

Contribuições do desenvolvimento humano e da educação aos processos de inclusão: percursos e práticas em cotidianos

Volume 3

EDITORA



UnB

Silviane Barbato | Rossana Beraldo
Patrícia Campos-Ramos | Raquel Santana
Diva Maciel | Gabriela Mietto (org.)





Universidade de Brasília

Reitora
Vice-Reitor

Márcia Abrahão Moura
Enrique Huelva

EDITORA



UnB

Diretora

Germana Henriques Pereira

Conselho editorial

Germana Henriques Pereira (Presidente)
Ana Flávia Magalhães Pinto
Andrey Rosenthal Schlee
César Lignelli
Fernando César Lima Leite
Gabriela Neves Delgado
Guilherme Sales Soares de Azevedo Melo
Liliane de Almeida Maia
Mônica Celeida Rabelo Nogueira
Roberto Brandão Cavalcanti
Sely Maria de Souza Costa

Contribuições do desenvolvimento humano e da educação aos processos de inclusão: percursos e práticas em cotidianos

Volume 3

EDITORA



UnB

Silviane Barbato | Rossana Beraldo
Patrícia Campos-Ramos | Raquel Santana
Diva Maciel | Gabriela Mietto (org.)



	Equipe editorial
Coordenação de produção editorial	Marília Carolina de Moraes Florindo
Assistência editorial	Jade Luísa Martins Barbalho Emilly Dias
Preparação e revisão	Ana Alethéa Osório
Diagramação	Wladimir de Andrade Oliveira



Este trabalho está licenciado com uma
licença Creative Commons:
Atribuição-NãoComercial 2.0 (CC BY-NC 2.0)

Editora Universidade de Brasília
Centro de Vivência, Bloco A – 2ª etapa, 1º andar
Campus Darcy Ribeiro, Asa Norte, Brasília/DF
CEP: 70910-900
(61) 3107-3700
www.editora.unb.br
contatoeditora@unb.br

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Biblioteca Central da Universidade de Brasília – BCE/UNB)

C764 Contribuições do desenvolvimento humano e da
educação aos processos de inclusão [recurso
eletrônico] : percursos e práticas em cotidianos
/ organizadoras Silviane Barbato ... [et al.]. –
Brasília : Editora Universidade de Brasília,
2025.

v.

Formato PDF.
ISBN 978-65-5846-062-6 (v. 3).

1. Educação inclusiva. 2. Desenvolvimento
humano. 3. Inclusão escolar. I. Barbato, Silviane
(org.).

CDU 376

Sumário

Apresentação . 11

Percursos mediados

Capítulo 1 . 17

Percursos dialógicos no ensinar-aprender de uma professora e uma jovem estudante com Síndrome de Down

Silviane Barbato
Fabiola Ribeiro de Souza
Rossana Beraldo

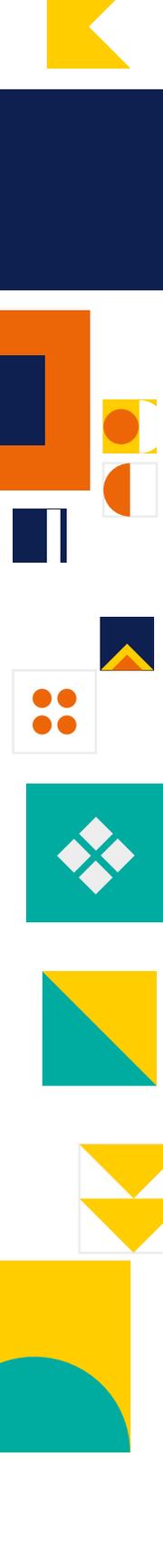
- Estudos sobre Síndrome de Down (SD) . 22
- Narrar e imaginar em novas formas de mediar o conhecer . 25
- A pedagogia dialógica na aplicação de princípios da teoria da atividade . 27
- Comentários conclusivos . 45

Capítulo 2 . 51

O Moodle como instrumento de mediação pedagógica de uma professora com deficiência visual

Débora Machado
Geane de Jesus Silva

- A Educação Inclusiva e a inclusão escolar no Brasil . 53
- A docência de professores com deficiência . 55
- Educação a Distância (EaD) . 57
- O ambiente Moodle . 58
- EaD e acessibilidade de pessoas com deficiência visual . 59
- Caminho de investigação . 61
- Experiências vivenciadas com pessoas que apresentam deficiência: a interação professora-estudante . 63
- Mediação pedagógica em AVA e acessibilidade: interação professora-ambiente virtual . 64
- Mediação pedagógica: interação tutoras-estudantes, interação estudante-estudante e interação professora-tutoras . 66
- Comentários conclusivos . 67



Capítulo 3 . 73

Lousa digital: uma ferramenta para a inclusão

Cristiane Pacheco

Raquel Santana

A lousa digital como recurso na prática pedagógica para a inclusão . 74

Participantes e contexto de pesquisa . 77

Atividades desenvolvidas . 79

Comentários conclusivos . 81

Capítulo 4 . 85

Autismo em tempo de inclusão: percursos do caso Rafael

Emilene Coco dos Santos

Juliana Eugênia Caixeta

Do autismo ao Transtorno do Espectro Autista . 85

TEA e escolarização: da exclusão para a inclusão . 87

Inclusão de estudantes com TEA na escola . 89

Inclusão de crianças com TEA no Ensino Fundamental . 93

Os percursos de Rafael e da equipe pedagógica na Escola Capim Dourado . 98

A chegada de Rafael à escola: momentos iniciais . 98

Ano 1: aprendendo a conviver e ensinar . 99

Ano 2: novos desafios para a inclusão de Rafael . 102

Ano 3: a ação pedagógica com Rafael . 104

Entrelaçando o percurso inclusivo . 107

Comentários conclusivos . 108

Capítulo 5 . 113

Dialogando com o Transtorno do Espectro Autista: um estudo narrativo de caso

Tainá Mani Almeida

Priscila Pires Alves

Lucia Maria de Assis

Uma proposta para o encontro dialógico . 115

Um estudo de possibilidades narrativas: o acompanhamento de Alberto . 118

A abertura para novas possibilidades . 124

Práticas estruturadas

Capítulo 6 . 129

A inclusão de aluno hipoacúsico: um estudo de caso

Marcélia Fiedler Bremer Souza

Celeste Azulay Kelman

- Inclusão em educação: conceitos . 130
- O que é surdez e hipoacusia? Conceitos e diagnósticos . 131
- O papel da família e a educação dos surdos na contemporaneidade . 134
- Perspectiva teórico-epistemológica e metodológica . 136
- O processo de desenvolvimento de Ricardo: dificuldades e avanços . 138
- As intervenções realizadas pela professora regente da turma no processo de ensino aprendizagem e de inclusão . 140
- Contexto familiar de Ricardo e percursos . 144
- A visão de Ricardo sobre a escola, suas dificuldades e conquistas . 144
- Comentários conclusivos . 145

Capítulo 7 . 150

Processos comunicativos de crianças com paralisia cerebral

Ingrid Brandão Lapa

Silviane Barbato

- Conhecendo como a criança se comunica . 157
- Construindo novidades no jogo dialógico . 162
- Idiosincrasias no jogo dialógico com a criança com paralisia cerebral . 165

Capítulo 8 . 170

Criatividade no ensino: percursos de inclusão

Eloisa de Fátima Cunha

Edileusa Borges Porto-Oliveira

Suellen Cristina Rodrigues Kotz

Asdrúbal Borges Formiga Sobrinho

- Criatividade . 170
- Criatividade e ensino inclusivo . 172
- Criatividade e psicopatologias . 174
- Apresentação e discussão do caso . 178
- Escola . 181
- Professora . 183
- Ryan . 185
- Comentários conclusivos . 188



Capítulo 9 . 193

O circo: uma proposta de ação inclusiva em Educação Física para a Educação Básica

