Da mesma forma, precisa conhecer os instrumentos necessários para a sua atuação no espaço hospitalar, tais como: luvas, máscaras e jalecos, bem como o regimento interno da instituição hospitalar que trata dos cuidados de higienização e proteção com o paciente-estudante.

Da mesma forma, cabe ao professor uma postura profissional adequada em relação aos cuidados com a higienização dos materiais didáticos pedagógicos, bem como, com o mobiliário e equipamentos a serem utilizados, para que não haja contaminação desses objetos, evitando a infecção cruzada, que pode causar ainda mais danos à saúde do estudante-paciente⁵⁹.

Frente ao conjunto de necessidades e os anteparos com os estudantes no atendimento educacional em regime hospitalar, selecionou-se o aspecto da espiritualidade como uma das dimensões na constituição da/na formação humana, e, trazendo o princípio do cuidado acerca da atuação do professor, bem como aos profissionais da saúde, e é sobre essa temática que discorreremos no próximo capítulo.

⁵⁸ FERREIRA, Jacques Lima. Competências do Professor na Pedagogia Hospitalar. *In: X Congresso Nacional de Educação (Educere), I Seminário Internacional de Representações sociais, subjetividade e educação*. SIRSSE. PUCPR - Pontifícia universidade católica do Paraná. Curitiba, p. 162-173, 2011. p. 163-164. [online].

⁵⁹ GOMES; CORRÊA, 2019, p. 21.

2 ESPIRITUALIDADE, FORMAÇÃO HUMANA E CUIDADO DO ESTUDANTE

Pensando a educação inclusiva voltada para uma sociedade de direitos para todos, garantida por meio de dispositivos legais já apresentados no texto, de forma a proporcionar o desenvolvimento do ensino aprendizagem, entende-se ser a escola a instituição pública, cujo acesso deve ser promovido de modo igualitário, a oferta mais próxima ao cidadão.

No entanto, para que essa educação inclusiva se insira na perspectiva de uma formação cidadã de qualidade, deverá trilhar caminhos de uma educação humanizada capaz de desenvolver, além dos conhecimentos cognitivos, as capacidades cognitivas, sociais e afetivas dos estudantes. Pensando a educação inclusiva nesse viés, este estudo será ancorado na perspectiva da espiritualidade do cuidado, na abordagem do filósofo e teórico contemporâneo Leonardo Boff, dentre outros colaboradores.

Dessa forma, intenciona-se nesse capítulo conceituar a espiritualidade no cuidado ao estudante como uma das dimensões na construção da formação humana. Busca-se identificar e analisar as possíveis implicações da dimensão espiritual como um dos eixos da formação integral de estudantes, crianças e adolescentes em tratamento de câncer, cujo atendimento educacional ocorre em regime hospitalar, na classe hospitalar do HINSG e da Acacci.

2.1 A espiritualidade

Pelo prisma legal, o poder público tem garantido o direito de escolaridade às crianças e aos adolescentes em processo de escolarização que estejam impossibilitados de frequentar a escola por motivos de saúde, por estarem em regime de internação e/ou em tratamento médico de médio ou longo prazo. Essas crianças e adolescentes ficam, muitas vezes, em instituições, sendo cuidados por profissionais da área da saúde, da educação e do serviço social. Nesse contexto, supõe-se que a espiritualidade também possa contribuir na recuperação física e emocional desses sujeitos.

Na contemporaneidade, o termo espiritualidade é entendido de maneira dúbia, levantando alguns questionamentos, tais como: a espiritualidade é algo sobrenatural? O transcendente está ligado ao imanente? A espiritualidade é uma dimensão religiosa? Como podemos pensar a espiritualidade?

A partir destes apontamentos, na visão tradicional, transmitida pela cultura dominante, a espiritualidade é compreendida na forma reducionista e dualista de que o ser humano é

constituído pelo corpo e pelo espírito. Nesse sentido, coadunamos com o pensamento de Leonardo Boff que, sobre o conceito de espiritualidade, afiança que

[...] De espírito vem espiritualidade, que é o cultivo daquilo que é próprio do espírito, sua capacidade de projetar visões unificadoras, de relacionar tudo com tudo, de ligar e re-ligar todas as coisas entre si e com a Fonte Originária de todo ser.⁶⁰

E ainda, sobre a espiritualidade, que

Ela não é monopólio das religiões, mas a dimensão do profundo humano, lá onde se formulam os grandes sonhos e utopias. Pela espiritualidade o ser humano percebe que todo o universo é penetrado pela Energia suprema que é Deus, poderosa e amorosa, e que nós estamos ancorados no coração do Pai e Mãe de bondade infinita.⁶¹

Na compreensão do antropólogo Andre Droogers, “[...] o conceito de espiritualidade não existe nas Ciências da religião”⁶². Logo, a partir do seu pensamento, o processo de conceituação do termo espiritualidade é algo complexo, pois, trata-se de um fenômeno na subjetividade humana. A espiritualidade está relacionada com experiências e atitudes, o que torna difícil conceituar sua essência.⁶³ Nesse caso, o autor propõe:

espiritualidade é o processo de produção simbólica pelo qual a pessoa e o grupo religioso se comprometem numa relação existencial com uma realidade sagrada e, como consequência disso, com outras pessoas e outros grupos de pessoas. Espiritualidade é a vivência de um relacionamento inspirado pela religião. [...] resultado provisório e discutível.⁶⁴

Partindo para o entendimento dos conceitos sobre espiritualidade, buscou-se contribuições de Leonardo Boff, teólogo, escritor, filósofo e professor universitário brasileiro. Para Boff, “[...] espiritualidade é um tema recorrente em nossa cultura, não só no âmbito das religiões, que é o seu lugar natural, mas também no das buscas humanas [...]”⁶⁵. Com sua participação ativa e libertadora, influenciada por inspiração na própria fé cristã, com as práticas concretas das Comunidades Eclesiais de Base (CEBs) nas igrejas e entre os mais pobres, Boff nos fornece, no campo teórico, “[...] uma expressão teológica articulada da irrupção de um novo modo de ser Igreja, que ficou conhecida internacionalmente como

⁶⁰ BOFF, Leonardo. *O cuidado necessário: na vida, na saúde, na educação, na ecologia, na ética e na espiritualidade*. Petrópolis: Vozes, 2013. p. 218.

⁶¹ BOFF, Leonardo. *Ética e espiritualidade: como cuidar da casa comum*. Petrópolis: Vozes, 2017. p. 102.

⁶² DROGERS, Andre. Espiritualidade: O problema da definição. In: BOBSIN, Oneide; SALDANHA, Marcelo Ramos (orgs.). *Ciências da religião, uma hóspede impertinente*. São Leopoldo: Faculdades EST, 2020, p. 41-61. [pdf]. p. 44.

⁶³ DROGERS, 2020, p. 43.

⁶⁴ DROGERS, 2020, p. 61.

⁶⁵ BOFF, Leonardo. *Espiritualidade: um caminho de transformação*. Rio de Janeiro: Sextante, 2001. p. 11.

eclesiogênese e que ganha vida na experiência das CEBs”⁶⁶. Boff aplica esse termo tratando-o como uma reinvenção da Igreja, reverberando numa prática teórico-teológica, dando surgimento à Teologia da libertação.

Assim, o discurso de Boff dialoga com o momento atual, mas também com o passado da humanidade, sobretudo com as contribuições de São Francisco de Assis e do Dalai Lama, passando pela abordagem da psicologia Junguiana. Isso mostra que Boff ultrapassa os limites religiosos não se restringindo ao cristianismo católico, mas dando abertura para um diálogo inter-religioso e, inclusive, utilizando-se de paradigmas da área da psicologia.

Boff, por ter sua formação religiosa franciscana, sempre expôs sua estima pela teologia proposta por São Francisco de Assis. De acordo com Catão,

Francisco está na origem de uma nova orientação espiritual, fundada num ideal vigoroso e radical de ruptura com a forma habitual de se viver cristãmente no mundo e há de ter um papel decisivo numa nova definição da relação da Igreja com o mundo, que prevalece até os nossos dias.⁶⁷

Recentemente, em 03 de outubro de 2020, o Papa Francisco lançou a *Carta Encíclica “Fratelli Tutti”*, baseada na doutrina franciscana, e inspirou-se a dedicá-la à fraternidade e à amizade social. O Sumo Pontífice inicia a narrativa dizendo:

«FRATELLI TUTTI»: escrevia São Francisco de Assis, dirigindo-se a seus irmãos e irmãs para lhes propor uma forma de vida com sabor a Evangelho. Destes conselhos, quero destacar o convite a um amor que ultrapassa as barreiras da geografia e do espaço; nele declara feliz quem ama o outro, «o seu irmão, tanto quando está longe, como quando está junto de si». Com poucas e simples palavras, explicou o essencial duma fraternidade aberta, que permite reconhecer, valorizar e amar todas as pessoas independentemente da sua proximidade física, do ponto da terra onde cada uma nasceu ou habita.⁶⁸

Portanto, São Francisco mantinha sua espiritualidade no cerne do evangelho cristão e voltada para os mais humildes, para os mais necessitados. A espiritualidade de São Francisco de Assis baseava-se em [...] um caminhar constante na identificação com Cristo. Esta identificação [...] estabelece sua comunhão com o mundo dos pobres, colocando-se a serviço deles”⁶⁹.

⁶⁶ SANTOS, Neimar Carlos. Teologia da Libertação e Marxismo: uma breve análise bibliográfica. *Revista Científica FacMais*, Inhumas, v. IX, n. 2, jul./2017/2º semestre. [online].

⁶⁷ CATÃO, Francisco. *Espiritualidade cristã*. São Paulo: Paulinas, 2009. p. 74.

⁶⁸ FRANCISCO, Papa. *Carta Encíclica “Fratelli Tutti”*. [Sobre a fraternidade e a amizade social]. Roma: Libreria Editrice Vaticana, 2020. [n.p.]. [online].

⁶⁹ PARÓQUIA SÃO PEDRO. Diocese de Cachoeiro de Itapemirim-ES. A espiritualidade de São Francisco de Assis (1182-1226): um coração livre e generoso para amar. *O Pescador*, Cachoeiro de Itapemirim, ano 09, n. 107, 2020. p. 06. [online]

De acordo com os escritos sobre a trajetória de São Francisco de Assis, o seu grande legado está em seus pensamentos e exemplos de vida, que permanecem até os dias atuais. Em sua simplicidade, não ficou marcado por grandes demonstrações de conhecimentos religiosos, nem por seus milagres que, à época, diziam ser intensos e admiráveis, mas, sobretudo, pela sua dedicação ao semelhante, pelo afeto e cuidado com os mais pobres e necessitados, pelo entusiasmo e capacidade de entender a subjetividade humana, agindo com sinceridade e verdade, exalando simpatia, fraternidade e amor ao próximo.

São Boaventura, ao escrever sobre a vida de São Francisco de Assis, no capítulo sobre “as virtudes com que Deus o distinguiu”, traz à tona todo o cuidado do Santo com os pobres e doentes:

Francisco estava tão repleto desse espírito de amável compaixão, nascido da fonte da misericórdia, que parecia ter carinho de Mãe diante dos sofrimentos dos que se encontravam na miséria. Era brando por natureza e o amor de Cristo apenas intensificava essa disposição natural. Toda sua alma se desfazia de tanta piedade à vista dos pobres e doentes. Quando não podia socorrê-los materialmente, procurava ao menos testemunhar-lhes seu amor. Para tanto descarregava com toda afeição em Cristo os fardos de miséria e sofrimento que encontrava nos corações. E como em todos os pobres ele via a semelhança com Cristo, não só dava generosamente ao primeiro que aparecia todas as esmolas recebidas, com o risco de passar necessidade, mas a isso chamava restituir, como se os pobres fossem os proprietários de tais esmolas. Nada retinha para si do que recebia: mantos, túnicas, livros, as toalhas do altar, enquanto houvesse quem lhe pedisse esmola; e para chegar à perfeita realização de seu amor, ele mesmo, além disso, se doava e se distribuía aos outros.⁷⁰

Marcelo Thimotheo Costa relaciona os apontamentos na literatura sobre a vida de São Francisco de Assis com os pensamentos de Leonardo Boff e nos assevera que este se baseia nessa literatura e “[...] extrai dela novo sentido, radicalizando o conceito de conversão (troca de lugar social)”⁷¹. Dessa forma, Boff associa fé à prática da empatia e ao reconhecimento de determinado papel social a ser desenvolvido com as pessoas, sobretudo com aquelas das camadas mais baixas da sociedade. Em outras palavras, para Boff, a restauração da igreja está relacionada ao efeito do cumprimento de uma missão em que o credo religioso e a prática se complementam.⁷²

A espiritualidade proposta por Boff passa, portanto, pela doutrina cristã, mas não se limita a ela. Boff propõe o dialogismo inter-religioso e traz, em seus posicionamentos, uma interação com contribuições do Dalai Lama, líder espiritual e religioso do budismo tibetano.

⁷⁰ BOAVENTURA, São. *Legenda menor* (Vida de São Francisco). [S.l.], [s.d.]. p. 6. [online].

⁷¹ COSTA, Marcelo Thimotheo. Em nome do pai: o Francisco de Assis de Leonardo Boff. *Topoi*, Niterói, v. 17, n. 33, p. 444-467, 2016. p. 458. [online].

⁷² COSTA, 2016, p. 458.

Boff acolhe a tradição budista, certificando a sua historicidade e competência para dar novo sentido à vida em união com o universo.⁷³

Na esteira dessa interlocução, trazemos aqui o pensamento do Dalai Lama, que evidencia a distinção entre religião e espiritualidade. O monge budista da ordem tibetana afirma que a religião é relativa às crenças, às orações, aos preceitos religiosos e aos ritos, enquanto a espiritualidade está relacionada com as qualidades do espírito humano. Em suas palavras:

Julgo que religião esteja relacionada com a crença no direito à salvação pregada por qualquer tradição de fé, crença esta que tem como um de seus principais aspectos a aceitação de alguma forma de realidade metafísica ou sobrenatural, incluindo possivelmente uma ideia de paraíso ou nirvana. Associados a isso estão ensinamentos ou dogmas religiosos, rituais, orações e assim por diante. Considero que espiritualidade esteja relacionada com aquelas qualidades do espírito humano – tais como amor e compaixão, paciência e tolerância, capacidade de perdoar, contentamento, noção de responsabilidade, noção de harmonia – que trazem felicidade tanto para a própria pessoa quanto para os outros. Ritual e oração, junto com as questões de nirvana e salvação, estão diretamente ligados à fé religiosa, mas essas qualidades interiores não precisam ter a mesma ligação. Não existe, portanto, nenhuma razão pela qual um indivíduo não possa desenvolvê-las, até mesmo em alto grau, sem recorrer a qualquer sistema religioso ou metafísico.⁷⁴

Assim, compreende-se que a espiritualidade esteja relacionada à experiência e não a doutrinas, dogmas, ritos ou celebrações, próprias dos sistemas religiosos. Observa-se que o Dalai Lama afirma que a espiritualidade, ou seja, as qualidades interiores do indivíduo, *não precisam* ter ligação com a fé religiosa, podendo, segundo o monge, ser desenvolvidas por qualquer pessoa sem a intermediação de um *sistema religioso ou metafísico*. Contudo, separar espiritualidade e religião ainda é difícil nos dias de hoje, visto que grande parte dos relatos sobre vivências espirituais estão emaranhadas nos paradigmas religiosos, como a propor que uma (a espiritualidade) está intrinsecamente ligada à outra (a religiosidade).

Corroborando a ideia de que espiritualidade não implica obrigatoriamente religiosidade, temos os estudos de Ferdinand Röhr, nos quais a espiritualidade é compreendida como experiência individual que transcende às crenças. Nas palavras do autor:

Não cabe à vida baseada na espiritualidade impor crenças. A espiritualidade é experiência própria ou ela não existe, jamais se esgota em palavras e belos pensamentos. Trata-se de um compromisso incondicional consigo mesmo, de sua realização na vida prática, que pode até contar com recaídas e fragilidades, mas nunca sem sentir a dor profunda da negação de si mesmo e o desejo de superação.⁷⁵

⁷³ BOFF, 2001, p. 20.

⁷⁴ LAMA, Dalai. *Uma ética para o novo milênio*. 7. ed. Rio de Janeiro: Sextante, 2000. p. 2.

⁷⁵ RÖHR, Ferdinand. *Educação e espiritualidade: contribuições para uma compreensão multidimensional da realidade, do homem e da educação*. Campinas: Mercado de Letras, 2013. p. 144.

Portanto, a espiritualidade acontece na entrega para o outro, no sentido de serviço, de doação em forma de amor. Boff afirma que “[...] o espírito de gentileza e de finura capta o outro como outro, procura entender-lhe a lógica interna e acolhe-o assim como é. Essa compreensão supõe o amor, a boa vontade e a superação da malícia e da suspeita”⁷⁶. Desse modo, a espiritualidade está intrínseca na constituição humana, e não no controle das religiões ou mesmo nas tendências espirituais de códigos⁷⁷. Nessa mesma linha, Jeová Rodrigues dos Santos e Djalma Ribeiro, reiterando o pensamento do Dalai Lama, afirmam que “[...] espiritualidade é aquilo que produz no ser humano uma mudança interior”⁷⁸.

Prosseguindo naquilo que nos diz Leonardo Boff sobre a espiritualidade, seu posicionamento, além do diálogo inter-religioso, tende a estabelecer um diálogo interdisciplinar, aproximando-se da psicologia de Carl Gustav Jung. Boff vê o psiquiatra e psicoterapeuta suíço que fundou a psicologia analítica como um dos grandes estudiosos da psique humana, que incluía valores cristãos, embora de um cristianismo não convencional, dando relevância à religião na ação de cada indivíduo e comparando o contato com o inconsciente a uma experiência religiosa, na qual o indivíduo “serve ao seu Deus interior”, ou seja, na “individualização”, convicto de que a religião projeta esperança e sonhos e, dessa forma está na base da mística e da espiritualidade⁷⁹.

Nesse liame, Bruno Oliveira Silva Portela percebe, na visão de Jung, essa presença da religiosidade, como importante na constituição da psique humana. O autor afirma que “[...] Jung destaca a existência de um comportamento religioso no ser humano, uma busca pelo transcendente e, também, de uma função *religiogizante* da própria psique, que culminam na condução simbólica para a vida”⁸⁰.

Considerando a religiosidade importante na constituição humana, o autor pontua sua consequente importância também na esfera da construção e da organização social.

Um destaque importante quanto à função dos rituais, que são capazes de estabelecer na esfera psíquica uma modificação substancial, permitindo com que os indivíduos atinjam novos estágios de consciência. Alcançando assim, esferas mais maduras da vida e do convívio social. Esses fatos por si já demonstram a importância da religiosidade na construção e na organização da sociedade.⁸¹

⁷⁶ BOFF, Leonardo. *Ética e espiritualidade: como cuidar da casa comum*. Petrópolis: Vozes, 2017. p. 162.

⁷⁷ BOFF, 2001, p. 80.

⁷⁸ SANTOS, Jeová. Rodrigues. RIBEIRO, Djalma. Espiritualidade e secularismo na atualidade. *Vox Fajfae: Revista de Teologia da Faculdade Fasseb*, Goiânia, v. 8, n. 1, pp. 1-10, 2018. p. 6. [online].

⁷⁹ BOFF, 2001, p. 81.

⁸⁰ PORTELA, Bruno. Oliveira. Silva. O conceito religião no pensamento de Carl Gustav Jung. *Sacrilegens*, Juiz de Fora, v. 10, n. 1, p. 46-61, jan-jun/2013. p. 59. [online].

⁸¹ PORTELA, 2013, p. 59. [online].

Ainda de acordo com Portela, Jung parece ter percebido que a ausência de uma religião viva, a “falta de simbolização e suas implicações religiosas”, tornava os indivíduos doentes, exigindo deles uma busca por atitudes religiosas para a obtenção da cura, pois considerava “[...] o sofrimento da alma como uma falta de vivência religiosa”⁸². Logo, pertencer a uma determinada religião não bastava, sendo essencial que essa religiosidade estivesse incorporada à sua dimensão espiritual.

Nesse caso, Boff estima que a comprovação de Jung é legítima. Para o expoente da Teologia da Libertação no Brasil, cada um de nós possui uma dimensão espiritual e, na maioria das vezes, investigamos nossos problemas pelas avaliações dos aspectos de ordem psicológica, social, jurídica e financeira. Seria necessário também, que inseríssemos nesse plano de avaliações, o aspecto que apresenta a dimensão espiritual⁸³. Segundo Boff, “[...] muitas de nossas angústias e das nossas doenças são consequências da dimensão espiritual não desenvolvida, anêmica, distorcida ou totalmente recalçada”⁸⁴.

Ananda Kenney da Cunha Nascimento e Marcus Túlio Caldas apontam, em seus estudos, que Jung compartilha do pensamento que a religiosidade, ou seja, a existência de uma prática legitimada de uma religião/sistema, não é determinante para que a pessoa vivencie, de fato, a espiritualidade, embora considere a religião como um espaço “[...] significativa de expressão da dimensão espiritual, constituindo-se como uma alternativa importante de favorecer o homem a atribuir sentido às suas experiências de sofrimento”⁸⁵. Os estudos dos autores ainda concluem que

o homem religioso é aquele que [...], do ponto de vista junguiano, em seu processo de desenvolvimento psíquico, toma consciência [...] da influência do arquétipo Imago Dei nos níveis coletivo e individual, e a experiência no mundo consciente, vivenciando sua religiosidade; assim, se aproxima da complexa totalidade, inteireza, integração e unidade entre as dimensões humanas e, desse modo, vive a vida de um modo mais saudável, pois encontra formas de lidar com o sofrimento do existir humano, baseando-se nos tipos psicológicos que dizem respeito à diversidade e à singularidade humana e seus modos de adaptação ao mundo.⁸⁶

Cabe aqui uma breve explicação sobre o arquétipo Imago Dei, ou seja, a Imagem de Deus. Evandro Rodrigo Tropéia sintetiza as considerações de Jung sobre o arquétipo:

De acordo com o pensamento proposto por Jung, a imagem de Deus não coincide propriamente com o inconsciente em sua totalidade, mas sim com um conteúdo

⁸² PORTELA, 2013, p. 58. [online].

⁸³ BOFF, 2001, p. 82.

⁸⁴ BOFF, 2001, p. 82.

⁸⁵ NASCIMENTO, Ananda Kenney da Cunha; CALDAS, Marcus Túlio. Dimensão espiritual e psicologia: a busca pela inteireza. *Rev. abordagem gestalt.*, Goiânia, v. 26, n. 1, p. 74-89, abr. 2020. p. 88. [online].

⁸⁶ NASCIMENTO; CALDAS, 2020, p. 88.

particular do inconsciente que o denominamos como o Self (O Arquétipo do Si Mesmo). Assim, podemos considerar que a Imagem de Deus em nós trata-se de um reflexo de nós mesmos.⁸⁷

Assim, para Jung, a espiritualidade é uma experiência que trata da compreensão de que existe uma aproximação superior da consciência e de que, para enfrentar a angústia da vida e levar ao bem-estar psicológico, é necessário interligar-se ao divino na procura de si mesmo, prática recorrente na religião, não se tratando, todavia, da religiosidade, mas da existência de uma experiência reconhecida de índole intuitiva⁸⁸. Logo, Jung:

Se preocupa em desenvolver uma psicologia da experiência religiosa. [...] para ele é um fenômeno psíquico. [...] sustenta uma compreensão da psique como espaço de experiência do numinoso, defendendo novos modos de ver fenômenos e experiências religiosos que até aquele momento não haviam ocorrido na psicologia da religião.⁸⁹

Posto isto, nas últimas décadas, o termo espiritualidade, no campo da psicologia, ganhou reconhecimento importante, promovendo uma mudança de paradigmas⁹⁰. No âmbito da educação, a temática adquiriu espaço relevante no sentido de sua capacidade para contribuir e fortalecer a constituição dos saberes e principalmente a prática pedagógica⁹¹. Trata-se de um conceito que, habitualmente, unimos à religião; contudo, numa perspectiva de espiritualidade atrelada à prática. Assim, essa é uma postura que tende a ir ao encontro de uma tendência contemporânea⁹².

