

## **PEDAGOGIA HOSPITALAR: a efetiva contribuição à continuidade da escolaridade do enfermo**

Livia Franco Bueno\*  
Luciane Madeira Motta Tavares\*\*

### **RESUMO**

Este trabalho versa sobre a Pedagogia Hospitalar e sua efetiva contribuição à continuidade da escolaridade do enfermo. Tal abordagem se faz necessária, pois a criança ou adolescente que, por algum motivo, estejam internados ou impossibilitados de frequentar a escola, têm direito a ter sua educação continuada. O afastamento do convívio escolar pode ser prejudicial, portanto, a doença não pode ser considerada um fator de descontinuidade do seu processo educacional. O objetivo deste estudo é discorrer sobre a existência da Pedagogia Hospitalar, visando ao direito de garantir a manutenção do ensino de qualidade à criança e ao adolescente que se encontra em um leito de hospital, enxergando-o como um ser que está em processo de aprendizagem, além de ressaltar a importância da atuação do pedagogo em ambientes hospitalares. Este propósito será conseguido mediante pesquisa bibliográfica, em que serão utilizadas várias obras, bem como legislações, de forma a obter um embasamento satisfatório para o presente trabalho. O estudo evidenciou a importância da presença de profissionais especializados no ambiente hospitalar, onde fica bem claro o quão necessária é a educação na vida da criança e/ou adolescente que se encontra hospitalizada.

**Palavras-chave:** Pedagogia hospitalar. Educação. Continuidade. Pedagogos. Formação.

### **1 INTRODUÇÃO**

Este trabalho discorre sobre a continuidade do processo educativo dos pacientes hospitalizados, seja na internação de curta, média ou longa duração, que é uma preocupação que

---

\* Graduanda do curso de Pedagogia. E-mail: livia.bueno@alunos.unis.edu.br

\*\* Professora do Centro Universitário do Sul de Minas (UNIS/MG). Email: luciane.tavares@unis.edu.br

deve ser analisada com muito cuidado e atenção. Tal prática pode ser um fator positivo e até mesmo decisivo na recuperação do enfermo e pode ser realizada por meio da Pedagogia Hospitalar. O hospital passa a ser um local alternativo da promoção da educação, mas não menos importante que a escola em si. A criança ou adolescente que, por algum motivo, estejam internados ou impossibilitados de frequentar a escola, têm direito a ter sua educação continuada, direito este resguardado por legislações vigentes que serão citadas no decorrer do trabalho.

A finalidade desta pesquisa é mostrar a real possibilidade de poder conciliar duas necessidades essenciais: educação e saúde. Garantir a continuidade da educação à criança ou ao adolescente internados e, conseqüentemente, afastados do convívio escolar, evita, desta forma, a evasão escolar decorrente da internação ou a perda do ano letivo. Ademais, o processo educacional torna-se um auxílio terapêutico, pois, sem dúvida, por seu lado positivo, ajuda na recuperação mais rápida dos atendidos. Propõe-se ainda discorrer sobre a importância da atuação do pedagogo no ambiente hospitalar. Além disso, a formação continuada é de grande relevância para os educadores que atuam na área, vez que estarão sujeitos a presenciar situações não vistas em atuação no ambiente escolar. Outra questão que também será discutida diz respeito às atividades que podem e devem ser aplicadas dentro deste contexto hospitalar, devendo ser respeitadas as condições e particularidades de cada aluno.

Este intento será conseguido mediante pesquisa bibliográfica, que consiste em “colocar o pesquisador em contato direto com tudo o que foi escrito, dito ou filmado sobre determinado assunto.” (MARCONI; LAKATOS, 2003, p. 183), abrangendo toda bibliografia, relacionada ao tema, que já foi publicada, desde publicações avulsas, boletins, jornais, até revistas, livros, pesquisas, dentre outras. (MARCONI; LAKATOS, 2003). E com o intuito de embasar o presente artigo, serão realizadas leituras de diversas obras e artigos, bem como de legislações.

## **2 O QUE É A PEDAGOGIA HOSPITALAR**

A ideia de que a educação só pode acontecer entre as quatro paredes de uma escola, limitando-se à sala de aula e a seus alunos que ali se encontram deve ser desconstruída. De acordo com Matos, Behrens e Torres:

A possibilidade de a educação atingir públicos cada vez mais diversificados é presente, principalmente, quando se refere às situações diversas que, por motivos diferenciados,

impossibilitam o acesso ao processo educacional formal na vida de escolares. (2013, p. 25).

Pensando na continuidade e na manutenção da educação da criança ou adolescente que se encontra distante do convívio escolar, por motivos de saúde, bem como no seu retorno, após findado o tratamento, pode-se hoje recorrer à Pedagogia Hospitalar, que “[...] é um processo alternativo de educação continuada que ultrapassa o contexto formal da escola, pois levanta parâmetros para o atendimento de necessidades especiais transitórias do educando, em ambiente hospitalar e/ou domiciliar.” (MATOS; MUGIATTI, 2009, p. 37).

E a presença do pedagogo nesse ambiente é mais uma possibilidade de atuação, dando ênfase à importância da sua profissão, onde profissionais da saúde e da educação trabalharão em conjunto em prol de um bem comum.

