

A FORMAÇÃO ÉTICA PROFISSIONAL DO PEDAGOGO NO ESPAÇO HOSPITALAR

Sheyla Maria Fontenele Macedo
sheyla_macedo@hotmail.com

Profa. da Universidade Estadual do Rio Grande do Norte (UERN)
Doutoranda em Ciências da Educação pela Universidade de Lisboa

Iandra Fernandes Pereira Caldas
iandrafernandes@hotmail.com

Profa. da Universidade Estadual do Rio Grande do Norte (UERN)
Mestra em Educação (POSEDUC/UERN)

Francicleide Cesário de Oliveira Fontes
fran.cesario@hotmail.com

Profa. da Universidade Estadual do Rio Grande do Norte (UERN)
Mestra em Educação (POSEDUC /UERN)

Resumo

O artigo é parte dos resultados das discussões e estudos realizados a partir do projeto de extensão “Pedagogia Hospitalar: profissionalização do pedagogo em espaço não escolar”, vinculado ao Grupo de Estudos e Pesquisas em Planejamento do Processo Ensino-aprendizagem (GEPPE), da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Departamento de Educação, *Campus* Pau dos Ferros. Objetiva subsidiar reflexões acerca da construção da formação ética profissional do pedagogo no espaço não escolar, mais especificamente, o ambiente hospitalar. A metodologia adotada é de cunho qualitativo, assentada na revisão bibliográfica e documental. Foi organizado em dois tópicos: a) Discussão sobre a origem e contexto de formação da Pedagogia Hospitalar; b) A formação ética profissional do pedagogo no espaço hospitalar. Tem como referencial teórico básico sobre a Pedagogia Hospitalar, sua origem e contexto: Esteves (2008); Fonseca (2008) e Matos; Mugiatti (2006). No que diz respeito as discussões acerca da dimensão ética: Freire (1996, 2002), Rios (2001), Severino (2011) e Costa (2008), que abordam a importância do cultivo de uma conduta resiliente na educação. Constitui-se numa pesquisa relevante por desvendar que a ética é dimensão imprescindível para a formação inicial do pedagogo e componente curricular indispensável ao profissional da educação que trabalhará nos hospitais. O artigo soma especial contributo no campo da construção da identidade profissional do pedagogo, cujo labor docente se estende hoje aos espaços não escolares.

Palavras-chave: Ética Profissional. Formação. Pedagogia Hospitalar.

ETHICS TRAINING PROFESSIONAL PEDAGOGUE IN HOSPITAL SPACE

Abstract

The article is part of the result of the discussions and studies from the extension project "Hospital Pedagogy: professionalization of the teacher in non-school space", linked to the Group of Studies and Research in Process Planning Education and Learning (GEPPE) of the Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Department of Education, *Campus* of Pau dos Ferros. Objective subsidize reflections on the construction of professional ethics training teacher in non-school space, more

specifically, the hospital environment. The methodology is a qualitative one, seated in the bibliographical and documentary review. It was organized in two topics: a) Discussion on the origin and context of formation of Hospital Pedagogy; b) Professional ethics training teacher in the hospital setting. Its basic theoretical framework on Hospital Pedagogy, its origin and context: Esteves (2008); Fonseca (2008) and Matos; Mugiatti (2006). And discussions about the ethical dimension: Freire (1996, 2002), Rios (2001), Severino (2011) and Costa (2008), which addresses the importance of cultivating a resilient conduct in education. It constitutes a relevant research for revealing that ethics is an essential dimension to the initial formation of teacher and curriculum component indispensable to professional education that will work in hospitals. The article adds special contribution in the field of construction of the professional identity of the teacher, whose educational work extends itself today to non-school spaces.

Keywords: Professional Ethics. Training. Hospital Pedagogy.

INTRODUÇÃO

O artigo “**A formação ética profissional do pedagogo no espaço hospitalar**” é parte dos resultados do projeto de extensão em vigência desde 2011, “Pedagogia Hospitalar: profissionalização do pedagogo em espaço não escolar”, vinculado ao Grupo de Estudos e Pesquisas em Planejamento do Processo Ensino-aprendizagem (GEPPE), do Departamento de Educação (DE), do *Campus* Avançado Profª. Maria Elisa de Albuquerque Maia (CAMEAM), da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).

A pesquisa tem como objetivo geral refletir sobre o acontecer da formação ética profissional do pedagogo no espaço hospitalar, uma vez que este componente curricular tem sido de certa forma negligenciado no corpo dos cursos de Pedagogia. A metodologia adotada fundamenta-se na pesquisa qualitativa, de cunho bibliográfico e documental. O artigo foi organizado em duas seções: a) Abordagem geral sobre a origem e contexto de formação inicial do pedagogo para habilitar-se ao trabalho pedagógico no ambiente hospitalar; b) A formação ética profissional necessária para o desenvolvimento do trabalho neste espaço não escolar. Para alcançar este fim, os estudos foram baseados no seguinte arcabouço teórico: Esteves (2008); Fonseca (2008) Matos e Mugiatti (2006), que discutem sobre a Pedagogia Hospitalar, sua origem e contexto. E no que se refere à dimensão ética tomamos leituras em Freire (1996, 2002), Rios (2001) e Severino (2011). Consideramos relevante o contributo de Costa (2008) em razão de que este discute as concepções sobre o comportamento resiliente e sua relevância para a educação.

Nas seções a seguir, discutimos fundamentalmente os rumos para a formação inicial do pedagogo no espaço não escolar (ambiente hospitalar), pontualmente no que tange à ética profissional. Sublinhamos que é preciso revolver o currículo, reconfigurando-o, já que o pedagogo vem assumindo novos papéis na sociedade, desvelando ainda que é necessário fazer valer o já regulamentado no campo da legislação educacional vigente.

Na expansão dos espaços de atuação do pedagogo é a Pedagogia Hospitalar uma das possibilidades pungentes, visto que se trata mais do que uma alternativa pedagógica, é uma nova forma de abordagem teórica e prática dos processos educativos. Desta forma, é necessário ter em conta que esta área do conhecimento se caracteriza por um atendimento pedagógico especializado e, por sua vez, desafiador. Pressupõe ainda o ensino de metodologias diferenciadas daquelas utilizadas na escola regular, a construção de novos conhecimentos e atitudes, de enfoques instrutivo, formativo e de cunho psicopedagógico.

PEDAGOGIA HOSPITALAR: ORIGEM E CONTEXTO DE FORMAÇÃO

A educação é uma prática social que se sustenta a partir do elo entre o ensino e a aprendizagem, sendo por esta razão objeto de interesse particular e estudo sistematizado do profissional de Pedagogia. A Pedagogia em si, poderá vir a ser o ponto de encontro e interesse de diversos profissionais e áreas do conhecimento. Entretanto, é o pedagogo aquele que de fato e de direito se profissionaliza nos cursos em nível de graduação em Pedagogia e que, em síntese, teoriza, investiga a fundo, sistematiza e produz conhecimentos e práticas a partir deste fenômeno, o educativo.