Viviane Cardoso

Juliana Eugênia Caixeta

Educação Infantil, Educação Física e inclusão .	194
Educação Física, o circo e a inclusão .	198
O circo da Escola Colibri .	200
O Projeto Circo .	201
Avaliação do Projeto Circo .	207
Por uma Educação Física Inclusiva na Educação Infantil: análises a partir do Projeto Circo da Escola Colibri .	209
Comentários conclusivos .	214

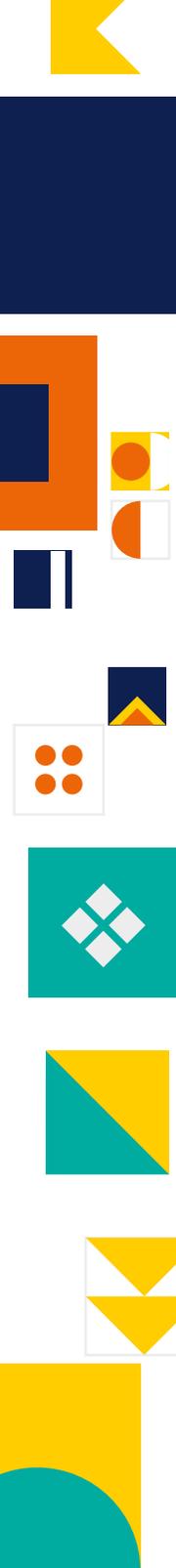
Capítulo 10 . 219

O lúdico e a arte como meios facilitadores no processo de ensino-aprendizagem de alunos com deficiência inseridos na escola regular

Christiane Torloni Torres

Raquel Santana

O lúdico, a arte e a educação nos diferentes processos de aprendizagem humana .	220
A arte na educação escolar .	221
Relações entre a arte e o lúdico .	223
A Educação Especial no caminho da Educação Inclusiva .	224
Fundamentação da metodologia .	225
As inquietações dos professores da escola regular diante da inclusão de alunos com deficiência .	225
As possibilidades da arte no processo de inclusão dos alunos Público-Alvo da Educação Especial (PAEE) na escola regular .	226
O trabalho colaborativo entre Arte e as diferentes áreas do conhecimento como mecanismo de Inclusão Escolar .	228
Uma experiência que tem demonstrado resultados: Arte e Ciências .	229
Comentários conclusivos .	236



Capítulo 11 . 238

A aprendizagem matemática no contexto da sala de recursos: interações e adequações curriculares no processo ensino-aprendizagem

Raimunda Maria de Oliveira
Gabriela Sousa de Melo Mietto

- O conhecimento matemático numa perspectiva sócio-histórica . 244
- Uma experiência em Sala de Recursos – algumas reflexões . 246
- Comentários conclusivos . 250

Percursos e práticas em cotidianos

Capítulo 12 . 256

Questões contemporâneas sobre educação hospitalar para a criança e a família

Kathelem França
Patrícia Campos-Ramos
Fabiana da Silva

- Interfaces da hospitalização na infância . 258
- A inclusão de crianças no atendimento de classe hospitalar: aspectos legais, necessidades educativas e atenção às famílias . 262
- Dois exemplos de atendimento pedagógico a crianças hospitalizadas no DF . 266
- Respostas a algumas questões contemporâneas sobre educação hospitalar . 270

Capítulo 13 . 275

A participação das famílias na inclusão educacional de um aluno com deficiência sem laudo médico/diagnóstico

Tânia Lima
Patrícia Campos-Ramos

- A participação da família nos processos de diagnóstico e inclusão . 276
- Aspectos metodológicos do estudo de caso de um aluno sem laudo/diagnóstico . 280
- Opiniões dos participantes a respeito da importância da família para a inclusão . 282
- Dialogando com a literatura . 286
- Comentários conclusivos . 289

Capítulo 14 . 295

Violência contra crianças e adolescentes com deficiências e suas repercussões na Educação Inclusiva

Neulabihan Mesquita e Silva Montenegro

Gabriela Sousa de Melo Mietto

Definindo as diversas formas de violência .	296
Raízes históricas da infância e a garantia de direitos .	297
Ensino Especial, Educação Inclusiva e Políticas Públicas: principais avanços e sua contribuição para o enfrentamento das violências .	300
Pessoas com deficiências estão mais vulneráveis a violências? .	301
E o papel da escola nesse contexto? .	301
Aspectos metodológicos do estudo .	302
Prevenção e identificação das violências .	303
Sobre as negligências .	304
Violência física .	305
Violência psicológica .	306
Violência sexual .	306
Encaminhamento escolar dos casos de violência aos órgãos de proteção e responsabilização .	307
Comentários conclusivos .	308

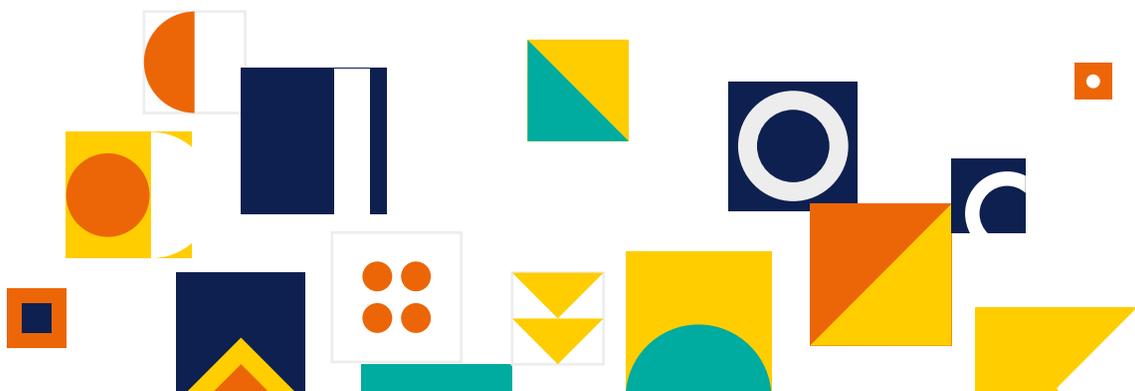
Capítulo 15 . 314

Como educar para um mundo nupérrimo

Maria do Amparo de Sousa

Educação, desenvolvimento humano, ética e moral cidadã .	321
Metodologia qualitativa integrando ensino, pesquisa e extensão .	326
Desafios da prática educativa proposta e enfrentamento .	328
Impactos em si da prática pedagógica descrita .	332

Sobre os autores . 343



Percursos e
práticas em
cotidianos



Capítulo 12

Questões contemporâneas sobre educação hospitalar para a criança e a família

Kathelem França

Patrícia Campos-Ramos

Fabiana da Silva

A hospitalização da criança desperta interesse de profissionais de diversas áreas, com destaque à educação e à saúde, havendo um desafio decorrente da relação dialógica entre essas duas áreas. Constatamos que, apesar de as leis acerca da educação assegurarem o direito subjetivo da criança e do adolescente ao acesso à classe hospitalar, no ensino regular garantidos na Constituição, Lei nº 9394/1996 e Lei nº 8.069/1990, atualmente abrangendo a escolarização obrigatória desde a Educação Infantil/Pré-escolar, por vezes, ao ser solicitado o atendimento educacional hospitalar, os responsáveis das crianças hospitalizadas encontram certa resistência ou até mesmo desconhecimento a respeito da obrigatoriedade e amplitude da oferta (CAMPOS-RAMOS, 2011; FRANÇA, 2011).

Partindo da legislação educacional e de práticas vigentes, discorreremos no presente capítulo sobre as dificuldades e questões ainda existentes ao abordarmos o tema “classe hospitalar”, surgido do interesse por novos caminhos para a inclusão. Pretendemos contribuir para a reflexão acerca de práticas educativas inclusivas no ambiente hospitalar, mais especificamente, da atuação e importância da classe hospitalar/sala de recursos, para o desenvolvimento cognitivo e socioemocional da criança hospitalizada, bem como contribuir no momento de transição para sua reinserção e adaptação no

ambiente escolar após a alta. Valorizando a participação efetiva da criança, consideramos suas próprias percepções a respeito do tema em estudo.