A Pedagogia Hospitalar é um assunto de muita relevância, pois o afastamento escolar pode vir a causar sérios danos, prejudicando até mesmo o desenvolvimento da criança, uma vez que o momento da internação pode acabar gerando traumas nos jovens pacientes.

A vivência prática tem demonstrado que a privação da escola do convívio salutar com seus companheiros pode acarretar ilimitados prejuízos à criança (ou adolescente) hospitalizados, traduzidos em traumas e, muitas vezes, até de alteração de conduta, diante das limitações impostas pelo ambiente hospitalar. (MATOS; MUGIATTI, 2009, p. 27).

É necessário que se entenda que, sem a regularidade do ensino, “a criança “se embrutece” com grande facilidade se não receber estímulo algum, podendo apresentar um quadro de pseudodebilidade mental que pode vir alterar, de forma mais acentuada, o seu quadro biológico.” (MATOS; MUGIATTI, 2009, p. 40). Portanto, quanto mais estímulo a criança ou adolescente receber durante seu afastamento escolar, seja no hospital ou no próprio domicílio, melhor será para o seu desenvolvimento integral.

O atendimento pedagógico hospitalar será essencial para a reintegração dessa criança ou desse adolescente quando receberem alta hospitalar, lembrando sempre que o intuito da Pedagogia Hospitalar é a reinserção da criança ou do adolescente em sua escola de origem após a alta hospitalar.

O atendimento pedagógico educacional hospitalar contribui para a reintegração da criança hospitalizada na sua escola de origem ou para o seu encaminhamento à matrícula após a alta, uma vez que muitas delas, mesmo em idade de obrigatoriedade escolar, não frequentam a escola. (FONSECA, 2000 apud ISSA et al, 2014, p. 36).

Para que essa continuidade educacional no ambiente hospitalar possa acontecer, é necessário que exista uma mediação entre a pedagoga hospitalar com a escola de referência do aluno, para que haja troca de informações que possibilitem um trabalho pedagógico eficaz. Esse “vínculo com a escola de origem é imprescindível para que haja continuidade nos conteúdos e que possíveis especificidades quanto ao aprendizado do aluno possam ser repassadas para a escola do hospital.” (BARUTTI, 2017, p. 110).

Por ser um ambiente em que o educando passará, em alguns casos, boa parte do seu tempo, deixando de lado a sua vida “normal”, a sua rotina, é importante que o ambiente da classe hospitalar seja “[...] acolhedor, um espaço pedagógico alegre e aconchegante, fazendo com que a criança ou adolescente se desvincule temporariamente das restrições que o hospital impõe.” (FREITAS et al, 2020, p. 21). O intuito disso é que ele se sinta mais acolhido e sinta menos o afastamento que a internação lhe causará.

No atendimento hospitalar, além dos cuidados que a ciência médica oferece para controlar ou sanar os problemas de saúde, é de suma importância diminuir os sofrimentos e os traumas psicológicos resultantes da internação, de cirurgias ou dos tratamentos invasivos. (ASSIS, 2009, p. 25).

Crianças e adolescentes que se encontram internados necessitam não só de cuidados referentes à saúde física. É importante que o lado psicológico-cognitivo também seja observado pois, se deixado de lado, pode agravar ainda mais a situação. É de grande importância que se tenha um cuidado especial também com os familiares, que têm um papel importante na vida e recuperação daquele que se encontra internado.

A visão de que a criança ou adolescente que se encontra hospitalizada é somente um ser “doente” deve ser modificada, pois é muito mais que isso: é um ser que se encontra em processo de formação. E o período em que passa hospitalizado também é de aprendizagem, em que irá vivenciar e presenciar situações diversas que contribuirão para a sua formação como pessoa.

É válido mencionar que aquele que já não se encontra mais internado, mas, devido às suas condições, ainda necessita estar afastado do convívio escolar, também pode receber o atendimento domiciliar. É o que diz o documento Classe Hospitalar, do Ministério da Educação, ao dispor que o atendimento poderá ser realizado no próprio domicílio, em serviços de atenção integral à saúde mental, casas de apoio, casas-lar, residências terapêuticas, caso o aluno possua alguma limitação ou impedimento que o impeça de deslocar de forma livre e autônoma, visando a proteção à sua saúde. (BRASIL, 2002).

Outro ponto que vale ser ressaltado é que a Pedagogia Hospitalar é um trabalho minucioso feito em conjunto com os profissionais da saúde (médicos, enfermeiros, psicólogos e assistentes sociais) para que se tenha um resultado satisfatório. Isso mostra que pode haver uma troca entre áreas de atuação distintas, existindo colaboração para o desenvolvimento integral e humanizado da criança ou do adolescente que ali se encontra internado. E é isso que afirma Loss:

[...] vislumbramos no cenário um paradigma que coloca em articulação Educação e Saúde, a relação compartilhada de áreas que contribuem para o desenvolvimento do cidadão. Trata-se da ruptura epistemológica cartesiana, da divisão de águas, em que cada área do conhecimento estava determinada a ficar em sua “caixinha” de conhecimento. (2014, p. 58).

Apesar de o termo “Pedagogia Hospitalar” ser o mais comumente observado, o trabalho de escolarização realizado em ambiente hospitalar recebe outras denominações como, por exemplo, a que encontramos no documento “Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar, estratégias e orientações”, ao mencionar classe hospitalar e defini-la como:

[...] atendimento pedagógico-educacional que ocorre em ambientes de tratamento de saúde, seja na circunstância de internação, como tradicionalmente conhecida, seja na circunstância do atendimento em hospital-dia e hospital-semana ou em serviços de atenção integral à saúde mental. (BRASIL, 2002, p. 13).