Os cursos de Pedagogia hoje possuem um campo de ação mais extenso, pois os processos pedagógicos não se limitam mais ao cenário escolar. A sociedade se ‘pedagogizou’ e exige que hoje as teorias que fundamentam esta formação permitam que o pedagogo seja capaz de forjar práticas pedagógicas voltadas para a aprendizagem significativa, quer seja no espaço escolar ou não. Logo, não é o pedagogo tão somente o professor. Sua função social exige uma constante problematização da prática educativa, investigando-a, sistematizando-a. Esta, por sua vez, envolve um processo complexo, que exige amadurecimento gnosiológico por parte do pedagogo nos mais diversos campos do saber, a fim de que a relação entre o ensino e a aprendizagem se desenvolva, permitindo que o ‘aprendente’ se torne sujeito consciente no desenvolvimento de sua aprendizagem. Logo, a prática educativa do

profissional pedagogo exige que o ato de educar não se limite a transmitir o conhecimento. Mas que se configure num processo de intervenção, de mediação da relação sujeito-conhecimento-mundo-aprendizagem, na intenção de produzir humanização, humanismo ou processo de tornar ‘humano’:

É um humanismo que, pretendendo verdadeiramente a humanização dos homens, rejeita toda forma de manipulação, na medida em que esta contradiz sua libertação. Humanismo, que vendo os homens no mundo, no tempo, “mergulhados” na realidade, só é verdadeiro enquanto se dá a ação transformadora das estruturas em que eles se encontram “coisificados”. Humanismo que, recusando tanto o desespero quanto o otimismo ingênuo, é, por isto, esperançosamente crítico. E sua esperança crítica repousa numa crença também crítica: a crença em que os homens podem fazer e refazer as coisas; podem transformar o mundo. Crença em que, fazendo e refazendo as coisas e transformando o mundo, os homens podem superar a situação em que *estão sendo* um *quase não ser* e passar a ser um *estar sendo* em busca do *ser mais*. (FREIRE, 2002, p.73-74).

Portanto, a prática educativa profissional do pedagogo identifica-se com todo o fazer pedagógico de uma sociedade, com vistas a potencializar a ação educacional para um novo projeto de formação e cultura humana. O fato é que apesar da amplitude e do vasto leque de campos profissionais em que o pedagogo poderá exercer seu trabalho na atualidade, o histórico do curso de Pedagogia revela - desde que fora instituído academicamente em formato de “Seção”, no corpo da Faculdade Nacional de Filosofia da Universidade do Brasil - uma ‘crise flutuante de identidades’, que ora privilegiou uma formação voltada para a licenciatura, ora para o bacharelado. É bem verdade que a partir do momento em que se tornou obrigatório em 1943, por força do Decreto Lei nº. 1.190, de 4 de abril de 1939, o curso passou a ganhar autonomia, assegurando o diploma de bacharel em Pedagogia para os cargos técnicos em educação e de licenciado também em Pedagogia para o exercício do magistério a nível de 1º grau. (FURLAN, 2008). Este histórico peculiar contribuiu para novas discussões na atualidade acerca do papel, áreas de atuação e função social do pedagogo e que se firmaram no campo da legalidade, em especial, a partir das novas exigências estabelecidas para a formação inicial desse profissional através das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Pedagogia (DCNCP), consolidada por intermédio dos Pareceres de n.º 05 de 13 de dezembro de 2005, n.º 03 de 21 de fevereiro de 2006 e instituída através da Resolução n.º 01 de 15 de maio de 2006, em cujo artigo 4º, incisos I, II e III delinea-se que:

Art. 4.º - O curso de Licenciatura em Pedagogia destina-se à formação de professores para exercer funções de magistério na Educação Infantil e nos anos iniciais do Ensino Fundamental, nos cursos de Ensino Médio, na

modalidade Normal, de Educação Profissional, na área de serviços e apoio escolar e em outras áreas nas quais sejam previstos conhecimentos pedagógicos.

Parágrafo único. As atividades docentes também compreendem participação na organização e gestão de sistemas e instituições de ensino, englobando:

I - planejamento, execução, coordenação, acompanhamento e avaliação de tarefas próprias do setor da Educação;

II - planejamento, execução, coordenação, acompanhamento e avaliação de projetos e experiências educativas *não-escolares*;

III - produção e difusão do conhecimento científico-tecnológico do campo educacional, em contextos escolares e *não-escolares*. (BRASIL, 2006b. grifo nosso).

Constatamos que o trabalho do pedagogo se flexibilizou, que suas fronteiras de ação pedagógica se estenderam para os espaços não escolares, novo campo profissional, que é conceituado por Trilla (1985, *apud* GHANEM 2008, p. 63) como um:

[...] conjunto de meios e instituições que geram efeitos educacionais a partir de processos intencionais, metódicos e diferenciados, que contam com objetivos pedagógicos prévia e explicitamente definidos, desenvolvidos por agentes cujo papel educacional está institucional ou socialmente reconhecido, e que não faz parte do sistema educacional graduado ou que, fazendo parte deste, não constitui estrita e convencionalmente escolares.

Os espaços de atuação do pedagogo se multiplicaram e, nesse contexto, a Pedagogia Hospitalar se apresentou como um novo caminho, oferecendo uma assessoria diferenciada ao aprendiz hospitalizado, por meio da perspectiva de um atendimento pedagógico de caráter emocional e humanizador.

Trata-se de um campo de conhecimento que integra as áreas da educação e da saúde, e que se originou a partir da preocupação com os cuidados no atendimento do estado de bem-estar físico, mental e psicológico do indivíduo, presente desde a Antiguidade, e que tomou contornos no campo da educação, desdobrando-se na atualidade na implementação de classes hospitalares e no atendimento pedagógico domiciliar. De acordo com Matos e Mugiatti (2006), no século V a.C. havia uma forte discriminação tanto dos escravos quanto de pessoas pobres, que eram negligenciadas frente ao trato com a saúde, a prevenção das doenças e ao atendimento médico, sob a alegação de que um tratamento dessa natureza apresentava exigências não exequíveis em relação as variáveis tempo e disponibilidade para tal fim. Se na Antiguidade a preocupação residia na privação dos indivíduos frente aos cuidados com a saúde, no hoje, questionamos sobre o direito de oportunizar que crianças, jovens e adolescentes possam, mesmo em condições de hospitalizadas, manter os seus estudos regulares, o que sem dúvidas faz com que o ambiente hospitalar reconfigure o olhar sobre si.