Logo, a tríade de pensadores nos quais buscamos ancorar o conceito de espiritualidade que utilizaremos em nossa pesquisa – Boff, Dalai Lama e Jung –, converge para um conceito de uma espiritualidade não convencional, numa abordagem como algo que parte do profundo, de valores intangíveis e que nos humanizam em nossas práticas. Assim, Boff, nessa tríade, nos exorta ao entendimento de espiritualidade no exercício da prática do cuidado entre seres humanos e com meio, numa perspectiva humanizada. Para o filósofo, “[...] a vida do espírito se alimenta de bens não tangíveis como o amor, a amizade, a convivência feliz com os outros, a compaixão, o cuidado e a abertura ao infinito”⁹³.

João Justino de Medeiros Silva, em uma de suas indicações da espiritualidade com relação à teologia, afiança “[...] a gratuidade como um traço da espiritualidade do cuidado.

⁸⁷ TROPÉIA, Evandro Rodrigo. A Imagem de Deus (Imago Dei) segundo Carl Gustav Jung. In: *Refletindo sobre o Ser [Blog]*, [s.l], 27 jul. 2017. [n.p]. [online].

⁸⁸ NASCIMENTO; CALDAS, 2020, p. 88.

⁸⁹ JUNG, Carl Gustav. *Espiritualidade e transcendência*. Petrópolis: Vozes, 2015. p. 16-17.

⁹⁰ JUNG, 2015, p. 09.

⁹¹ RÖHR, 2013, p. 13.

⁹² RÖHR, 2013, p. 20.

⁹³ BOFF, 2017, p. 13.

[...] A gratuidade tem uma força pedagógica, enquanto estimula os outros ao aprendizado de que não se é suficientemente agradecido ao Criador se não há cuidado pelo outro nem pelas outras coisas”⁹⁴.

Nesses termos, Luciana Bertachini e Leo Pessini apontam a espiritualidade como uma busca maior do transcendente, e reconhecem que,

A espiritualidade se orienta pela experiência profunda e sempre inovadora e surpreendente do encontro vivo com Deus. Hoje, percebe-se no horizonte da humanidade, um desgaste da religião entendida enquanto doutrina, instituição, norma e dogma. Por outro lado, existe uma grande busca de espiritualidade, que vai ao encontro dos anseios mais profundos do coração humano em termos de transcendência, dando sentido último da existência humana.⁹⁵

Sendo assim, tendo aqui o tema espiritualidade como uma prática espiritual, e trilhando o caminho numa perspectiva de estabelecer relações fraternas, passamos, na seção seguinte, a tratar de sua relevância na prática do princípio do cuidado no processo educativo em regime hospitalar.

2.2 A espiritualidade a partir do princípio do cuidado e sua relevância na educação

A partir das possíveis implicações da dimensão espiritual no cuidado ao estudante durante o período de atendimento e/ou internação em regime hospitalar, refletirá a ação educativa nesse espaço como importante papel a ser desempenhado para além da garantia dos direitos à educação, e no qual esses estudantes deverão ser acolhidos em todas as suas dimensões.

Nesse contexto, Matos e Mugiatti afirmam que a “[...] Pedagogia Hospitalar propõe-se uma ajuda eficaz – a pedagógica – que pode ser dirigida ao enfermo, isto é, se as suas condições de enfermidade o permitirem, mesmo que em um ambiente diferenciado, o que se constitui em motivação para a continuidade de sua vida na sociedade”⁹⁶.

Diante desse apontamento, é importante evidenciar a prática do princípio do cuidado na atuação do professor ao estudante hospitalizado e/ou em tratamento hospitalar com os seguintes questionamentos: o que é o cuidar? Por qual motivo se cuida? Como se cuida? O que almejar com esse cuidado? Essas reflexões serão subsidiadas pelo conceito de cuidado

⁹⁴ SILVA, João Justino de Medeiros. Indicações para uma espiritualidade do cuidado à luz da teologia da criação. *Revista do Dpto. de Teologia da PUC*, Rio de Janeiro, a. 14, n. 36. 2010, p. 411. [online].

⁹⁵ BERTACHINI, Luciana; PESSINI, Leo. A importância da dimensão espiritual na prática dos cuidados paliativos. *Revista Bioético*, São Paulo, v. 4, n. 3, jul./set. 2010. p. 316. [online].

⁹⁶ MATOS; MUGIATTI, 2009, p. 46.

encontrado na filosofia heideggeriana⁹⁷. Assim, em consonância com o pensamento de Martin Heidegger, considerado um dos maiores pensadores do século XX, Boff coloca o

[...] cuidado como um existencial do estar-no-mundo, cuidado como preocupação e angústia (*Sorge/Bekummergeun*), não apenas atual, mas também possível, na perspectiva do futuro [...]; preocupação a respeito de seu próprio ser e do ser do outro. Junto a isso vem o cuidado como atenção amorosa e zelo atual e possível para consigo, para com o outro e para com a vida [...]. Ambas as formas de cuidado representam o que ele chama de o desempenho do cuidado [...].⁹⁸

Nessa ótica heideggeriana, a partir do pensamento de Boff, evidencia-se a maneira de ser do ser humano e, no caso das crianças e adolescentes que se encontram internados num hospital, o cuidado implica na possibilidade de se pensar um espaço acolhedor para eles, denominado por Edicléa Mascarenhas Fernandes como um “hospital hospitaleiro” que, como sustenta a autora, é

[...] aquele onde todos possam ter sua parcela de participação e decisão, um coletivo de sentimentos, de afetos, saberes transversalizados em relações simétricas família – equipe, criança – profissional. Um processo permanente de construção e reconstrução, onde o brincar, o trabalhar com prazer, o cuidar e o diálogo possam ser os fios condutores de um espaço de transformação.⁹⁹

Dessa forma, acolher é uma das formas de cuidado, um aspecto intrínseco da constituição humana, que tem início na infância e desenvolve-se ao longo da existência. Nessa direção, Abdruschin Schaeffer Rocha afirma que, “[...] se por um lado não há um sujeito sem mundo, por outro, não existe o eu despojado do outro. É precisamente aí que podemos nos aproximar do conceito heideggeriano de cuidado”¹⁰⁰, visto que é o mundo que me constitui enquanto ser no mundo.

Em regime hospitalar, não seria diferente. Para esse tipo de atendimento, faz-se necessário um olhar de cuidado para além do olhar que se tem no espaço convencional de aprendizagem. Consideramos três aspectos integrantes indispensáveis para a realização desse processo, quais sejam: o professor, o estudante e a prática pedagógica. Nessa direção, Röhr, salienta que, “[...] em termos mais abstratos, podemos dizer que educar é contribuir para a

⁹⁷ BOFF, Leonardo. *O cuidado necessário*: na vida, na saúde, na educação, na ecologia, na ética e na espiritualidade. Petrópolis: Vozes, 2013. p. 47.

⁹⁸ BOFF, 2013a, p. 59.

⁹⁹ FERNANDES, Edicléa Mascarenhas. Construindo um hospital hospitaleiro; acolhendo a família. In: FERNANDES, Edicléa Mascarenhas; ORRICO, Helio; ISSA Renata Marques (orgs.). *Pedagogia hospitalar*: princípios, políticas e práticas de uma educação para todos. Curitiba: CRV, p. 21-32, 2014. p. 32.

¹⁰⁰ ROCHA, Abdruschin Schaeffer. *Hermenêutica do cuidado pastoral*: a paradoxalidade da hermenêutica contemporânea. Dissertação (Mestrado em Teologia) - Escola Superior de Teologia, São Leopoldo, Rio Grande do Sul, 2010. p. 100. [online].

humanização do homem”¹⁰¹. A partir desse pensamento de Röhr, a concepção de educar origina um duplo entendimento do humano e a educação tem, por princípio, permitir ao ser humano ser ainda mais humano, possibilitando-o desenvolver o aspecto da sensibilidade empática, que não é fruto apenas da sua maturação natural.

Na sequência, passamos ao segundo integrante, o estudante, parte constitutiva da ação educativa, para o qual os objetivos educacionais, com fito em seu desenvolvimento, estarão concentrados¹⁰². Cabe ao professor o cuidado com princípio pedagógico não em virtude do sentimento de piedade, mas na perspectiva de transformar suas realidades educacional e humanística, integrando-as com uma prática pedagógica (terceiro integrante) em que a tarefa educacional, o ato de ensinar, sejam definidos a partir de uma proposta educacional que vise à sua participação ativa na formação humanística do estudante e não se resuma apenas à transmissão de conhecimentos científicos, mas em possibilidades de desenvolvimento de aspectos afetivos, ações e posturas, tornando-o um ser ético¹⁰³.

Desse modo, a partir do que nos dizem Matos e Mugiatti, para atuar na Pedagogia Hospitalar é necessário um perfil singular do professor, visto que a referida pedagogia aponta para profissionais com características e pontos de vista progressistas, com um olhar sistemático ao que ocorre no espaço hospitalar, bem como da situação real do estudante hospitalizado¹⁰⁴. Portanto, sua função precípua não será a de recuperar a escolaridade, mas de alterar o estado de ambas as realidades, a escolar e a humana, criando formas de fluir sistemas que busquem as aproximarem e também as integrarem. Para Matos e Mugiatti, “A visão do educador, nesse contexto, deve abranger uma perspectiva integradora, uma concepção de prática pedagógica que visualize o conceito integral de educação, que promova o aperfeiçoamento humano”¹⁰⁵.

Por conseguinte, a Pedagogia Hospitalar, com suas particularidades e características, dispõe-se numa relação mútua entre os profissionais da educação e da saúde, tanto para a educação escolar (dos conteúdos educacionais), quanto para a saúde e a vida desse estudante, que se estabelece em processos distintos e temporários a cada doente¹⁰⁶. Nesse caso, no processo educativo em regime hospitalar está intrínseco que

A educação que se processa, por meio da Pedagogia Hospitalar, não pode ser identificada como simples instrução (transmissão de alguns conhecimentos

¹⁰¹ RÖHR, 2013, p. 155.

¹⁰² RÖHR, 2013, p. 155.

¹⁰³ RÖHR, 2013, p. 157.

¹⁰⁴ MATOS, MUGIATTI, 2009, p. 116.

¹⁰⁵ MATOS, MUGIATTI, 2009, p. 117.

¹⁰⁶ MATOS, MUGIATTI, 2009, p. 46.

formalizados). É muito mais que isso. É um suporte psico-sócio-pedagógico dos mais importantes, porque não isola o escolar na condição pura de doente, mas, sim, o mantém integrado em suas atividades da escola e da família e apoiado pedagogicamente na sua condição de doente.¹⁰⁷

Destarte, trata-se de um espaço peculiar e extraescolar que compila a dualidade saúde e educação, com estudantes/pacientes que requerem atendimento, acompanhamento e acolhimento, cuidados tão necessários para a autoestima, a resiliência e a motivação na condição de fragilidade que se encontram essas crianças e adolescentes. Em suma, o cuidado emerge como práxis nesse espaço.

De acordo com Boff, “O cuidado revela que não somos seres independentes. Somos profundamente ecodependentes, portadores de uma carência fundamental que é suprida pelas pessoas, pela cultura e pelos recursos e serviços da natureza”¹⁰⁸. Assim, trazemos o termo cuidado ancorado no pensamento de Boff, segundo o qual “Cuidado remete à palavra latina cura (ou *coera*), usada de forma erudita também em português; cura significa exatamente cuidar e tratar”¹⁰⁹.

Nessa perspectiva, a prática pedagógica em ambiente hospitalar exige do docente uma postura ética advinda da dimensão espiritual, mas que não se efetiva por meio de preceitos e regras convencionais. Röhr sugere uma ética otimizada, que busque coerência para agir nas mais variadas situações da vida, apresentando, apesar das distintas formas de linguagens e conceitos, uma inclinação sincrônica. Para o autor, “É um cuidar do outro como a si mesmo, zelar pelo bem comum, considerar a individualidade, integralidade dos homens, respeitar as diferenças na busca do que nos une, ajudar a minimizar o sofrimento humano [...]”¹¹⁰.

Seguindo esses ensinamentos, os profissionais que atuam nesses espaços estarão criando formas de humanizar o ser humano na sua integralidade, pois humanizar consiste em construir uma união de todos os aspectos do querer humano em que não se infrinja, nem se eleve, um desejo específico de uma determinada dimensão¹¹¹.

Ademais, na esteira do que nos traz Fonseca, apresentamos também como fator relevante nesse espaço a presença do acompanhante do estudante/paciente, que os ajuda a sentirem-se seguros, o que contribui com a redução do estresse e do cansaço, refletindo numa necessidade de estabelecimento de diálogo entre a família e os profissionais envolvidos. Nesse aspecto, a presença do acompanhante é primordial para traduzir para o

¹⁰⁷ MATOS, MUGIATTI, 2009, p. 47.

¹⁰⁸ BOFF, 2013a, p. 37.

¹⁰⁹ BOFF, 2013a, p. 28.

¹¹⁰ RÖHR, 2013, p. 101.

¹¹¹ RÖHR, 2013, p. 104.

estudante/paciente as circunstâncias de sua permanência no estabelecimento hospitalar e do tratamento, na mediação com os profissionais da saúde¹¹².

No contexto da educação, sua participação também é importante no relacionamento entre a criança/adolescente, a classe hospitalar, e nas interações com o professor. Assim, no decorrer do período de internação do estudante/paciente, cabe também ao professor auxiliar o familiar/acompanhante na busca de informações sobre a saúde da criança/adolescente, orientando na procura dos profissionais da saúde, visto que mantém contato diário com os familiares e tem a possibilidade de perceber comportamentos de cansaço e preocupação. Tal mediação não poderá ser desconsiderada os aspectos éticos¹¹³.

A postura do professor é importante nesse processo, pois, o familiar precisa de alguém de sua confiança para apoiá-lo, confiante na recuperação da criança/adolescente, o acompanhante passa a ele tranquilidade e segurança, e isso, conseqüentemente, refletirá no seu tratamento e no seu processo de ensino-aprendizagem.

À vista disso, Boff afirma que

O cuidado-amoroso, o cuidado-preocupação e o cuidado-proteção-apoio são existenciais, vale dizer, dados objetivos da estrutura de nosso ser no tempo, no espaço e na história. São prévios a qualquer outro ato e subjazem a tudo o que empreendemos. O cuidado é da essência humana. Por isso não é erradicável.¹¹⁴

Por conseguinte, a atuação pedagógica-educacional do professor no espaço da classe hospitalar deve ser adequada às situações que ocorrem no ambiente hospitalar, transitando no seu cotidiano, contribuindo para a melhoria e auxílio da saúde, de modo a tornar a vivência de estar hospitalizado, ainda que indesejável, em um fato otimista para o progresso dessas crianças e adolescentes. O professor tem, dentre suas atribuições, o papel de incentivar e auxiliar na inclusão dos estudantes/pacientes no contexto hospitalar¹¹⁵. Agindo dessa forma, demonstrará o cuidado com o estudante e o “[...] zelo com sua vida e com seu futuro”¹¹⁶. Para Rocha, “[...] ao se cuidar de pessoas, se implementa transformações que se fazem sentir naquele que é cuidado, mas também naquele que cuida [...]”¹¹⁷.

Retomando os estudos de Fonseca, entendemos que a atitude do cuidado é imprescindível ao professor também na sua atuação com relação aos horários dos atendimentos, pois as crianças e adolescentes já vivem muitas dúvidas de expectativas

¹¹² FONSECA, Eneida Simões. *Atendimento escolar no ambiente hospitalar*. São Paulo: Memnon, 2003. p. 29.

¹¹³ FONSECA, 2003, p. 30.

¹¹⁴ BOFF, 2013a, p. 36.

¹¹⁵ FONSECA, 2003, p. 31.

¹¹⁶ BOFF, 2003a, p. 29.

¹¹⁷ ROCHA, Abdruschin Schaeffer. Textos em movimento: por uma hermenêutica no cuidado pastoral. *Revista Reflexus*, Vitória, v. 2, n. 2, p. 113-133, 2008. p. 132. [online].

clínicas, não sabendo se a medicação está sendo eficaz, ou em qual momento serão transferidos a outra clínica para se submeterem a exames complementares, ou quais os profissionais da saúde estarão de plantão naquele dia, ou ainda se terão visitas, e qual alimentação será servida na refeição do almoço, lanche e ceia.

Nesse caso, o professor não pode ser mais uma dúvida na vida dessas crianças e adolescentes e, sim, um mediador nesse processo, com um trabalho que tenha coesão e firmeza, buscando interagir com os estudantes/pacientes de forma que possam perceber não só sua organização, mas também, e sobretudo, sua postura enquanto profissional da educação, estabelecendo uma rotina assegurada na classe hospitalar. Com essa conduta, o professor permite que a criança/adolescente-paciente seja percebido não um paciente sem criticidade, submetido a tudo que lhe é imposto, mas como o verdadeiro protagonista do processo, com vez e voz nas interações que ocorrem nesse espaço¹¹⁸.

Outro aspecto relevante que deve ser considerado pelo professor nesse espaço é a observação. Esse instrumento deve ser utilizado na enfermaria e na classe hospitalar, pois irá subsidiar sua reflexão sobre os espaços. Com a observação, pode-se obter informações as mais adversas e, por meio dos registros, planejar, ressignificar, desenvolver e avaliar, de forma mais assertiva, o atendimento pedagógico-educacional em regime hospitalar¹¹⁹. Nas palavras de Fonseca:

[...] o mapeamento ou registro detalhado de comportamentos específicos observados em condições naturais pode ser utilizado como linha de base para modificação no planejamento de determinadas atividades, o que leva a mudanças nos comportamentos posteriormente observados. Outra vantagem é que um período de observação livre pode levar à identificação de alguns padrões de comportamentos ou situações, a partir dos quais deverá ser implementada uma forma mais precisa de avaliação ou estudo.¹²⁰

Nesse liame, entende-se que o professor deve exercitar diariamente suas observações, fazendo anotações das informações coletadas, com cuidado e criticidade, procurando ser autêntico, ético e profissional.

A partir dos aspectos acima mencionados, que devem ser considerados no espaço da educação em regime hospitalar, cabe ao docente desenvolver um sentimento de empatia e o desejo de promover a autonomia ao estudante/paciente, tornando menos árdua sua estadia fora do ambiente escolar e da comunidade. Visando minimizar o sofrimento desses estudantes, o cuidado se faz necessário, estabelecendo uma relação mais próxima e um elo de confiança

¹¹⁸ FONSECA, 2003, p. 33.

¹¹⁹ FONSECA, 2003, p. 34.

¹²⁰ FONSECA, 2003, p. 34-35.

com eles, contribuindo no incentivo motivacional e na sua aprendizagem. Nessa seara, seguimos com Boff, que relata que “[...] o cuidado estabelece sempre uma relação recíproca entre quem cuida e quem é cuidado. Ambos se ajudam mutuamente, pois o ser humano é levado intrinsecamente a cuidar e simultaneamente sente necessidade de ser cuidado por alguém”¹²¹.

Os apontamentos feitos indicam aspectos relevantes da ação educativa nesse ambiente peculiar, entre os quais figuram o respeitar o espaço, a equipe pedagógica e a da saúde. A medida da atuação do docente vivenciada no ambiente hospitalar oportuniza ao estudante atividades semelhantes às desenvolvidas nas escolas regulares, bem como seu projeto de vida, trazendo motivação e ressignificando a fase de enfermidade vivida por ele.

Desse modo, as reflexões aqui trazidas levam o professor atuante em regime hospitalar a ampliar sua forma de olhar o espaço, as relações com os demais profissionais ali inseridos, a humanização do processo educativo. Logo, o planejamento, as atividades propostas, a atenção e o cuidado, se forem centrados no estudante, possivelmente culminarão em uma avaliação relevante e ao desenvolvimento do trabalho realizado em regime hospitalar¹²².

Esses apontamentos são reforçados por Boff, para quem “[...] cuidar é mais que um ato, é uma atitude. Portanto, abrange mais que um momento de atenção, de zelo e de desvelo. Representa uma atitude de ocupação, preocupação, de responsabilização e de envolvimento afetivo com o outro”¹²³.

Por conseguinte, ressalta-se a importância do professor estar preparado emocionalmente para atuar nesse campo, dada às necessidades do local, às emoções afloradas e ainda aos atores que circundam o ambiente (interno e externo), e de esse profissional estar e ser presente, com atitudes de afetividade e cuidado, mas se resguardando das emoções e sentimentos pessoais para não invalidar o que foi realizado até o momento. A piedade e a vivência pessoal desse deve somar-se ao cuidado e, em nenhuma hipótese, pode ser motivo de fuga profissional, devendo o professor e a equipe pedagógica policiarem-se em relação às suas falas, seus conceitos e posturas profissionais.

Outrossim, também é importante reafirmar as relações éticas que precisam vigorar nesse espaço. Os envolvidos, em suas atribuições, precisam atuar em forma conjunta,

¹²¹ BOFF, 2013a, p. 130.

¹²² FONSECA, Eneida Simões da. O papel do professor no ambiente hospitalar e a inter-relação da equipe pedagógica com a equipe de saúde e a família da criança hospitalizada. In: PARANÁ (Estado). Secretaria de Estado da Educação. *Serviço de atendimento à rede de escolarização hospitalar (Sareh)*. Núcleo de Apoio ao Sareh – Curitiba: Seed-PR. p. 39-43, 2010. p. 42. [online].

¹²³ BOFF, Leonardo. *Saber cuidar: ética do humano – compaixão pela terra*. 19. ed. Petrópolis: Vozes, 2013b. p. 37.

respeitando as hierarquias e solucionando os entraves de relacionamentos, pois isso reflete no tratamento do estudante/paciente e é visível aos seus responsáveis. Para Boff:

A ética do cuidado completa a ética da justiça. Elas não se opõem, mas se compõem na construção de uma convivência humana fecunda, dinâmica, sempre aberta a novas relações e carregada de sentimento de solidariedade, afetividade e, no termo, de amorosidade. Ela ajuda a minorar os conflitos e tem propostas de negociação pelas quais todos podem avançar juntos e superar o ganha e perde.¹²⁴

Assim, na certeza de que o cuidado, aspecto intrínseco da dimensão espiritual, deve ter essencial presença no fazer pedagógico, passa-se, na próxima seção, a tratar-se de sua relevância na saúde emocional das crianças e adolescentes em tratamento do câncer em ambiente hospitalar.

2.3 O princípio do cuidado e sua relevância na saúde das crianças e adolescentes em tratamento oncológico em ambiente hospitalar

O espaço hospitalar, ao qual dará enfoque, é constituído por sujeitos (crianças e adolescentes) que recebem atendimento educacional voltado para o desenvolvimento de suas capacidades cognitivas e afetivas a partir de uma pedagogia que tem, como princípio, o desenvolvimento de uma prática pedagógica que abrange os estudantes em todas as suas dimensões. Destaca-se, nesse ambiente, a existência de vários profissionais que atuam em diferentes campos.

Assim, nas palavras de Hélio Ferreira Orrico, o espaço hospitalar tem uma configuração na qual é apresentado um novo campo de saberes, numa visão holística do ser humano, que transversaliza todas as áreas inspirando valores, atitudes e crenças, e buscando uma aproximação dos sujeitos que ali se encontram¹²⁵. É nesse contexto que se busca compreender a relevância da espiritualidade no cuidado na saúde emocional dessas crianças e adolescentes internados para tratamento oncológico.

Com fito de contextualizar a atual política de saúde brasileira, volta-se à década de 1990, com a promulgação da Lei nº 8.080/1990 que, entre outras providências, “Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes [...]”, instituindo, em seu Art. 4º, o Sistema

¹²⁴ BOFF, 2013b, p. 135.