Emprega-se também o termo “escola hospitalar”, “[...] por se tratar dos mesmos processos de desenvolvimento e de aprendizagem que devem ser observados e trabalhados em qualquer escola.” (FONSECA, 2003 apud FONSECA, 2012, p. 16). Ou seja, aquilo que é aplicado dentro do ambiente hospitalar é também aplicado no ambiente formal escolar, sem distinção.

E, por atender crianças ou adolescentes que se encontram com limitações em decorrência do seu problema de saúde, tem-se a classe hospitalar como uma modalidade da Educação Especial, conforme descreve Issa et al:

É compreendida na modalidade de Educação Especial por atender crianças e/ou adolescentes considerados com necessidades educativas especiais em decorrência de apresentarem dificuldades curriculares por condições de limitações específicas de saúde. (2014, p. 35).

O atendimento educacional desses jovens pacientes pode ocorrer em classes hospitalares e pode ser em conjunto ou individual. “As aulas podem ocorrer: em grupos, normalmente multisseriados; de forma individual, quando os alunos não podem sair do leito; e também, em atendimentos realizados nas UTI’s e quartos de isolamento.” (BASSO, 2017, p. 122).

### 3 PRECEITOS LEGAIS DA PEDAGOGIA HOSPITALAR

A criança ou adolescente que, por algum motivo, estejam internados ou impossibilitados de frequentar a escola, têm direito a ter a sua educação continuada, direito este resguardado por lei. É necessário que todo esse processo escolar seja respaldado legalmente, de forma a suprir suas necessidades seguindo o que estiver disposto em lei e não somente seguir o que dizem os adeptos ao assunto. (FONSECA, 2012).

Existem documentos internacionais e nacionais que asseguram o direito à educação para todas as pessoas. Os internacionais estão dispostos na Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH, 1948), na Declaração de Salamanca (1994) e no documento oriundo da Convenção de Guatemala (1999).

No entanto, no presente trabalho nos ateremos somente aos documentos e preceitos legais nacionais. E, para dar início à exposição de tais dispositivos existentes que resguardam o direito à educação, falaremos sobre a Constituição Federal de 1988, que se refere em seus artigos 205 e 206 ao direito à educação para todos e à igualdade de condições para o acesso e permanência à escola. Ainda em seu art. 208 dispõe sobre a garantia do direito à educação pública e gratuita para todos.

Art. 205. A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho.

Art. 206. O ensino será ministrado com base nos seguintes princípios:

I - igualdade de condições para o acesso e permanência na escola;

Art. 208. O dever do Estado com a educação será efetivado mediante a garantia de:

I - ensino fundamental obrigatório e gratuito, assegurada, inclusive, sua oferta gratuita para todos os que a ele não tiverem acesso na idade própria; (BRASIL, 2020a, p. 109).

Em 1969, no dia 21 de dezembro, foi lançado o Decreto – Lei de nº 1.044, que se encontra em vigor até hoje e que versa sobre o tratamento excepcional para os alunos portadores das afecções. (BRASIL, 1969).

Existe um dispositivo legal que, além de tratar do apoio às pessoas portadoras de deficiência, bem como de sua integração social, também versa sobre a oferta de ensino em ambientes hospitalares. Trata-se da Lei de nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, que traz, especificamente, em seu art. 2º, inc.II, alínea “d”, a oferta obrigatória “de programas de Educação Especial a nível pré-escolar, em unidades hospitalares e congêneres nas quais estejam internados,

por prazo igual ou superior a 1 (um) ano, educandos portadores de deficiência.” (BRASIL, 1989, p. 2).

O Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) também reconhece esse direito, ao dispor no item 9, de sua Resolução nº41, de 13 de outubro de 1995, o “direito a desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar, durante sua permanência hospitalar.” (BRASIL, 1995, p. 1).

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº 9.394/96) não se abstém do assunto, ao estabelecer o direito à continuidade à educação da criança ou adolescente que se encontram internados e impossibilitados de frequentar a escola:

Art. 4º - A. É assegurado atendimento educacional, durante o período de internação, ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado, conforme dispuser o Poder Público em regulamento, na esfera de sua competência federativa. (BRASIL, 2020b, p. 9).

A Resolução CNE/CNB n.2, de 11 de setembro de 2001, que institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica, traz em seu art. 13 e §§ que:

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

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

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

Existe também a Resolução CNE/CEB n.17/2001, que dispõe: “o atendimento especializado pode ocorrer fora do espaço escolar, sendo, nesses casos, certificada a frequência do aluno mediante relatório do professor que atende.” (BRASIL, 2001a, p. 24).

Não menos importante, temos o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990), que em todo o seu bojo trata dos direitos da criança e do adolescente, valendo destacar o art. 3º que dispõe:

A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando -lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade. (BRASIL, 1990, p. 15).

E para finalizar a exposição de documentos e preceitos legais, é de suma importância citar o documento “Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar, estratégias e orientações”, que trata de ações políticas de organização do sistema de atendimento educacional fora do ambiente escolar, ofertando atendimento pedagógico em ambientes hospitalares e domiciliares de forma a não prejudicar o processo educacional dos educandos que se encontram impossibilitados de frequentar a escola. (BRASIL, 2002).