Desta forma, a hospitalização deverá incluir espaços na, de e para a aprendizagem, de maneira a revisar a premissa de que a educação só se concebe no espaço escolar, superando desta forma o paradigma tradicional que sustenta as ideias separatistas entre o hospital e a escola. O que nos remete a concordar com Matos e Mugiatti (2006, p. 16) que a Pedagogia Hospitalar “[...] vem contribuir, no âmbito da Ciência do Conhecimento, para uma inovadora forma de enfrentar os problemas clínicos, com elevado nível de discernimento”.

A Pedagogia Hospitalar tem como marco o início do século XX, em que Henri Sellier, prefeito da cidade de Suresnes, na França, inaugura em Paris a primeira sala de aula pedagógica especializada na intenção de oferecer uma continuidade ao processo de escolarização de crianças que vivenciaram a experiência do pós-guerra. O atendimento às crianças e adolescentes hospitalizados tem seu início em 1935. Esta iniciativa de marco francês foi ainda difundida pela Alemanha e Estados Unidos, com o objetivo de suprir as dificuldades escolares de crianças com tuberculose. (ESTEVEZ, 2008).

No Brasil, o atendimento pedagógico a crianças hospitalizadas no contexto de Classe Hospitalar teve início nos anos de 1950, com a criação da primeira classe hospitalar vinculada ao Hospital Municipal Jesus, no Rio de Janeiro, pela professora Lecy Rittmeyer, que cursava Assistência Social, cuja iniciativa se espalhou por vários outros hospitais que ofereciam internação pediátrica no país. (FONSECA, 1999). A ação pedagógica em hospitais pediátricos, nasce “[...] de uma convicção de que a criança e o adolescente hospitalizados, em idade escolar, não devem interromper, na medida do possível, seu processo de aprendizagem, seu processo curricular educativo” (MATOS; MUGIATTI, 2006, p. 68). E em razão de que,

[...] os pediatras constataram que os cuidados médicos, mesmo aqueles proporcionados em condições ideais, não eram suficientes para uma cura definitiva e que a hospitalização prolongada [...] provocava o aparecimento de distúrbios psíquicos. (MATOS; MUGIATTI, 2006, p. 70).

Diante de tais necessidades a legislação brasileira reconhece o direito à continuidade da escolarização desenvolvida no ambiente escolar, conforme o que segue, em ordem cronológica:

a) A Constituição Federal Brasileira (BRASIL, 1988) garante em seu artigo 6º. o direito “[...] a educação, a saúde, 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”;

b) O documento que no ano de 1994 estabeleceu a Política Nacional de Educação Especial, e que inclui a expressão 'classes hospitalares' no corpo do texto, reclamando os direitos das crianças e adolescentes à educação e a responsabilidade frente aos mesmos. (BRASIL, 1994).

c) A Resolução do Ministério da Educação e Cultura (MEC), nº 41, de 13 de outubro de 1995, garante o direito à hospitalização escolarizada (ou atendimento escolar domiciliar em situações de convalescência) à criança e ao adolescente em situação de doença. O texto da mesma é oriundo das discussões estabelecidas pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA). A Resolução possui 20 itens, em que no item 2 assegura que o aluno doente tem: "Direito a ser hospitalizado quando for necessário ao seu tratamento, sem distinção de classe social, condição econômica, raça ou crença religiosa" (BRASIL, 1995). Importante mencionar que um ano antes da respectiva resolução ser promulgada, foi realizada a "Conferência Mundial sobre Necessidades Educativas Especiais: acesso e qualidade", gerando a "Declaração de Salamanca", cidade da Espanha onde foi realizado o evento. Na ocasião foram discutidos os novos rumos e políticas para a Educação Especial, e que teve uma forte influência frente ao amparo às discussões no campo da hospitalização escolarizada;

d) A Lei de Diretrizes e Bases da Educação brasileira (LDB), 9394 de 20 de dezembro de 1996, no título II acerca dos princípios e fins da educação, remete nos artigos 2º. e 3º. que a educação é dever do Estado, e que o ensino deverá ser ministrado com base em vários princípios, dentre eles o de igualdade de condições para acesso e permanência na escola (BRASIL, 1996);

e) O Projeto de Lei Federal, nº. 4.191- B de dezembro de 2004, do deputado Wladimir Costa que possibilitou à criação de Classes Hospitalares. (BRASIL, 2004). Conforme indica a nomenclatura, oferece atendimento a diversos escolares em uma classe ou sala de aula no hospital, de forma integrada, priorizando o trabalho pedagógico em grupos, em detrimento do individual, por motivos diversos, mas em especial, de socialização. Fonseca (2008, p.12) elucida que:

[...] essa modalidade de atendimento denomina-se *classe hospitalar* (MEC/SEESP, 1994) e objetiva atender pedagógico-educacionalmente às necessidades do desenvolvimento psíquico e cognitivo de crianças e jovens que, dadas as suas condições especiais de saúde, se encontram impossibilitadas de partilhar as experiências sociointelectivas de sua família, de sua escola e de seu grupo social.

f) O documento norteador de ações políticas de organização do sistema de atendimento educacional em ambientes hospitalares e domiciliares, criado no ano de 2002 pelo Ministério da Educação por meio da Secretaria de Educação Especial, denominado ‘Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações’, visando regulamentar a implementação do trabalho pedagógico com crianças e/ou adolescentes enfermos, hospitalizados ou não, resguardando, portanto, a estes, o acesso à educação básica (BRASIL, 2002);

g) A Lei Federal nº. 11.104, de 21 de março de 2005 que garante a instalação de Brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação (BRASIL, 2005), conjuntamente com as iniciativas do Estatuto da Criança e do Adolescente Hospitalizado, através da Resolução nº. 41 de outubro de 1995, e que no item 9 estabelece o “Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do *currículo* escolar durante sua permanência hospitalar” (BRASIL, 1995), advêm da intencionalidade de minimizar a pausa no processo educativo vivenciado pelo educando que se encontra hospitalizado. Neste sentido, Fonseca (2008) mostra a relevância que se deve atribuir as necessidades educacionais em um contexto hospitalar, decorrentes da interrupção do processo educativo realizado regularmente na escola. Enfatiza, entretanto, que a criança hospitalizada não apresenta um desenvolvimento aquém daquela que se encontra regularmente frequentando a escola:

A criança hospitalizada, assim como qualquer criança apresenta o desenvolvimento que lhe é possível de acordo com uma diversidade de fatores com os quais interage e, dentre eles, as limitações que o diagnóstico clínico possa lhe impor. De forma alguma podemos considerar que a hospitalização seja, de fato, incapacitante para a criança. Um ser em desenvolvimento tem sempre possibilidades de usar e expressar, de uma forma ou de outra, o seu potencial. (FONSECA, 2008, p. 17).