O presente estudo foi realizado a partir da releitura e análise das informações construídas pela primeira autora (FRANÇA, 2011), à luz dos conceitos do curso de especialização em Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão Escolar (MACIEL; BARBATO, 2015), do qual as autoras participaram. Inicialmente, os objetivos deste estudo se baseavam na acolhida de crianças e seus cuidadores no ambiente hospitalar, a fim de proporcionar a sensibilização de dirigentes das instituições hospitalares, a Administração Pública e responsáveis pelas crianças sobre as benesses da classe hospitalar, priorizando-se aspectos além da alfabetização (SOUZA, 2011).

Para o presente capítulo, buscamos identificar os efeitos da hospitalização na vida escolar, a partir das perspectivas de crianças envolvidas e dos familiares cuidadores. Além disso, buscamos observar como esses cuidadores percebiam a relação entre educação e saúde, e como ambas as áreas têm se preparado para atender a criança em momentos de hospitalização, incluindo as particularidades do ser criança e dessa etapa de desenvolvimento e escolaridade.

Iniciamos com uma breve revisão da literatura a respeito da hospitalização na infância e de interfaces da Saúde com a Educação; consideramos aspectos legais que amparam a Educação Inclusiva no contexto hospitalar, com uma breve pesquisa da legislação educacional, culminando no reconhecimento das necessidades da criança internada e de sua família; em seguida, apresentamos algumas considerações a respeito dos resultados encontrados em nossos estudos com crianças/estudantes hospitalizadas e esboçamos uma proposta de atuação da classe hospitalar/sala de recursos, de acordo com as leis que especificam os saberes técnicos e organizacionais para a sua oferta. Em nossas considerações a respeito do tema, destacamos a importância da classe hospitalar/sala multifuncional na Educação Infantil, conforme prevista na documentação legal para a Educação Básica obrigatória.

Interfaces da hospitalização na infância

Antes de traçarmos considerações acerca do tema, precisamos nos reportar às rotinas diárias comuns, como acordar, estudar, trabalhar, retornar para casa, para junto de nossos familiares, amigos ou outros que, cotidianamente e com todas as particularidades, fazem parte de cada um de nós, de nossas referências físicas, sociais, afetivas e temporais. No entanto, no momento que essa rotina é interrompida pela necessidade de uma hospitalização, de forma geral e, principalmente, na infância, dá-se uma ruptura inesperada de vínculos sociais e afetivos que, juntamente com uma doença, pode acarretar inúmeros outros fatores desagradáveis (CECCIN, 1999; FUNGHETTO, 1999, 2001).

Em geral, a hospitalização impõe limites à socialização e às interações; o afastamento social, da escola, dos amigos, de casa e de outros contextos, além de regras sobre o corpo, a saúde, o tempo e os espaços. A hospitalização na infância representa, muitas vezes, o impedimento total ou parcial das oportunidades de brincar, contribuindo para um não (re)ajustamento do/a paciente/aluno/a ao ambiente escolar. Esses impedimentos ocorrem devido a restrições ambientais ou mesmo por condições adversas, como incapacidade para usar efetivamente o próprio corpo, interagir com pessoas e solucionar problemas (CECCIN, 1999; FUNGHETTO, 1999).

De maneira tradicional, a hospitalização na infância visa, principalmente, o atendimento médico (fisiológico) e prioriza a cura física, enquanto conduz a um brusco rompimento de laços sociais e restringe as vivências da criança em espaços prazerosos como a família, a escola e a comunidade em geral, impossibilitando a interatividade pessoal e exploratória. A hospitalização traz procedimentos muitas vezes dolorosos, invadindo o espaço social da criança e de sua família (FUNGHETTO, 1999). Assim, como já observava Spitz (1945), a hospitalização designa o desenvolvimento de um conjunto de distúrbios tanto somáticos quanto psíquicos na criança hospitalizada, privada da continuidade de seus laços afetivos e sociais.

Nessa direção, estar doente seria considerado como mais do que um processo orgânico, pois envolve a construção histórica da patologia, uma história marcada pelo tratamento e seus resultados. Esses resultados

passam por um processo complexo de avaliação social, com respostas julgadas pelo meio, que demarcam os limites entre o normal e o patológico; mais do que um processo biológico, é a sociedade que impõe às doenças pesos diferenciados, tendo em vista que adversidades biológicas acometem o organismo no decorrer de uma enfermidade, mas a doença só ganha valor e peso para a pessoa ao ser socialmente significada (ROLIM, 2019).

Historicamente, até o final do século XVIII, o hospital não era um ambiente onde o doente recebia tratamento com fins terapêuticos, sendo sua função mais caritativa. Ele tornou-se um campo tecnológico após o fim do mesmo século, quando as bases conceituais da medicina, expressas pelo cartesianismo, iniciaram uma fragmentação do sujeito em setores independentes, influenciando, com isso, as práticas hospitalares. Com o advento da Medicina Social, no final do século XVIII, fez-se clara a necessidade de uma ruptura como os moldes tradicionais; o indivíduo passou a ser visto como um todo, não somente como uma doença, e os hospitais infantis, a centralizar esforços para que fossem realizados trabalhos multi/interdisciplinares, com o intuito de oferecer aos usuários amplos e qualificados atendimentos. A criança hospitalizada e seus cuidadores passaram a ser vistos como pessoas que necessitam de atendimento específico, a fim de amenizar seus sofrimentos, ocasionados pela condição de doente (FUNGHETTO, 1999; PEREIRA, 2003; SOUZA, 2011).

Pensar a criança com algum tipo de deficiência, seja ela temporária ou definitiva, e não apenas na cura do organismo doente, e organizar uma assistência hospitalar correspondente ao seu nível de desenvolvimento e realidade biológica, cognitiva, afetiva, psicológica e social, conduziu a uma iniciativa de reformulação do modelo tradicional de atendimento pediátrico, possibilitadora da integração de conhecimentos, visões e experiências (PEREIRA, 2001).

As primeiras iniciativas de educação em ambientes hospitalares ocorreram em 1935, na cidade de Paris, de acordo com as pesquisas de Rodrigues, Simões e Prodócimo (2019). Em seguida, esse tipo de espaço surgiu, também, na Alemanha e nos EUA, especialmente, após a Segunda Guerra Mundial, tendo em vista suprir dificuldades escolares de crianças tuberculosas. A partir de então, foi surgindo também a necessidade de criar instituições

que oferecessem atendimento aos órfãos de guerra ou das crianças separadas de seus pais. Os anos se passaram e, com eles, o modelo da classe hospitalar sofreu mudanças. Atualmente, essa prática se configura como uma escola dentro dos hospitais, na qual os professores realizam projetos pedagógicos para crianças em idade escolar que estejam hospitalizadas.

Na segunda metade do século XX, mediante esforços em busca da realização de trabalhos interdisciplinares para a qualificação dos atendimentos, as classes hospitalares surgiram derivadas de estudos e observações em orfanatos, asilos, creches e demais instituições de atendimento à infância, em países como Inglaterra, Estados Unidos e Canadá. O atendimento educacional então proposto atribuiu novo significado à questão da internação e valorizou o potencial da criança hospitalizada, permitindo-lhe a participação efetiva no mundo circundante, além da apropriação de conhecimentos que a permeavam (DINIZ, 2000) e a consciência de que a hospitalização representa um momento de fragilidade vivido tanto pela criança doente quanto por sua família (RAMOS, 2012).

Por um lado, compreende-se que a educação não formal é uma modalidade educativa que perpassa a concepção de educação escolar, ou seja, numa instituição formal (SILVA, 2013). Ela apresenta alto grau de intencionalidade política e social, na qual o educador precisa conhecer a identidade e as necessidades dos seus educandos, bem como ter correlação com a comunidade na qual ele está inserido. Por outro lado, os pressupostos que orientam a prática da instituição hospitalar ainda focalizam a saúde mais como um instrumento de cura do que seus aspectos preventivos e educativos (FRANÇA; BARBATO, 2015).