#### **4 A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO PEDAGOGO NO AMBIENTE HOSPITALAR**

É necessário que o pedagogo/professor “enxergue” o aluno não somente como um ser doente, mas também como um ser que precisa de afeto e que está em processo de aprendizagem. E, por isso, é tão importante que o acompanhamento pedagógico aconteça também no ambiente hospitalar. E durante sua atuação, independentemente do local, seja na escola ou fora dela, o professor deve mediar as construções do conhecimento, colaborando com o processo de ensino-aprendizagem do aluno.

A atuação do pedagogo no contexto hospitalar, segundo Loss,

[...] contribui para que a criança e o adolescente não se sintam tão tristes por não estarem na escola ou em sua casa, possibilita que a aprendizagem escolar tenha continuidade e ajuda nos aspectos emocionais, fazendo-os centrarem forças no “esquecimento” da situação vivenciada de enfermidade, a partir de trabalhos pedagógicos que contagiam com a esperança, a alegria, os sonhos e os projetos. (2014, p. 65).

O professor de uma classe hospitalar deve atuar pensando numa ação inclusiva na qual, segundo Rodrigues,

[...] valores pessoais e sociais de valorização e reconhecimento do cidadão como pessoa extrapolam qualquer forma de avaliação perversa ou excludente que discrimina, marca e julga as pessoas por aquilo que, em um padrão de conduta engessado, determinar não o que podem fazer, mas o que devem fazer. (2012, p. 54).

É interessante que o profissional tenha em mente que cada educando que ali se encontra, possui necessidades diferentes, lembrando que “não é qualquer ensino que promove o desenvolvimento da pessoa enferma; é preciso uma mediação profícua para suscitar-lhe o desejo



de superação e de participação no seu processo educativo dentro do contexto hospitalar.” (ASSIS, 2009, p. 17). Deve, portanto, planejar as atividades com muito carinho, atenção e cuidado, após analisada a condição de cada um, de forma que se obtenha o resultado esperado. É o que afirma Basso ao dispor que

Os conteúdos e as diferentes maneiras de ensinar devem ser adaptados de acordo com o local e a realidade do educando. Além disso, o professor precisa ter domínio sobre os conteúdos e os demais processos relacionados ao campo de ensino. Assim, não basta um planejamento único por ano escolar, mas, é preciso conhecer cada aluno, cada história de vida, cada escola de origem, para que o planejamento possa ser construído para aquele aluno em específico. (2017, p. 74).

E para que o objetivo pretendido seja alcançado, é ideal que haja uma comunicação direta do pedagogo com a escola de origem do enfermo, com trocas de informações, de forma a entender a realidade escolar na qual o aluno está inserido, para que a proposta pedagógica a ser desenvolvida seja condizente com os padrões com que sua escola de origem atua. (LOSS, 2014). Não deve ser uma prática em que só existam brincadeiras. O conteúdo curricular também deve ser trabalhado para que a criança ou adolescente não se sintam prejudicados ao retornar para a sala de aula, uma vez que o intuito da Pedagogia Hospitalar é possibilitar a reinserção da criança na sua escola de origem. E no caso de crianças que tiveram sua vida escolar iniciada no hospital, possibilitar o encaminhamento para matrícula após a alta hospitalar.

Esse embasamento em uma proposta educativa não torna a classe hospitalar uma escola formal, mas implica que possua uma regularidade e uma responsabilidade com as aprendizagens formais da criança, um atendimento obrigatoriamente inclusivo dos pais e das escolas de origem. (CECCIM, 1994 apud LOSS, 2014, p. 66).

Ademais, visando a um trabalho pedagógico que seja eficiente, que possa atender o maior número possível de crianças ou adolescentes que se encontram internados, sempre levando em consideração a condição de cada um, é necessário que haja uma boa comunicação entre os profissionais da educação e os profissionais da saúde que atuam no ambiente hospitalar, sejam eles os médicos, enfermeiros, psicólogos e assistentes sociais, conforme afirmam Matos e Mugiatti, ao citarem a

[...] importância da comunicação e do diálogo entre os elementos das equipes no ambiente hospitalar. [...] a imperiosa necessidade de observação e ação integrada de todos os aspectos conflitantes que particularizam cada caso, como também da necessidade do encontro dos profissionais em linguagem comum, para as respectivas discussões, considerando o indivíduo em sua totalidade. (2009, p. 101).

Além disso, é interessante que exista uma boa comunicação entre o pedagogo hospitalar, bem como de toda a equipe que ali atua, com o paciente hospitalizado, com o intuito de evitar que ele se abale tanto por conta de sua enfermidade, sempre tentando mostrar que ele é capaz de conseguir realizar suas atividades e está apto a aprender.

O pedagogo deve ter em mente que não deve se ater somente àquela prática tradicional de ensino, normalmente observada em salas de aula de uma escola formal, pois, agindo assim, encontrará dificuldades na execução de seu trabalho, vez que estará diante de diversas especificidades com as quais ele, provavelmente, não esbarraria em uma sala de aula tradicional. É o que reforçam Matos e Mugiatti:

A construção da prática pedagógica, para atuação em ambiente hospitalar, não pode esbarrar nas fronteiras do tradicional. As dificuldades, muitas vezes, persistem porque não se conseguem ver nelas a oportunidade de uma atuação diferenciada, pois os valores e as percepções de condutas e ações estão ainda muito enraizados nas formações educacionais. (2009, p. 115).