Desta forma, é importante para o profissional da educação não confundir as limitações naturais, impostas por uma situação de saúde precária, com incapacidade para aprender, pois se pode correr o risco de gerar um processo de .

Parte das pessoas que faz uso dos serviços de uma instituição hospitalar, não tem conhecimento destes direitos ora apresentados. Principalmente quando se trata da ação educativa, que deve ser acessível e se fazer presente no hospital. A Pedagogia Hospitalar compreende que: “A criança é, antes de tudo, um cidadão que, como qualquer outro, tem

direito ao atendimento de suas necessidades e interesses mesmo quando está com a sua saúde comprometida” (FONSECA, 2008, p, 16).

Compreendemos que dada a diversidade dos campos de atuação do pedagogo, é natural que o fenômeno educativo se apresente sob diferenciados formatos daqueles previstos para a educação que se processa regularmente na escola. O importante é que cada modelo de organização proporcione significativas aprendizagens ao educando, e ao contrário do que se possa imaginar, as situações educativas no espaço não escolar não poderão se desenvolver ao ‘acaso’, ou no ‘improviso’. Exige outra natureza de planejamento, baseado, assim como na educação escolar, num processo sistematizado, gradual e contínuo. O que significa que um novo conjunto de estudos deverá ser disposto nas propostas curriculares dos cursos de Pedagogia e direcionado para este fim. No caso da Pedagogia Hospitalar, sustentamos a necessidade do seguinte corpo de conhecimentos: a) sobre o espaço hospitalar propriamente dito; b) os contextos de infecção e prevenção; c) metodologias de ensino para o espaço hospitalar; d) o desenvolvimento da ludicidade como ferramenta de aprendizagem (o funcionamento de brinquedotecas, o que significa ser um ‘brinquedista’ etc.); e) uma formação ética para o espaço hospitalar, focando-se especialmente em reflexões voltadas para uma conduta profissional resiliente.

Do exposto, pode-se deduzir que as práticas pedagógicas desenvolvidas para este espaço incluem uma gama de conhecimentos multidisciplinares, em razão de que:

O trabalho do professor no hospital é muito importante, pois atende as necessidades psicológicas sociais e pedagógicas das crianças e jovens. Ele precisa ter sensibilidade, compreensão, força de vontade, criatividade persistência e muita paciência se quiserem atingir seus objetivos (ESTEVES, 2008, p.7).

O desenvolvimento de atividades pedagógicas, além de preservar a regularidade do processo educativo dos alunos hospitalizados e de garantirem o incremento da cognição, tem grande poder perante as relações de adaptação ao tratamento aos quais estes são submetidos. A atenção ao ser abstraída dos procedimentos técnicos e medicamentosos desenvolvidos, favorece, inclusive, melhores resultados frente ao trabalho da equipe de saúde, ao mesmo tempo em que consolida a afetividade entre os pares envolvidos.

Dentre os conhecimentos já exemplificados acrescentamos ainda aqueles que visam provocar melhorias frente à condição psicológica do aluno hospitalizado, ajudando-o na sua recuperação, sendo este também um dos focos do pedagogo no espaço hospitalar, além da compreensão das necessidades e limitações que se pode encontrar tanto com relação aos

educandos hospitalizados, quanto aos familiares fragilizados, que indiretamente passam por um processo também de internação.

Para reforçar a importância das práticas pedagógicas no ambiente hospitalar, Fonseca (2008, p. 8) afirma que esse tipo de atendimento “mesmo que por um tempo mínimo, e que talvez pareça não significar muito para uma criança que atende a escola regular, tem caráter importantíssimo para a criança hospitalizada.” O ‘continuar’ das práticas educativas é de suma importância, para qualquer educando, ainda mais a criança, já fragilizada pelas condições em que se encontram quando hospitalizada.

Há inúmeros questionamentos em torno da formação do pedagogo voltada para os espaços não escolares, o que se configura num grande desafio, não só para os cursos de Pedagogia da atualidade, mas especialmente porque exigirá do pedagogo a necessidade de estar sempre se atualizando.

[...] a questão da formação desse profissional constitui-se num desafio aos cursos de Pedagogia, uma vez que as mudanças sociais aceleradas estão a exigir uma premente e avançada abertura de seus parâmetros, com vistas a oferecer os necessários fundamentos teórico-práticos, para o alcance de atendimentos diferenciados emergentes no cenário educacional (MATOS; MUGGIATI, 2006, p. 15).

Consideramos que a formação profissional do pedagogo hoje se situa num patamar de mudanças dentro do quadro educacional brasileiro. É preciso romper as barreiras ainda existentes, dentre elas, a concepção da sociedade de que o curso de Pedagogia prepara o graduando exclusivamente para ser professor da Educação Infantil, das séries iniciais do Ensino Fundamental, ou mesmo da Educação de Jovens e Adultos. Essa arquétipo equivocado nos remete a recordar que já está previsto no campo do legal, que o curso de Pedagogia hoje, deverá contemplar em seu currículo disciplinas que ofereçam uma formação ao graduando para a atuação na docência, na gestão dos processos educativos em espaços escolares e não escolares. Estes contextos formativos são assegurados nas determinações das DCNCP e das organizações como Ministério da Educação e Cultura (MEC), Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação (ANPEd), entre outras que determinam as discussões no âmbito educacional em nosso país, indicando:

[...] a necessidade da formação de pedagogos que construam propostas criativas, comprometidas e competentes para o atendimento da criança e do adolescente hospitalizados, isto é uma habilitação específica para este preparo docente e esta prática de ensino que possibilite atender tal nível de exigência (MATOS; MUGGIATTI, 2006, p. 118).

A pedagogia hospitalar é uma prática educativa organizada, voltada para um ambiente educacional específico e que, portanto, insistimos, exigirá dos cursos de Pedagogia rever os elementos curriculares voltados para este foco do ensino-aprendizagem. Neste sentido, Simancas e Lorente (1990, p. 126) compreendem que Pedagogia Hospitalar é:

[...] 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 auto cuidado e à prevenção de outras possíveis alterações na sua saúde.

Da origem da Pedagogia Hospitalar aos dias de hoje, muito já se caminhou, entretanto, é importante que a sociedade como um todo reconheça o papel e a importância do pedagogo nestes espaços educativos. É necessário desconstruir as imagens deste profissional como um mero adorno, ou ainda, animador do . Os hospitais, por sua vez, também deverão conceber a inclusão do pedagogo em seus corpos funcionais, já que estes, a partir de conhecimentos qualificados, serão aqueles que no espaço hospitalar também farão a diferença, não somente para a efetivação da recuperação da saúde do educando, mas no sentido de assegurar o caminho para que este possa vir a ter um futuro promissor, já que é o conhecimento a base fundamental da vida.