¹²⁵ ORRICO, Helio Ferreira. Representações mentais e sociais no ambiente hospitalar: a inserção da pedagogia. In: FERNANDES, Edicléa Mascarenhas; ORRICO, Helio; ISSA Renata Marques. (orgs.). *Pedagogia hospitalar: princípios, políticas e práticas de uma educação para todos*. Curitiba: CRV, p. 21-32, 2014. p. 18.

Único de Saúde (SUS)¹²⁶. Contudo, dada a necessidade observada pelo Ministério da Saúde no que tange à atenção aos usuários, considerado um aspecto deficitário no sistema hospitalar brasileiro, em 2001, criou-se o Programa Nacional de Humanização, cujas diretrizes trazem como premissa a sensibilização dos gestores dos hospitais no desenvolvimento de uma administração que tenha o olhar voltado para o processo da humanização, “[...] uma cultura organizacional pautada pelo respeito, pela solidariedade, pelo desenvolvimento da autonomia e da cidadania dos agentes envolvidos e dos usuários”¹²⁷.

Nessa mesma direção, em março de 2003, durante o XXº Seminário Nacional dos Secretários Municipais de Saúde e I Congresso Brasileiro de Saúde e Cultura de Paz e Não Violência, realizado em Natal/RN (17 a 20 de março/2003), o Ministério da Saúde lançou a Política Nacional de Humanização (PNH), também chamada de HumanizaSUS, para nortear as práticas de atenção e de gestão em todas as instâncias do SUS¹²⁸.

Segundo Fernandes, com o lançamento do HumanizaSUS, o Ministério da Saúde “[...] pretende que a humanização não seja um programa a mais, e sim uma política transversalizada na rede SUS, possibilitando a construção de trocas solidárias e comprometidas com a produção de saúde e a produção de sujeito”¹²⁹.

Logo, esse documento foi elaborado com a evidente intenção de desenvolver atitudes de prevenção, cuidados e tratamentos com vistas à recuperação dos usuários do SUS. Utilizar o termo *Humanização* implica valorizar os sujeitos envolvidos no espaço da saúde – usuários, profissionais que atuam no Sistema e administradores. Nele, com o intuito de desenvolver relações solidárias, estão expressas normas que conduzem à autonomia, bem como a indicação de corresponsabilidades, tornando o processo de humanização uma ação coletiva¹³⁰. Por conseguinte, Fernandes aponta que o processo de humanização do SUS passa a ser visto como resultado da implicação dos sujeitos nos processos de promoção da saúde, assumindo um maior grau de corresponsabilidade e estabelecendo vínculos solidários¹³¹.

¹²⁶ BRASIL. Lei nº 8.080, 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]. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*: seção 1, Brasília, n. 182, p. 1, 20 set. 1990. [online].

¹²⁷ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Assistência à Saúde Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar. *Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar*. Brasília, 2001. p. 12. [online].

¹²⁸ 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, 2004. [n.p.]. [online].

¹²⁹ FERNANDES, 2014, p. 25.

¹³⁰ FERNANDES, 2014, p. 26.

¹³¹ FERNANDES, 2014, p. 26.

Portanto, o termo *Humanização* propõe uma mudança de cultura dos profissionais da rede hospitalar do SUS, colocando-os como copartícipes de uma nova realidade que torna possível o atendimento à saúde como princípio de direito, com patamares de atendimento dignos para todos os cidadãos brasileiros¹³². Assim, o referido documento estabelece que

Tomar a saúde como valor de uso é ter como padrão na atenção o vínculo com os usuários, é garantir os direitos dos usuários e seus familiares, é estimular a que eles se coloquem como atores do sistema de saúde por meio de sua ação de controle social, mas é também ter melhores condições para que os profissionais efetuem seu trabalho de modo digno e criador de novas ações e que possam participar como gestores de seu processo de trabalho.¹³³

Outrossim, a *Humanização* é entendida nesse processo como estratégia que possibilita interferência positiva na produção de saúde, considerando que os envolvidos são sujeitos sociais com possibilidade de serem transformadores da realidade, bem como de si mesmos. Dessa forma, surge novo entendimento nas relações, que exige maior interação entre as partes que constituem o sistema de saúde, no qual, tendo em vista um novo formato de acolhimento de colaboradores e usuários, todos são protagonistas¹³⁴.

Destarte, com fito na humanização, a Política Nacional de Humanização tem como proposta inserir no cotidiano dos serviços de saúde uma prática, a partir dos princípios do SUS, visando à mudança na forma de administrar e cuidar. Tal prática está ancorada numa tríade de princípios que são ações motivadoras nesse processo: a) Transversalidade; b) Indissociabilidade entre atenção e gestão e; c) Protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivos.

Transversalidade

A Política Nacional de Humanização deve se fazer presente e estar inserida em todas as políticas e programas do SUS. A PNH busca transformar as relações de trabalho a partir da ampliação do grau de contato e da comunicação entre as pessoas e grupos, tirando-os do isolamento e das relações de poder hierarquizadas. Transversalizar é reconhecer que as diferentes especialidades e práticas de saúde podem conversar com a experiência daquele que é assistido. Juntos, esses saberes podem produzir saúde de forma mais corresponsável.

Indissociabilidade entre atenção e gestão

As decisões da gestão interferem diretamente na atenção à saúde. Por isso, trabalhadores e usuários devem buscar conhecer como funciona a gestão dos serviços e da rede de saúde, assim como participar ativamente do processo de tomada de decisão nas organizações de saúde e nas ações de saúde coletiva. Ao mesmo tempo, o cuidado e a assistência em saúde não se restringem às responsabilidades da equipe de saúde. O usuário e sua rede sócio-familiar devem também se corresponsabilizar pelo cuidado de si nos tratamentos, assumindo posição protagonista com relação a sua saúde e a daqueles que lhes são caros.

Protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivos

¹³² MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004, p. 07.

¹³³ MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004, p. 07.

¹³⁴ MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004, p. 08.

Qualquer mudança na gestão e atenção é mais concreta se construída com a ampliação da autonomia e vontade das pessoas envolvidas, que compartilham responsabilidades. Os usuários não são só pacientes, os trabalhadores não só cumprem ordens: as mudanças acontecem com o reconhecimento do papel de cada um. Um SUS humanizado reconhece cada pessoa como legítima cidadã de direitos e valoriza e incentiva sua atuação na produção de saúde.¹³⁵

A partir do direcionamento da Política Nacional de Humanização, e considerando as fragilidades e vulnerabilidades dos estudantes/pacientes em tratamento de câncer, há de se pensar ações que venham a contribuir com o restabelecimento da saúde dessas crianças e adolescentes, como o cuidado com o outro, visando proporcionar leveza, conforto, alívio e ajuda neste momento difícil de enfermidade e até, em algumas vezes, da finitude da vida. De acordo com Boff,

O cuidado é fundamental na Atenção Primária à Saúde (APS), hoje mais e mais difundida no mundo inteiro, pois a maioria dos casos de doença pode ser resolvida por esta atenção, sem encaminhamento ao hospital. Se bem repararmos, o cuidado, seja como desvelo, atenção, gesto amoroso, seja como sentir-se afetivamente envolvido e preocupado com o outro pelos laços que se estabeleceram com ele, está ligado a vida, a sobrevivência e as relações humanas, inclusive com a natureza, cuja integridade e vitalidade é fundamental para a saúde pessoal e coletiva.¹³⁶

Dessa forma, o cuidado poderá apresentar-se como ferramenta de ajuda aos estudantes/pacientes que se encontram internados e/ou em tratamento de saúde. Em consonância com o autor, sintetizando as atitudes de cuidado que o enfermo solicita, listam-se as seguintes:

Compaixão: é a capacidade de se colocar no lugar do outro e sentir com ele. [...] toque de carícia essencial: tocar o outro é devolver-lhe a certeza de que pertence à nossa humanidade [...] uma manifestação de amor [...]; assistência judiciosa: o paciente precisa de ajuda e a enfermeira ou o enfermeiro deseja cuidar. A convergência destes dois movimentos gera a reciprocidade e a superação do sentimento de uma relação desigual. [...] devolver-lhe a confiança na vida: o que o paciente mais deseja é resgatar seu equilíbrio perdido e voltar a ser saudável. [...] fazê-lo acolher a condição humana: normalmente o paciente se interroga, perplexo: Por que isso foi acontecer comigo, exatamente agora em que tudo na vida estava correndo a contento? [...] A palavra tranquila e serena da enfermeira [...] ou do médico ou da médica pode dar-lhe paz e sossego.¹³⁷

Nesse contexto, espera-se que o cuidado do professor de classe hospitalar auxilie o estudante/paciente na sua recuperação integral, possibilitando o retorno ao ambiente escolar com seus pares e minimizando os prejuízos na sua aprendizagem. A partir do pensamento de Heidegger, Rocha evidencia que “[...] o que está pronto no mundo presta-se à transformação, e transformando o mundo o humano se transforma e se constitui também. Cuidar, pois,

¹³⁵ MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Política Nacional de Humanização*. Brasília, 2015. [n.p.]. [online].

¹³⁶ BOFF, 2013a, p. 228.

¹³⁷ BOFF, 2013a, p. 228-230.

significa conduzir as pessoas a transformarem sua realidade a partir da manufatura daquilo que pode edificar o ser”¹³⁸.

Diante disso, ao refletirmos a respeito do cuidado no âmbito da saúde, faz-se, eticamente, necessário resguardar e ter a perspicácia para compreender o que ocorre nesse campo, sendo imprescindível perceber a linha tênue de comunicação existente entre os olhares dos profissionais da saúde inseridos neste compêndio. Quando um indivíduo escolhe a área da enfermagem ou da medicina, em algum momento pensa numa dedicação recíproca, no cuidado e no olhar sensível para com o outro. Isso implica, de acordo com Leonardo Carnut, em cuidar do outro como a si próprio¹³⁹.

Nessa perspectiva, Rocha afirma:

O *outro* como lugar concerne ao fato de que ninguém se constrói apenas a partir de si mesmo, mas, o *si mesmo* se faz necessariamente a partir da relação com o *outro*. O *outro* como lugar, então, remete ao *cuidado* do outro, no sentido de que cuidar incrementa o *ser*, enquanto que o descuido decrementa-o.¹⁴⁰

Partindo de esse trilhar, Carnut nos adverte que é impreterível ter uma cosmovisão do indivíduo¹⁴¹, e nessa guisa, o cuidado é observado a partir de múltiplos olhares. E no ensino em regime hospitalar, faz-se necessário que professor e equipe pedagógica, família e profissionais da saúde estejam alinhados nesse conceito. Nesse contexto, a proximidade e o envolvimento de todos podem extrapolar o ato de cuidar, afetando os vínculos e as relações. Nessa ótica, Rocha e Ulrich, apontam a ação de cuidado numa forma de aproximação afetiva com o outro,

[...] Irmã Dorothy é um testemunho do quanto o cuidado pode atingir níveis mais profundos que extrapolem as ações de cuidar. Ela não somente agiu cuidadosamente, mas, definiu-se como cuidado, na medida em que seus vínculos com a terra a redefiniram como pessoa, no sentido heidegeriano de ser-no-mundo [...].¹⁴²

Ao adentrar no hospital, o estudante/paciente e seus familiares levam consigo histórias de vida diversas, mas têm um único objetivo: a cura do diagnóstico. Nesse entreme, o emocional fica à deriva e é tomado por medos, anseios e inquietudes. Nesse caso, o cuidado poderá atuar de forma a minimizar e trazer serenidade, tranquilidade aos familiares e ao

¹³⁸ ROCHA, 2010, p. 133.

¹³⁹ CARNUT, Leonardo. Cuidado, integralidade e atenção primária: articulação essencial para refletir sobre o setor saúde no Brasil. Rio de Janeiro: *Saude debate*, Rio de Janeiro, v. 41, n. 115, p. 1177-1186, 2017. p. 1178. [online].

¹⁴⁰ ROCHA, 2010, p. 120.

¹⁴¹ CANURT, 2017, p. 1178.

¹⁴² ROCHA, Abdruschin Schaeffer; ULRICH, Claudete Beise. Pathos e cuidado: Dorothy Mae Stang e o cuidado como afetação. *Revista Reflexus*, Vitória, v. 13, n. 21, p. 37-64, 2019. p. 57. [online].

estudante/paciente. Nesse viés, Rocha salienta que “Heidegger entende o *cuidado* do ponto de vista existencial como um *a priori*, ou seja, se acha antes mesmo de qualquer atitude ou ação de cuidar, o que significa, por outro lado, que se encontra em toda atitude e ação de cuidar”¹⁴³.

Quanto à equipe médica, sabe-se que é de suma importância o olhar racional, tangível, científico e resolutivo. Para atender a essa premissa do trabalho médico, o olhar restritivamente clínico, o emocional desses profissionais, por vezes, dissocia-se. A *Humanização* do processo parte do profissional da saúde atentar-se ao subjetivo, ao não visto.

Para explicitar essa questão, Carnut, a partir de Deslandes, aponta que

[...] se os profissionais de saúde não estão constantemente atentos à dimensão subjetiva do outro, a tendência é a despersonalização do processo de cuidado, através de dois mecanismos principais: a padronização diagnóstica, em função da nosologia patológica, e em detrimento das manifestações singulares dos sinais e sintomas, além de suas especificidades; e o uso intensivo de tecnologias duras, substituindo as interações humanas no encontro com o sujeito.¹⁴⁴

Dessa forma, a humanização das relações educacionais e profissionais dentro do ambiente hospitalar promove múltiplos olhares e significados que afetam o emocional, principalmente, o cuidado com os sujeitos envolvidos. Entretanto, merece destaque a função de cada um nesse contexto de múltiplos olhares. O professor trará, na sua expertise, o incentivo, a escuta e o ensino; os responsáveis pelo estudante/paciente atuarão no cuidado e no desenvolvimento da resiliência; à equipe médica caberá o diagnóstico e o tratamento da doença. Em cada uma dessas funções, espera-se que a espiritualidade seja um elemento basilar, essencial nesse espaço, auxiliando na superação do modelo assistencial, com vistas à promoção de ações que estabeleçam vínculos e relações mais humanizadas com os pacientes, visando conceder cuidados ao ser na sua totalidade¹⁴⁵.

A espiritualidade, nesse contexto do cuidado, trará ao indivíduo internado o incentivo e empatia dos que o acompanham, e pode promover a resiliência como a força motriz para os demais sentimentos e emoções. Segundo Carmem Lúcia Sbizera e Carla Viana Dendasck,

[...] a resiliência não é apenas uma qualidade particular de alguns poucos beneficiado, para além disso, consiste em um recurso universal, podendo ser usado por qualquer ser humano, ou não, de forma variada. A sua variabilidade está no fato

¹⁴³ ROCHA, 2014, p. 247.

¹⁴⁴ DESLANDES, Suely, 2006 *apud* CARNUT, Leonardo. Cuidado, integralidade e atenção primária: articulação essencial para refletir sobre o setor saúde no Brasil. *Saude debate*. Rio de Janeiro, v. 41, n. 115, p. 1177-1186, 2017. p. 1182. [online].

¹⁴⁵ ARRIEIRA, Isabel Cristina de Oliveira; THOFEHRN, Maira Buss; PORTO, Adrize Rutz; PALMA, Josiane Santos. Espiritualidade na equipe interdisciplinar que atua em cuidados paliativos às pessoas com câncer. *Cienc Cuid Saúde*, Maringá, v. 10, n. 2, p. 314-321, 2011. p. 316. [online].

de se instaurar entre uma pessoa e outra (intersubjetiva) e nas mudanças que se operam no interior de um mesmo sujeito no decorrer do tempo.¹⁴⁶

Para chegar-se a tal conclusão no âmbito psicológico, as emoções têm sido estudadas em diversas áreas, possibilitando algumas definições de acordo com a teoria desejada. Nessa seara, Fabiano Koich Miguel menciona que, “[...] quando se trata de definir os componentes da emoção, a maioria dos modelos teóricos atuais incluem reação muscular interna, comportamento expresso, impressão afetiva subjetiva e cognições”¹⁴⁷. E mais, que “A tristeza, o medo, a raiva e o nojo são algumas das emoções primárias dos indivíduos”¹⁴⁸.

Atuando num espaço onde estabelecem relações humanitárias com os pacientes, não cabe aos profissionais da saúde demonstrarem essas chamadas emoções primárias, pois além de violarem a ética, desconsideram as razões de sua presença no ambiente. As emoções demonstradas geram impacto na recuperação dos pacientes e na confiabilidade dos profissionais que atuam no espaço hospitalar e, portanto, o respeito ao cuidado do outro se faz importante, respeitando-se os espaços e os momentos de cada um.

Segundo Ekman,

As emoções determinam nossa qualidade de vida. Elas acontecem em todos os serviços que nos interessam: no trabalho, em nossas amizades, nas interações familiares e em casais íntimos. Podem salvar nossas vidas, mas, também, causar danos. Podem nos fazer agir de um modo que achamos realista e apropriado, mas também nos levar a agir de maneira extrema, causando arrependimento mais tarde.¹⁴⁹

Nesse liame, Boff, afirma que “[...] é na acolhida ou na rejeição, na aliança ou na hostilidade para com o rosto do outro que se estabelecem as relações mais primárias do ser humano e se decidem as tendências de dominação ou de cooperação”¹⁵⁰. Repensando a questão da *Humanização*, Boff redimensiona o cuidar a partir de “[...] uma perspectiva vinda da ecologia integral e da nova cosmologia, que vê a conectividade entre Terra e humanidade e entre saúde da Terra e a saúde humana”¹⁵¹.

¹⁴⁶ SBIZERA, Carmem Lúcia; DENDASCK, Carla Viana. Espiritualidade como geradora de Resiliência e as ciências da religião. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, São Paulo, 12. ed., ano 3, v. 7, dez./ 2018. p. 7. [online].

¹⁴⁷ MIGUEL, Fabiano Koich. Psicologia das emoções: uma proposta integrativa para compreender a expressão emocional. *Psico-USF*, Bragança Paulista, v. 20, n. 1, p. 153-162, jan./abr. 2015. p. 153. [online].

¹⁴⁸ MIGUEL, 2015, p. 157-158.

¹⁴⁹ EKMAN, Paul. *A linguagem das emoções: revolucione sua comunicação e seus relacionamentos reconhecendo todas as expressões das pessoas ao redor*. São Paulo: Lua de Papel, 2011. *E-book*. [online].

¹⁵⁰ BOFF, 2013b, p. 163.

¹⁵¹ BOFF, 2013b, p. 202.

No âmbito da saúde, o princípio humano do cuidado com o outro está arraigado na função dos profissionais médicos e, de modo ampliado, no trabalho dos enfermeiros¹⁵², que estão, diuturnamente, em contato com as famílias, o paciente, os médicos. Portanto, o cuidar é inerente ao trabalho desse profissional. Não estão entre suas atribuições o conversar, o demonstrar afeição ou interesse pelo paciente. Todavia, quando essa relação é estabelecida e congruente reiterada, aquele que se encontra em situação de fragilidade, encontra maior alívio para suas dores e angústias.

De acordo com Santos, Monteiro, Nunes, Benício e Nogueira:

Na esteira do pensamento heideggeriano, coloca-se a enfermagem como uma ciência que cuida de pessoas e em cujo cuidar circunscreve relações entre essas, o trabalho e o modo de ser de cada profissional. Assim, o cuidado em enfermagem, aproxima-se do modo ontológico de pensar do filósofo, pois o cuidar deve ultrapassar um simples acompanhamento do paciente, deve gerar construção de afinidade, na medida em que o enfermeiro e a pessoa cuidada vão se conhecendo. Neste processo relacional, os dois compreendem e aprendem a estabelecer pontes que levam ao desvelamento do mundo de ambos, aprofundando dessa maneira, a relação de cuidado.¹⁵³

Isso se mostra ainda mais exequível quando se atenta ao fato de que esse processo relacional se dá no contexto hospitalar. Segundo Marco Aurélio Fernandes, “[...] a relação, portanto, está radicada no modo de ser da existência e requer ser compreendida em sua existencialidade. Como tal, ela não é objetiva, nem subjetiva, mas existencial [...]”¹⁵⁴. Assim, cabe aos profissionais que atuam em cada um desses espaços de atendimento, partindo do princípio da espiritualidade, proporcionar bem-estar, conforto, esperança e saúde aos estudantes/pacientes ali inseridos, visando a ações humanizadoras que perdurem durante a permanência dessas crianças e adolescentes nesses espaços¹⁵⁵.

Mediante a fragilidade humana, Boff salienta que

A vida corporal é mortal. Ela vai perdendo seu capital energético, seus equilíbrios, adoce e finalmente morre. A morte não vem no fim da vida. Ela começa já no seu primeiro momento. Vamos morrendo lentamente, até acabar de morrer. A aceitação da mortalidade da vida nos faz entender de forma diferente a saúde e a doença.¹⁵⁶

¹⁵² BARBOSA, Ingrid de Almeida; SILVA, Maria Júlia Paes. Cuidado humanizado de enfermagem: o agir com respeito em um hospital universitário. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 60, n. 5, p. 546-551, out. 2007. p. 547. [online].

¹⁵³ SANTOS, Ariane Gomes dos; MONTEIRO, Claudete Ferreira de Souza; NUNES, Benevina Maria Vilar Teixeira; BENÍCIO, Claudia Daniella Avelino Vasconcelos; NOGUEIRA, Lidya Tolstenko. O cuidado em enfermagem analisado segundo a essência do cuidado de Martin Heidegger. *Revista Cubana de Enfermeria*, [s.l.], v. 33, n. 3, out./2017. p. 7. [online].

¹⁵⁴ FERNANDES, Marcos Aurélio. O cuidado como amor em Heidegger. *Rev. abordagem gestalt.*, Goiânia, v. 17, n. 2, p. 158-17, dez./ 2011. p. 168. [online].

¹⁵⁵ BERTACHINI; PESSINI, 2010, p. 322.

¹⁵⁶ BOFF, 2013b, p. 168.

Embora haja entendimento e até aceitação da finitude da vida, há de se pensar em ações e atitudes que venham favorecer o enfrentamento da doença, tornando esse estado temporário, menos sofrido. Todavia, esse enfrentamento muitas vezes, a depender do diagnóstico, é feito por meio da ministração de medicamentos que agridem a estrutura física e emocional dos estudantes/pacientes.

Posto isso, entende-se que, os estudantes/pacientes que se encontram em espaço hospitalar para tratamento oncológico demandam harmonia no atendimento dos profissionais da área da saúde, bem como dos profissionais da educação que atuam nesse espaço. Conta-se com o entrelaçamento do trabalho desses profissionais na proposição de uma ação humanizadora que venha a favorecer o desenvolvimento integral da recuperação do paciente/estudante, sem prejuízo da sua aprendizagem.

Frente ao proposto na presente pesquisa, passa-se ao terceiro capítulo, no qual se busca apresentar as classes hospitalares na Associação Capixaba Contra o Câncer Infantil/Acacci e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória, espaços peculiares de educação que tem a espiritualidade como uma dimensão do cuidado com crianças pacientes oncológicos, bem como, com seus familiares. Juntamente com a apresentação da instituição Acacci, pretende-se analisar, por meio de uma pesquisa de campo, possíveis contribuições da espiritualidade no cuidado com estudantes/pacientes internados e/ou em tratamento oncológico.

3 ESPAÇO PECULIAR DE EDUCAÇÃO E ESPIRITUALIDADE

Mediante a evidência de um público que requer um olhar específico para suas necessidades enquanto seres humanos e cidadãos de direitos, enquanto estudantes em tratamento onco-hematológico, fato este que inclui a educação como direito de todos, buscou-se identificar espaços de acolhimento e cuidado que, de certa forma, estivessem em consonância com a temática pesquisada, possuindo em suas instalações uma Classe Hospitalar (CH). Para tanto, escolheu-se a Instituição Associação Capixaba Contra o Câncer Infantil/Acacci. A priori, sentiu-se a necessidade do desenvolvimento de uma pesquisa que esteja voltada para o campo da Ciência da Religião, porém, que venha transcender o limite dessa disciplina a partir do tema espiritualidade e que contribua na vida biopsicossocial dos estudantes/pacientes, pautada numa perspectiva do aspecto do cuidado. Nesse sentido, será apresentado neste capítulo, o campo de pesquisa, a metodologia, o local, os sujeitos, a coleta e a análise dos dados.