#### **4.1 A formação do pedagogo para atuação no ambiente hospitalar**

É necessário que o ensino seja ofertado por profissionais capacitados e especializados, uma vez que encontrarão realidades muito distintas dentro do ambiente hospitalar, devendo, portanto, ser planejado e direcionado conforme o caso. O atendimento pode ocorrer em classes hospitalares ou em ambiente domiciliar e pode ser em conjunto ou individual. A rotina hospitalar, bem como os demais profissionais que ali atuam, também devem ser observados e respeitados.

E para que os objetivos e resultados sejam alcançados e a aprendizagem no hospital seja de qualidade, alguns objetivos propostos devem ser seguidos:

- Estar aberto ao diálogo, à incorporação de outras práticas e às mudanças;
- Dominar conhecimento das várias séries da educação básica;
- Ter competência para transitar bem entre os campos da saúde e da educação;
- Estabelecer vínculos de afeto;
- Ser mediador de conhecimentos e de relações interpessoais;
- Ter maturidade emocional para lidar com as intercorrências do entorno hospitalar;
- Saber interpretar as necessidades educativas de seus alunos, que podem requerer modificação no currículo e/ou alguma tecnologia assistiva. (ASSIS, 2009 apud BASSO, 2017, p. 72).

O profissional deve qualificar-se e capacitar-se para que possa atender às necessidades diversas das crianças ou adolescentes que ali se encontram, entendendo que as dificuldades são diferentes, evitando, assim uma ruptura no processo de aprendizagem. Ele deverá ter “uma

formação específica que lhe dê suporte para atuar com eficiência no ambiente desejado.” (CARVALHO, 2012, p. 51).

A Pedagogia vem ampliando, cada vez mais, sua área de atuação, e isso é de grande valia, pois aumenta a visibilidade da profissão e fica ainda mais clara a sua importância para o desenvolvimento do cidadão, apesar de pouco valorizada. Pode-se notar também, conforme afirma Carvalho (2012), que ao longo do tempo, a grade curricular do curso de Pedagogia vem se modificando. No entanto, os cursos de formação pedagógica de professores, segundo Mutti,

[...] precisam ainda reforçar que o ensinar é uma ação extremamente indeterminada, ou audazmente determinada, por circunstâncias que escapam ao controle de quem ensina. O ensinar exige aprender a aprender, aprender a fazer, aprender a conviver e, acima de tudo, aprender a inquietar-se e a se indignar com o fracasso, com o revés, sem se deixar destruir por ele. (2016, p. 141).

A Pedagogia Hospitalar precisa de um pouco mais de atenção, de um olhar mais atento ao surgimento de novas necessidades da educação e da formação do profissional pedagogo. Maito (2013) diz que ainda existe uma lacuna a ser preenchida nos cursos de formação inicial, sendo de extrema importância uma integração entre a teoria apresentada nos cursos de licenciatura e a realidade onde irão atuar depois de formados. E essa falta de junção da prática e teoria ainda é um obstáculo que pode comprometer a atuação do pedagogo no ambiente hospitalar.

O pedagogo, ao atuar neste contexto, deverá ter em mente que estará diante de uma realidade completamente diferente daquela de uma sala de aula e, colocar em prática aquilo que ele sabe não será suficiente, pois atuará em um novo local, onde terá de se adaptar e adaptar as atividades conforme as necessidades e possibilidades de seus jovens pacientes.

[...] o pedagogo/professor que atua em classe hospitalar ou em atendimento pedagógico familiar necessita estar capacitado para atuar numa perspectiva humana, identificando as necessidades educacionais especiais dos alunos impedidos de frequentar a escola, definindo e implantando estratégias de flexibilização e adaptações curriculares. (MATOS et al, 2013, p. 29).

Ademais, o profissional não pode acomodar-se, colocando em prática “somente” aquilo que aprendeu ao longo dos anos de sua profissão. Ele deverá estar em constante formação para que possa exercer seu trabalho com maestria. “Métodos e técnicas precisam ser pesquisados constantemente, levando-se em conta os alunos com quem se vai trabalhar, suas especificidades, dificuldades e potencialidades, bem como o aluno que quer se formar.” (BASSO, 2017, p. 70). Além disso, cursos de formação são indispensáveis, pois o conhecimento que o professor adquire

durante sua formação inicial não é suficiente, deixando buracos em relação à temática sobre a sua atuação não só no ambiente hospitalar, mas em outros contextos também. É o que defende Basso (2017), quando afirma que a graduação não é suficiente e que apenas dominar os conteúdos escolares aprendidos na formação inicial não faz com que o aluno aprenda.

Vale frisar que teoria e prática devem andar juntas ao longo da vida profissional do pedagogo. Por isso Maito frisa a importância de se “oportunizar um estágio de qualidade e articulado à teoria que propicie a integração do estudante na realidade vivida cotidianamente.” (2013, p. 48).

É ideal que ele sempre busque se atualizar, conforme afirma Sousa e Behrens:

[...] o que ocorre, de fato, no contexto da escolarização hospitalar, em relação à postura do professor, é que ele necessita repensar o seu fazer pedagógico, sendo necessário a ele não apenas aprimorar os conhecimentos anteriores à sua prática, mas estar em contínuo processo de formação. (2019, p. 70).