O papel da educação no hospital, e com ela, do educador, seria o de propiciar à criança o conhecimento, a compreensão e a ressignificação de si mesma, de sua doença, daquele espaço e de suas relações, nessa nova situação de vida. Desse modo, para acontecer a promoção educacional, a prevenção de danos ao ensino básico regular da criança e a recuperação da integridade social, as políticas educacionais que cuidam das classes hospitalares devem priorizar o atendimento à saúde integral e a educação escolar, que deverá acontecer de acordo com as necessidades dos educandos (SERAFIM, 2019).

No Brasil, há registros de que a ação educacional em ambiente hospitalar teria se iniciado em 1902, quando foi introduzida no Hospício Nacional de Alienados no Rio de Janeiro. Naquele período, as crianças eram atendidas no Pavilhão-Escola Bourneville. Ao que tudo indica, a inclusão de crianças e adolescentes hospitalizados consolidou-se legalmente, no país, por meio das classes hospitalares, que propiciam a continuidade do processo educacional, tendo em vista os sentimentos, as necessidades e os direitos da criança hospitalizada, que merece respeito e compreensão.

As classes hospitalares propriamente ditas existem, no Brasil, desde a década de 1950, tendo sido criadas, inicialmente, como suporte educacional de um hospital municipal, porém, esse tipo de atendimento só passou a ser tratado formalmente na promulgação das Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica (BRASIL, 2001), enfatizando-se que o Atendimento Educacional Especializado (AEE) poderia ocorrer fora de espaço escolar, desde que certificada a frequência do aluno, mediante relatório de seu professor.

A presença do atendimento educacional traz para a criança a organização do seu cotidiano, preenchendo de forma produtiva as horas vazias de sua hospitalização, resgatando não somente sua escolarização, mas, também, a manutenção da sua autoestima, da alegria de viver, de modo a encorajá-la a agir criativamente diante desse momento inesperado. Nessa perspectiva, concordamos com a ideia que o acolhimento e a escuta pedagógica possibilitam à criança hospitalizada a percepção de que sua vida continua incluindo aspectos do desenvolvimento intelectual e da aprendizagem, conscientizando-a para que possa melhor compreender o que lhe acontece no hospital (CECCIM, 1999).

De maneira mais ampla, a hospitalização pode conduzir os envolvidos a oscilações emocionais. Em se tratando de crianças, essas oscilações podem se intensificar, pois toda a dinâmica familiar é modificada. Por exemplo, mães deixam lares por tempo indeterminado, pais e outros familiares assumem novas responsabilidades na dinâmica familiar. Assim, a ausência ou doença de membros determina repercussão em toda a família, na medida em que se alteram seus sistemas de equilíbrio e conduta (MUGGIATI, 2001).

A fim de evitar maiores impactos à criança hospitalizada e toda a família, familiares reagem de maneiras adversas, manifestando raiva, depressão ou recusa do convívio social, alguns chegando a se isolar, como meio de fuga da situação de hospitalização dos filhos. Cabe à unidade hospitalar, dentro de sua rotina de funcionamento, respeitar a privacidade e o sofrimento da família, sem deixar de lhe oferecer conforto e possibilidades de desenvolvimento pessoal (CREPALDI, 1998), podendo a educação hospitalar oferecer sua contribuição neste aspecto.

Dia após dia, é possível tornar mais humanizado o cuidado no ambiente hospitalar, em que profissionais, pacientes, familiares e a própria instituição estejam envolvidos com práticas educativas permanentes (SILVA, 2013). Assim, a Educação, além de transmitir e construir o saber sistematizado, assume um sentido terapêutico ao despertar interesse no educando hospitalizado, conscientizando-o e à sua família da sua importância (MATOS; MUGIATTI, 2008).

A inclusão de crianças no atendimento de classe hospitalar:
aspectos legais, necessidades educativas e atenção às famílias

Algumas leis nos ajudam a assegurar os aspectos socioeducacionais até aqui discutidos. Podemos iniciar citando a Lei nº 13.146/2015, o Estatuto da Pessoa com Deficiência, que em seu art. 2º especifica que “pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, as quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas”. Nesse sentido, o §1º esclarece que se enquadram nessa lei as pessoas com um ou mais problemas funcionais ou falta de parte anatômica, que, com isso, apresentam dificuldades de locomoção, percepção, pensamento ou relação social (BRASIL, 2015).

Além disso, se durante décadas, crianças e adolescentes hospitalizados foram privados da educação formal e tratados como se não tivessem direitos e necessidades (PAULA; MATOS, 2007), no item 9 da Resolução nº 41

do estatuto da Criança e do Adolescente (1995), encontramos que toda criança tem direito de desfrutar, de alguma forma, de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar, inclusive durante a permanência no hospital (FRANÇA; BARBATO, 2015).

O direito de crianças e adolescentes à continuidade escolar durante uma internação hospitalar foi reconhecida pela declaração dos direitos da criança e do adolescente hospitalizados, na Resolução nº 41, de 13 de outubro de 1995, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, em decorrência da preocupação da Sociedade Brasileira de Pediatria em listar um conjunto de necessidades em atenção à criança ou adolescente que requeriam cuidados de saúde em ambientes de internação hospitalar (SIMÕES, 1999).

A continuidade no processo de escolarização da criança hospitalizada, bem como a oferta de atividades que priorizem procedimentos e estratégias de ensino que garantam aspectos retratados na Resolução CNE/CEB nº 4 (BRASIL, 2010), busca o desenvolvimento integral da criança, independentemente das diferentes condições físicas, sensoriais, intelectuais, linguísticas, étnico-raciais, socioeconômicas, de origem, de religião, entre outras. As relações sociais e intersubjetivas do espaço escolar requerem a atenção intensiva dos profissionais da educação durante o tempo de desenvolvimento das atividades que lhes são peculiares, pois neste momento a curiosidade deve ser estimulada, a partir da brincadeira orientada pelos profissionais da educação. No ambiente hospitalar, há execução de propostas curriculares e/ou extracurriculares apropriadas às necessidades de cada criança e de sua família.

No artigo 1º da Resolução CNE/CEB nº 4, de 13 de julho de 2010, são definidas as Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais para a Educação Básica:

Art. 1º[...] conjunto orgânico, sequencial e articulado das etapas e modalidades da Educação Básica, baseando-se no direito de toda pessoa ao seu pleno desenvolvimento, à preparação para o exercício da cidadania e à qualificação para o trabalho, na vivência e convivência em ambiente

educativo, e tendo como fundamento a responsabilidade que o Estado brasileiro, a família e a sociedade têm de garantir a democratização do acesso, a inclusão, a permanência e a conclusão com sucesso das crianças, dos jovens e adultos na instituição educacional, a aprendizagem para continuidade dos estudos e a extensão da obrigatoriedade e da gratuidade da Educação Básica [...].

Também vale lembrar que, acordo com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional de 1996 (BRASIL, 1996), no capítulo 3, artigo 4º, se declara que o dever do Estado em relação à educação escolar pública será efetivado mediante a garantia de:

I – Educação básica obrigatória e gratuita dos 4 (quatro) aos 17 (dezessete) anos de idade, organizada da seguinte forma: Pré-escola, Ensino Fundamental e Médio.

4ªA. 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.

Assim, compete às Secretarias de Educação atender à solicitação dos hospitais para o serviço de atendimento pedagógico hospitalar e domiciliar, com base na percepção que crianças hospitalizadas e seus cuidadores apresentam em relação à intervenção do educador neste ambiente, justificando estudos sobre o tema.

A Lei nº 10.685, de 30 de novembro de 2000, dispõe sobre o acompanhamento educacional da criança e do adolescente quando hospitalizados. O Parecer nº 17/2001, por sua vez, trata a Educação Especial como um conjunto de conhecimentos, tecnologias, recursos humanos e materiais didáticos que devem atuar na relação pedagógica para assegurar resposta educativa de qualidade (MALUF; FERRETTI; FAGALI; SZPICZHOWSKI; CURI, 2007) às denominadas necessidades educacionais especiais.