3.1 O campo de pesquisa e a metodologia

Com o intuito de avançar nas discussões sobre a temática, buscou-se desenvolver um estudo de campo com base na perspectiva qualitativa de pesquisa, tendo como fonte na obtenção de informações acerca do atendimento educacional em ambiente hospitalar e análise teórica do estudo concernente a partir da revisão bibliográfica e a metodologia centrada na pesquisa exploratória, os procedimentos técnicos utilizados por meio de entrevistas e questionário, ambos instrumentos da pesquisa de campo.

Nessa direção, vale salientar que em termos metodológicos, intensificou-se os esforços no levantamento de pesquisas que tratam dessa temática. Após o mapeamento das produções acadêmicas no campo de conhecimento definido pelo objeto de pesquisa, no período de 2015 a 2020, no Repositório da Faculdade Unida de Vitória, utilizando os descritores: "espiritualidade" "Leonardo Boff" "cuidado", identificou-se 94 dissertações das quais selecionou-se 11 para a leitura e análise, diante do fato que à primeira vista poderiam tangenciar com o objeto de estudo. Nessa busca, foram localizados 11 trabalhos que possuem pontos de tangência com a temática. Cabe destacar, que foi necessário refinar a procura, para tal buscou-se pontos que tangenciam a partir de nosso aporte teórico, utilizando 02 descritores juntos sendo eles: "espiritualidade" "Leonardo Boff" e "cuidado" "Leonardo Boff".

Foram localizados estudos em diálogo com o teórico Leonardo Boff, apontando o termo espiritualidade e o cuidado, sendo eles:

- a) *A espiritualidade no tratamento de pacientes com câncer*, Castro, defendida no ano de 2017;
- b) *Aspectos relevantes da espiritualidade na promoção da saúde psíquica do indivíduo*, Silva Chaves, defendida no ano de 2016;
- c) *A interface do ensino religioso com a humanização e o cuidado na atenção à saúde*, Borgo; defendida no ano de 2018;
- d) *Espiritualidade e qualidade de vida: perspectivas para o século XXI*, Zanotelli, defendida no ano de 2016.

Contudo, estes estudos trazem a espiritualidade e o aspecto do cuidado sendo embasada a partir de outros teóricos que suscitam contribuições relativas ao assunto pesquisado, não trazendo a espiritualidade e o cuidado a partir da visão do teórico Leonardo Boff, sendo este o arcabouço teórico que se propõe nesse estudo.

A pesquisa apresentada foi despertada do seguinte questionamento: Como a dimensão espiritual a partir do aspecto do cuidado estaria contribuindo com os estudantes que se encontram em atendimento educacional em regime hospitalar?

Assim, o objetivo geral desta pesquisa consiste em identificar e analisar as possíveis implicações da dimensão espiritual como um dos eixos da formação integral enquanto ser estudante durante o período em que recebe atendimento educacional em regime hospitalar, considerando: a) a relevância da espiritualidade no processo educativo em regime hospitalar; b) a dimensão espiritual a partir do princípio do cuidado como contribuinte para o fazer pedagógico e o desenvolvimento da autoestima e da resiliência, bem como para o desenvolvimento integral desses estudantes; c) possíveis benefícios da dimensão espiritual a partir do princípio do cuidado na recuperação clínica de crianças e adolescentes em regime hospitalar.

Isso posto, optou-se pelo estudo de natureza qualitativa por acreditar-se que essa proposta tem como prerrogativa o fato de que se analisam situações e processos específicos de interação numa visão humanística e social, assim como antropológica e psicológica da realidade, diferente do enfoque quantitativo que tem como base a análise de números e resultados quantificáveis. Para o alcance dos objetivos propostos, conforme acima mencionado, a metodologia baseou-se no estudo de natureza qualitativa, numa proposta centrada na pesquisa exploratória, utilizando os procedimentos metodológicos da pesquisa de

campo, sendo o método usado no desenvolvimento do estudo: a observação, a entrevista semiestruturadas e por último o questionário para a coleta de dados.

Nesse sentido, o estudo exploratório se adequa aos objetivos apontados nesta pesquisa, uma vez que as informações obtidas poderão auxiliar na formulação de outros estudos que poderão contribuir para o aperfeiçoamento da prática educativa em ambiente hospitalar. Além disso, segundo Antônio Carlos Gil:

Pesquisas exploratórias são desenvolvidas com o objetivo de proporcionar visão geral, de tipo aproximativo, acerca de determinado fato. Este tipo de pesquisa é realizada especialmente quando o tema escolhido é pouco explorado e torna-se difícil sobre ele formular hipóteses precisas e operacionalizáveis.¹⁵⁷

Logo, o estudo qualitativo na perspectiva da pesquisa exploratória, será delineado com a presença em Gil, que afirma:

As pesquisas exploratórias têm como principal finalidade, esclarecer e modificar conceitos e ideias, com vistas na formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores. [...] Habitualmente envolvem levantamento bibliográfico e documental, entrevistas não padronizadas e estudos de caso. Procedimentos de amostragem e técnicas quantitativas de coleta de dados não são costumeiramente aplicados nestas pesquisas.¹⁵⁸

Nesse liame, a pesquisa exploratória tem como objetivo proporcionar familiaridade com o objeto de estudo, aprimorar hipóteses e validar instrumentos, sendo aplicada em pesquisas com temáticas pouco conhecidas podendo ser empregada em estudos iniciais a fim de visualizar determinados fatos em um cenário amplo, donde o pesquisador é um agente ativo, e não um observador passivo¹⁵⁹.

No caso deste estudo foi desenvolvida também a pesquisa de campo, pois requer informações e conhecimentos acerca da temática em questão. Logo, nota-se que a pesquisa de campo, se caracteriza pela utilização de procedimentos técnicos com vistas na obtenção de informações a respeito de uma pergunta que busca uma resposta. Para tanto, ela se dá por meio da observação de fenômenos e fatos, verificando como eles surgem de maneira espontânea e na coleta de dados seja utilizado o método adequado para sua análise¹⁶⁰.

Nesses termos, as autoras Marina de Andrade Marconi e Eva Maria Lakatos afirmam que para a realização da pesquisa de campo deverá ter em mente os objetivos predeterminados do que se propõe a ser coletado, delineando as etapas:

¹⁵⁷ GIL, Antônio Carlos. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. São Paulo: Atlas, 1995, p. 45.

¹⁵⁸ GIL, 1995, p. 44.

¹⁵⁹ GIL, Antônio Carlos. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002, p. 41. [online].

¹⁶⁰ MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Maria Eva. *Fundamentos de Metodologia Científica*. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017, p. 202-203.

As fases da pesquisa de campo, em primeiro lugar, requerem a realização de uma pesquisa bibliográfica sobre o tema em questão, que serve para se saber em que estado se encontra o problema, que trabalhos já foram realizados a seu respeito e quais são as opiniões reinantes sobre o assunto, bem como estabelecer um modelo teórico inicial de referência; auxilia ainda na determinação das variáveis e elaboração do plano geral da pesquisa. Em segundo lugar, de acordo com a natureza da pesquisa, devem-se determinar as técnicas que serão empregadas na coleta de dados e na determinação da amostra, que deverá ser representativa e suficiente para apoiar as conclusões. Por último, antes que se realize a coleta de dados, é preciso estabelecer tanto as técnicas de registro desses dados, como as técnicas que serão utilizadas em sua análise posterior.¹⁶¹

Nessa direção, no desenvolvimento da pesquisa de campo é fundamental a técnica da observação ao grupo a ser estudado, bem como as entrevistas com os sujeitos colaboradores inseridos nesse contexto, como forma de obter informações alusivas. Logo, é essencial que o pesquisador atue diretamente no local da pesquisa, com isso ele terá a oportunidade de conhecer a situação a ser pesquisada¹⁶².

De acordo com Gil, a pesquisa de campo possui vantagens como: a fidedignidade nos resultados, pois a coleta de dados se dá diretamente no espaço em que o fenômeno foi analisado com a participação do pesquisador, o que venha ter maior confiabilidade nas respostas do sujeito pesquisado. Contudo, segundo o mesmo autor, também possui desvantagens, em decorrência de ser realizado por um só pesquisador podendo incorrer em subjetivização da análise e tradução dos resultados obtidos no estudo¹⁶³.

Para melhor compreensão ao leitor, expõe-se a opção pela pesquisa exploratória e pesquisa de campo, nos quais os procedimentos adotados nesta pesquisa serão descritos abaixo; o contexto deste estudo, o delineamento das etapas da execução da pesquisa; apresentação dos resultados das análises dos instrumentos na percepção dos envolvidos e por fim, a produção de um documentário como produto final dessa pesquisa.

Dessa forma, a proposta da pesquisa de campo tem como principal fonte os seguintes instrumentos de estudo: a observação, a entrevista semiestruturada e o questionário. Apresenta-se a seguir cada uma destas ferramentas que permitirão não apenas dotados de rigor científico identificar o que se espera de uma pesquisa, mas também com uma postura sensível com o campo de exploração.

Na esteira de Gil, o autor concebe a observação como,

A observação constitui elemento fundamental para a pesquisa. Desde a formulação do problema, passando pela construção de hipóteses, coleta, análise e interpretação dos dados, a observação desempenha papel imprescindível no processo de pesquisa.

¹⁶¹ MARCONI; LAKATOS, 2017, p. 203.

¹⁶² GIL, 2002, p. 53.

¹⁶³ GIL, 2002, p. 53.

É, todavia, na fase de coleta de dados que o seu papel se torna mais evidente. [...] A observação nada mais é que o uso dos sentidos com vistas a adquirir os conhecimentos necessários para o cotidiano. [...] apresenta como principal vantagem, em relação a outras técnicas, a de que os fatos são percebidos diretamente, sem qualquer intermediação. Desse modo, a subjetividade, que permeia todo o processo de investigação social, tende a ser reduzida.¹⁶⁴

Nesse caso, a observação é o procedimento fundamental na obtenção de informações para a pesquisa e para a construção de hipóteses. O estabelecimento assistemático de relações entre os fatos que ocorrem no dia a dia é que fornece os indícios para a solução dos problemas propostos pela ciência¹⁶⁵.

Com relação a entrevista, esta pode ser entendida como a técnica "face a face" que envolve o entrevistador, formulador de questionamentos com planejamento prévio e o entrevistado quem responde. Podendo ser aplicada a um número maior de pessoas, inclusive às que não sabem ler ou escrever, permitindo também a leitura da imagem corporal, a análise do comportamento não verbal como técnica utilizada por diversas áreas da ciência.¹⁶⁶ Nesta pesquisa, este instrumento será aplicado a dois sujeitos que serão relatados mais adiante. Nesses termos, para Marconi e Lakatos, a entrevista é definida como,

[...] um encontro entre duas pessoas, a fim de que uma delas, mediante conversação, obtenha informações a respeito de determinado assunto. É um procedimento utilizado na investigação social, para a coleta de dados, ou para ajudar no diagnóstico ou no tratamento de um problema social. [...] Trata-se, pois, de uma conversação efetuada face a face, de maneira metódica, que proporciona ao entrevistado, verbalmente, a informação necessária.¹⁶⁷

Logo, a entrevista proporciona um momento de interação entre o pesquisador e o sujeito da pesquisa, no qual o pesquisador já tenha previsto os objetivos do fenômeno que busca investigar e o entrevistado pela sua vivência no local de pesquisa possa ter informações que irão dar condições ao estudo desse fenômeno. Sendo a linguagem o elemento principal na mediação desse processo. Para a pesquisa em questão serão realizadas entrevistas semiestruturadas e gravadas em áudio com os sujeitos envolvidos nesse estudo. Sobre esse modelo de entrevista, Eduardo José Manzini, discorre,

A entrevista semiestruturada tem como característica um roteiro com perguntas abertas e é indicada para estudar um fenômeno com uma população específica, grupo de professores; grupo de alunos; grupo de enfermeiras etc. Deve existir

¹⁶⁴ GIL, Antonio Carlos. *Método e Técnicas de pesquisa social*. 6. ed. São Paulo, Atlas, 2008, p. 100. [online].

¹⁶⁵ GIL, Antonio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 6ª edição. São Paulo, Atlas, 2019, p. 19.

¹⁶⁶ GIL, 2008, p. 109-110.

¹⁶⁷ MARCONI; LAKATOS, 2017, p. 211-212.

flexibilidade na sequência da apresentação das perguntas complementares para entender melhor o fenômeno em pauta.¹⁶⁸

Portanto, a entrevista semiestruturada é um instrumento que permite a interação com os sujeitos e o campo da pesquisa, contribuindo para uma melhor compreensão das respostas, bem como na interpretação e na transcrição destas respostas.

Por sua vez, o questionário, é uma técnica que tem a função de obter informações a respeito das percepções, vivências e experiências dos sujeitos da pesquisa. A utilização do questionário com roteiro de perguntas, proporciona vantagens na coleta de dados, pois tem a característica de permitir aos sujeitos da pesquisa no preenchimento do mesmo no momento oportuno, bem como não expor o pesquisador à influência de opiniões acerca da temática em questão.

De acordo com Gil, o questionário pode ser compreendido,

como a técnica de investigação composta por um conjunto de questões que são submetidas a pessoas com o propósito de obter informações sobre conhecimentos, crenças, sentimentos, valores, interesses, expectativas, aspirações, temores, comportamento presente ou passado etc. [...] Construir um questionário consiste basicamente em traduzir objetivos da pesquisa em questões específicas. As respostas a essas questões é que irão proporcionar os dados requeridos para descrever as características da população pesquisada ou testar as hipóteses que foram construídas durante o planejamento da pesquisa.¹⁶⁹

Desta forma, entende-se por questionário, um conjunto de questões que são respondidas por escrito pelo pesquisado tendo como objetivo o entendimento com opiniões, convicções, emoções, preocupações, possibilidades, situações vivenciadas, entre outros. Esse instrumento constitui o meio mais rápido e barato de obtenção de informações, além de garantir o anonimato e não exigir treinamento de pessoal. Para essa pesquisa utilizou-se o questionário aberto, organizado com cinco blocos de questões, nos quais o sujeito pudesse descrever seu ponto de vista, suas experiências, suas percepções do vivido acerca da espiritualidade a partir do aspecto do cuidado aos estudantes que se encontram em atendimento educacional em regime hospitalar.

Assim, no questionário as questões podem ser abertas, quando o entrevistado discorre sobre seu ponto de vista e, fechadas ou objetivas, quando há opções de respostas.¹⁷⁰ Logo, na concepção das autoras Marconi e Lakatos, “Questionário é um instrumento de coleta de

¹⁶⁸ MANZINI, Eduardo. José. Uso da entrevista em dissertações e teses produzidas em um programa de pós graduação em educação. *Revista Percurso*. Maringá, v. 4, n. 2, p. 149- 171, 2012, p. 156. [online].

¹⁶⁹ GIL, 2008, p. 121.

¹⁷⁰ GIL, 2008, p. 121- 123.

dados, constituído por uma série ordenada de perguntas, que devem ser respondidas por escrito e sem a presença do entrevistador”¹⁷¹.

Posto isso, foi realizada em junho de 2021, uma visita na Instituição Acacci, por meio de uma conversa junto à superintendente, foi apresentada a proposta da pesquisa, que manifestou favorável na realização deste estudo. Assim, buscou-se após a sondagem por meio da observação, durante essa primeira visita ao lócus da pesquisa a elaboração de um roteiro de perguntas abertas que pudessem traçar o perfil dos sujeitos que serão entrevistados por meio de entrevista semiestruturada, bem como, a elaboração de um questionário com questões abertas que possam desvelar a subjetividade dos participantes da pesquisa supracitada.

Após essa etapa, no mês de julho do corrente ano, realizou-se o contato via e-mail às Instituições (Acacci e HINSG) e os sujeitos participantes da pesquisa. Na oportunidade, foi enviado o Ofício da Faculdade Unida de Vitória, informando a usabilidade dos dados coletados para fins acadêmicos ANEXO B).

Passa-se agora para a próxima seção na qual será apresentado o itinerário da pesquisa (local, sujeitos e a coleta dos dados).

3.2 O local, os sujeitos e a coleta

O *lócus* dessa pesquisa deu-se numa classe hospitalar da Associação Capixaba Contra o Câncer Infantil (Acacci), uma Ong localizada no município de Vitória, no Estado do Espírito Santo. Nessa instituição é desenvolvido o atendimento educacional aos estudantes/pacientes em idade de escolarização que estão em regime de semi-internação (hospital-dia). Nesses termos, a Acacci com princípio humanizador vocaciona-se na intenção de apoiar as famílias/responsáveis, crianças e adolescentes em tratamento oncológico, conforme afirma Dora Dalmásio:

Ao trazer toda a sociedade capixaba para seus projetos, a ACACCI rompe as barreiras do preconceito e avaliza iniciativas do terceiro setor como indispensáveis ao estado moderno, que compartilha responsabilidades com aqueles que são vocacionados para suas missões específicas.¹⁷²

Historicamente, o surgimento dessa Ong, ocorreu no ano de 1987, devido ser evidenciado por uma mãe, Glicer Dável da Penha, a necessidade de buscar para seu filho na época, paciente com câncer hospitalizado no HINSG, tratamento num hospital modelo,

¹⁷¹ MARCONI; LAKATOS, 2017, p. 216.

¹⁷² DALMASIO, Dora. *Acacci 21 anos*. A construção de um sonho coletivo. Vitória, ES: EspaçoLivros, 2009, p. 121.

localizado no Estado de São Paulo, Hospital do Câncer A. C. Camargo. Na ocasião, utilizou-se os recursos oferecidos aos pacientes, desde as instalações, acomodações, equipamentos para o diagnóstico e tratamento do câncer, bem como o voluntariado e atividades de apoio para os pacientes e aos seus familiares. Assim, Glicer, retornou ao Estado do Espírito Santo impressionada com a qualidade de serviços ofertados fora do Estado que residia, e a partir de um diálogo com os profissionais da área da saúde, os médicos: Carlos Magno Bortolin e Maria Magdalena Frechiani, contando também com a participação de alguns pais, decidiram desenvolver ações concretas, reunindo-se com a proposta da formação de uma associação, com vistas à melhoria do atendimento do câncer infanto-juvenil no Estado do Espírito Santo, constituindo entre eles uma comissão integrada por 04 (quatro) pais.

Nessa direção, em 1988, foi criada a Associação Capixaba Contra o Câncer Infantil (Acacci), com o objetivo de fomentar ações que contribuíssem no diagnóstico e no tratamento do câncer infanto-juvenil, todavia, numa perspectiva em considerar os aspectos psicológicos e sociais de crianças e adolescentes que se encontram nessa condição. Inicialmente, a Instituição desenvolveu suas atividades nas proximidades do setor de Oncologia no HINSG, sendo a Sr.^a Glicer, eleita a primeira presidente da Acacci, (1988/1990)¹⁷³. Contudo, em uma reunião foi abordada a realidade vivida por muitos pacientes oncológicos, o fato de o tratamento por vezes ser longo era interrompido por pacientes que residiam no interior ou até mesmo em outro Estado, não tendo condições de dar continuidade ao tratamento na capital. Essa pauta foi levada aos gestores públicos da época, com o intuito de viabilizar um local que pudesse acolher o paciente e seus familiares durante o período do tratamento¹⁷⁴. Essa ação demonstrou o olhar de cuidado da mãe/idealizadora que é percebido até os dias atuais como missão da Instituição.

Atualmente a Acacci oferece em suas instalações serviços de nutrição, serviço social, fisioterapia, oficinas para pais e responsáveis que participam do Projeto Prover, de uma brinquedoteca e de uma classe hospitalar que oferta e garante o direito à educação para crianças e adolescentes acolhidos na Instituição¹⁷⁵. A classe hospitalar dessa instituição funciona a partir do HINSG, com a demanda é encaminhado o professor, disponibilizado pela Sedu para atuar nesse espaço a partir da contratação em designação temporária (DT) por meio

¹⁷³ DALMASIO, 2009, p. 48.

¹⁷⁴ DALMASIO, 2009, p. 67.

¹⁷⁵ DALMASIO, 2009, p. 127.

de edital, publicado no Diário Oficial do Estado do ES, conforme edital nº 29/2020, em vigor¹⁷⁶. Há também uma parceria entre a Acacci e a ArcelorMittal¹⁷⁷.

Vale ressaltar que, a Instituição na sua estrutura física é constituída por prédios, nos quais um deles possuem espaços para o acolhimento das famílias e dos pacientes/estudantes, denominado: Casa da Família - composta por 12 suítes, 01 refeitório, 01 cozinha, 01 lavanderia, 01 capela, 01 brinquedoteca, 01 sala de tv, 01 sala de música, 01 classe hospitalar, 01 bazar e 01 auditório.¹⁷⁸ Nesse contexto, a instituição vem prestando atendimentos da seguinte forma, conforme relata Ana Karyne Furley:

No prédio principal, a casa da família, são 12 suítes que acomodam 24 pacientes e seus acompanhantes. Na maioria das vezes, são do interior do Estado do Espírito Santo, Sul da Bahia e Leste de Minas Gerais. Essas pessoas recebem cinco refeições diárias e a flexibilidade de alterar horários de refeições e cardápios de acordo com a necessidade de cada um. A ACACCI disponibiliza transporte para eles irem para o centro de tratamento não só no HINSG. A radioterapia é feita no Hospital Santa Rita, alguns exames são feitos na Clínica dos Acidentados. A rotina das crianças e dos adolescentes da instituição é voltada para o tratamento, para a cura do câncer. O primeiro carro parte da instituição para o HINSG, às 7 horas da manhã, retornando a partir das 12 horas.¹⁷⁹

Salienta-se também nesse espaço o desenvolvimento do projeto Prover, voltado para a família que possui risco de vulnerabilidade, sendo oferecidas cestas básicas, ajuda financeira, dentre outros. O projeto de cunho religioso na Capelania, desenvolvido por voluntários que reúnem duas vezes na semana, levando a palavra do evangelho na perspectiva de confortar os familiares dos pacientes/estudantes¹⁸⁰.

Nesse sentido, enfatiza-se que além do atendimento de cunho social mencionado, há relevância no atendimento educacional nessa instituição. Logo, em decorrência do tratamento de câncer infanto/juvenil no HINSG, a Acacci é uma aliada nessa ação e possui um papel importante no amparo às famílias que requerem acolhimento. Dessa forma, a Acacci está intrinsecamente ligada ao HINSG, nessa articulação envolvendo profissionais que atuam diretamente com os pacientes/estudantes na oncologia do HINSG e na Acacci, por isso trata-se de duas instituições, os quais os estudantes em tratamento oncológicos e hematológicos são atendidos por eles na sua especificidade, sendo estes os sujeitos dessa pesquisa. Nesse liame, trataremos a história para melhor compreensão, relatado por Silvia Moreira Trugilho:

¹⁷⁶ ESPÍRITO SANTO (Estado). Secretaria de Estado da Educação. *Edital nº 29/2020*. Processo seletivo de professores habilitados e pedagogos. Vitória, 2020. [online].

¹⁷⁷ ARCELLORMITTAL. *Programa InterAção*. ArcelorMittal. 2019. [online].

¹⁷⁸ FURLEY, 2018, p. 67.

¹⁷⁹ FURLEY, 2018, p. 68-69.

¹⁸⁰ FURLEY, 2018, p. 68.