A FORMAÇÃO ÉTICA PROFISSIONAL DO PEDAGOGO NO ESPAÇO HOSPITALAR

A formação inicial do pedagogo de hoje, conforme discussões apresentadas até aqui, necessita contemplar diferentes campos do saber, e no que se refere aos mesmos, Tardif (2002, p. 36) assim os descreve: “[...] o saber docente é um saber plural, formado pelo amálgama, mais ou menos coerente, de saberes oriundos da formação profissional e de saberes disciplinares, curriculares e experienciais”.

Os primeiros resultam da interação entre as diferentes áreas do conhecimento, podendo-se citar o saber matemático, o histórico, o literário etc., que emergem dos mais diversos grupos sociais produtores de saberes. Já os curriculares correspondem à produção realizada na interação entre os diferentes elementos do ensino, assim como conteúdos, metodologia, recursos pedagógicos, avaliação e que são resultados decorrentes das mais diversas experiências da cultura escolar. E finalmente, os experienciais, que se configuram

nas apropriações realizadas a partir do exercício propriamente dito de uma profissão e validados pela experiência. Podem ser denominados também de práticos, pois são decorrentes, segundo Tardif (2002), do saber-fazer e do saber-ser. (MACEDO, 2008).

No campo do saber, entendemos que é ética a base para a construção desse vir a . Nesta linha de compreensão e fundamentadas nas premissas teóricas de Rios (2001), é que nos respaldamos para construir a ideia da ética enquanto dimensão fundamental para a formação desse novo perfil profissional:

A ética se apresenta como uma reflexão crítica sobre a moralidade, sobre a dimensão moral do comportamento do homem. Cabe a ela, enquanto investigação que se dá no interior da filosofia, procurar ver – conforme afirmei antes – claro, fundo e largo os valores, problematizá-los, buscar sua consistência (RIOS, 2001, p.23).

Nessa perspectiva, entendemos que ética tem como ponto de partida a postura eminentemente reflexiva, ou em outras palavras, a tomada de decisão baseada num julgamento positivo de valores. Estamos a todo o momento de nossas vidas fazendo escolhas éticas. A questão que se propõe é saber qual o melhor caminho a seguir numa determinada vivência, em especial naquelas que envolvem o campo profissional. É possível preparar-se? Qualificar-se? São inúmeros os exemplos que poderíamos dar, entretanto, optamos em buscar um que se encaixe no contexto educacional da Pedagogia Hospitalar, para que possamos realmente chegar ao cerne da questão conceitual ora proposta. Digamos que um pedagogo está a realizar seu trabalho numa classe hospitalar com um pequeno grupo de crianças de 7 a 8 anos. Neste momento, chega inesperadamente um familiar para visitaçao. Qual a melhor conduta a ser adotada? São inúmeros os caminhos éticos aqui. Pode-se pedir para o familiar esperar um pouco, pode-se concluir que o melhor para a saúde do educando é estar neste momento com o familiar e suspender o trabalho docente, pode-se incluir o familiar nas atividades, ou mesmo, dependendo do conhecimento que se possui da instituição, ter que realizar uma consulta às normas do hospital para melhor direcionar a conduta. O fato é que há que se reunir um conjunto de elementos para se chegar a melhor tomada de decisão ética, que levará a um comportamento, que por sua vez, gerará outras vivências, trazendo consequências em vários aspectos da formação e restabelecimento do educando/paciente em questão. Se a mesma situação acontecesse numa classe regular, a decisão seria de outra natureza, provavelmente. O importante, neste momento, é a agilidade reflexiva para que se chegue conscientemente ao veredicto **É ESTE O MELHOR CAMINHO.**

Em tom de resumo, a ética é atitude reflexiva consciente para a melhor tomada de decisão, com vistas a se chegar aos melhores resultados em contextos práticos da vida. Nesta mesma linha conceitual, a ética profissional é o preparo reflexivo para lidar com situações de ordem ética no espaço de trabalho.

Importante mencionar que não está em pauta a proposição de que a ética seja instituída no curso de Pedagogia a partir de um conjunto de normas e regras comportamentais a serem seguidas frente a esta ou aquela situação, ou mesmo estamos a propor o estabelecimento de um código de ética ‘engessado’ para o pedagogo. Tão pouco há contrariedade no que diz respeito à instituição de códigos de ética, desde que estes sejam o fruto de diálogos e acordos realizados em pequenos ou grandes grupos. Entendemos, entretanto, que a ética profissional no curso de Pedagogia deverá eximir-se do lugar de que vem ocupando, e deixar de se ocultar por meio do discurso de que deve ser ensinada pelo exemplo, ou ainda, de que este componente curricular deverá ser ministrado na transversalidade. Militamos na mesma defesa de Severino (2011, p. 131) ao explicitar que:

Sem dúvida, não se aprende ética do mesmo modo que se aprende matemática. Isso não obstante é possível, e necessária uma mediação pedagógica pra que os futuros educadores possam incorporar a preocupação e a atitude ética, a não faltar em seu agir cotidiano. Não se desenvolve essa sensibilidade só por imitação, osmose ou por transversalidade. As defesas teóricas dessa incorporação por passividade a meu ver, comprometem a verdadeira dimensão do problema, ignorado a necessidade que temos de mediações bem concretas para nossa aprendizagem em geral e para o desenvolvimento de nossas sensibilidades ética, estética e política, em particular.

O que se propõe é que seja a ética um componente curricular que se ‘mostre’, que ‘dê sua face’, e que se faça realmente presente, assim como nos demais cursos de graduação espalhados pelo Brasil, como o de Medicina, de Enfermagem, Direito etc. e de forma profissional. Há que se fazer uma revisão sobre o formato que este componente teórico-prático vem se apresentando e sendo tratado a fim de uma (re) significação nos cursos de Pedagogia. A ética profissional é, portanto, a ética voltada para a profissionalização. Na visão de Veiga (1998, p.77-78) a profissionalização deve ser compreendida como um “[...] movimento de conjugação de esforços, no sentido de se construir uma identidade profissional unitária, alicerçada na articulação entre a formação inicial e continuada e exercício profissional regulado por um estatuto social e econômico [...]”. Logo, é a profissionalização um processo que engloba a formação inicial, continuada e em serviço, o desenvolvimento do ‘vir a ser um profissional’.

Após as digressões apresentadas, materializaremos as discussões acerca das construções da ética profissional do pedagogo no espaço não escolar hospitalar.