Além do que, ao atuar, independentemente do local e até mesmo dos anos de profissão, os docentes poderão passar por situações, em seu ambiente de trabalho, que gerarão dúvidas. Esses questionamentos poderão ser esclarecidos, em momento posterior, em cursos de formação, servindo de temática de estudo, aumentando o conhecimento dos profissionais e melhorando sua atuação no ambiente hospitalar.

## **5 APLICAÇÃO E ELABORAÇÃO DE ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS NO AMBIENTE HOSPITALAR**

As atividades a serem desenvolvidas no ambiente hospitalar devem ser planejadas com muito cuidado e atenção, levando-se em conta as especificidades de cada paciente que ali se encontra internado. Ressalta-se que é uma forma de “manter a individualidade e o equilíbrio emocional e intelectual, diminuindo sua vitimização.” (ACAMPORA, 2015, p. 89). No entanto, não é porque o aluno se encontra internado, que somente atividades lúdicas deverão ser pensadas para serem trabalhadas com ele, uma vez que o intuito da Pedagogia Hospitalar é a reinserção da criança ou adolescente na sua escola de origem após a alta hospitalar. Barutti deixa isso bem claro quando fala que

Por mais que adaptações sejam necessárias, não se deve perceber a educação hospitalar como educação informal. O trabalho lúdico não pode ser priorizado com o estudante

hospitalizado, havendo outras pessoas nesse ambiente que são responsáveis por tal trabalho. (2017, p. 112).

Diante disso, deve existir a preocupação em trabalhar o conteúdo curricular, de forma que esses pacientes não se sintam prejudicados ao retornar para a sala de aula. Assis, ao discorrer sobre o planejamento das atividades, pontua:

O planejamento das atividades dos alunos matriculados regularmente, antes da internação hospitalar, deve ser feito de acordo com suas habilidades, suas condições emocionais e físicas, as informações da família e o conteúdo programático que estava sendo desenvolvido na escola de origem. O professor que atua no hospital precisa manter contato com a escola ou, se isso for impossível, proceder à análise dos livros e dos cadernos do aluno/paciente, considerando que o caderno é um instrumento didático que contém importantes registros dos processos de ensino e de aprendizagem. (2009, p.93).

No entanto, existem crianças que nunca frequentaram a escola antes de sua internação. As atividades escolares a elas dirigidas também merecem atenção especial no momento da elaboração. Nestes casos, elas serão desenvolvidas após a realização de uma avaliação diagnóstica, em que será possível observar suas condições emocionais e físicas, ambiente familiar, nível de desenvolvimento, diagnóstico e prognóstico da doença, bem como uma avaliação pedagógica para que seja possível contemplar a idade cronológica desse aluno. (ASSIS, 2009).

Para que essas atividades possam ser elaboradas, as especificidades e limitações de cada paciente devem ser observadas para que a aplicação seja eficiente e também prazerosa, não devendo se tornar mais um martírio para o jovem aluno. Lembrando que não há necessidade de as aulas terem 50 minutos, como ocorre em uma sala de aula. O processo de ensino e aprendizagem vai variar conforme as condições de cada paciente, com tempos e locais diferenciados. (CASTRO, 2016). O professor deverá fazer as adaptações necessárias, sejam elas curriculares ou relacionadas aos equipamentos necessários para a aplicação da aula. A Cartilha do Ministério da Educação sobre Adaptações Curriculares de Pequeno Porte traz essa informação, quando fala que

[...] cada aluno tem peculiaridades específicas e especiais, e que para atendê-las temos, às vezes, que fazer ajustes e adaptações no currículo regularmente proposto para os diferentes níveis da escolaridade, de forma a garantir as condições (respostas educacionais) que lhes são necessárias para acessar o conhecimento disponível [...]. (BRASIL, 2000, p. 7).

A criança poderá, ainda, ser atendida no próprio leito ou em salas preparadas para este tipo de atendimento, por professor capacitado.

Além de um espaço próprio para a classe hospitalar, o atendimento propriamente dito poderá desenvolver-se na enfermaria, no leito ou no quarto de isolamento, uma vez que restrições impostas ao educando por sua condição clínica ou de tratamento assim requeiram. (BRASIL, 2002, p. 16).

Outro ponto que merece destaque e que Barutti (2017) deixa bem claro é a atenção ao elaborar essas atividades, para que elas tenham começo, meio e fim, para que sempre que possível sejam desenvolvidas e finalizadas em uma só aula, pois não se sabe como será o dia seguinte do aluno, que pode ter alta, ou ter que realizar exames repentinos, ou até mesmo ter uma piora e ficar impossibilitado de ter aulas por algum tempo. Tal finalização deve ser pensada para que não se tenha uma ruptura no processo de ensino aprendizagem.

Barutti (2017) reforça ainda que o professor precisa verificar se o aluno aprendeu o conteúdo, se pode seguir em frente ou se há necessidade de rever esse conteúdo. E para isso, afirma que a avaliação do processo deve ser contínua para que tenha as respostas necessárias para que possa dar condições de aprendizagem à criança ou adolescente que ali se encontram.