A história da Associação Capixaba Contra o Câncer Infantil encontra-se intrinsecamente ligada à do HINSG, pois sua criação resulta da situação de enfrentamento do câncer infantil neste hospital. [...] Nesta parceria, a contrapartida da ACACCI estava definida na oferta de suporte ao hospital para a efetivação de um tratamento adequado do câncer, [...] Através de eventos realizados em parceria com entidades, empresas, grupos de profissionais liberais, e outros, a ACACCI vem, durante toda sua existência, captando recursos que são imediatamente revertidos para a melhoria do Serviço de OncoHematologia do HINSG.[...] Por fim, cumpre ressaltar a contribuição da ACACCI para a instalação e manutenção da Classe Hospitalar do HINSG [...].¹⁸¹

Posto isso, a Acacci é uma extensão do HINSG, e a classe hospitalar que existe nas suas instalações teve o início de funcionamento em setembro de 2007, com o objetivo de atender às crianças e adolescentes hospedados nessa casa de apoio. Nesse caso, os pacientes/estudantes frequentam os dois espaços, pois quando internados no HINSG para o tratamento oncológico são atendidos pelos professores da classe hospitalar lá existente e após a alta hospitalar serão encaminhados para a casa de apoio Acacci para dar continuidade ao tratamento oncológico¹⁸².

Nesse liame, a escolha dos sujeitos desta pesquisa são: 01(uma) profissional da Secretaria de Estado da Saúde/SESA, atua como coordenadora administrativa da classe hospitalar no HINSG, na qual assiste aos estudantes que ali se encontram para o tratamento onco-hematológico, tendo o acesso aos prontuários e as necessidades educacionais pedagógicas específicas desses estudantes. Nesse sentido, essa profissional acompanha o processo de escolarização, tendo atenção a partir de um trabalho multidisciplinar para a não interrupção do atendimento, e, juntamente com a pedagoga na mediação da solicitação de professores da área curricular específica¹⁸³. Portanto, os professores que atuam na classe hospitalar localizada no HINSG tem a flexibilidade para o atendimento aos estudantes na classe hospitalar localizada na Acacci. O outro sujeito, 01 (uma) professora que atuou na classe hospitalar localizada na Acacci, para o atendimento educacional aos estudantes/pacientes que se encontram acolhidos para o referido tratamento.

Nesse contexto, o professor da classe hospitalar da Acacci, no decorrer do atendimento, registra os dados coletados e informações do avanço pedagógico do estudante/paciente enviando ao profissional do HINSG, que por sua vez emite o relatório individual descritivo deste estudante e encaminha para a escola de origem do mesmo. Também é elaborado um relatório mensal pelo profissional do HINSG com os dados e informações de todo o processo desenvolvido com os estudantes, como: o quantitativo de

¹⁸¹ TRUGILHO, 2003, p. 44-47.

¹⁸² DALMASIO, 2009, p. 155.

¹⁸³ Fonte: Informações prestadas pelo profissional do Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória, Vitória, Espírito Santo, 2021.

atendimentos, plano de ação, a ser enviado à ArcelorMittal, conforme previsto no Convênio¹⁸⁴.

A seguir, mostramos o espaço das classes hospitalares da Acacci e do HINSG (Fotografias 1 e 2).

Fotografia 1 - Classe hospitalar da Acacci.



Fonte: ACACCI, 2021.

Fotografia 2 - Classe Hospitalar do HINSG.



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2021.

Por conseguinte, conforme citado anteriormente e com a finalidade de desenvolver o processo de coleta de dados desta pesquisa, buscou-se a elaboração de perguntas/questões em consonância com os objetivos de cada aspecto a ser pesquisado e que pudessem obter informações acerca do objeto de estudo a partir da atuação e vivência dos sujeitos participantes da pesquisa em questão. Dessa forma, utilizou-se os instrumentos a saber: o questionário (APÊNDICE A) e os roteiro de entrevistas (APÊNDICE B e C).

Vale salientar que, em função do momento atual de pandemia, o processo de coleta de dados se deu no início do mês de agosto de 2021, de forma presencial, em conformidade com a Portaria Conjunta Sesa/Sedu Nº 06-R, de 21 de julho de 2021, que “Suspende as restrições

¹⁸⁴ Fonte: Informações prestadas pelo profissional do Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória, Vitória, Espírito Santo, 2021.

sanitárias que subsidiaram a decisão de não obrigatoriedade do ensino presencial e dispõe sobre a frequência presencial dos estudantes em instituições de ensino no âmbito do Estado do Espírito Santo”¹⁸⁵. Dessa forma, justifica-se a escolha presencial por entender que trará maior clareza e legitimidade às informações coletadas. Também justifica o HINSG, o local da realização das ações, pelo fato que a localização dos professores das classes hospitalares ser nesse hospital.

Visto a complexidade do período, foi necessário repensar o tempo da coleta das informações com o desdobramento da pesquisa em três momentos de ação interdependentes desenvolvidas na ordem descrita a seguir: No primeiro momento, no dia 03 de agosto de 2021, a Capacitação de Parametrização e a Desparametrização dos Equipamentos Individuais (EPI), ocorrida no setor onco-hematológico, anexo denominado Milena Gottardi, extensão do HINSG, com o funcionamento nas dependências cedida pelo Hospital da Polícia Militar, sendo ofertada aos professores e pedagogo que irão atuar com estudantes que recebem o atendimento educacional em ambiente hospitalar, mais especificamente nas enfermarias. Na qual tive a oportunidade de participar da ação, podendo observar um dos cuidados da equipe multidisciplinar com os profissionais da classe hospitalar, conforme lista de frequência (ANEXO C).

No segundo momento, no dia 04 de agosto do corrente ano, a pesquisadora esteve in lócus (HINSG), no qual apresentou aos sujeitos de estudo (a coordenadora da classe hospitalar e a professora), os objetivos da pesquisa e os procedimentos, com vistas à garantia dos dispositivos éticos. Para tal, foi realizada a entrega a cada participante o Ofício da Faculdade Unida de Vitória (ANEXO B), indicando a usabilidade dos dados coletados para fins acadêmicos e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A), visando aos sujeitos do estudo, esclarecimento sobre a pesquisa a ser realizada para que manifeste sua participação (ou não) de forma voluntária e de livre consentimento. Em seguida, realizou-se na sala onde ocorre o atendimento educacional (classe hospitalar), a entrega das questões aos sujeitos da pesquisa, dando início a entrevista com a funcionária da Sesa, (coordenadora administrativa da classe hospitalar) e posteriormente com a professora da classe hospitalar, as quais foram gravadas em áudio, com a duração de entre 40 e 50 minutos.

Por fim, foi entregue aos sujeitos da pesquisa uma cópia do questionário a ser preenchido e devolvido, individualmente, à pesquisadora até o dia 18 do corrente mês, via *e-mail*. Vale destacar que, no dia 11 de agosto do corrente ano, foi realizada uma reunião virtual

¹⁸⁵ ESPÍRITO SANTO (Estado). Secretaria de Estado da Saúde. *Portaria Conjunta Sesa/Sedu Nº 06-R, de 21 de julho de 2021* [online].

com a participação dos sujeitos do estudo e a pesquisadora, na qual a mesma fez uma breve apresentação da pesquisa, visando uma melhor compreensão da temática, possibilitando aos sujeitos o preenchimento dos questionários.

Assim, encerrando a etapa da coleta de dados, passa-se para a seção seguinte, nas quais estes dados serão analisados à luz da literatura concernente à temática.

3.3 Análise dos dados

Considerando a coleta das informações obtidas acerca das percepções e concepções dos sujeitos entrevistados, deu-se a realização da transcrição dos dados coletados na íntegra, que juntamente com as informações obtidas por meio do preenchimento do questionário, iniciou-se a análise e interpretação dos mesmos. Para tanto, este procedimento será alicerçado a partir da concepção do teórico Leonardo Boff e outros colaboradores.

Ao iniciar a análise e interpretação dos dados coletados, é importante compreender que embora os dois processos sejam conceituados de maneira distinta, estão intimamente ligados. Nesses termos, Gil conceitua que,

A análise tem como objetivo organizar e resumir os dados de forma tal que possibilitem o fornecimento de respostas ao problema proposto para a investigação. Já a interpretação tem como o objetivo a procura do sentido mais amplo das respostas, o que é feito mediante sua ligação a outros conhecimentos anteriormente obtidos.¹⁸⁶

Para análise das informações obtidas por meio das entrevistas, empenhou-se no registro das expressões na íntegra, dos sujeitos envolvidos nessa pesquisa. Contudo, em alguns casos com recortes, sem perder o teor, tendo o cuidado para não interferir na interpretação das mesmas. Quanto aos sujeitos entrevistados, temos o profissional da saúde, possui a graduação Bacharel em Teologia, atuando há 27 anos, especificamente 20 anos na função de coordenadora administrativa da classe hospitalar, no HINSG. O outro sujeito, a professora, possui graduação em Pedagogia, atua na educação há 16 anos e atuou por 04 anos na classe hospitalar localizada na Acacci e atualmente realiza este trabalho voluntário com os estudantes/pacientes que a procuram.

Após a transcrição, foi trabalhado o de transcrição, no qual o pesquisador recorreu a memórias a fim de conseguir de certa forma transparecer através da linguagem escrita, as emoções, os sentimentos, os gestos captados e que buscam revelar a dimensão do vivido.

¹⁸⁶ GIL, 2008, p. 156.

Inicialmente, por se tratar do quantitativo de crianças e adolescentes que se encontram internados no HINSG, para o tratamento de saúde, e que recebem o atendimento em regime hospitalar (classe hospitalar, leitos e enfermarias), buscou-se indagar a existência de dados estatísticos. De acordo a coordenadora, “O HINSG possui todos os registros/dados estatísticos, pois é de interesse do hospital disponibilizar esses dados para que o projeto tenha visibilidade e possa avançar cada vez mais”¹⁸⁷.

Tendo em vista a peculiaridade no âmbito da pesquisa, buscou-se informação sobre a existência de documento de cunho humanizador. Sendo pontuado pela coordenadora, “[...] as Diretrizes, existe um grupo de humanização dentro do hospital, buscando abranger todos os setores para que consigam incluir todos os profissionais dentro do projeto de humanização e a classe hospitalar e os professores serão incluídos nessa ação”¹⁸⁸.

Importante destacar, o cuidado do gestor do hospital no desenvolvimento dessa ação , envolvendo todos os colaboradores que atuam nesse espaço singular, no qual no cotidiano ocorrem situações adversas, sendo fundamental a interiorização de conhecimentos com vistas a humanização, contribuindo em suas relações. Nesse contexto, requer de cada um que venha desempenhar uma ação, um olhar atento e empático para com as crianças/adolescentes que ali se encontram. Assim, corroborando com essa ideia, Boff afirma que “O cuidado não se esgota num ato que começa e acaba em si mesmo. É uma atitude, fonte permanente de atos, atitude que se deriva da natureza do ser humano [...]”¹⁸⁹.

Por se tratar de um público diferenciado e pela complexidade dessa modalidade de atendimento educacional, pretende-se compreender na visão da coordenadora sua concepção sobre o atendimento em regime hospitalar. Logo, ela relata que,

[...] o atendimento educacional em regime hospitalar é um direito e amparo garantido por lei à criança e adolescente [...] que passa por um tratamento de saúde e internação prolongada [...]. Ao longo do tempo fomos percebendo que a criança permanecia um período muito longo de internação e tinha um índice de evasão escolar e reprovação muito grande. Quando a assistência social pensa e começa a olhar a criança como cidadão que tendo seus direitos violados, começa a buscar na lei, estudos, algo que pudesse suprir essas necessidades, depara com o projeto classe hospitalar que já acontecia em outros estados. [...]. Esse projeto classe hospitalar veio para tirar essa falha e permitir que a criança não seja somente vista como um número ou uma doença, mas como um cidadão que tem direitos e deveres a cumprir. [...]. Então, a classe veio para suprir as necessidades e garantir esse direito e ao

¹⁸⁷ Fala da coordenadora administrativa da classe hospitalar na entrevista, HINSG, 04 ago. 2021 (informação verbal).

¹⁸⁸ Fala da coordenadora administrativa da classe hospitalar na entrevista, HINSG, 04 ago. 2021 (informação verbal).

¹⁸⁹ BOFF, 2013, p. 28.

mesmo tempo fazer com que essa criança se sinta valorizada, não se sinta apenas um paciente ou um número dentro do hospital.¹⁹⁰

Considerando as particularidades existentes no âmbito hospitalar, bem como os aspectos a serem considerados nesse espaço durante o acompanhamento às crianças e adolescentes internados e que recebem o atendimento educacional, buscou-se compreender junto a coordenadora, a espiritualidade como elemento basilar nesse contexto.

[...] Todo professor ou pessoa que está nesse contexto, a empatia, o respeito, o amor, o entender o momento que a família e a criança estar passando é primordial, pois quando consegue entender isso vai se colocar no lugar do outro e vai conseguir ter um respeito, pois acho que é isso que a família ela consegue ver quando é oferecido algum atendimento e quando chegamos até o leito e a criança ela está desanimada, ou por algum momento está com dor [...]. [...] quando se pensa em classe hospitalar não pode pensar só no caderno, numa atividade, numa folha massificante cheia de conteúdo, mas também de ofertar algo que a criança está ansiando, porque vai trazer uma satisfação pra ela e um alívio[...].¹⁹¹

Diante do relato, constata-se que o professor nesse espaço tem sua espiritualidade revelada no seu fazer pedagógico. Portanto, Boff afiança que, “A espiritualidade vive da gratuidade e da disponibilidade, vive da capacidade de enternecimento e de compaixão, vive da honradez em face da realidade e da escuta da mensagem que vem permanentemente desta realidade. [...]”¹⁹².

No que tange ao contexto hospitalar ser diferenciado do contexto escolar, pressupõe-se a existência de especificidades nesse espaço. Nesse sentido, nota-se a fala da coordenadora apontando as especificidades do atendimento educacional em regime hospitalar aos estudantes que se encontram internados para tratamento de saúde, enfatizando cada espaço,

[...] dentro do setor de queimados ele é totalmente diferente das outras enfermarias, o professor quando chega dentro do setor de queimados ele precisa ser orientado pelo enfermeiro que é o técnico responsável onde ele vai fazer as orientações, explicar quais são as dificuldades e o que pode acontecer dentro dos queimados, pois a criança que sofre uma queimadura ela tem uma ferida aberta, então qualquer fonte que é levado para essa criança temos um risco de infecção muito grande. Então o professor mesmo que ele saia daqui paramentado, com jaleco e tudo, chega lá ele deverá usar roupas do centro cirúrgico esterilizada, veste a roupa própria do setor de queimados, não faz uso do celular, caderno, a aula tem que ser oral. [...]. [...] na oncologia [...] com a questão da pandemia [...] todo material para ser levado dentro das enfermarias eles deverão passar por um processo de quarentena, nós preparamos o material ele será guardado para a partir dali começar o atendimento, dentro da sala antigamente tínhamos antes da pandemia, atendimento das crianças externas que são as crianças do ambulatório, podiam ter acesso a sala de atendimento que era aberta, hoje com a pandemia não podemos ter esse atendimento, só nos leitos, mas no leito

¹⁹⁰ Fala da coordenadora administrativa da classe hospitalar na entrevista, HINSG, 04 ago. 2021 (informação verbal).

¹⁹¹ Fala da coordenadora administrativa da classe hospitalar na entrevista, HINSG, 04 ago. 2021 (informação verbal).

¹⁹² BOFF, 2001, p. 71.

também há o diferencial, porque para o professor chegar até o leito, deverá passar por um treinamento diferenciado, ele precisa manter uma distância maior, o material que vai para a criança tem que passar pela quarentena, não pode tocar em nada, o professor não pode tocar em nada [...]. [...] dentro da enfermaria criança com precaução de contato, o professor deverá atender por último, com a roupa que é descartável, porque não pode atender antes de atender ninguém, porque por um descuido não higienizou as mãos, o material a ser ofertado para aquela criança, vai levar pra outra criança, acontece o cruzamento de bactérias [...].

E acrescenta:

Hoje na oncologia temos o diferencial que são as crianças que estão nos quartos separados com suspeita de Covid, a criança fica totalmente isolada, o professor para entrar nesse quarto ele vai passar por uma antecâmara, onde vai paramentar e ele vai ter acesso a criança, e quando sair do quarto ele tem que desparamentar e jogar no lixo, não pode sair do quarto sem desparamentar, se houver necessidade, ele precisa desparamentar e depois voltar até o quarto. Hoje na enfermaria de pneumologia, temos dois casos que são diferenciados, as crianças com fibrose cística, são o caso vermelho, elas são muito colonizadas, tivemos atendimento na semana passada, elas são as últimas a serem atendidas também e tudo que foi ofertado para elas não podem ser voltado para dentro da sala, em hipótese alguma, pois há um perigo muito grande de contaminação, a criança da fibrose traz uma colonização que é diferenciada de tudo que se consegue ver, de sistema respiratório, se eu tenho uma criança da fibrose ela é amarela e cruza com alguma coisa da fibrose que é vermelha, tenho o risco de matar essa criança da amarela, há uma preocupação muito grande em relação a isso, porque eu preciso de saber se eu estou atendendo paciente da fibrose e ele é da amarela, da laranja ou ele é da vermelha, para que eu não cruze essas bactérias e não levo o risco de morte ao outro paciente. 193

Considerando a particularidade de cada setor, percebeu-se o cuidado necessário ao adentrar nesse espaço, no qual o profissional da educação (professor e pedagogo) deverão ter para a sua atuação. Nesse sentido, Boff afirma que

O cuidado é a precondição necessária para que algo possa existir e subsistir, é a disposição antecipada de toda prática e de toda a ação. Sem ele as coisas não irrompem para a existência, como a lógica do universo o comprova, a prática deixa de ser construtiva e expressão da liberdade para ser apenas atos inconsistentes e atabalhados. O cuidado é uma forma de amor, e o amor é uma concretização do cuidado essencial.¹⁹⁴

Assim sendo, verificou-se este cuidado ao professor adentrar na enfermaria de queimados a fragilidade dos estudantes/pacientes exigem que esteja paramentado conforme a orientação do profissional da saúde (enfermeiro). Com a exigência de não manter contato físico e não reutilizar o material pedagógico, evitando contaminações de bactérias. Para a oncologia, em função da pandemia de Covid-19, a utilização do material pedagógico segue os protocolos da saúde, ficando em quarentena e não podendo ser reutilizados; o professor deve estar paramentado e não tocar nos estudantes, nem nos utensílios ao seu redor. Na enfermaria

¹⁹³ Fala da coordenadora administrativa da classe hospitalar na entrevista, HINSG, 04 ago. 2021 (informação verbal).

¹⁹⁴ BOFF, 2013, p. 64.

de pneumologia, o professor deverá tomar ciência da condição do estudante, e do tipo de fibrose que ele apresenta, de modo a evitar o cruzamento de bactérias, levando-o ao risco de morte.

Considerando o atendimento em regime hospitalar previsto em lei, garantido por direito a todas as crianças e adolescentes impossibilitados de frequentar a escola, deve também, nesse espaço, ser garantido o atendimento educacional especializado ao público-alvo da educação especial. Nesse caso, solicitou-se relatos de experiências e de atendimentos aos estudantes/pacientes público-alvo da educação especial. A coordenadora relata,

Hoje temos uma aluna que reside no hospital há três anos, que é público da educação especial, deficiência múltipla [...]. Está sendo prestado o atendimento aqui no hospital, a própria equipe médica tem solicitado o atendimento educacional, pois ela está com 07 anos e nunca frequentou uma escola [...]. quando vê alguém que ela sabe que é da classe hospitalar ela fica desesperada, quero material para estudar, percebe que mesmo essa criança sendo público da educação especial, estando dentro do hospital há uma necessidade de um movimento para conseguir, é preciso prestar um apoio de qualidade, ofertar algo de qualidade que venha dar continuidade ao processo de aprendizado dela, pois ela tem esse direito.

[...] um aluno do município de Castelo, ele estava na fase de alfabetização e teve um tumor cerebral e perdeu a visão. E lá em Castelo, infelizmente, a professora não tinha recursos e nem um professor de braille; essa professora começou a ensinar a letra cursiva ou então de caixa alta em alto relevo. Quando ele chegou aqui na classe e tivemos o acesso a ele, começamos a perceber que sabia ler, mas da forma errada porque, a partir do momento que ele perdeu a visão, ele não poderia ler da mesma forma com a letra que nós vemos, então pensamos: temos que criar um método para poder introduzir o braille para esse aluno e nós tínhamos uma professora daqui da sala que tinha o curso de braille e foi montado um material de percepção, de tato de audição pra ele; montamos joguinhos de memória de som pra ele começar a memorizar o som, material tátil pra ele conseguir identificar as coisas e aí conseguimos introduzir pra ele o braille e depois disso foi encaminhado ao CAP, onde deu continuidade ao processo dele [...].

Ainda,

Outro caso foi um aluno [...] já era alfabetizado, indo para a escola sofreu um acidente e ficou tetraplégico e veio para o hospital, ele morava dentro do hospital, e quando tivemos acesso a essa criança ele estava muito frustrado, depressão, porque o sonho dele era estudar e estava impossibilitado de estudar, e ia morar dentro do hospital, só que nós olhávamos para ele não conseguimos imaginar qual a forma que se poderia ajudar aí começamos a buscar na internet, pesquisar, o que se poderia ofertar relacionado ao estudo a uma criança que era tetraplégica e descobrimos que poderíamos ensinar a ele escrever com a boca, conversamos com ele e com a família dele e ele disse que estava disposto, deu continuidade ao processo de aprendizagem e aprendeu a escrever com a boca, ele pintava, ele desenhava, ele fazia tudo, então a partir desse momento, fizemos a matrícula dele novamente na escola e ele foi introduzido no contexto escolar dentro do que a classe hospitalar entendeu que poderia ajudar e buscou né, porque se temos um paciente dentro do hospital ele está numa idade escolar e não é por falta de recursos ou talvez por falta de conhecimentos que a gente não pode buscar. [...] eu lembro perfeitamente da época que ele foi tirar a carteira de identidade antes tivemos que treinar com ele a assinatura porque tinha um espaço limitado pra ele assinar aí todos os dias de manhã íamos lá treinava com ele dentro daquela metragem que ele precisava de assinar e quando ele estava apto, o pessoal da polícia técnica veio e fez a carteira de

identidade dele, ficou tão feliz dizendo: a partir de hoje eu sou um cidadão com documento assinado por mim. Isso é gratificante, nós olhamos e dizer: poxa nós podemos contribuir com isso também. Ele ficou mais ou menos 10 anos dentro do hospital, depois infelizmente veio a óbito[...].¹⁹⁵

Dessa forma, entendeu-se que ações como acima mencionada garante o direito educacional aos estudantes impedidos de frequentar a escola de origem por estar em tratamento de saúde. Por conseguinte, em decorrência do público a ser atendido, bem como os diversos espaços para a docência, pensou-se na postura do professor na sua atuação em regime hospitalar ser diferenciada da escola regular. Para tanto, o professor deverá receber orientações do órgão que está vinculado a sua designação para atuação. Desse modo, a professora enfatizou que “[...] segue orientações do documento orientador da Sedu, que são as Diretrizes Operacionais/2021”¹⁹⁶.

Nesse caso, buscou-se compreender a concepção da professora acerca do atendimento educacional em regime hospitalar.

a classe hospitalar é um suporte para essa criança, funciona como uma terapia, se o professor tiver um olhar totalmente diferenciado para cada criança, vai ver a importância. Eu ficava impressionada de ver as crianças esperando o horário de ser atendida, de ir pra lá na sala e participar das aulas, aquela garra, vontade de querer aprender[...]. A princípio fiquei receosa de trabalhar com crianças em tratamento oncológico, mas com o tempo fui percebendo a importância do meu trabalho na vida dessas crianças e realmente não era só eu que estava fazendo o bem pra essas crianças, eles também estavam, foi um aprendizado muito grande pra mim, vendo a luta deles a garra deles. A princípio pensei que seria assim, que peninha, que dó, nunca trabalhei assim, sempre dando força, procurando mostrar que seria passageiro, ia passar, ia ficar bem, respeitando o limite dele, via que tinha vontade de estudar.¹⁹⁷

Nesse contexto, foi percebido o envolvimento e a sensibilidade do professor ao desenvolver sua prática pedagógica na perspectiva do cuidado com os seus estudantes. Assim, Boff pontua, “o cuidado, seja como desvelo, atenção, gesto amoroso, seja como sentir-se afetivamente envolvido e preocupado com o outro pelos laços que se estabeleceram com ele, está ligado à vida, à sobrevivência e às relações humanas [...]”¹⁹⁸.