Discutimos no primeiro bloco sobre a origem Pedagogia Hospitalar, do contexto para sua formação, em que pontuamos a relevância da existência de classes hospitalares, já reconhecida no Brasil por meio da legislação ora mencionada. Entretanto, é indiscutível que a inserção do profissional pedagogo no espaço hospitalar ainda se encontra em fase de construção, quer seja nos aspectos legais, sociais, políticos ou éticos. No campo da profissionalização ética, refletimos que se esta mesma dimensão ainda se configura nos cursos de Pedagogia de forma incipiente no que se refere à formação para o espaço escolar, o que dizer desta incursão nos ambientes hospitalares?

As razões acerca da necessidade de uma discussão pontual, clara e objetiva sobre ética profissional do pedagogo no espaço hospitalar vão para além da informação sobre quais valores são imprescindíveis para esta formação, mas coincide com a ideia de Freire (1996, p. 13) de que a prática do pedagogo neste espaço exigirá o desenvolvimento da autenticidade: “[...] exigida pela prática de ensinar-aprender participamos de uma experiência total, diretiva, política, ideológica, gnosiológica, pedagógica, estética e ética, em que a boniteza deve achar-se de mãos dadas com a decência e com a seriedade”.

Uma formação ética profissional construída no e para o espaço hospitalar deverá incorporar o vocábulo ‘humanização’, que vai encontrar sua máxima expressão na Constituição Federal (1988) em que em seu artigo primeiro, inciso III, assinala “a dignidade da pessoa humana” como um dos fundamentos do estado democrático de direito.

Desta forma, a ética profissional deverá ser humanizada, ou seja, aquela que contemplará a uma boa convivência entre todos a fim de que a vida seja dignificada, e em que no espaço educacional terá como fim a aprendizagem significativa (¹). E neste sentido, para empreender um comportamento ético com base no exposto, é necessário que o pedagogo desenvolva conhecimentos específicos neste ramo do saber, tais como: a) ética no ambiente físico que o cerca; b) ética nas relações interpessoais; c) ética da *práxis* pedagógica.

O conhecimento das necessidades especiais que o ambiente físico hospitalar demanda é algo novo não só para o pedagogo, pois de forma geral, para a sociedade, é consensual que a escola é o ‘lugar’, o *habitat* natural deste profissional. É notório que o conhecimento deste

¹ Referimo-nos ao conceito de aprendizagem significativa de David Ausubel (1982) que propõe que os conhecimentos prévios sejam valorizados para que estruturas mentais se consolidem em que por meio de mapas conceituais conhecimentos sejam descobertos, caracterizando, assim, uma aprendizagem eficaz e prazerosa.

espaço físico favorecerá ao pedagogo a buscar condutas éticas profissionais que lhe permitam agir de forma preventiva a fim de melhor favorecer a segurança do (a) aluno (a) paciente. Este é um diferencial para o profissional da educação que atua no ambiente hospitalar, reconhecer que necessita ter a compreensão de que estará em constantes confrontos com cuidados específicos, tais como limpeza, higienização e especialmente a desinfecção, que é o processo de destruição de microrganismos patogênicos realizado após possível contaminação com material orgânico (fezes, urina, vômito, sangue, secreções). Podemos ainda acrescentar a preocupação com a limpeza dos materiais de trabalho. Diferentemente do cotidiano escolar, num hospital, todos os objetos são passíveis de contaminação pelos educandos, logo, pequenas condutas fazem a diferença, assim como, por exemplo, a utilização de panos de limpeza diferenciados para atividades educativas específicas em enfermarias, recolher sempre das mesas o material não utilizado, utilização de luvas, gorros etc, atitudes éticas que ao passarem pelo crivo da compreensão, da reflexão, deverão ser tomadas em conta, a fim de serem inclusas à ação didática cotidiana. Os recursos pedagógicos, por exemplo, no caso de livros, exigirão um olhar especial. Deverão ser de preferência, emborrachados, plastificados ou elaborados com materiais que evitem a disseminação e o contágio de vírus e bactérias.

O trânsito nos hospitais exigem cuidados maiores, em especial, frente às áreas denominadas de críticas, semicríticas e não críticas, segundo o Ministério da Saúde, através da Portaria nº 930, de 27 de agosto de 1992. (BRASIL, 1992).

As áreas críticas são aquelas onde há maior reunião de pacientes graves (baixa resistência), com maior índice de procedimentos invasivos e, portanto, maior número de infecções (centros cirúrgicos, unidades de tratamento Intensivo, berçários dentre outros); as áreas semicríticas, que são aquelas onde os pacientes se encontram internados, mas com risco de transmissão de infecção menor (enfermarias em geral, ambulatórios, pronto atendimento, banheiros), sendo estas as áreas de maior atuação do pedagogo. E finalmente, as áreas não críticas, mas que por estarem no *lôcus* hospitalar, também merecem atenção especial, onde o risco de transmissão de infecção é muito pequeno, destinadas a exames clínicos, direção do hospital, coordenação, almoxarifados etc. (BRASIL, 1992).

Todos estes cuidados se configuram num tratamento ético com o ambiente, a ética social, que exigirá do pedagogo o estabelecimento de uma nova rotina organizacional em seu fazer docente. Remetem a que o pedagogo reflita sobre a forma de ‘estar’ neste espaço de trabalho, desenvolvendo a consciência do ‘cuidar’, que por vezes incluirá condutas que não poderão ser descuidadas, priorizando a vida dos (as) alunos (as) pacientes.

A ética nas relações interpessoais é outro ponto muitas vezes desconsiderado na formação inicial do pedagogo. Esta dimensão da ética permite a reflexão sobre o próprio comportamento acerca dos pensamentos, palavras e atitudes na relação com os demais, e especialmente, aquelas que poderão ainda ser criadas nos espaços de convivência em geral.

A atitude ética nas relações interpessoais demanda a preocupação com o próprio agir, a fim de favorecer o bem estar comum, sob a égide da construção de um bom ambiente psíquico para todos. Importante mencionar mais uma vez, que não estamos a buscar um comportamento padrão a ser seguido, pois a vida é rica em experiências, em que cada uma delas nos proporciona infindáveis caminhos a serem tomados. Entretanto, entendemos que é de fundamental importância ter um preparo para aquelas situações corriqueiras, as quais um profissional vai com certeza se deparar, para tomadas de decisão com antecipação. O imprevisto ou o despreparo poderão conduzir a condutas impulsivas, que em geral, não repercutem nos melhores resultados. Desta forma, sublinhamos que é ‘recomendável’, por exemplo, que ao se deparar com atitudes de reclamações, queixas e descontentamentos as mesmas sejam contornadas e que os problemas sejam resolvidos coletivamente, quer seja com os profissionais do hospital, com os pais etc. É importante que as situações conflituosas sejam respeitadas conforme sua natureza, tratar no individual o que merece ser discutido individualmente, e o mesmo para o coletivo.