Não menos importante, mas que também deverá ser cuidadosamente observado, é o período de internação no momento de aplicação e elaboração de atividades, pois existem alunos que ficarão internados por um dia, por poucos dias e que estarão sujeitos a internações recorrentes ou mais extensas. Castro (2016) afirma que os alunos que ficam apenas um dia internado terão orientação da pedagoga para que solicitem o atestado médico, bem como o documento “Informe Pedagógico”, que constará informações sobre data de internação, além de orientar como a escola deverá fazer em relação às atividades que o jovem paciente não pode realizar durante o período em que se ausentou das aulas.

O contato entra a escola de origem e o a escola hospitalar deverá ser mantido nos casos em que o aluno fica pouco tempo internado, no entanto, retornam de tempos em tempos. Essa ligação é importante para que não haja prejuízo no processo educacional do paciente. É o que afirma Castro, ao dizer que:

Quando o aluno fica poucos dias internado, mas retorna de tempos em tempos, é imprescindível que o elo escola do hospital-escola de origem seja mantido, pois ele poderá continuar acompanhando o currículo da sua escola no ambiente hospitalar. Para tanto, o aluno poderá levar com ele, a cada internamento, as atividades escolares, bem como a escola poderá enviar o plano de trabalho docente do professor. (2017, p.57).

No que tange às internações eventuais, é aconselhável que as dificuldades na realização de tarefas apresentadas pelo paciente sejam observadas, para que ele não tenha prejuízo ao retornar para a escola.

No trabalho com as crianças com *internações eventuais* procuramos nos deter mais ao material escolar ou nas tarefas que envolvem alguns pontos ou conteúdos nos quais a criança apresenta dificuldades. Assim, logo que têm alta, retornam à escola podendo acompanhar as aulas normalmente. (CECCIM; CARVALHO, 1997 apud CASTRO, 2017, p. 56, grifo do autor).

No que diz respeito às internações extensas, um trabalho contínuo deve ser planejado, bem como o constante contato com a escola de origem. A escola enviará as atividades para que o estudante possa realizá-las no ambiente hospitalar. Isso é uma maneira de manter o vínculo com a professora regular e com os colegas, causando-lhe uma sensação de acolhimento.

## 6 CONCLUSÃO

Com base em todo o estudo realizado durante a elaboração do presente artigo, ficou nítida a importância de se ter, em hospitais, pedagogos capacitados, de forma a oferecer educação de qualidade aos jovens pacientes que se encontram internados e impossibilitados de ir à escola. É inquestionável a necessidade de que os alunos que se encontram hospitalizados tenham seu processo de ensino aprendizagem continuado, para que não tenham prejuízo ou até mesmo uma ruptura do seu desenvolvimento intelectual e mental. É justo que estas crianças ou adolescentes se sintam “vivas”, percebendo que podem ser úteis e produtivas durante a fase difícil que enfrentam. Importa lembrar ainda que esse direito está resguardado por lei e existem vários documentos que discorrem sobre o tema.

A oferta de ensino àqueles que se encontram em leitos hospitalares será possível quando realizada por profissionais competentes e capacitados, juntamente com os profissionais da saúde, que deverão estar sempre atualizados e em constante formação. Vemos, no entanto, que ainda faltam, na formação inicial do pedagogo, conteúdos curriculares que discorram sobre a Pedagogia Hospitalar. E aprender sobre este tema já na faculdade seria um passo importante na formação de todos os alunos e não só dos que realmente desejam atuar nesta área. Enquanto isso não acontece, o pedagogo tem que ir atrás de capacitações para o seu desenvolvimento profissional, bem como para uma atuação mais eficiente no hospital, já que é um ambiente bem diferente de uma sala de aula normal. Além disso, essas capacitações possibilitam a troca de experiências e saberes entre os profissionais, o que também colabora para sua formação.

Por fim, para que essa atuação alcance seu objetivo primordial, que é uma educação de qualidade, as atividades a serem desenvolvidas pelos pedagogos dentro desse “novo ambiente” educacional, deverão ser elaboradas e aplicadas com muito zelo e atenção, após uma observação

cuidadosa de cada caso, sem jamais esquecer que cada paciente é único e possui suas especificidades que deverão ser respeitadas.

### **ABSTRACT**

This study approaches Hospital Pedagogy and its effective contribution to the continuity of the infirm schooling. This approach is necessary, because the child and/or teenager that, for any reason, is hospitalized or unable to attend classes, has the right to have their education continued. The departure of the school conviviality may be prejudicial, so the disease cannot be considered as a factor of interruption of their educational process. The goal of this study is to discourse about the existence of the Hospital Pedagogy, seeking the right to guarantee the maintenance of quality education to the child and/or teenager that are hospitalized, treating them as a being that is in the middle of a learning process, and also to highlight the importance of the pedagogue's actuation in hospital environments. This goal will be achieved through bibliographical research, in which several works will be utilized, as well as legislation, in order to get a satisfactory foundation to the present study. The study evidenced the importance of the presence of specialized professionals on the hospital environment, where it is clarified how much needed is the education on a child and/or teenager's life that are hospitalized.

**Keywords:** Hospital Pedagogy. Education. Continuity. Pedagogues. Formation.



## REFERÊNCIAS

ASSIS, Walkíria de. **Classe hospitalar**: um olhar pedagógico singular. São Paulo: Phorte, 2009. 182 p.

BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Estatuto da criança e do adolescente**: Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Brasília: CONANDA, 2019. 230 p. Disponível em: <<https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/crianca-e-adolescente/estatuto-da-crianca-e-do-adolescente-versao-2019.pdf>>. Acesso em: 23 abr. 2021.

BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Resolução nº 41, de 13 de outubro de 1995. **DOU Diário Oficial da União**, Brasília, 1995. Disponível em: <[https://www.mpdf.mp.br/portal/pdf/unidades/promotorias/pdij/Legislacao%20e%20Jurisprudencia/Res\\_41\\_95\\_Conanda.pdf](https://www.mpdf.mp.br/portal/pdf/unidades/promotorias/pdij/Legislacao%20e%20Jurisprudencia/Res_41_95_Conanda.pdf)>. Acesso em: 28 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar**: estratégias e orientações. Brasília: MEC, SEESP, 2002. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/livro9.pdf>>. Acesso em: 25 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. **Parecer CNE/CNB 17/2001**. Brasília: MEC, 2001a. Disponível em: <[http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB017\\_2001.pdf](http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB017_2001.pdf)>. Acesso em: 28 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução CNE/CNB 02/2001**. Brasília: MEC, 2001b. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>>. Acesso em: 22 abr. 2021.

BRASIL. Presidência da República. Decreto-lei nº 1.044, de 21 DE outubro de 1969. **DOU Diário Oficial da União**, Brasília, 1969. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del1044.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del1044.htm)>. Acesso em 08 set. 2021.

BRASIL, Presidência da República. Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989. **DOU Diário Oficial da União**, Brasília, 1989. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1989/lei-7853-24-outubro-1989-365493-normaatualizada-pl.pdf>>. Acesso em 22 abr. 2021.

BRASIL. Senado Federal. **Constituição da República Federativa do Brasil** : texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, compilado até a Emenda Constitucional no 105/2019. Brasília : Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2020a. 397 p. Disponível em: <[https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/566968/CF88\\_EC105\\_livro.pdf](https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/566968/CF88_EC105_livro.pdf)>. Acesso em: 01 jun. 2021.

BRASIL. Senado Federal. **LDB** : Lei de diretrizes e bases da educação nacional. Brasília: Senado Federal, 2020b. 59 p. Disponível em:

<[https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/572694/Lei\\_diretrizes\\_bases\\_4ed.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/572694/Lei_diretrizes_bases_4ed.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>. Acesso em: 23 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Projeto escola viva:** garantindo o acesso e permanência de todos os alunos na escola. Alunos com necessidades educacionais especiais. Adaptações curriculares de pequeno porte. Brasília: MEC, SEESP, 2000. Disponível em: <<http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/me000449.pdf>>. Acesso em: 27 ago. 2021.

BARUTTI, Gislaine Rossato. Hora-atividade: momento de formação. In: PEREIRA, Rozeli de Fátima Pissaia Gabardo (Org.). **Escolarização hospitalar:** um espaço desafiador. Curitiba: Appris, 2017. p. 85-94.

BASSO, Regina Maria Fialkoski. Professor na escolarização hospitalar. In: PEREIRA, Rozeli de Fátima Pissaia Gabardo (Org.). **Escolarização hospitalar:** um espaço desafiador. Curitiba: Appris, 2017. p. 69-84.

CASTRO, Doraci do Rocio Merchiori de. Importância e objetivos. In: PEREIRA, Rozeli de Fátima Pissaia Gabardo (Org.). **Escolarização hospitalar:** um espaço desafiador. Curitiba: Appris, 2017. p. 45-58.

ISSA, Renata Marques et al. Escuta pedagógica à criança hospitalizada no hospital infantil Ismélia da Silveira. In: FERNANDES, Edicléa Mascarenhas; ORRICO, Helio; ISSA, Renata Marques (Orgs.). **Pedagogia Hospitalar:** princípios, políticas e práticas de uma educação para todos. Curitiba: CRV, 2014. p. 35-46.

LOSS, Adriana Salete. **Para onde vai a pedagogia?** Curitiba: Appris, 2014. p. 53-67.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de Metodologia Científica.** São Paulo: Atlas S.A., 2003. 311 p.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira et al. Formação pedagógica online para professores que atuam com escolares em tratamento de saúde. In: MATOS, Elizete Lúcia Moreira; Ferreira, Jacques de Lima (Orgs.). **Formação pedagógica para o atendimento ao escolar em tratamento de saúde:** redes de possibilidades online. Petrópolis: Vozes, 2013. p. 21-39.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira Matos; MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. **Pedagogia hospitalar:** a humanização integrando educação e saúde. 7. ed. Petrópolis: Vozes, 2009. 181 p.

MUTTI, Maria do Carmo da Silva. **Pedagogia hospitalar e formação docente.** Jundiaí: Paco Editorial, 2016. p.109-148.

RODRIGUES, Janine Marta Coelho. **Classes hospitalares:** o espaço pedagógico nas unidades de saúde. Rio de Janeiro: Wak, 2012. p. 51-67.

SOUZA, Luciane do Rocio dos Santos. Uma prática pedagógica em ambiente hospitalar na rede pública do estado do Paraná. In: JUSTI, Eliane Martins Quadrelli; FONSECA, Eneida Simões, SOUZA, Luciane do Rocio dos Santos (Org.). **Pedagogia e escolarização no hospital**. Curitiba: Intersaberes, 2012. p. 31-50.