Posto isso, buscou-se a partir da atuação do professor nesse espaço de educação, quais seriam as especificidades na sua prática docente. De acordo com a professora, a especificidade do atendimento educacional em regime hospitalar aos estudantes que se encontram em tratamento de saúde, está voltada para os conteúdos dados, pontuando.

¹⁹⁵ Fala da coordenadora administrativa da classe hospitalar na entrevista, HINSG, 04 ago. 2021 (informação verbal).

¹⁹⁶ Fala da professora da classe hospitalar na entrevista, HINSG, 04 ago. 2021 (informação verbal).

¹⁹⁷ Fala da professora da classe hospitalar na entrevista, HINSG, 04 ago. 2021 (informação verbal).

¹⁹⁸ BOFF, 2013, p. 228.

[...]. Desenvolvia projeto de acordo com a temática/data comemorativa do mês, basicamente em português e matemática [...]. Relembra sua experiência nesse espaço hospitalar, trazendo a espiritualidade como elemento basilar, dizendo: Em se tratando de crianças que se encontram numa fase crítica, fazendo tratamento, penso que a espiritualidade deverá estar presente sempre, estar intrínseca no professor[...].¹⁹⁹

Portanto, na esteira de Ferdinand Rohr, “Se a espiritualidade só existe para nós num ato de comprometimento incondicional, temos que reconhecer que esse ato é absolutamente individual e a responsabilidade por ele, insubstituível”²⁰⁰. E ainda, de acordo com o autor, “Torna-se evidente a exigência que o educador assume para si e sua profissão no momento em que inclui a dimensão espiritual no seu fazer”²⁰¹.

Em continuidade a análise dos dados coletados, passou-se para o outro instrumento de estudo, o questionário, no qual foi analisado e elencados os pontos relevantes à pesquisa em questão. É notável a relevância da espiritualidade na docência do professor e na atuação dos profissionais da saúde, sendo um elemento basilar nessas relações, com vistas no processo ensino aprendizagem e na contribuição da recuperação clínica deste estudante, numa vinculação intimamente ligada por meio de gestos e sentimentos, onde a empatia, o respeito e o amor estão presentes, na qual sintam acolhidos no espaço hospitalar.

Contudo, atuar em regime hospitalar é desafiador, em decorrência de diversos fatores como: ausência de recursos financeiros para a manutenção da classe hospitalar (material didático, equipamentos e recursos tecnológicos), a falta de rotina, (a visita do médico e da família), horário da medicação e do lanche, o sono e a baixa autoestima causada pelos procedimentos clínicos e uso de medicações, até o desconhecimento dos familiares do direito de escolarização nesse ambiente. Outro desafio a ser enfrentado é a conscientização da escola de origem no envio e recebimento de atividades a serem desenvolvidas com os estudantes, bem como a capacitação dos profissionais envolvidos nesse processo. Assim, também a aflição do estudante/paciente durante o tratamento e o temor dos familiares na eficácia da intervenção clínica na esperança da cura do seu filho(a).

Observa-se na vivência da profissional da saúde no qual traz a espiritualidade como fator preponderante no processo de tratamento clínico e ensino aprendizagem, quando relata que:

Tivemos uma paciente/estudante internada no setor de isolamento. Todos os dias, através do vidro do box, ela percebia que, no mesmo horário a presença de uma mulher que entrava sorridente, com um jaleco diferente, cantando, com uma bolsa e

¹⁹⁹ Fala da professora da classe hospitalar na entrevista, HINSG, 04 ago. 2021 (informação verbal).

²⁰⁰ ROHR, 2013, p. 174.

²⁰¹ ROHR, 2013, p. 200.

material para atender algumas crianças. Ela perguntou quem era, e assim que soube que se tratava de uma professora, que prestava atendimento educacional, manifestou o desejo de atendimento.

Fomos procurados pela equipe médica que nos informou a situação da paciente. Ela estava com uma superbactéria, altamente contagiosa. Chamei a professora e expliquei a situação da menina, porém, deixei claro que ela não tinha obrigação de atendê-la, pois dependendo dos casos não somos liberados para atender. A professora mostrou-se muito solícita e disse que com toda certeza iria atender. A professora foi encaminhada para uma conversa com a equipe médica, que passou todo protocolo a ser seguido e alertar sobre o perigo de contágio. Todo material que fosse utilizado com a aluna em hipótese alguma poderia sair daquele ambiente e a professora tocar sem a paramentação adequada. Quando iniciou o atendimento a mesma tomava cerca de 72 medicações diárias. Com uma semana de atendimento a aluna já tomava a metade. Com o atendimento a aluna teve alta hospitalar muito antes do previsto.²⁰²

Por conseguinte, no olhar do professor quando o estudante/paciente se encontra em situação de vulnerabilidade, os quais necessitam ser acalmados ao receber o diagnóstico médico. Nesse caso, a espiritualidade por meio do cuidado do professor fez o diferencial na vida deste estudante/paciente, quando a expectativa era de alta e a resposta foi contrária, com a notícia de amputação de membros. O mesmo ocorreu com uma estudante/paciente que perdeu seus cabelos devido aos procedimentos de quimioterapia, pois não passava em seu pensamento a perda dos seus cabelos o que deixou desolada, momento em que o acolhimento do professor trouxe novo entendimento, encorajando-a em ter um novo olhar sobre a vida, valorizando a oportunidade de tratamento que resultou posteriormente em sua cura. Relatos como estes, mostrou a espiritualidade como força motriz contribuindo para o tratamento, resultando melhoria no desenvolvimento emocional e cognitivo do estudante/paciente.

Na trajetória da profissional da saúde, traz em sua experiência um fato que marcou sua vida profissional, assim relatado:

[...] quando se trata de paciente no ensino médio há sempre uma mobilização para que possamos oferecer um plano de aulas e preparo para o Enem. Tivemos 2017 um paciente/estudante, ele passava muito tempo internado devido ao tratamento que estava sendo submetido. Procuramos sua família para informar sobre o atendimento educacional e colocamo-nos a disposição para montar um plano de ação com aulas "preparatório para o Enem". A família e ele mostraram-se interessados e aceitaram. A primeira iniciativa foi entrarem contato com o Mec e realizar os tramites legais para transferir a prova para o hospital, uma vez que ele não poderia prestar provas junto com os demais estudantes, e no período estaria concluindo um dos ciclos da quimioterapia. Sentamos com a equipe de professores para planejar e organizar um esquema de atendimento com aula e assuntos pertinentes. Os professores se empenharam buscando conteúdos, simulados, uma maneira de sanar e cumprir o roteiro de estudos. Assim, a cada dia os estudantes tinha um horário reservado com um professor, a fim de cumprir a rotina de estudos. Mesmo nos fins de semana os professores o atendiam por mensagens e vídeo chamada. Enfim, chegou o dia tão esperado, a prova seria realizada em duas etapas, porém, no primeiro dia da prova ele não conseguiu concluir devido a seu estado clínico. Conversamos com a equipe e

²⁰² Fala da coord. administrativa da classe hospitalar no questionário, HINSG, 18 ago. 2021 (informação verbal).

coordenação da prova para saber quais as providencias deveriam ser tomadas para solicitar a segunda chamada. Recebemos a devida orientação e assim prosseguimos. Foi feita uma ata onde constava o motivo da não conclusão da prova. O médico responsável fez um laudo que foi como anexo, a equipe que estava supervisionando a prova fez os relatos e assinou. Conversamos com ele e sua família para não desistir, pois entraríamos com pedido para segunda chamada.

E acrescenta:

No próximo domingo lá estava ele superanimado e confiante. Graças a Deus, concluiu a prova com êxito. A segunda chamada foi aceita, após um mês e realizou a prova. Assim que saíram os resultados, recebemos notícia que ele conseguiu uma nota excelente, e havia passado em 3 faculdades de engenharia. O mais gratificante dessa e outras histórias, é, entender que em nenhum momento nós podemos olhar para o estudante apenas como um número, uma doença. O estímulo e fazer o indivíduo acreditar que pode concretizar seus sonhos, planos devem fazer parte de nós enquanto educação hospitalar. Não existe impedimento, ou nada que não possa ser alcançado desde que estejamos com o mesmo objetivo e sonhando juntos.²⁰³

É importante ressaltar, que os relatos mostraram o envolvimento do professor estudantes/pacientes e equipe multidisciplinar, os quais tem um papel relevante no percurso escolar deste público, pois em tratamento e recebendo o atendimento educacional em ambiente hospitalar, estudante prestou o Exame Nacional do Ensino Médio/Enem, obtendo sucesso e aprovação, efetivando sua matrícula no curso desejado, numa Faculdade. Nota-se, a espiritualidade como veículo propulsor no avanço de sua vida acadêmica.

Para o entendimento da coordenadora administrativa da saúde, o acreditar, o sonhar o estimular e viver o mesmo sonho deve ser o objetivo de toda a equipe multidisciplinar com o alinhamento entre a equipe da saúde e da educação, pois a profissional, afiança que “[...] mesmo que a medicina não veja possibilidades, os sonhos não morrem, o desejo pela vida continua. Esse deve ser o nosso lema; sonhar, realizar. Isso é classe hospitalar, isso é educação, isso e empatia. Vida, amor e respeito”²⁰⁴.

Assim, a espiritualidade está intrínseca nas relações intrapessoal e interpessoal, tão necessária nesse contexto, onde a compreensão, o respeito, a solidariedade, a empatia, o amor e principalmente o cuidado, são aspectos essenciais para o sustentáculo na construção de reciprocidade entre o professor, o estudante/paciente e a equipe multidisciplinar.

Posto isto, a partir do produto provindo da pesquisa do mestrado profissional, foi pensado na produção de um documentário, a ser postado no CANALUNIDA, Faculdade Unida de Vitória, na plataforma Youtube. A proposta deste documentário é trazer um estudante que foi atendido em regime hospitalar no qual o aspecto do cuidado teve relevância

²⁰³ Fala da coord. administrativa da classe hospitalar no questionário, HINSG, 18 ago. 2021 (informação verbal).

²⁰⁴ Fala da coord. administrativa da classe hospitalar no questionário, HINSG, 18 ago. 2021 (informação verbal).

no seu processo ensino aprendizagem, pois na época prestou o Exame Nacional do Ensino Médio/Enem, obtendo sucesso com a aprovação numa faculdade. Nessa direção, a intenção com essa produção artística, objetiva compartilhar conhecimentos acerca da espiritualidade no aspecto do cuidado aos profissionais da área multidisciplinar, com vistas no desenvolvimento de suas práticas no âmbito hospitalar.

Assim, o Documentário será intitulado “A Perspectiva do Cuidado na Classe Hospitalar”.

É notório, que o atendimento educacional em regime hospitalar é uma temática ainda pouco pesquisada, porém de grande importância pois trata de garantir o direito aos estudantes impossibilitados de frequentar a escola regular a curto e/ou a longo prazo, devido ao tratamento de saúde, dando continuidade do ensino aprendizagem com equidade juntamente com seus pares, sem prejuízo no seu retorno ao espaço escolar.

Atualmente temos um quantitativo de estudantes hospitalizados e que vêm recebendo o atendimento educacional em regime hospitalar. Nesse caso, percebe-se a necessidade de socializar a toda a sociedade e principalmente aos profissionais que atuam nesse espaço a relevância do aspecto do cuidado no desenvolvimento de sua prática.

Em consonância com as legislações vigentes, o atendimento educacional em regime hospitalar constitui direitos aos estudantes matriculados na educação básica. Nesses termos, por ser um espaço diferenciado do contexto da escola regular, percebe-se o cuidado um aspecto essencial nas relações e ações ali praticadas. Nessa perspectiva, o documentário será destinado aos profissionais multidisciplinares que atuam e vierem atuar em ambiente hospitalar e se relacionam com estudantes/pacientes que se encontram nesse espaço peculiar. Para a concretização da produção artística em áudio visual, foi disponibilizado por meio do *link* <https://youtu.be/nuVG5R33vZs>, o documentário intitulado “A Perspectiva do Cuidado na Classe Hospitalar”. Esta produção visa dar maior visibilidade e informações a este espaço diferenciado de escolarização o qual a espiritualidade na perspectiva do cuidado vêm sendo elemento basilar nesse contexto.

Assim, para melhor compreensão do leitor, será apresentado algumas imagens das cenas constantes neste documentário, no qual a pesquisa será desenvolvida na classe hospitalar, localizada no Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória/HINSG, abrangendo também alguns espaços (classe hospitalar, brinquedoteca hospitalar, capelania e casa da família), localizados na Associação Capixaba Contra o Câncer Infantil/Acacci. Esta casa de apoio acolhe os estudantes em tratamento de câncer e seus familiares que residem no interior do estado do Espírito Santo. Nessa direção, com vistas nas relações que estabelecem entre

espiritualidade, o aspecto do cuidado e o atendimento educacional em regime hospitalar, intencionou-se realizar entrevistas com pessoas que tem ou já tiveram uma vivência nesse espaço peculiar de escolarização.



Classe hospitalar, localizada no HINSG, para o atendimento educacional aos estudantes internados para tratamento de saúde (composta de mobiliários e materiais didáticos).



Coordenadora administrativa da classe hospitalar desde 2001, tem pautado a sua rotina na defesa dos direitos de cidadania dos estudantes/pacientes.



Professora atuante na classe hospitalar há 05 anos vem desenvolvendo um trabalho que vai além do ensinar.



Jovem, ex-estudante da classe hospitalar e tornou-se o primeiro candidato a realizar as provas do ENEM em leito hospitalar e aprovado em um curso de graduação em Engenharia.



Classe hospitalar localizada na Acacci



Brinquedoteca Hospitalar localizada na Acacci



Capelania localizada na Acacci, espaço de suporte espiritual às famílias dos estudantes em tratamento de câncer.



Casa da Família localizada na Acacci, espaço de acolhimento às famílias

CONCLUSÃO

Conscientes de que a construção do conhecimento se dá por meio de um processo de constante elaboração e reelaboração, não temos respostas prontas e definitivas acerca da temática estudada. Portanto, pretendemos, nas próximas linhas, apresentar nossas breves considerações sobre o nosso percurso investigativo, sem esgotar a discussão aqui iniciada.

Considerando a escassez de estudos sobre a temática, que ainda é pouco explorada, sobretudo no campo da ciência das religiões, e que os documentos analisados não fazem menção à espiritualidade, pretendemos, por meio desse relatório de pesquisa, contribuir para as discussões acerca da espiritualidade no aspecto do cuidado e refletir sobre as suas possíveis contribuições na formação integral dos estudantes impedidos de frequentar a escola em decorrência de tratamento de saúde em regime hospitalar e ambulatorial.

Por meio de um estudo de campo de natureza qualitativa, do tipo exploratório, que assume a espiritualidade como uma dimensão na formação humana e a educação como direito de todos, incluindo as crianças e adolescentes que se encontram internados para o tratamento de saúde, a presente pesquisa adota a classe hospitalar como campo específico para seu desenvolvimento, uma vez que é esse o espaço compartilhado entre os sujeitos de nossa investigação: uma (1) professora que atua nessa modalidade de ensino; uma (1) profissional que exerce a função de coordenadora do referido espaço.

Para tanto, recorre a entrevistas e aplicação de questionários como instrumentos de coleta de dados, analisados da seguinte forma: foram entregues as questões aos sujeitos da pesquisa, iniciando a entrevista com a funcionária da Sesa, (coordenadora administrativa da classe hospitalar) e, em seguida, com a professora da classe hospitalar. Logo após, foi-lhes entregue uma cópia do questionário, o qual foi preenchido e encaminhado, individualmente, por *e-mail*, à pesquisadora, sendo apresentados por meio do presente relatório e de um documentário como produto final de nossa trajetória de pesquisa. A proposta desse documentário foi trazer a vivência de uma profissional com a função de coordenadora, de uma professora em ambiente hospitalar e de um jovem que, durante um período de sua trajetória escolar, recebeu atendimento educacional em regime hospitalar, no qual o aspecto do cuidado teve relevância no seu processo ensino aprendizagem, pois na época prestou o Exame Nacional do Ensino Médio/Enem, obtendo sucesso com a aprovação numa faculdade.

A priori, o entendimento de espiritualidade na dimensão humana se compreendia a partir do princípio de dualidade, uma vez que o ser humano é constituído pelo corpo e pelo espírito. Contudo, a partir dos estudos que sustentam essa pesquisa (base teórica),

redimensionamos o nosso olhar para a espiritualidade para além do âmbito religioso, compreendendo-a como elemento intrínseco ao humano e integrante de sua base natural.

A partir das contribuições de Leonardo Boff, a espiritualidade é assumida como um artefato para além da religião, é compreendida como elemento intrínseco ao ser humano e que se traduz em força motriz à sua essência, visando o bem-estar intrapessoal e interpessoal. Considerando a situação de fragilidade tanto física, quanto psíquica, afetiva e emocional em que se encontram as crianças/adolescentes impedidos de frequentarem a escola de origem em decorrência de internação hospitalar e que recebem atendimento educacional em regime hospitalar, essa base teórica contribuiu de forma significativa para refletirmos acerca da espiritualidade a partir do cuidado nesse espaço peculiar de escolarização.

Quando colocamos em diálogo os autores que compõem a nossa base teórica e os estudos que focalizam o atendimento educacional em regime hospitalar circunscritos na área da educação, entendemos que a espiritualidade no aspecto do cuidado, cuja presença é observada presente no ambiente hospitalar, é compreendida como elemento essencial no desenvolvimento das práticas numa perspectiva humanizadora e considerada como fator fundamental na superação e no desenvolvimento cognitivo, emocional, físico e social do estudante/paciente, possibilitando o bem-estar e avanço significativo na sua vida acadêmica.

A análise documental desenvolvida foi orientada para compreender o direito à educação dos estudantes em tratamento de saúde em ambiente hospitalar e ambulatorial por tempo prolongado, conforme disposto em diversos documentos oficiais que regulamentam o atendimento educacional em regime hospitalar e ambulatorial, de âmbito nacional e estadual, a saber: Constituição Federal de 1988; Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) nº 9.394/1996; Resolução CNE/CEB nº 2/2001; Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: estratégias e orientações (MEC, 2002); Diretrizes Operacionais da Educação Especial para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica (MEC, 2008); Diretrizes da Educação Especial na Educação Básica e Profissional (SEDU, 2010), Lei nº 13.716/2018; Resolução CEE-ES nº 5.077/2018, revogando os artigos de nº 290 a 296 da Resolução CEE-ES nº 3.777/2014; Portaria Sedu nº 168-R/2020; Diretrizes Operacionais para a Educação Especial (SEDU, 2021).

As fontes documentais analisadas evidenciaram que, além de não esclarecerem como deve ser a escolarização dos estudantes impedidos de frequentar a escola em decorrência de tratamento de saúde em regime hospitalar e ambulatorial, não prever formação específica e nem profissionais qualificados para o trabalho com essa especificidade, não há nenhuma

menção em relação a outras dimensões que envolvem a formação integral do sujeito atendido, dentre eles, um elemento do nosso objeto de pesquisa: a espiritualidade.

No entanto, destacamos que, apesar de a espiritualidade não ser mencionada formalmente nos diversos documentos analisados que normatizam a classe hospitalar, em nossa atuação no campo específico, observamos a forte presença desse aspecto nas relações ali constituídas. Cabe ressaltar, inclusive, que uma das professoras que atuam nesse espaço é uma irmã de caridade, reconhecida por seus alunos/pacientes e suas famílias pela postura afetiva e acolhedora com que se posiciona frente ao desenvolvimento de sua ação educativa.

Embora o presente trabalho se proponha a discutir a dimensão da espiritualidade por meio do aspecto do cuidado no atendimento educacional em regime hospitalar, não observamos, na fala dos entrevistados, menção a essa dimensão na perspectiva de Leonardo Boff. No entanto, em nossas vivências nas classes hospitalares, seja como pesquisadora ou como profissional da Sedu, observamos que a prática das professoras e dos profissionais que atuam nesse espaço tende a articular a espiritualidade na ação do cuidado às práticas pedagógicas. Compreendendo que a presença da espiritualidade nesses espaços singulares se manifesta por meio do aspecto do cuidado nas relações pessoais e intrapessoais dos sujeitos envolvidos, consideramos que a ausência dessas referências pode significar um desconhecimento da relação entre o trabalho pedagógico desenvolvido nas classes hospitalares e a espiritualidade e o cuidado.

Diante do exposto, sugerimos o investimento em estudos e pesquisas que busquem aprofundar os conhecimentos acerca das contribuições da dimensão espiritual a partir do aspecto do cuidado, no processo de escolarização do atendimento educacional em regime hospitalar. Evidenciamos, ainda, a necessidade de estudos que se proponham suscitar ações humanísticas e que ampliem a compreensão acerca do fenômeno religioso, tratando-o de forma interdisciplinar que perpassa outros campos de conhecimento, tais como as ciências das religiões, educação e saúde.

REFERÊNCIAS

- ALARCÃO, Isabel. Supervisão pedagógica em contexto. [Palestra proferida em] *I Seminário de Formação de Professores*. Supervisão Pedagógica: desafios e potencialidades na formação inicial de professores. FLUC - Formação de Professores, Núcleo de Estudos em Ensino FPCEUC - Mestrado em Supervisão Pedagógica e Formação de Professores. Local de gravação: Palácio Sacadura Botte, FPCEUC, Coimbra, 2018. [YouTube], 5 de abr. de 2018. (27min 02s). Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=fPn0jmot330>. Acesso em: 20 jun. 2020.
- ARRIEIRA, Isabel Cristina de Oliveira; THOFEHRN, Maira Buss; PORTO, Adrize Rutz; PALMA, Josiane Santos. Espiritualidade na equipe interdisciplinar que atua em cuidados paliativos às pessoas com câncer. *Cienc Cuid Saúde*, Maringá, v. 10, n. 2, p. 314-321, abr./jun. 2011. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/15689/pdf>. Acesso em: 21 mar. 2021.
- BARBOSA, Ingrid de Almeida; SILVA, Maria Júlia Paes. Cuidado humanizado de enfermagem: o agir com respeito em um hospital universitário. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 60, n. 5, p. 546-551, out. 2007. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672007000500012&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 21 mar. 2021.
- BERTACHINI, Luciana. PESSINI, Leo. A importância da dimensão espiritual na prática dos cuidados paliativos. *Revista Bioetikos*, São Paulo, v. 4, n. 3, jul./set. 2010. Disponível em: <https://saocamilo-sp.br/assets/artigo/bioethikos/78/Art08.pdf>. Acesso em: 21 mar. 2021.
- BOAVENTURA, São. *Legenda menor* (Vida de São Francisco). [S.l.], [s.d.]. Disponível em: https://www.documentacatholicaomnia.eu/03d/1221-1274,_Bonaventura,_Legenda_Minor_Sancti_Francisci,_PT.pdf. Acesso em: 15 mar. 2021.
- BOBBIO, Norberto. *A era dos direitos*. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.
- BOFF, Leonardo. *Espiritualidade: um caminho de transformação*. Rio de Janeiro: Sextante, 2001.
- BOFF, Leonardo. *Ética e espiritualidade: como cuidar da casa comum*. Petrópolis: Vozes, 2017.
- BOFF, Leonardo. *O cuidado necessário: na vida, na saúde, na educação, na ecologia, na ética e na espiritualidade*. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2013a.
- BOFF, Leonardo. *Saber cuidar: ética do humano - compaixão pela terra*. 19. ed. Petrópolis: Vozes, 2013b.
- BRASIL. [Constituição (1988)]. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília: Presidência da República, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 07 dez. 2020.