Comportamentos como indiferença, negativismo, arrogância são maléficos para qualquer ambiente, principalmente neste, em que as pessoas lutam para manterem-se vivas. A cooperação, a boa vontade, o ‘SIM’, são atitudes que deverão ser ressaltadas. É notório que existem alguns comportamentos básicos que devem ser refletidos para serem levados em conta. Neste sentido, destacamos a atitude de resiliência, apresentada por Costa (2008) como valor a ser promovido na prática pedagógica.

A expressão resiliência advém do latim *resilio* que significa “voltar a um estado anterior” (MICHAELES, 1998). Do conceito, Costa (2008) explicita que:

A resiliência, enquanto capacidade de resistir e crescer na adversidade - como ocorre com a capacidade de fazer-se presente - não é um dom inato, uma característica rara de pessoas muito especiais. Trata-se - em minha visão de educador - de alguma coisa que pode ser ensinada e aprendida. (p.79).

Entendemos que a atitude resiliente é imprescindível enquanto valor ético a ser desenvolvido pelo pedagogo, pois se trata da capacidade de administrar de forma consciente as situações traumáticas, de adversidade, em que a dor, o medo, o dano moral, devem ser

sobrepujados, superados ou ‘sublimados’. Esta é, portanto, uma virtude que se revela necessária para a prática docente no espaço hospitalar. Costa (2008) apresenta três etapas para seu desenvolvimento:

Identificar corretamente as qualidades componentes, ou seja, as características que “somadas”, podem resultar em resiliência; Compreender o modo como estas qualidades se articulam, ou seja, os padrões de relacionamento que favorecem o surgimento e a expansão da resiliência das pessoas; Estruturar estratégias de intervenção que favoreçam interações sinérgicas entre os componentes articulados. (p.80).

Logo, a atitude resiliente, que forja o valor da resiliência, ou o do sentir-se confortável em situações de incomodidade, leva o educador a um caminho que assinala o ‘em si’, o ‘dentro de si’. Em outras palavras, provoca o comportamento do autoconhecimento, já que é necessário, conforme assinala Costa (2008), realizar a descoberta das virtudes internas que poderão culminar no desenvolvimento da resiliência, ao mesmo tempo em que se deverá realizar um registro dos padrões relacionais que se estabelece no cotidiano para seu incremento.

A atitude resiliente do pedagogo no espaço hospitalar evoca a que ele atue com um poder modelador, forjando um novo arquétipo em sua prática, através de sua ação-reflexão no cotidiano (COSTA, 2008).

Os pontos assinalados são, além de serem imprescindíveis para uma plena convivência humana, fundamentais para serem tomados em conta pelo pedagogo que trabalhará no espaço hospitalar. Não como uma ‘receita comportamental’ a ser seguida, insistimos, mas como um norte, que assinala o caminho seguro para uma prática docente em prol da aprendizagem e do bem estar do educando.

A ética da *práxis* pedagógica é outra dimensão necessária à formação profissional do pedagogo, e que demandará conhecimentos das teorias do ensino e da aprendizagem, desta vez, focados no ambiente hospitalar. É importante pensar inicialmente, quem é este sujeito aluno (a) hospitalizado, qual sua idiossincrasia, sua história, sua forma de ver, de enxergar e fazer a leitura de mundo. Neste sentido, sugere-se ao pedagogo que realize a *anamnese*² do educando, a fim de suscitar caminhos para que a aprendizagem realmente se faça acontecer. A *anamnese* ajudará o pedagogo a desvendar crenças, conceitos, um desafio para prática pedagógica neste campo. É preciso saber, por exemplo, como o educando e sua família

² Anamnese vem do do grego *ana*, trazer de novo, e *mnesis*, memória. É uma entrevista realizada pelo profissional de saúde ao seu paciente, que tem a intenção de ser um ponto inicial no diagnóstico de uma doença. (WIKIPEDÍA, 2014). No campo educacional, a mesma visa rebuscar a história de vida do educando e suas relações com o ensino-aprendizagem.

entendem e lidam com a enfermidade, a fim de refletir sobre o melhor caminho ético no exercício do ensinar. De posse das primeiras informações, surgirão reflexões acerca de quais objetivos deverão e poderão ser alcançados, quais conteúdos a serem elencados, os melhores recursos didáticos e finalmente, as metodologias e a avaliação. O fato é que, o processo de escolha dos diversos componentes do ensino envolve, para cada momento, um acontecer ético específico. Vejamos um exemplo. Digamos que a família que assiste o educando está envolta num contexto de ansiedade frente à saúde do utente. A metodologia de ensino poderá em alguns momentos contemplar a participação dos familiares em contação de histórias que provoquem condutas resilientes. Desta forma, será natural que o pedagogo habitualmente se questione: ‘quais as melhores técnicas de ensino?’ ou ainda será que ‘este conteúdo a ser ministrado será útil para esta vida, a dignificará? Esta forma de avaliar é justa? Está em acordo com preceitos que assinalam para uma aprendizagem significativa? Os recursos didáticos que tenho utilizado frente à situação de enfermidade de meu (minha) aluno (a) atenderão seu anelo de aprender, projetar um dia a dia diferente e conseqüentemente, renovar o seu sentido de vida?’.

Finalmente, o que se propõe neste tópico é que o pedagogo se aproprie de seu fazer docente, de seu espaço no campo hospitalar, porém que o faça com base nos saberes disciplinares, curriculares, experienciais e especialmente éticos. A ética não é uma ‘panaceia’ de regras ou condutas estabelecidas, entretanto, existem caminhos já percorridos, que deverão ser tidos em conta para as melhores tomadas de decisão nos momentos da prática pedagógica.

A ética profissional tem embutida em seu corpo epistemológico a reflexão sobre a *práxis*, base de sua construção e necessária para todo aquele pedagogo que desenvolva suas atividades, quer seja no espaço escolar ou não.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É notório que a formação e os espaços de atuação do pedagogo vêm se ampliando, contexto este amparado pela legislação brasileira. Assim, o desenvolvimento desse artigo configurou-se numa pesquisa relevante por contribuir principalmente para a construção da identidade profissional do pedagogo ao desvendar que a ética é categoria imprescindível para a sua formação hoje.

No primeiro tópico, abordamos de forma sucinta sobre a origem da Pedagogia Hospitalar; o estado de ‘crise de identidade’ da profissão do pedagogo, cuja profissionalização exige a inclusão de diversos campos de atuação. O espaço hospitalar se apresenta como um destes campos e se constitui em prática educativa legitimada pela legalidade e que visa integrar o educando, a família, os profissionais da educação e da saúde, todos com o intuito de dar continuidade à escolarização do aprendente hospitalizado.