A resolução CNE/CBE nº 2, de 11 de setembro de 2011, artigo 13, propõe que haja integração entre os sistemas de saúde e educação. Nesse sentido, as classes hospitalares constituem um dos espaços responsáveis por oferecer acompanhamento escolar a alunos impossibilitados de frequentar as aulas nas escolas regulares, em virtude de internação hospitalar ou atendimento ambulatorial. De acordo com a literatura, as classes hospitalares precisam estruturar-se com o objetivo em ações políticas de organização do sistema educacional (ASSIS, 2009), criadas visando a concretização de leis como as aqui citadas, sejam elas federais, estaduais ou municipais.

Mais recentemente, a Base Nacional Comum Curricular (BRASIL, 2018) enfatiza que, para que as crianças superem com sucesso os desafios dessa transição e perante fragilidades nas questões relativas à saúde, deve haver um equilíbrio nas mudanças a serem introduzidas, continuidade no processo de aprendizagem e acolhimento afetivo.

Em conformidade com a Secretaria de Educação Especial do Estado de São Paulo, por exemplo, o atendimento denominado Classe hospitalar/sala de recursos é um serviço “destinado a prover, mediante atendimento especializado, a educação escolar a alunos impossibilitados de frequentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique internação hospitalar ou atendimento ambulatorial” (BRASIL, 2002; SÃO PAULO, 2016).

Um levantamento realizado pelo Inep, citado no jornal *O Globo* (JULIÃO; FERREIRA, 2018) com base no senso da Educação Básica, retrata que o número de matrículas da Educação Especial chegou a 1,3 milhão em 2019, um aumento de 34,4% em relação a 2015, estando o maior número de matrículas no Ensino Fundamental, que concentra 70,8% das matrículas da Educação Especial. Ainda, de acordo com a reportagem, constata-se uma evolução na taxa de matrículas em hospitais no país entre 2013 e 2017, ano em que elas somavam 20,6 mil, de um total de quase 54 milhões de inscritos em todos os níveis de escolaridade básica. Na própria reportagem, destaca-se que o levantamento com o número total de matrículas diverge do divulgado Inep no início daquele ano (48,6 milhões), porque o órgão desconsiderava as atividades complementares ao ensino e as com Atendimento Educacional Especializado (BRASIL, 2020), o que poderia ser aprofundado e atualizado em novos estudos sobre o tema.

Propiciar a escolarização da criança hospitalizada também conduz ao seu desenvolvimento, ao levarem-se em consideração o seu estado clínico, suas necessidades e suas vivências anteriores (FUNGHETTO, 1999). Nesse sentido, o atendimento pedagógico tem como foco de responsabilidade, solucionar ou amenizar as necessidades educativas da criança hospitalizada, no que diz a respeito às suas relações sociais, atendendo-as mediante as mais variadas dificuldades, ansiedades e temores, desmistificando partes dos conflitos geradores de presentes ou futuros problemas sociais, dentre eles, as aprendizagens adaptáveis em todos os níveis pessoais. Desse modo, o principal efeito do encontro da educação com a saúde, para uma criança hospitalizada, seria a proteção do seu desenvolvimento e dos processos cognitivos e afetivos de construção dos aprendizados (CECCIM, 1999).

Atualmente, em algumas instituições, professores e profissionais da saúde desenvolvem diversas atividades em equipe, como abordagens às famílias, visitas escolares e domiciliares, atendimentos e programas de comunicação suplementar. A efetividade desses atendimentos relaciona-se à construção conjunta de estratégias e atuação dos profissionais do hospital e da escola, de modo que crianças hospitalizadas em idade escolar não tenham seu crescimento, desenvolvimento e aprendizagem entrecortados, ao encontrarem, no profissional da classe hospitalar, um mediador no seu processo de ensino-aprendizagem e na relação entre o hospital e a escola (FRANÇA; BARBATO, 2015).

Dois exemplos de atendimento pedagógico a crianças hospitalizadas no DF

Como exemplo dessas atividades, relatamos neste capítulo um estudo realizado a partir de informações construídas mediante observações e intervenções realizadas em um estágio em classe hospitalar, na pediatria de um hospital universitário, revisitadas à luz de conteúdos teórico-práticos do curso de especialização em Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão Escolar (FRANÇA, 2011; MACIEL;

BARBATO, 2015). Foram analisadas informações de acompanhamento de casos específicos, incluindo aspectos relacionados à percepção de imagens, sons, sensações, sentimentos e atitudes dos participantes a respeito da hospitalização na infância.

No estudo inicial de França (2011), participaram 31 crianças hospitalizadas, oriundas de escolas da rede de ensino público ou particular do Distrito Federal e de cidades do entorno, e seus familiares cuidadores. As crianças atendidas tinham entre zero e 15 anos, sendo 19 do sexo masculino e 12 do sexo feminino. Os participantes foram agrupados em três diferentes categorias: a) 16 crianças pequenas, em idade pré-escolar (zero a cinco anos e 11 meses); b) 15 crianças em idade escolar (seis a 15 anos); e c) cuidadores das crianças participantes.

Em um segundo momento, após análise criteriosa dos participantes e seus familiares, relação família /pesquisador e número de intervenções, selecionamos um extrato para fim da presente análise qualitativa. Dentro desse universo, optamos por aprofundar a análise das informações construídas com duas crianças hospitalizadas por um período mínimo de três meses, devido à rotatividade caracterizada por altas e novas internações, e seus familiares cuidadores. O principal critério considerado para a escolha dos casos foi o número de encontros realizados, e que a criança tivesse seu processo de escolarização interrompido devido à hospitalização.

Foram realizadas conversas informais com as crianças hospitalizadas e seus cuidadores, a fim de se estabelecer um vínculo de confiança, visto que já tinham experienciado procedimentos hospitalares dolorosos. Em relação ao âmbito pedagógico, foram propostas e realizadas atividades artísticas e corporais, leituras de livros infantis, recreações dirigidas e livres, bem como rodas de conversas com os cuidadores. O diário de campo (FRANÇA, 2011) também foi utilizado como fonte de informações analisadas a partir da revisão ordenada de relatos e observações, tendo por base, primeiramente, dados de identificação dos participantes, como: iniciais, sexo, idade, diagnóstico, escolaridade e número de encontros.

Assim, partimos dos relatos verbais e das produções das crianças hospitalizadas, como desenhos, pinturas e relatos espontâneos, sob a perspectiva da inclusão no contexto hospitalar; além de relatos dos familiares

cuidadores e percepções da pesquisadora registradas em diário de pesquisa. As informações dos participantes serão apresentadas no quadro 1:

Quadro 1: Informações sobre o extrato dos participantes para análise

Participantes	Sexo	Idade	Diagnóstico	Escolaridade	Responsável	Sexo do Responsável	Nº de encontros
V	M	4 anos	Estomatite	EI 1º período	C	F	7
A	M	8 anos	Pulmão encarcerado	3º ano EF	L	M	6

Em relação às crianças hospitalizadas em idade pré-escolar e escolar, e seus cuidadores, trataremos reflexões e resultados relacionados à criança “V.” e a familiar cuidadora, “C.”; “A.” e o familiar “L.”, pai e o único cuidador do sexo masculino entre os participantes.

No momento do estudo empírico, V. encontrava-se fragilizado emocionalmente, em decorrência dos procedimentos médicos aos quais havia sido submetido e recusava a aproximação de enfermeiros e médicos, tornando ainda mais traumático o período de internação hospitalar. Nos primeiros contatos, notamos que V. e C. mostravam resistência em relação à proposta de trabalho apresentada no ambiente de classe hospitalar. O convite às crianças e aos cuidadores para irem até a sala de recursos permanecia em aberto, mesmo se apresentassem resistência, para que fossem quando se sentissem à vontade. Após algumas intervenções, quando convidada para ir à sala de recursos com a pedagoga pesquisadora, V. passou a se levantar rapidamente do leito, seguindo-a e carregando o suporte para soro e sonda, aceitando visitar outras crianças na companhia da equipe.