BRASIL. Lei nº 13.716, de 24 de setembro de 2018. [Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional)]. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, p. 2, 25 set. 2018. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2018/lei-13716-24-setembro-2018-787190-publicacaooriginal-156470-pl.html>. Acesso em: 07 dez. 2020.

BRASIL. Lei nº 8.080, 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]. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*: seção 1, Brasília, n. 182, p. 1, 20 set. 1990. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=1&data=20/09/1990&totalArquivos=176>. Acesso em: 20 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. *Base Nacional Comum Curricular – Educação e base*. Brasília, DF, [s/d]. Disponível em: http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC_EI_EF_110518-versaofinal_site.pdf. Acesso em 28 jul. 2021.

CARNUT, Leonardo. Cuidado, integralidade e atenção primária: articulação essencial para refletir sobre o setor saúde no Brasil. *Saúde debate*, Rio de Janeiro, v. 41, n. 115, p. 1177-1186, dez. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042017000401177&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 21 mar. 2021.

CATÃO, Francisco. *Espiritualidade cristã*. São Paulo: Paulinas, 2009.

CECCIM, Ricardo. Classes educacionais hospitalares e a escuta pedagógica no ambiente hospitalar. In: SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO. Superintendência de Educação. Diretoria de Políticas e Programas Educacionais. Núcleo de apoio ao Sareh. *Cadernos temáticos*, Curitiba: Seed-PR, 2010.

CONSELHO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO (Espírito Santo). Resolução nº 5.077/2018, 03 de dezembro de 2019. [Revoga os artigos de nº 290 a 296 da Resolução CEE-ES nº 3.777/2014, no que dispõem sobre a organização da oferta da Educação Especial no Sistema de Ensino do Estado do Espírito Santo e dá outras providências]. *Diário Oficial do Estado do Espírito Santo*: Vitória, p. 23, 04 dez. 2019. Disponível em: <https://sedu.es.gov.br/Media/sedu/pdf%20e%20Arquivos/RESOLU%C3%87%C3%83O%20CEE%20N%C2%BA%205077-2018.pdf>. Acesso em: 07 dez. 2020.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Básica. Resolução CNE/CEB nº 2/2001, 11 de setembro de 2001. Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. *Diário Oficial da União*: seção 1E, Brasília, n. 177, p. 39-40, 14 set. 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>. Acesso em: 07 dez. 2020.

COSTA, Marcelo Timotheo. Em nome do pai: o Francisco de Assis de Leonardo Boff. *Topoi*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 33, p. 444-467, dez. 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-101X2016000200444. Acesso em: 15 nov. 2020.

CRUZ, Maria Inês de Andrade. *Classe Hospitalar do Hospital Infantil Ismélia Silveira: o olhar do aluno sobre o ambiente e suas perspectivas sobre o pós-alta*. Dissertação (Mestrado em Humanidades, Culturas e Artes) - Universidade do Grande Rio, Duque de Caxias, 2015. Disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=2669536#. Acesso em: 07 dez. 2020.

CURY, Carlos Roberto Jamil. Direito à educação: direito à igualdade, direito à diferença. *Cadernos de Pesquisa*, São Paulo, n. 116, pág. 245-262, jul.2002. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-15742002000200010&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 07 dez. 2020.

DALMASIO, Dora. *Acacci 21 anos*. A construção de um sonho coletivo. Vitória, ES: EspaçoLivros, 2009.

DROGERS, Andre. Espiritualidade: O problema da definição. In: BOBSIN, Oneide; SALDANHA, Marcelo Ramos (Orgs.). *Ciências da religião uma hóspede impertinente*. São Leopoldo: Faculdades EST, 2020. p. 41-61. [pdf].

EKMAN, Paul. *A linguagem das emoções: revolucione sua comunicação e seus relacionamentos reconhecendo todas as expressões das pessoas ao redor*. São Paulo: Lua de Papel, 2011. *E-book*. Disponível em: https://www.academia.edu/32298600/A_Linguagem_das_Emo%C3%A7%C3%B5es_Paul_Ekman_2_. Acesso em: 21 mar. 2021.

ESPÍRITO SANTO (Estado). Secretaria de Estado da Educação. *Diretrizes da Educação Especial na Educação Básica e Profissional para a Rede Estadual de Ensino*. Educação Especial: inclusão e respeito à diferença. 2. ed., Vitória, 2011. Disponível em: <https://sedu.es.gov.br/Media/sedu/pdf%20e%20Arquivos/Diretrizes%20da%20Ed.%20Especial%20no%20ES%20-%20Sedu.pdf>. Acesso em: 07 dez. 2020.

ESPÍRITO SANTO (Estado). Secretaria Estadual de Educação. Convênio nº 065/2004 de cooperação mútua entre Secretaria de Estado da Educação/Sedu e Secretaria de Estado da Saúde/Sesa, Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória/HINSG e a Associação Capixaba Contra o Câncer Infantil/Acacci. *Diário Oficial do Estado do Espírito Santo*: Vitória, p. 36, 06 abr. 2004. Disponível em: <https://ioes.dio.es.gov.br/portal/visualizacoes/jornal/2207/#e:2207/#e:2207>. Acesso em: 07 dez. 2020.

ESPÍRITO SANTO (Estado). Secretaria de Estado da Educação. Portaria nº 168-R, de 23 de dezembro de 2020. [Estabelece normas e procedimentos complementares referentes à avaliação, recuperação de estudos e ao ajustamento pedagógico dos estudantes das unidades escolares da Rede Estadual de Ensino do estado do Espírito Santo, e demais providências]. *Diário Oficial do Estado do Espírito Santo*: Vitória, n. 25.391, p. 39, 28 dez. 2020. Disponível em: <https://ioes.dio.es.gov.br/portal/visualizacoes/pdf/5325/#/p:1/e:5325>. Acesso em: 14 abr. 2021.

ESPÍRITO SANTO (Estado). Secretaria de Estado da Educação. *Diretrizes Operacionais para a Educação Especial*. Vitória, 2021. Disponível em: <https://sedu.es.gov.br/escolar/professores-educacao-especial>. Acesso em: 20 abr. 2021.

ESPÍRITO SANTO (Estado). Secretaria de Estado da Educação. *Edital n° 29/2020*. Processo seletivo de professores habilitados e pedagogos. Vitória, 2020. Disponível em: <https://selecao.es.gov.br/PaginaConcurso/Index/225>. Acesso em: 20 abr. 2021.

ESPÍRITO SANTO (Estado). Secretaria de Estado da Saúde. *Portaria Conjunta Sesa/Sedu N° 06-R, de 21 de julho de 2021*. Disponível em: https://saude.es.gov.br/Media/sesa/coronavirus/Portarias/PORTARIA%20CONJUNTA%20SESA_SEDU%20N%C2%BA%2006-R,%20Suspende%20as%20restricoes%20sanitarias.pdf. Acesso em: 28 ago. 2021.

FERNANDES, Edicléa Mascarenhas. Construindo um hospital hospitaleiro; acolhendo a família. In: FERNANDES, Edicléa Mascarenhas; ORRICO, Hélio; ISSA Renata Marques (Orgs.). *Pedagogia hospitalar: princípios, políticas e práticas de uma educação para todos*. Curitiba: CRV, 2014.

FERNANDES, Marcos Aurélio. O cuidado como amor em Heidegger. *Rev. Abordagem Gestalt.*, Goiânia, v. 17, n. 2, p. 158-17, dez./ 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672011000200007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 21 mar. 2021.

FERREIRA, Jacques Lima. Competências do Professor na Pedagogia Hospitalar. In: X Congresso Nacional de Educação (Educere). *I Seminário Internacional de Representações sociais, subjetividade e educação*. SIRSSE. PUCPR – Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Curitiba, 2011. p. 163-173. Disponível em: https://educere.bruc.com.br/CD2011/pdf/4254_2307.pdf. Acesso em: 29 mar. 2021.

FLECK, Marcelo Pio de Almeida. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL -100): características e perspectivas. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 5, n. 1, p. 33-38, 2000. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/3LP73qPg5xBDnG3xMHBVVNK/?format=pdf>. Acesso em: 14 dez. 2021.

FONSECA, Eneida Simões da. Classe hospitalar: ação sistemática na atenção às necessidades pedagógico-educacionais de crianças e adolescentes hospitalizados. [S.l.], *Temas sobre Desenvolvimento*, v. 8, n. 44, p. 32-37, 1999. Disponível em: http://www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/pdf/classehospitalar_eneida.pdf. Acesso em: 02 abr. 2021.

FONSECA, Eneida Simões da. Classe hospitalar e atendimento escolar domiciliar: direito de crianças e adolescentes doentes. *Revista Educação e Políticas em Debate*, Uberlândia, v. 4, n. 1, p. 12-27, 19 ago. 2015. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/revistaeducaopoliticas/article/view/31308>. Acesso em: 02 abr. 2021.

FONSECA, Eneida Simões da. *Atendimento escolar no ambiente hospitalar*. São Paulo: Memnon, 2003.

FONSECA, Eneida Simões da. O papel do professor no ambiente hospitalar e a inter-relação da equipe pedagógica com a equipe de saúde e a família da criança hospitalizada. In: PARANÁ (Estado). Secretaria de Estado da Educação. *Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar (Sareh)*. Núcleo de Apoio ao Sareh – Curitiba: Seed-PR, 2010. Disponível em: http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/cadernos_tematicos/tematico_sareh.pdf. Acesso em: 02 abr. 2021.

FRANCISCO, Papa. *Carta Encíclica “Fratelli Tutti”*. [Sobre a fraternidade e a amizade social]. Roma: Libreria Editrice Vaticana, 2020. Disponível em: http://www.vatican.va/content/francesco/pt/encyclicals/documents/papa-francesco_20201003_enciclica-fratelli-tutti.html. Acesso em: 15 fev. 2021.

FURLEY, Ana Karyne Loureiro Gonçalves Willcox. *Ser criança com câncer na brinquedoteca hospitalar: um estudo em merleau-ponty*. Dissertação (Mestrado em Educação) - Programa de Pós Graduação em Educação, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufes.br/handle/10/11198>. Acesso em: 15 fev. 2021.

GIL, Antônio Carlos. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. São Paulo: Atlas, 1995.

GIL, Antônio Carlos. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002. Disponível em: http://www.uece.br/nucleodelinguasitaperi/dmdocuments/gil_como_elaborar_projeto_de_pesquisa.pdf. Acesso em: 28 ago. 2021.

GIL, Antonio Carlos. *Método e Técnicas de pesquisa social*. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008. Disponível em: <https://ayanrafael.files.wordpress.com/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9nicas-de-pesquisa-social.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2021.

GIL, Antonio Carlos. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 6. ed. São Paulo, Atlas, 2019.

GOMES, Robéria Vieira Barreto; CORRÊA, Nesdete Mesquita. Práticas e observações orientadas nos atendimentos educacionais em ambientes hospitalares e domiciliares. *Módulo VI*, Secretaria Especial de Educação à Distância e Formação de Professores (SEDFOR). Campo Grande, 2019.

JUNG, Carl Gustav. *Espiritualidade e transcendência*. Petrópolis: Vozes, 2015.

LAMA, Dalai. *Uma ética para o novo milênio*. 7. ed. Rio de Janeiro: Sextante, 2000.

MANTOAN, Maria Teresa Eglér. *Inclusão escolar – O que é? Por quê? Como fazer?*, São Paulo: Summus, 2015.

MANZINI, Eduardo José. Uso da entrevista em dissertações e teses produzidas em um programa de pós graduação em educação. *Revista Percurso*, Maringá, v. 4, n. 2, p. 149-171, 2012. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/114753/ISSN21773300-2012-04-02-149-171.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 28 ago. 2021.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Maria Eva. *Fundamentos de Metodologia Científica*. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira. *Pedagogia hospitalar: a humanização integrando educação e saúde*. Petrópolis: Vozes, 2009.

MEDEIROS, Jucélia Linhares Granemann de. Atendimento educacional em ambiente hospitalar: princípios pedagógicos. *Revista Educação*, Santa Maria, v. 45, p. 01-20, jan./dez. 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reeducacao/article/view/40325/html> . Acesso em: 03 abr. 2021.

MEDEIROS, Jucélia Linhares Granemann de; SILVA, Yara Fonseca de Oliveira e. Atendimento educacional em ambiente hospitalar: visão do estudante portador de paralisia cerebral sobre direitos e formação. *Ensino em Re-Vista*, Uberlândia, MG, v. 28, p. 1-18, 2021. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/emrevista/article/view/60046/31356>. Acesso em: 28 jul. 2021.

MIGUEL, Fabiano Koich. Psicologia das emoções: uma proposta integrativa para compreender a expressão emocional. *Psico-USF*, Bragança Paulista, v. 20, n. 1, p. 153-162, jan./abr. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pusf/v20n1/1413-8271-pusf-20-01-00153.pdf>. Acesso em: 21 mar. 2021.

MIGUEZ, Brunella Poltronieri. *Classe hospitalar e a efetivação do direito à educação da criança hospitalizada: um estudo de caso*. Dissertação (Mestrado em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local) - Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Emescam, Vitória, 2020.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Secretaria de Educação Especial. *Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações*. Brasília, 2002. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/livro9.pdf>. Acesso em: 07 dez. 2020.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Secretaria de Educação Especial. *Diretrizes operacionais da educação especial para o atendimento educacional especializado na educação básica*. Brasília, 2008. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=428-diretrizes-publicacao&Itemid=30192. Acesso em: 07 dez. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: método canguru*. 2. ed., Brasília, 2011. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/metodo_canguru_manual_tecnico_2ed.pdf. Acesso em: 07 dez. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Assistência à Saúde Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar. *Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar*. Brasília, 2001. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnhah01.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2021.

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, 2004. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_2004.pdf. Acesso em: 20 mar. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Política Nacional de Humanização*. Brasília, 2015. Disponível em: https://repositorio.observatoriodocuidado.org/bitstream/handle/handle/1732/POLITICA_2015_nacional_humanizacao_pnh_folheto2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 20 mar. 2021.

MONTANARI, Elen Saluana da Silva Buffo; SILVA, Milene Bartolomei; MACIEL, Carina Elizabeth. A atuação dos professores no atendimento educacional em ambiente hospitalar: desafios e possibilidades. *Revista Perspectivas em Diálogo*, Naviraí, v. 6, n. 13, p. 6-28, jul./dez. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufms.br/index.php/persdia/article/view/8433>. Acesso em 28 jul. 2021.

NASCIMENTO, Ananda Kenney da Cunha; CALDAS, Marcus Túlio. Dimensão espiritual e psicologia: a busca pela inteireza. *Rev. Abordagem Gestalt.*, Goiânia, v. 26, n. 1, p. 74-89, abr. 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672020000100008&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 21 mar. 2021.

OLIVEIRA, David Mesquiati de. Manual de normas para trabalhos acadêmicos. Vitória, ES: Unida, 2020. 97 p. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/542912950/Manual-de-Normas-Academicas-FUV-2020>. Acesso em: 14 dez. 2021.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). *Declaração Universal dos Direitos Humanos*. Paris, 10 dez. 1948. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/Declara%C3%A7%C3%A3o-Universal-dos-Direitos-Humanos/declaracao-universal-dos-direitos-humanos.html>. Acesso em: 07 dez. 2020.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA (UNESCO). *Declaração mundial sobre educação para todos e plano de ação para satisfazer as necessidades básicas de aprendizagem*. Jomtien, 1990. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/declaracao-mundial-sobre-educacao-para-todos-conferencia-de-jomtien-1990>. Acesso em: 07 dez. 2020.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA (UNESCO). *Declaração de Salamanca sobre princípios, política e práticas na área das necessidades educativas especiais*. Espanha, 1994. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000139394>. Acesso em: 07 dez. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). CIF Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. Lisboa, p. 149-151, 2004. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2014/11/CLASSIFICACAO-INTERNACIONAL-DE-FUNCIONALIDADE-CIF-OMS.pdf>. Acesso em: 16 dez. 2021.

ORRICO, Hélio Ferreira. Representações mentais e sociais no ambiente hospitalar: a inserção da pedagogia. In: FERNANDES, Edicléa Mascarenhas; ORRICO, Hélio; ISSA Renata Marques (Orgs.). *Pedagogia hospitalar: princípios, políticas e práticas de uma educação para todos*. Curitiba: CRV, p. 21-32, 2014.

PADILHA, Anna Maria Lunardi; OLIVEIRA, Ivone Martins de. Inclusão escolar, diversidade e desigualdades sociais. Estado, direito e inclusão escolar. In: PADILHA, Anna Maria Lunardi; OLIVEIRA, Ivone Martins de (Orgs.). *Educação para todos: as muitas faces da inclusão escolar*. Campinas: Papirus, 2013.

PARÓQUIA SÃO PEDRO. Diocese de Cachoeiro de Itapemirim-ES. A espiritualidade de São Francisco de Assis (1182-1226): um coração livre e generoso para amar. *O Pescador*, Cachoeiro de Itapemirim, ano 09, n. 107, 2020. Disponível em: https://www.diocesecachoeiro.org.br/arquivos/downloads/O_pescador_107.pdf. Acesso em: 14 nov. 2020.

PAULA, Ercilia Matia Angeli Teixeira de. *Educação, diversidade e esperança: a práxis pedagógica no contexto da escola hospitalar*. Tese (Doutorado em Educação) - Programa de Pós Graduação em Educação, Universidade Federal da Bahia, UFBA. Bahia, 2005. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/11070>. Acesso em: 07 dez. 2020.

PAULA, Ercilia Matia Angeli Teixeira de. A educação como proteção integral para crianças e adolescentes hospitalizados. In: CONGRESSO LUSO-AFRO-BRASILEIRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS, VIII, 2004. Coimbra. *Anais...* Coimbra: Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra, Centro de Estudos Sociais, set./2004. p. 01-06. [pdf]. Disponível em: <https://www.ces.uc.pt/lab2004/pdfs/ErciliadePaula.pdf>. Acesso em: 07 dez. 2020.

PETERS, Itamara. Atendimento educacional em ambiente hospitalar e domiciliar. *Módulo I*, Secretaria Especial de Educação a Distância e Formação de Professores (SEDFOR). Campo Grande, 2019.

PORTELA, Bruno. Oliveira. Silva. O conceito religião no pensamento de Carl Gustav Jung. *Sacrilegens*, Juiz de Fora, v. 10, n. 1, p. 46-61, jan-jun/2013. Disponível em: <https://www.ufjf.br/sacrilegens/files/2014/01/10-1-5.pdf>. Acesso em: 21 mar. 2021.

ARCELORMITTAL. *Programa Interação*. ArcelorMittal. Disponível em: <https://brasil.arcelormittal.com/sala-imprensa/publicacoes-relatorios/tubarao/cartilha-projetos-sociais-2019>. Acesso em: 26 set. 2021.

ROCHA, Abdruschin Schaeffer. *Hermenêutica do cuidado pastoral: a paradoxalidade da hermenêutica contemporânea*. Dissertação (Mestrado em Teologia) - Escola Superior de Teologia, São Leopoldo, Rio Grande do Sul, 2010. Disponível em: http://dspace.est.edu.br:8080/jspui/bitstream/BR-SIFE/175/1/rocha_as_tm229.PDF. Acesso em: 21 mar. 2021.

ROCHA, Abdruschin Schaeffer. Textos em movimento: por uma hermenêutica no cuidado pastoral. *Revista Reflexus*, Vitória, v. 2, n. 2, p. 113-133, 2008. Disponível em: <http://revista.fuv.edu.br/index.php/reflexus/article/view/102/64>. Acesso em: 21 mar. 2021.

ROCHA, Abdruschin Schaeffer; ULRICH, Claudete Beise. Pathos e cuidado: Dorothy Mae Stang e o cuidado como afetação. *Revista Reflexus*, Vitória, v. 13, n. 21, p. 37-64, 2019. Disponível em: <http://revista.faculdadeunida.com.br/index.php/reflexus/article/view/981>. Acesso em: 21 mar. 2021.

RÖHR, Ferdinand. *Educação e espiritualidade: contribuições para uma compreensão multidimensional da realidade, do homem e da educação*. Campinas: Mercado de Letras, 2013.

SANTOS, Ariane Gomes dos; MONTEIRO, Claudete Ferreira de Souza; NUNES, Benevina Maria Vilar Teixeira; BENÍCIO, Claudia Daniella Avelino Vasconcelos; NOGUEIRA, Lidya Tolstenko. O cuidado em enfermagem analisado segundo a essência do cuidado de Martin Heidegger. *Revista Cubana de Enfermeria*, [S.l.], v. 33, n. 3, out./2017. Disponível em: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1529/295>. Acesso em: 21 mar. 2021.

SANTOS, Jeová. Rodrigues; RIBEIRO, Djalma. Espiritualidade e secularismo na atualidade. *Vox Faifae: Revista de Teologia da Faculdade Fasseb*, Goiânia, v.8, n. 1, pp. 1-10, 2018. Disponível em: <http://www.faifa.edu.br/revista/index.php/voxfai/fae/article/view/105>. Acesso em: 21 mar. 2021.

SANTOS, Neimar Carlos. Teologia da Libertação e Marxismo: uma breve análise bibliográfica. *Revista Científica FacMais*, Inhumas, v. 9, n. 2, jul. 2017. Disponível em: <https://revistacientifica.facmais.com.br/wp-content/uploads/2017/09/8.-TEOLOGIA-DALIBERTA%C3%87%C3%83O-E-MARXISMO-uma-breve-an%C3%A1lise-bibliogr%C3%A1fica.pdf>. Acesso em: 21 mar. 2021.

SARTORETTO, Mara Lúcia. *A educação especial na perspectiva da inclusão escolar: recursos pedagógicos acessíveis e comunicação aumentativa e alternativa*. Brasília: MEC; Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, 2010.

SBIZERA, Carmem Lúcia; DENDASCK, Carla Viana. Espiritualidade como geradora de Resiliência e as ciências da religião. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, 12. ed., São Paulo, v. 7, ano 3, dez. 2018. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/334501249_Espiritualidade_Como_Geradora_De_Resiliencia_E_As_Ciencias_Da_Religio. Acesso em: 21 mar. 2021.

SILVA, João Justino de Medeiros. Indicações para uma espiritualidade do cuidado à luz da teologia da criação. *Revista do Dpto. de Teologia da PUC*, Rio de Janeiro, ano XIV, n. 36. 2010. Disponível em: <https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/17725/17725.PDF>. Acesso em 28 jul. 2021.

TROPÉIA, Evandro Rodrigo. A Imagem de Deus (Imago Dei) segundo Carl Gustav Jung. *In: Refletindo sobre o Ser [Blog]*. [S.l.], 27 jul. 2017. Disponível em: encurtador.com.br/ar134. Acesso em: 17 abr. 2021.

TRUGILHO, Silvia Moreira. *Classe hospitalar e a vivência do otimismo trágico: um sentido da escolaridade na vida da criança hospitalizada*. Dissertação (Mestrado em Educação) - Programa de Pós Graduação em Educação, Universidade Federal do Espírito Santo, UFES. Vitória, 2003.

APÊNDICES

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO

Prezada,

É com muita satisfação que convido você para participar da pesquisa intitulada “ATENDIMENTO EDUCACIONAL E ESPIRITUALIDADE EM AMBIENTE HOSPITALAR”, desenvolvida por Luiza Elena Candido de Almeida, aluna do Mestrado Profissional em Ciências das Religiões, orientada pelo Prof. Dr. David Mesquiati de Oliveira. Sua participação é fundamental por estar vinculado à temática da pesquisa na qualidade de profissional que atua no ambiente hospitalar. Para tanto, se dará por meio do preenchimento deste questionário que visa obter informações acerca da espiritualidade a partir do aspecto do cuidado, com vistas na contribuição e benefícios aos estudantes que se encontram em atendimento educacional em regime hospitalar. Agradecemos antecipadamente por sua colaboração que será valiosa para essa pesquisa.

Luiza Elena Candido de Almeida

(Mestranda da Faculdade Unida de Vitória-ES)

Vitória -ES, / /2021

1) Considerando a sua experiência profissional junto aos estudantes em tratamento de saúde que recebem atendimento educacional em regime hospitalar. O que pode nos dizer sobre a espiritualidade nas relações entre estudantes/pacientes e profissionais ?