No segundo tópico, invocamos a necessária inclusão da ética profissional na formação inicial do pedagogo que atuará no espaço hospitalar e que sugerimos, de início, deverá contemplar três dimensões fundamentais: a) ética no ambiente físico que o cerca; b) ética nas relações interpessoais; c) ética da *práxis* pedagógica. Destacamos que nas relações interpessoais, a ética da resiliência deverá ser estimulada, já que não se constitui numa qualidade inata. (COSTA, 2008). Compreendemos que este valor se forja a partir da premissa do autoconhecer-se e de um processo de ‘imersão’ em si, para descobrir outros valores que funcionarão como alicerce, além da vontade de envolver-se com a ideia de um processo de ajuda ao educando hospitalizado e que se configurará na prática da ação-reflexiva.

Um ponto que se destaca ainda neste tópico refere-se à ética da *práxis* pedagógica, que denota a relevância da reflexão frente à seleção dos elementos de ensino, o que representa um esforço entre a dialética do bem pensar e realizar na e para a prática docente.

O artigo em questão abre inúmeras discussões, especialmente para se pensar acerca das razões pelas quais os cursos de Pedagogia vêm realizando uma formação inicial em que a dimensão ética se desenvolve de forma ‘oculta’, o que nos parece um contra-senso, já que reconhecemos que hoje, mais do que em outros tempos, a sociedade necessita de um profissional formado a partir deste perfil.

No que se refere ao contexto hospitalar é necessário refletir com seriedade e responsabilidade o papel que exerce o pedagogo neste espaço. A humanização, a dignidade humana, deverão ser premissas máximas na formação de valores profissionais nos cursos de Pedagogia, e neste sentido, não há mais campos férteis para a ética relativista. É mister evitar, antes que seja tarde, o adiamento na tomada de decisão sobre a garantia de uma formação ética profissional que legitime, mais que a plena convivência humana, mais que uma aprendizagem significativa, mas a vida em todas as suas instâncias.

REFERÊNCIAS

ANAMNESE (SAÚDE). In: WIKIPÉDIA, a enciclopédia livre. Flórida: Wikimedia Foundation, 2014. Disponível em: [http://pt.wikipedia.org/w/index.php?title=Anamnese_\(sa%C3%BAde\)&oldid=39902435](http://pt.wikipedia.org/w/index.php?title=Anamnese_(sa%C3%BAde)&oldid=39902435). Acesso em: 29 ago. 2014.

AUSUBEL, David Paul. *A aprendizagem significativa: a teoria de David Ausubel*. São Paulo: Moraes, 1982.

BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA). Resolução nº 41 de 13 de outubro de 1995, Aprova em sua íntegra o texto oriundo da Sociedade Brasileira de Pediatria, relativo aos Direitos da Criança e do Adolescente hospitalizados. *DOU* 17/19/1995. Brasília. DF. 1995. Disponível em: <http://www.mprs.mp.br/infancia/legislacao/id2178.htm>. Acesso em: 10 de mar. de 2014.

_____. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Senado Federal, Centro Gráfico, 1988.

_____. *Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional*. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm. Acesso em: 13 jan. 2014.

_____. Ministério da Educação. *Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações*. Secretaria de Educação Especial. Brasília: MEC; SEESP, 2002.

_____. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Especial. *Política Nacional de Educação Especial*. Brasília, MEC/SEESP, 1994, 66p.

_____. Ministério da Educação. Projeto de Lei Federal, nº. 4.191-B de dezembro de 2004. *Atendimento educacional especializado em classes hospitalares e atendimento pedagógico domiciliar*. Disponível em: http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=243213&filename=PL+4191/2004. Acesso em: 15 jul. 2014.

_____. Ministério da Saúde. Portaria n. 930, de 27 de agosto de 1992. Expede na forma dos anexos, normas pra o controle das infecções hospitalares. *Diário Oficial da União*. Brasília, DF.1992.

_____. Parecer do Conselho Nacional de Educação/ Conselho Pleno nº 5, de 13 de dezembro de 2005. *Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Pedagogia*. Brasília, 2005.

_____. Parecer do Conselho Nacional de Educação/ Conselho Pleno nº 3 de 21 de fevereiro de 2006. *Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Pedagogia*. Brasília, 2006a.

_____. Resolução Conselho Nacional de Educação/ Conselho Pleno nº1, de 15 de maio de 2006. *Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Pedagogia, licenciatura*. Brasília, 2006b.

COSTA, Antônio Carlos Gomes. *Educação*. São Paulo: Canção Nova, 2008. (Coleção Valores).

ESTEVES, Cláudia Regina. Pedagogia hospitalar: um breve histórico. In: *Revista Científica Eletrônica de Pedagogia*, ano VI, n. 11, janeiro de 2008.

FONSECA, Eneida Simões da. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar**. São Paulo: Memnon, 2003, 2008.

_____. *Atendimento pedagógico - educacional para crianças e jovens hospitalizados: Realidade Nacional*. Brasília, MEC/INEP, 1999.

FREIRE, Paulo. *Extensão ou comunicação?* 12 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2002.

_____. *Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 28 ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FURLAN, Cacilda Mendes Andrade. História do curso de pedagogia no Brasil: 1939-2005. *Anais VIII Congresso Nacional de Educação*. 2008. Disponível em: http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2008/anais/pdf/164_885.pdf. Acesso em 24 de julho de 2014.

MACEDO, Sheyla Maria Fontenele. *Práticas Avaliativas na Educação de Jovens e Adultos em Escolas da Rede Pública de Fortaleza-CE: fator de inclusão escolar?* Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, 2008.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGGIATI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. *Pedagogia Hospitalar: a humanização integrando educação e saúde*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2006.

MICHAELIS: moderno dicionário da língua portuguesa. São Paulo: Companhia Melhoramentos, 1998. (Dicionários Michaelis). p. 2259.

RIOS, Terezinha Azerêdo. *Ética e competência*. 10. Ed. São Paulo: Cortez, 2001. (Coleção Questões da Nossa Época; v.16).

GONZÁLES-SIMANCAS, José Luis; POLAINO-LORENTE, Aquilino. *Pedagogía hospitalar: actividad educativa en ambientes clínicos*. Madrid: Narcea SA de Ediciones, 1990.

TARDIF, Maurice. *Saberes Docentes e Formação Profissional*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002.

TRILLA, Jaume. A educação não-formal. In: ARANTES, Valéria (org.). *Educação formal e não-formal: pontos e contrapontos*. 1.ed. São Paulo: Summus, 2008.

VEIGA, Ilma Passos Alencastro; ARAÚJO, José Carlos Souza. Reflexão sobre um projeto ético para os profissionais da educação. In: VEIGA, Ilma Passos Alencastro. (Orgs.). *Caminhos da profissionalização do magistério*. Campinas: Papirus, 1998. p. 77-78.