Por sua vez, A. cursava o 3º ano do Ensino Fundamental, e estava internado na pediatria cirúrgica, com experiências anteriores de internações hospitalares, com encaminhamento de outras duas unidades, uma de cidade de outro estado. No momento do estudo, A. insistia em querer voltar para casa, alegando que a mãe estava esperando um bebê e que ele estava ansioso para ver o quanto sua barriga havia crescido, pois, havia aproximadamente um mês que não a encontrava. A. disse que sentia a falta do colo e dos abraços da mãe e, também, de escutar o pai tocando violão e cantando para ele. Assim como apontado na literatura (SIMÕES, 1999),

certos aspectos puderam ser observados nos relatos dos cuidadores, como a expressão de sentimentos relacionados a situações vivenciadas no período de hospitalização das crianças pelas quais eram responsáveis; dentre as situações observadas e descritas anteriormente estão a saudade do violão e das cantigas com a família, por parte da criança, e a saudade da esposa que espera por novo bebê, por parte do adulto cuidador (pai).

Mostrou-se necessário observar: a) a necessidade de considerar o atendimento na modalidade classe hospitalar como um momento particular de vida da criança e de seus cuidadores, na Educação Infantil ou nas séries iniciais do Ensino Fundamental; e b) que a condição real da hospitalização traz consigo situações de isolamento de um contexto que faz parte da rotina.

Observamos, na fala e uma das crianças e de seu pai, por exemplo, que a hospitalização no período escolar gerou saudades das relações sociais e um desejo de continuidade do desenvolvimento biológico, psicológico e social, semelhante ao esperado fora do ambiente hospitalar. Em relação à escola, propriamente, a criança de oito anos e seu cuidador citaram a ausência dos conteúdos escolares, enfatizando a maior necessidade da convivência com seus pares.

A análise dos resultados e, em especial, dos casos citados, nos conduziu à reflexão de como a internação hospitalar na infância pode representar o brusco rompimento com o dia a dia da criança e seu cuidador. Para Spitz (1945), há quase 80 anos, a hospitalização já designava um conjunto de distúrbios tanto somáticos quanto psíquicos desenvolvidos na criança hospitalizada, devido à privação da continuidade de seus laços afetivos e sociais, que rompia o curso do desenvolvimento emocional comum à criança e à família. Apesar dos avanços, ainda hoje são consideradas questões importantes do desenvolvimento nesses períodos, especialmente em relação às crianças pequenas, podendo conduzir os envolvidos à sensação de medo, ansiedade, insegurança e isolamento, devido a um rompimento com o contexto anterior do desenvolvimento emocional da criança e da família. Para amenizar esse contexto de “terror”, se faz necessário voltar a atenção para o contexto psicossocial em que a criança enferma se encontra (FUNGHETTO, 1999; SPITZ, 1945).

Respostas a algumas questões contemporâneas sobre educação hospitalar

Diante do exposto por meio dos relatos dos participantes, concluímos que a escuta pedagógica às crianças hospitalizadas lhes possibilitou a percepção de que a vida continua, podendo os participantes se conscientizar e compreender melhor o que lhes acontecia no hospital. A abertura ao diálogo referente a essas questões pôde repercutir em sua condição de saúde física e emocional, auxiliando no restabelecimento ou motivando à vida. Percebemos, ainda, que o profissional de classe hospitalar deve atentar-se não somente para fatores relacionados à escolarização, devendo a classe hospitalar ser apresentada como um lócus de intervenção que propicia uma sensibilização que deve ir além dos conteúdos formais. Notamos que o profissional de educação que atua em classe hospitalar também necessita desenvolver uma escuta pedagógica sensível, para aprender a lidar com situações de superação de frustrações, ou com aquelas em que se sintam cercados por um labirinto de incertezas, alegrias e decepções.

Consideramos a necessidade de um diálogo favorável à inclusão, entre educação e saúde, pois, no momento de hospitalização, a criança e seu cuidador necessitam de um espaço de escuta que valorize o resgate da própria história. No ambiente hospitalar, na maior parte do tempo, não é possível se preservar a intimidade familiar sendo, portanto, a continuidade do processo escolar um elo com a rotina que fazia parte da vida cotidiana, antes da hospitalização. Para tanto é necessário dar continuidade ao estudo proposto, para gerarmos novas questões e respostas, bem como novos frutos de discussões acerca do ser educador no ambiente de classe hospitalar, do ser criança hospitalizada e do ser cuidador nessa situação.

Mediante a análise dos resultados dos dois participantes, percebemos que a classe hospitalar, além de priorizar aspectos do processo escolar regular deve, em seu espaço de inclusão, considerar fatores relacionados à afetividade entre a criança e seu cuidador, e preocupar-se com a construção de meios que favoreçam a aquisição de segurança e confiança, em relação à atuação hospitalar. Acreditamos que, nessa atuação, deve haver preocupação com o resgate da identidade da criança e de seus

cuidadores, o que só será possível quando houver uma equipe que realize um trabalho interdisciplinar, em que todos são considerados importantes, sejam profissionais da saúde – como médicos, enfermeiros, psicólogos –, sejam educadores, familiares, ou a própria criança.

Em relação a novas atuações em classe hospitalar, considerando a participação ativa de crianças hospitalizadas, sugerimos elaboração de material adequado à sua compreensão e faixa etária, iniciando-se desde a Educação Infantil, incluindo a utilização de recursos lúdicos, como fantoches e livros de histórias, tendo em vista colaborar com seu desenvolvimento global durante a hospitalização e, também, com sua adaptação após este período, com a alta hospitalar.

Referências

ASSIS, Walkiria de. *Classe hospitalar: um olhar pedagógico singular*. São Paulo: Phorte, 2009.

BRASIL. *Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996*. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm. Acesso em: 16 maio 2023.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. *Parecer CNE/CEB nº 17/2001, de 3 de julho de 2001*. Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Brasília: CNE, 2001.

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

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais para a Educação Básica. Resolução CNE/CEB nº 4, de 13 de julho de 2010. Brasília, *Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil*: seção 1, Brasília, DF, 14 de julho de 2010, p. 824, 2010.

BRASIL. *Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015*. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 16 maio 2023.

BRASIL. Ministério da Educação. *Base Nacional Comum Curricular – BNCC*. Disponível em: <http://basenacionalcomum.mec.gov.br>. Acesso em: 16 maio 2023.

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep). *Censo da Educação Básica 2019: Resumo Técnico*. Brasília: Inep, 2020.

CAMPOS-RAMOS, Patrícia Cristina. *Psicopedagogia hospitalar: uma nova e crescente área de atuação no Brasil*. Módulo da disciplina “A Psicopedagogia nos diferentes campos de atuação”. Curso de Especialização em Psicopedagogia, Instituto de Ensino Superior de Brasília, 2011.

CECCIN, Ricardo Burg. *Classe hospitalar: encontros da educação e da saúde no ambiente hospitalar*. *Revista Pedagógica Pátio*, n. 10, p. 41-44, 1999.

DINIZ, Regina Lúcia Portela. *Humanização do atendimento à criança hospitalizada*. Resumo do 57º Curso Nestlé de Atualização em Pediatria. Belo Horizonte, 2000.

FRANÇA, Kathelem de Oliveira dos Santos. *Outras questões que poderíamos saber sobre classe hospitalar*. 2011. 62 f. Monografia (Especialização em Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão Escolar) – Universidade de Brasília, Universidade Aberta do Brasil, Brasília, 2011. Disponível em: <https://bdm.unb.br/handle/10483/3157>. Acesso em 16 maio de 2023.