2) Em sua opinião, quais são os maiores desafios enfrentados para garantir o direito à educação aos estudantes que recebem o atendimento educacional em regime hospitalar?

3) Considerando sua vivência no referido espaço, poderia relatar alguma situação e experiência em que a espiritualidade por meio do cuidado influenciou no processo do desenvolvimento clínico, emocional e cognitivo dos estudantes em tratamento de saúde que recebem atendimento educacional na classe hospitalar?

4) Poderia citar alguma situação observada no decorrer de sua trajetória profissional na classe hospitalar, em que a espiritualidade na perspectiva do cuidado interferiu/se manifestou na recuperação clínica dos estudantes/pacientes, que tiveram alta hospitalar/tratamento e deram continuidade na sua vida acadêmica?

5) Há algo que você considere importante comentar sobre a relação entre o atendimento educacional dos estudantes e a espiritualidade em regime hospitalar?

Fonte: Elaboração própria.

APÊNDICE B – ROTEIRO DE ENTREVISTA COORDENADORA ADMINISTRATIVA

Roteiro de Entrevista (Coordenadora administrativa da classe hospitalar)

Data: ___/___/_____

Prezada,

É com imensa alegria que venho agradecer sua colaboração com esta pesquisa. Esta é uma pesquisa de projeto de mestrado profissional na área das Ciências das Religiões na Faculdade Unida de Vitória – Vitória/ES, buscando obter informações acerca da espiritualidade a partir do aspecto do cuidado, com vistas na contribuição e benefícios aos estudantes que se encontram em atendimento educacional em regime hospitalar. Sua participação é fundamental para o levantamento das informações necessárias na pesquisa em questão. Ressalto que sua identidade será preservada.

I - Dados de Identificação:

Nome: _____

Formação: _____

Função: _____

II – Questões:

Atuação e vivência em ambiente hospitalar (Coordenadora administrativa)

1- Há quanto tempo trabalha na saúde? E no HINSG?
2 - O que você entende sobre o atendimento educacional em regime hospitalar?
3 - O HINSG possui dados estatísticos sobre crianças e adolescentes atendidos em regime hospitalar (classe hospitalar, leitos e enfermarias)? Pode disponibilizar?
4 - O HINSG dispõe de algum documento base de cunho humanizador para orientação aos professores que atuam com os estudantes neste ambiente?
5 - Quais são as especificidades do atendimento educacional em regime hospitalar aos estudantes que se encontram internados para tratamento de saúde?
6 - Poderia citar aspectos desenvolvidos no decorrer do acompanhamento às crianças e adolescentes em regime hospitalar, na qual a espiritualidade seja o elemento basilar nesse contexto?
7 - Relate experiências que conhece acerca do atendimento às crianças e adolescentes que receberam o atendimento educacional em regime hospitalar e são público-alvo da Educação Especial.

Fonte: Elaboração própria.

APÊNDICE C - ROTEIRO DE ENTREVISTA PROFESSORA

Roteiro de Entrevista (Professora)

Data: ___/___/_____

Prezada,

É com imensa alegria que venho agradecer sua colaboração com esta pesquisa. Esta é uma pesquisa de projeto de mestrado profissional na área das Ciências das Religiões na Faculdade Unida de Vitória – Vitória/ES, buscando obter informações acerca da espiritualidade a partir do aspecto do cuidado, com vistas na contribuição e benefícios aos estudantes que se encontram em atendimento educacional em regime hospitalar. Sua participação é fundamental para o levantamento das informações necessárias na pesquisa em questão. Ressalto que sua identidade será preservada.

I - Dados de Identificação:

Nome: _____

Formação: _____

Função: _____

II – Questões:

Atuação e vivência em ambiente hospitalar (Professora)

1 - Há quanto tempo trabalha na educação? E na classe hospitalar?
2 - Qual a sua concepção sobre o atendimento educacional em regime hospitalar?
3 - A SEDU disponibiliza documento orientador ao trabalho educativo com crianças e adolescentes que recebem o atendimento educacional em regime hospitalar?
4 - Quais são as especificidades do atendimento educacional em regime hospitalar aos estudantes que se encontram internados para tratamento de saúde?
5 - Poderia citar aspectos desenvolvidos no decorrer do atendimento educacional às crianças e adolescentes em regime hospitalar, na qual a espiritualidade seja o elemento basilar nesse contexto?

Fonte: Elaboração própria.

APÊNDICE D - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título da pesquisa: O ATENDIMENTO EDUCACIONAL E A ESPIRITUALIDADE EM AMBIENTE HOSPITALAR

Descrição da pesquisa: esta pesquisa objetiva refletir o atendimento educacional em regime hospitalar e a espiritualidade nesse contexto. Trata-se de uma pesquisa exploratória de natureza qualitativa, na qual serão utilizados os instrumentos de pesquisa: questionário e entrevista semiestruturada, envolvendo a coordenadora administrativa na área da saúde e a professora da classe hospitalar. Supõe-se que a espiritualidade seja um aspecto relevante na prática destes profissionais. Para a compreensão da espiritualidade, tomou-se por base as ideias do teólogo Leonardo Boff, que exorta o entendimento de espiritualidade no exercício da prática do cuidado entre seres humanos e com o meio, numa perspectiva humanizada. Assim, espera-se o cuidado no atendimento educacional em ambiente hospitalar, trilhar caminhos de uma educação com princípio humanizador e que a relação entre os profissionais e estudantes/pacientes sejam para além do ensinar e aprender, com vistas compreender a espiritualidade nesse espaço peculiar educacional que venha contribuir no desenvolvimento integral do estudante.

Objetivo da pesquisa: Identificar e analisar as possíveis implicações da dimensão espiritual como um dos eixos da formação integral enquanto ser estudante durante o período em que recebe atendimento educacional em regime hospitalar.

Nesse sentido, você foi convidado a participar da pesquisa pelo fato de estar vinculado à temática da pesquisa na qualidade de profissional que atua no ambiente hospitalar. Sua participação se dará por meio entrevista e questionário, visando obter informações acerca da espiritualidade a partir do aspecto do cuidado, com vistas na contribuição e benefícios aos estudantes que se encontram em atendimento educacional em regime hospitalar.

Ao final, será elaborado um relatório com as informações acerca da natureza do problema pesquisado e dos resultados, bem como a produção de um documentário objetivando disseminar orientações a partir da espiritualidade com a abordagem do aspecto do cuidado, visando contribuir com a prática docente durante o atendimento educacional em regime hospitalar, bem como com a prática dos profissionais da saúde que atuam com esses estudantes/pacientes nesse contexto. Os resultados vão compor o acervo de pesquisas do Programa de Pós-Graduação em Ciências das Religiões da Faculdade Unida de Vitória/ES, ficando disponíveis para consulta.

Esclareço que os nomes dos participantes não serão divulgados. Se você precisar de informações adicionais sobre sua participação na pesquisa, entre em contato com:

Pesquisador/a: Luiza Elena Candido de Almeida E-mail: lecalmeida58@gmail.com

Telefone: (27) 99922-1521

Orientador/a: David Mesquiati de Oliveira

E-mail: david@fuv.edu.br

Local e data, 04 de agosto de 2021.

Assinatura da pesquisadora

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Nome da pessoa participante:

1. Confirmando que li e entendi as informações sobre a participação na pesquisa e tive a oportunidade de fazer perguntas ao/à pesquisadora.
2. Entendo que minha participação é voluntária e que sou livre para retirar meu consentimento a qualquer momento, sem precisar de dar explicações, e sem que meus direitos legais sejam afetados.
3. Concordo em participar da pesquisa acima.

Local e data, / /2021.

Assinatura da pessoa participante

PPGPCR
Faculdade Unida de Vitória

APÊNDICE E - TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E VOZ

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E VOZ

Por meio deste instrumento particular, autorizo o uso de minha imagem e voz em todo e qualquer material entre fotos, vídeos e documentos, na íntegra ou em partes, para os específicos fins educativos, técnicos, culturais e de divulgação científica relativos à pesquisa realizada no Programa de Pós-Graduação Profissional em Ciências das Religiões da Faculdade Unida de Vitória. A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem e voz em todo território nacional e no exterior.

_____, ____ de _____ de ____.

(assinatura do cedente)



PPGPCR
Faculdade Unida de Vitória

Nome Completo:

Nacionalidade:

Endereço:

Identidade:

CPF:

Telefone p/ contato: ()

e-mail:

APÊNDICE F - ESBOÇO DO ROTEIRO DO DOCUMENTÁRIO

ESBOÇO DO ROTEIRO DO DOCUMENTÁRIO

Pesquisadora

Apresentar:

Objetivo da pesquisa

Local da pesquisa (Associação Capixaba Contra o Câncer Infantil/Acacci e Hospital Infantil Nossa da Glória/HINSG).

Sujeitos da pesquisa (Os três colaboradores são protagonistas nesse processo).

Bloco 1 – Coordenadora

O que abordar?

Trazer a espiritualidade a partir do aspecto do cuidado no relato de sua vivência/experiência nesse espaço peculiar.

Perguntas:

Há quanto tempo atua nesse espaço?

O que motivou o início de perceber a necessidade desse atendimento?

Há quanto tempo foi instituído o atendimento educacional neste espaço?

o que gerou a implementação desse atendimento?

O que você poderia relatar como ponto positivo deste atendimento até o momento atual, em que a espiritualidade foi relevante para o sucesso na recuperação clínica e no desenvolvimento cognitivo dos estudantes/pacientes?

Bloco 2 – Professora

O que abordar?

Trazer a espiritualidade a partir do aspecto do cuidado na sua vivência/experiência nesse espaço.

Perguntas:

O que motivou atuar neste espaço?

Há quanto tempo atua neste espaço?

Relate algo que marcou sua experiência durante o atendimento educacional até a presente data.

Relate algo em que a espiritualidade por meio do cuidado foi elemento fundamental para o desenvolvimento ensino aprendizagem, durante a sua trajetória neste espaço até a presente data.

Bloco 3 – Estudante

O que abordar?

Sua trajetória escolar em ambiente hospitalar (pontos positivos e negativos).

Perguntas:

Qual foi sua preocupação por estar hospitalizado sem condições de frequentar a escola regular, aproximando a data da aplicação do exame do ENEM?

Qual foi sua expectativa ao receber o atendimento dos professores no ambiente hospitalar para participar do exame do ENEM?

Relate o momento de sua participação no exame do Enem.

Pesquisadora

Fechamento do documentário enfatizando a espiritualidade com viés do aspecto do cuidado em ambiente hospitalar a partir das abordagens dos participantes no referido documentário.

Agradecimentos aos envolvidos no processo de produção artística áudio visual.

2 – Espaços onde serão gravado o documentário.

Na Associação Capixaba Contra o Câncer Infantil/Acacci. (a Fachada da Instituição, a classe hospitalar, a brinquedoteca, a capelania e o espaço de convivência).

No Hospital Infantil Nossa da Glória/HINSG. (a Fachada do hospital e um dos espaços que constituem o atendimento educacional em ambiente hospitalar: a classe hospitalar).

APÊNDICE G – ESBOÇO DO DOCUMENTÁRIO

DOCUMENTÁRIO

Participantes:

Pesquisadora;

Coordenadora administrativa da classe hospitalar;

Professora da disciplina de matemática na classe hospitalar;

Estudante com aprovação no Exame Nacional do Ensino Médio/ENEM e graduado em Engenharia.

Lugares: Associação Capixaba Contra o Câncer Infantil/Acacci, Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória/HINSG.

Visualização:

As evidências serão a partir das imagens e fala dos participantes (coordenadora, professora e estudante) sobre a vivência no ambiente hospitalar, com vista na espiritualidade a partir do aspecto do cuidado no decorrer do atendimento educacional ao jovem/estudante/paciente que esteve internado, prestou o Exame Nacional do Ensino Médio/ENEM.

*Estrutura do Documentário**Início:*

O tema - “A perspectiva do cuidado em classe hospitalar”.

A pergunta - Qual a relevância da espiritualidade na perspectiva do aspecto do cuidado durante o atendimento educacional em regime hospitalar?

Meio:

O atendimento educacional em regime hospitalar ocorre desde 2001, sendo de grande importância, pois trata de garantir o direito previsto nos dispositivos legais nacionais e estadual, aos estudantes matriculados na educação básica, e estão impossibilitados de frequentar a escola regular a curto e/ou a longo prazo, devido ao tratamento de saúde, dando continuidade do ensino aprendizagem com equidade juntamente com seus pares, sem prejuízo no seu retorno ao espaço escolar. Contudo, atuar em regime hospitalar é desafiador, em decorrência de diversos fatores como: A compreensão da fragilidade do estudante/paciente, a rotina diferenciada, o sono e a baixa autoestima causada pelos procedimentos clínicos e uso de medicações, até o desconhecimento dos familiares do direito de escolarização nesse ambiente. Outro desafio a ser enfrentado é a conscientização da escola de origem no envio e

recebimento de atividades a serem desenvolvidas com os estudantes, bem como a capacitação dos profissionais envolvidos nesse processo. E ainda, a aflição do estudante/paciente durante o tratamento e o temor dos familiares na eficácia da intervenção clínica na esperança da cura do seu filho (a).

Final:

Por fim, mesmo com as especificidades das crianças e adolescentes que se encontram hospitalizados e requerem um olhar diferenciado para o atendimento educacional, em decorrência de sua condição de saúde, é possível acreditar na possibilidade de escolarização, dando continuidade na sua vida acadêmica. Para tanto, este documentário retrata que isso é possível, trazendo uma história real, que trata de um jovem/estudante/paciente, na época de sua internação para tratamento de saúde recebeu o atendimento educacional em regime hospitalar, prestou o Exame Nacional do Ensino Médio/ENEM, obtendo sucesso e aprovação numa faculdade.



ANEXOS

ANEXO A – CARTA DE APRESENTAÇÃO DO IFES SOLICITANDO ACOLHIMENTO DOS ALUNOS DO CURSO DE LICENCIATURA EM PEDAGOGIA PARA ESTÁGIO



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
 INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
 VVL - COORDENADORIA DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS E EXTENSÃO
 COMUNITÁRIA



DECLARAÇÃO Nº 42/2021 - VVL - CRIEC (11.02.34.01.07.04.01)

Nº do Protocolo: 23187.002297/2021-07

Vila Velha-ES, 06 de julho de 2021.

Senhor (a) Secretário(a),

O Instituto Federal de Educação Tecnológica do Espírito Santo por meio do Curso de Licenciatura em Pedagogia busca atender por meio do Estágio Supervisionado em Gestão Escolar realizar estudos teórico-práticos afins à prática docente contextualizada na gestão escolar para desenvolver saberes, competências e habilidades no âmbito técnico, interpessoal, organizacional e político, a fim de propiciar estagiários a compreensão no campo da gestão educacional e dos órgãos dos sistemas de ensino, considerando sua centralidade nas políticas públicas.

Caracterizar e analisar a organização e funcionamento da escola, da coordenação pedagógica e da gestão escolar. Legislação específica sobre organização escolar, projeto político-pedagógico, projetos/programas de formação continuada de professores. Análise do fluxo e censo escolar, do calendário escolar, da organização curricular. Relações entre escola, comunidade e sistemas de ensino. Gestão democrática e projetos/programas governamentais. Órgãos colegiados e processos decisórios. Participação nas atividades de planejamento, conselho de classe, reuniões pedagógicas com docentes e pais. Estudo e análise crítica da gestão escolar. Avaliação da autonomia pedagógica e financeira. Organização administrativa da escola. O pedagogo: agente coordenador e implementador na organização e gestão educacional. Conceitos, práticas e avaliação no processo de gestão educacional. Intervenção na realidade.

Assim, vimos respeitosamente solicitamos o apoio de V. S^a no sentido de acolher os(as) estudantes:

NOME	MATRÍCULA	DATA DE NASCIMENTO	ENDEREÇO (Bairro, Cidade, Estado E Cep)	R.G	C.P.F.	TELEFONE	E-MAIL
1 Amanda Miguel Patrocínio	20191LPVV0483	02/10/2001	Rua Felicidade Siqueira Alvorada - 329, Vila Velha	4167009	061.732.137-02	(27) 99687-8273	amandamiguel0245@gmail
2 Anaílda Pires da Silva Almeida	20191LPVV0459	24/09/1977	Rua Sergipe Número 05, Campina Grande, Cariacica	1288341	7472948799	(27) 997910561	anailda.almeidaa74@gmail
3 João Victor Maranhão Silveira	20191LPVV0289	13/12/2000	Rua Linhares terra vermelha Vila Velha. Condomínio praia dos arrecifes	562255709	48951254836	(27) 98853-6336	jony.Vitor.jm@gmail.c
4 Kauane Wentler Rodrigues	20191LPVV0300	10/02/2002	Avenida Diamante, número 517 - Solar de Anchieta - Serra - ES - 29162826	4.046.069 - ES	187.280.767-45	(27) 995205447	kauane12wentler@gmail
			Rua da madeira, 159 -				

SUPERVISIONADO EM GESTÃO ESCOLAR

continuação

5	Patricia Elias Brandão	20191LPVV0408	29-06-1981	Alvorada - Vila Velha - ES	2048186	10995282757	(27) 995896650	patriciaebrandao@hotmail.com
6	Thais Ramos do Nascimento	20191LPVV0025	21/03/1998	Avenida Bragança, 79 - Bairro São Gonçalo - Cariacica - ES - CEP: 29147-170	3.597.187	185.623.717-69	(27)988671021	thaisramos4@gmail.com

Contando com a colaboração de V. S^ª,

(Assinado digitalmente em 06/07/2021 18:26)
 JOICY MERI FELIX DA SILVA
 RESPONSÁVEL - TITULAR
 VVL - CRIEC (11.02.34.01.07.04.01)
 Matrícula: 1650803

(Assinado digitalmente em 07/07/2021 18:01)
 MARIA GERALDA OLIVER ROSA
 PROFESSOR DO ENSINO BÁSICO TÉCNICO E TECNOLÓGICO
 VVL - CCLP (11.02.34.01.08.02.11)
 Matrícula: 1790152

Para verificar a autenticidade deste documento entre em <https://sipac.ifes.edu.br/public/documentos/index.jsp> informando seu número: **42**, ano: **2021**, tipo: **DECLARAÇÃO**, data de emissão: **06/07/2021** e o código de verificação: **a9a34740eb**

ANEXO B – OFÍCIO DA FACULDADE UNIDA DE VITÓRIA SOBRE A USABILIDADE DOS DADOS COLETADOS PARA FINS ACADÊMICOS



Faculdade Unida de Vitória
 Recredenciamento Portaria MEC nº 918 de 17/08/2016
 DOU de 18/08/2016



Vitória/ES, 01 de julho de 2021.



O Coordenador do curso de Mestrado Profissional em Ciências das Religiões da Faculdade Unida de Vitória, no uso de suas atribuições regimentais, vem por meio desta apresentar o(a) aluno(a) **LUIZA ELENA CANDIDO DE ALMEIDA** portador(a) do CPF **850.098.907-63**, e regularmente matriculado(a) nesta Instituição de Ensino Superior, neste semestre, sob o número de matrícula **3052061**, no curso de Mestrado Profissional em Ciências das Religiões.

O(a) aluno(a) é orientando(a) do Professor(a) Dr(a). David Mesquiati de Oliveira e sua pesquisa tem como tema: “O ATENDIMENTO EDUCACIONAL E A ESPIRITUALIDADE EM AMBIENTE HOSPITALAR”. O trabalho se presta a fins acadêmicos.



Oswaldo Luiz Ribeiro

Coordenador do curso de Mestrado
 Profissional em Ciências das Religiões

**ANEXO D – FICHA DE AVALIAÇÃO DO(A) ESTAGIÁRIO(A) PELA INSTITUIÇÃO
CONCEDENTE**



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS VILA VELHA

Avenida Ministro Salgado Filho, Nº 1000 – Soteco – 29106-010 – Vila Velha – ES

COORDENADORIA DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS E EXTENSÃO COMUNITÁRIA - (27) 3149-0798

CURSO DE LICENCIATURA EM PEDAGOGIA

**FICHA DE AVALIAÇÃO DO(A) ESTAGIÁRIO(A) PELA INSTITUIÇÃO
CONCEDENTE**

ESCOLA:

ENDEREÇO: BAIRRO:

CIDADE: TELEFONE:

APRECIÇÃO DO DESEMPENHO DO ESTAGIÁRIO

ALUNO(A):

1- Características do estagiário que devem ser avaliadas	Escala de notas									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Iniciativa										
2. Interesse										
3. Participação										
4. Envolvimento com atividades da sala de aula.										
5. Envolvimento com atividades da escola / Instituição										
6. Competência para realização das atividades propostas										
7. Respeito										
8. Relacionamento humano										
9. Organização										

* Preencher somente na etapa que contiver docência

Observações:

2- Sugestões para a realização dos próximos estágios:

_____, _____ de _____ de _____

Data, assinatura e carimbo do Diretor da Escola (nº do registro)	Assinatura e carimbo do Professor Supervisor da Escola
---------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------

ANEXO E – ORIENTAÇÃO DE ESTÁGIO

IFES/ESTÁGIO SUPERVISIONADO

RES: Estágio Supervisionado em Gestão Escolar (e-mails das licenciandas / orientações)

Caixa de entrada

Estágio Campus Vila Velha <estagio.vv@ifes.edu.br>

para mim, mariageraldaoliver@gmail.com, Maria

Boa noite prezado(as) Coordenadoras e Secretário,

Agradeço por aceitar receberem nossos alunos para esta etapa da aprendizagem.

Encaminho o Termo de Compromisso, Plano de Estágio, Carta de apresentação e a Ficha de Avaliação (deverá ser entregue apenas ao fim do estágio), estes são os documentos que identificam nossos alunos e resguardam todos os lados do processo.

Peço que respondam a este e-mail, confirmando o recebimento e dando sua aprovação (o e-mail de resposta servirá como assinatura digital e aceitação dos termos).

Desde já agradecemos a parceria, e me coloco a disposição para mais informações!

Att



Joicy Meri
Coordenadoria de Relações Institucionais e Extensão Comunitária
Instituto Federal do Espírito Santo – Campus Vila Velha
27 3149 0700 ramal 0798

De: Maria Geralda Oliver Rosa

Enviado: sexta-feira, 2 de julho de 2021 16:11

Para: lecalmeida58@gmail.com

Cc: Estágio Campus Vila Velha; mariageraldaoliver@gmail.com

Assunto: Estágio Supervisionado em Gestão Escolar (e-mails das licenciandas / orientações)

Prezadas Luisa e Cintia,

Boa tarde.

Conforme combinado, envio os e-mails das cinco estudantes do 5ºp de Pedagogia (**Amanda, Patrícia, Thays, Anailda, João Victor, Kauane**), para realizar o Estágio Supervisionado em Gestão Escolar, com vocês em formato remoto:

amandamiguel0245@gmail.com

patriciaebrandao@hotmail.com

thaiscristiny4@gmail.com

piresanailda@gmail.com

jony.vitor.jm@gmail.com

kauane12wentler@gmail.com

Em anexo envio algumas orientações para a realização deste estágio e fico à disposição para esclarecer qualquer informação.

A documentação das estagiárias será encaminhada pelo setor de estágio do Campus Vila Velha.

Anexo:

-Detalhamento da orientação para o diretor - Estágio Gestão Escolar 2021_2

Saudações freirianas,

Profa. Maria Geralda Oliver Rosa

Instituto Federal do Espírito Santo - Ifes Campus Vila Velha

Coordenadora do Grupo de Pesquisa Políticas de Formação Docente na concepção freiriana - PFD

(31) 992351934

Existir, humanamente, é pronunciar o mundo, é modificá-lo. O mundo pronunciado, por sua vez, se volta problematizado aos sujeitos pronunciantes, a exigir deles novo pronunciar. (FREIRE, 1981, p. 92)