FRANÇA, Paulo; BARBATO, Silviane. Interface entre a pedagogia e a psicologia hospitalar. In: MACIEL, Diva Albuquerque; BARBATO, Silviane (org.). *Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão Escolar*. 2 ed. Brasília: Editora UnB, 2015. p. 273-285.

FUNGHETTO, Suzana Schwerz; FREITAS, Soraia Napoleão; OLIVEIRA, V. F. Classe hospitalar: uma vivência através do lúdico. *Revista Pátio*, ano 3, n. 10, 1999.

FUNGHETTO, Suzana Schwerz. *Curso de Recreação Hospitalar Infantil*. Senac Saúde: Brasília, 2001.

JULIÃO, Luís Guilherme; FERREIRA, Paula. Segundo dados do MEC, cerca de 20 mil estudantes assistem a aulas em hospitais. *O Globo*, Rio de Janeiro, 12 de abril de 2018. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/educacao/segundo-dados-do-mec-cerca-de-20-mil-estudantes-assistem-aulas-em-hospitais-22582441>. Acesso em: 16 maio 2023.

MALUF, Maria Irene; FERRETTI, Vera Rossetti; FAGALI, Eloísa Quadros; SZPICZHOWSKI, Ana; CURI, Fernanda. *Psicopedagogia hospitalar: por que e para quem?* Reflexões compiladas da palestra do evento Psicopedagógico Sedes Sapientiae e das entrevistas das profissionais participantes, realizado em agosto de 2007. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cp/v15n12/v15n12a02.pdf>. Acesso em: 16 maio de 2023.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGGIATI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. *Pedagogia hospitalar*. Curitiba: Editora Universitária Champagnat, 2008.

PAULA, Ercília Maria Angeli Teixeira; MATOS, Elizete Lúcia Moreira. Apresentação. *Caderno Cedes*, Campinas, v. 27, p. 253-255, 2007.

RAMOS, Maria Alice de Moura. *Classe hospitalar*. 2012. Disponível em: <https://planetapontocom.org.br/revista/artigos/classe-hospitalar>. Acesso em 29 fev. 2024.

RODRIGUES, Júlio César; SIMÕES, Regina Maria Rovigati, PRODO-CIMO, Elaine. O lúdico no ambiente da classe hospitalar: um estudo de revisão. *REFACS*, v. 7, n. 3, p. 390-400, 2019. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/3336/0>. Acesso em: 16 maio 2023.

ROLIM, Carmem Lucia. Educação hospitalar: uma questão de direito. *Revista Actual. Investig. Educ.*, San José, v. 19, n. 1, p. 700-719, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/aie/v19n1/1409-4703-aie-19-01-700.pdf>. Acesso em: 09 fev. 2020.

SÃO PAULO. Secretaria da Educação do Estado de São Paulo. Resolução SE 71, de 22 de dezembro de 2016. Dispõe sobre o atendimento escolar a alunos em ambiente hospitalar e dá providências correlatas. São Paulo, 2016. Disponível em: http://siau.edunet.sp.gov.br/ItemLise/arquivos/71_16.HTM. Acesso em: 11 jan. 2019.

SERAFIM, Juliana. *A obrigação do Estado e a garantia constitucional ao direito à educação para crianças nas Classes Hospitalares*, 2019. Disponível em: <https://julianaserafim.jusbrasil.com.br/artigos/688145986/a-obrigacao-do-estado-e-a-garantia-constitucional-ao-direito-a-educacao-para-criancas-nas-classes-hospitalares>. Acesso em: 16 maio 2023.

SILVA, Iraci Moreira da. *O olhar pedagógico à criança hospitalizada: da exclusão à inclusão socioeducacional*. 2013. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Pedagogia) – Faculdade Maria Milza, Governador Mangabeira, Bahia, 2013.

SILVA, Neilton; ANDRADE, Elaine Silva de Andrade (org.). *Pedagogia hospitalar: fundamentos e práticas de humanização e cuidado*. Cruz das Almas, BA: Editora UFRB, 2013.

SOUZA, Amaralina Miranda de. A formação do Pedagogo para o trabalho no contexto hospitalar: a experiência da Faculdade de Educação da UnB. *Linhas Críticas*, p. 251-272, 2011. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/linhascriticas/article/view/3725>. Acesso em: 16 maio de 2023.

Sobre os autores



Asdrúbal Borges Formiga Sobrinho – Professor do Departamento de Psicologia Escolar e do Desenvolvimento da Universidade de Brasília (UnB), lidera o grupo de pesquisa Criatividade, Comunicação e Propósito. Pesquisa a interdependência entre processos de criação e comunicação nos contextos educacional e profissional.

Celeste Azulay Kelman – Professora associada da Faculdade de Educação e do Programa de Pós-Graduação em Educação da UFRJ. É fundadora e coordenadora do Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Surdez GEPeSS do DGP/CNPq.

Débora Machado – Professora da Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal (SEEDF). Pedagoga e especialista em Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão Escolar (UnB). Pesquisadora em ensino-aprendizagem, acessibilidade, EaD e tecnologia assistiva para pessoas com deficiência visual. Adaptadora e transcritora de textos em Braille e de materiais para pessoas com deficiência visual.

Christiane Torloni Torres – Professora de Arte da rede municipal de Vitória-ES. Integrante do grupo de Referência das Diretrizes Curriculares do Ensino Fundamental e da Educação de Jovens e Adultos da Secretaria Municipal de Educação de Vitória. Especialista em Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão Escolar (UnB). Estuda as contribuições do ensino da Arte nos processos de inclusão, gênero, sexualidade e relações étnico-raciais no espaço escolar.

Cristiane Pacheco – Professora de Artes da Prefeitura Municipal de Vitória-ES. Dedicar-se à gestão de um centro municipal de Educação Infantil.

Edileusa Borges Porto-Oliveira – Pedagoga e psicopedagoga, mestre em Educação pela Universidade Católica de Brasília (UCB) e doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento e Escolar (PPGDE) do Departamento de Psicologia Escolar e do Desenvolvimento (PED) do Instituto de Psicologia (IP) da UnB. Bolsista Capes, desenvolve pesquisa em criatividade com foco nos processos de comunicação entre gestores e professores em contexto de formação continuada docente. Faz parte do grupo de pesquisa Criatividade, Comunicação e Propósito.

Eloisa de Fátima Cunha – Atriz, gestora cultural e arte-educadora, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento e Escolar (PGPDE) da UnB. Desenvolve pesquisa em criatividade com foco nos processos pedagógicos lúdico-teatrais em contextos escolares da Educação Básica. Faz parte do grupo de pesquisa Criatividade, Comunicação e Propósito.

Emilene Coco dos Santos – Graduada em Educação Física, mestre e doutora em Educação pela Universidade Federal do Espírito Santo (Ufes). Professora do Ensino Básico Técnico e Tecnológico (EBTT) do Instituto Federal do Espírito Santo. Pesquisadora da Ufes. Temas de estudo: Trans-torno do Espectro Autista, Educação Inclusiva e Práticas Pedagógicas.

Fabiana da Silva – Pedagoga, especialista em Educação Especial e Inclusiva. Atuou no projeto Mãos na terra da Apae/Barretos. Docente em Educação Especial – sala de recursos. Pesquisa educação hospitalar, educação infantil, autismo, deficiência intelectual, escolarização e currículo funcional das pessoas com deficiência.

Fabiola Souza de Ribeiro – Professora da Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal (SEEDF), dedica-se à coordenação de escolas inclusivas. Doutora em Processos de Desenvolvimento Humano e Saúde (IP/UnB) e pesquisadora do Grupo de Pesquisa Pensamento e Cultura (GPPCult), desenvolve estudos sobre emoção e o seu papel no desenvolvimento humano e na compensação na deficiência intelectual.

Gabriela Sousa de Melo Mietto – Psicóloga, professora do PED/IP e do Programa de Pós-Graduação Processos de Desenvolvimento Humano e Saúde da UnB. Pesquisadora do Laboratório Ágora Psyché (IP/UnB) e dos Grupos de Pesquisa Pensamento e Cultura (GPPCult); e Desarrollo Temprano y Educación (UAM, Espanha). Estuda o desenvolvimento da criança pequena e processos de inclusão.

Geane de Jesus Silva – Professora da SEEDF, doutoranda e mestre pelo Programa de Pós-graduação em Processos de Desenvolvimento Humano e Saúde (IP/UnB), especialista em Psicopedagogia clínica e institucional (Universo/RJ), especialista em Educação continuada e a distância pela Faculdade de Educação (FE) da UnB/UAB.

Ingrid Brandão Lapa – Professora hospitalar na Rede Sarah de Hospitais de Reabilitação, recentemente aposentada. Estuda reabilitação cognitiva, comunicação alternativa, tecnologia assistiva, lesão cerebral, paralisia cerebral, doenças neurodegenerativas, educação inclusiva.

Kathelem de Oliveira dos Santos França – Professora da SEEDF e pedagoga no Serviço Especializado de Apoio à Aprendizagem (SEAA). Estuda a Educação Infantil, Educação Especial e suas diferentes atuações e intervenções precoces junto a crianças com indicadores de risco para o desenvolvimento infantil.

Lucia Maria de Assis – Professora da Universidade Federal Fluminense (UFF), onde é coordenadora do projeto de pesquisa Lelia (Laboratório de Estudos em Linguagem, Interação e Autismo). Doutora em Linguística pela Universidade de São Paulo (USP), mestre pela Universidade de Taubaté e graduada em Pedagogia e em Letras pela Fundação Educacional Rosemar Pimentel.

Maria do Amparo de Sousa – Graduada em Letras, mestre e doutora em Psicologia pela Universidade de Brasília. Professora aposentada da SEEDF. Membro do Projeto Educação e Psicologia: mediações possíveis em tempo de inclusão, da Faculdade UnB Planaltina.

Marcélia Fiedler Bremer Souza – Graduada em Pedagogia pelo Centro Universitário de Caratinga (Unec). Especialista em Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão Escolar pela Universidade de Brasília. Professora do Ensino Fundamental I da Prefeitura de Ipatinga e da sala de recursos da rede municipal de Coronel Fabriciano. Especialista da Educação Básica do Estado de Minas Gerais, do 1º ao 9º ano.

Neulabihan Mesquita e Silva Montenegro – Especialista em Psicoterapia Cognitivo-Comportamental pelo Centro de Psicoterapia Cognitivo-Comportamental (WP/FACCAT), Especialista em Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão Escolar pela Universidade de Brasília (UnB), psicóloga da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/DF).

Juliana Eugênia Caixeta – Graduada nas habilitações bacharel e psicólogo pela Universidade de Brasília. Mestre e doutora em Psicologia do Desenvolvimento Humano pela Universidade de Brasília. Professora da Universidade de Brasília, *campus* Planaltina. Coordenadora do Projeto Educação e Psicologia: mediações possíveis em tempo de inclusão.

Patrícia Campos-Ramos – Psicóloga clínica, doutora em Processos de Desenvolvimento Humano e Saúde (PGPDE/IP/UnB). Professora em cursos de Educação Especial e Inclusiva (UAB/UnB; UAB/UFABC). Pesquisadora de temas relacionados ao desenvolvimento e à educação, especialmente as transições escolares, a participação da criança e da família, as inter-relações família-escola; e a inclusão.

Priscila Pires Alves – Professora associada da Universidade Federal Fluminense (UFF). Doutora em Psicologia Social (UERJ), mestre em Psicologia Social e da Personalidade (UFRJ), psicóloga (UFRJ) e líder do Grupo de Pesquisa Narrativas Emancipatórias (Narrem).

Raimunda Maria de Oliveira – Professora de Sala de Recursos Generalista da SEEDF, especialista em Educação Matemática, Educação Inclusiva e Desenvolvimento Humano (UnB). Atualmente participa do Grupo de Escrita Criativa Autoral (Gecria) da UnB e cursa Pedagogia Sistêmica.

Raquel Santana – Professora da SEEDF. Coordena atividades de gestão das ações de formação continuada da Gerência de Pesquisa e Formação Continuada para Modalidades da Educação Básica, na Subsecretaria de Formação Continuada dos Profissionais de Educação. Estuda os processos de aprendizagem e desenvolvimento dos estudantes na perspectiva inclusiva.

Rossana Beraldo – Tem pós-doutorado pelo PGPDS-UnB, com duplo doutorado em Processos de Desenvolvimento Humano (UnB) e em Psicologia pela Università Degli Studi di Parma, Itália. Membro do Grupo de Pesquisa Pensamento e Cultura (GPPCult). Estuda a produção de significados na intersubjetividade e processos de convencionalização em práticas de ensino-aprendizagem em contextos digitais e analógicos.

Silviane Barbato – Professora associada do Departamento de Psicologia Escolar e do Desenvolvimento (PED) do Instituto de Psicologia (IP) da Universidade de Brasília. Coordena o Laboratório de Pesquisa e Inovação Ágora-Psyché, responsável por plano de trabalho no Capes PrInt/UnB. É líder do Grupo de Pesquisa Pensamento e Cultura (GPPCult). Estuda convencionalização e dinâmicas dialógicas, e interpretações de si em processos de transição.

Suellen Cristina Rodrigues Kotz – Psicóloga clínica e escolar, licenciada em Pedagogia, mestranda do PGPDE do Departamento de Psicologia Escolar e do Desenvolvimento (PED) da UnB. Especialista em psico-oncologia. Desenvolve pesquisa em Criatividade e Adolescência como bolsista do CNPq. Participa do grupo de pesquisa em Criatividade, Comunicação e Propósito.

Tainá Mani Almeida – Psicóloga (UFF) e mestranda do Programa de Pós-Graduação em Processos de Desenvolvimento Humano e Saúde da UnB. É pesquisadora do Adaca e dos Grupos de Pesquisa Lelia; Dialogia, Interação e Vínculo no Trabalho com a Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (UFF); e do Narrem.

Tânia de Sousa Lima – Pedagoga da Equipe Especializada de Apoio à Aprendizagem (EEAA) da SEEDF, onde colabora com a inclusão escolar de alunos Público-Alvo da Educação Especial (PAEE), em salas regulares. É pedagoga e especialista em Desenvolvimento humano, Educação e Inclusão escolar pela Universidade de Brasília (UnB), mestre em Políticas Públicas em Saúde pela Fiocruz Brasília e, atualmente, doutoranda.

Viviane Flávia Cardoso – Professora dinamizadora de Educação Física na Educação Infantil na Prefeitura Municipal de Vitória (PMV), Espírito Santo. Especialista em Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão Escolar pela UnB, mestre em Biotecnologia com ênfase em robótica (tecnologia assistiva) e nanotecnologia pela Ufes e doutoranda em Biotecnologia pela Ufes.

Como podemos desenvolver as práticas inclusivas? Os processos inclusivos são concretizados em escolhas cotidianas orientadas ao conhecimento mútuo e ao acolhimento, ao cuidado de si e entre pessoas com histórias diferentes. Refletir sobre os processos de desenvolvimento e aprendizagem das pessoas com necessidades especiais fortalece a geração de novas formas de ensinar, aprender e atuar. Nessa perspectiva, as organizadoras e os autores desta coletânea exploram a história, as políticas públicas, os serviços e o ensinar e aprender em constante inovação, a partir da problematização do cotidiano dos fazeres inclusivos.

Esta obra é direcionada a estudantes, pesquisadores, educadores e outros profissionais de áreas afins e foi escrita em colaboração entre colegas de universidades e sistemas educacionais do Brasil, da Argentina e do Chile, psicólogos e professores das redes federal, distrital e municipais de ensino, membros de diferentes grupos de pesquisa e grupos de trabalho da ANPEPP que pesquisam e atuam inclusivamente. Recebeu apoio da UAB/Capes/MEC e da UAB/UnB.

EDITORA



UnB

