

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DO SUL DE MINAS – UNIS/MG**  
**LICENCIATURA EM PEDAGOGIA**  
**GABRIELE APARECIDA DA SILVA**

N. CLASS. M371.9  
CUTTER S586 P  
ANO/EDIÇÃO 2016

**PEDAGOGIA HOSPITALAR: Avanços e desafios do trabalho docente**

**Varginha**  
**2016**

**FEPESMIG**

Registro: 458663  
Data: 15/05/17

**GABRIELE APARECIDA DA SILVA**

**PEDAGOGIA HOSPITALAR: Avanços e desafios do trabalho docente**

Monografia apresentada ao Centro  
Universitário do Sul de Minas - Unis/MG, como parte  
integrante dos requisitos para a obtenção do grau de  
Licenciatura no Curso de Licenciatura em Pedagogia,  
sob orientação da Professora Erondina Leal Barbosa.

**Varginha  
2016**

**GABRIELE APARECIDA DA SILVA**

**PEDAGOGIA HOSPITALAR: Avanços e desafios do trabalho docente**

Monografia apresentada ao curso de Pedagogia do Centro Universitário do Sul de Minas- UNIS/MG, como pré-requisito para obtenção do grau de Licenciatura em pedagogia, pela Banca Examinadora composta pelos membros.

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

---

Professora Erondina Leal Barbosa

Dedico este trabalho a todos aqueles que contribuíram para sua realização, de forma indireta ou diretamente, mas principalmente a todos os professores e colegas que me auxiliaram na elaboração do mesmo.

## AGRADECIMENTO

Quero começar agradecendo a DEUS, que esteve comigo todos os dias, todos os segundos cuidando de mim quando muitas vezes não tinha mais forças para continuar, obrigado, pois neste tempo aprendi que a vida é feita de sonhos e não podemos desistir jamais deles. Agradeço também aos meus pais Isabel e José Marcos que acompanharam cada momento da minha vida, sacrificando seus sonhos em favor dos meus. Neste dia em que a felicidade transborda, procuro seus olhos em meio à multidão, sei que estão cheio de lágrimas, e muito orgulho e, nesta hora quero dizer obrigado pela coragem e dedicação que sempre tiveram comigo esse mérito é de vocês. E aos meus irmãos Guilherme e Gabriel e à minha cunhada Vivian, que sempre estiveram comigo, a também minha madrinha Eliana que sempre esteve me apoiando, enfim, agradeço à minha família e amigos que sempre torceram por mim e que agora compartilham comigo essa vitória.

“Deus é capaz de trocar reinos por ti,  
abrir mares pra que possas atravessar e se  
preciso fosse daria novamente a vida por ti!  
Deus só não é capaz de deixar de te amar...”  
(Padre Fábio de Melo)

## RESUMO

A proposta deste estudo é investigar e analisar a Pedagogia Hospitalar, dentro de uma perspectiva dos avanços e desafios do trabalho docente. Procurando observar os aspectos didático-pedagógicos do atendimento pedagógico hospitalar em uma condição diferenciada em que se encontra o aluno: ausente da sala de aula. Sendo assim, levantar e analisar se as atividades propostas são atrativas como: o material didático disponibilizado ao aluno hospitalizado, a qualidade, o tempo de aula, a autonomia do aluno, a metodologia do professor e sua formação. Este estudo é de caráter bibliográfico e aponta que o atendimento na classe hospitalar vem para proporcionar e integrar uma nova prática de ensino, abordando o novo cotidiano, interligando educação e saúde.

**Palavras-chave:** Pedagogia hospitalar. Abordagem. Aspectos didático-pedagógicos.



## ABSTRACT

The purpose of this study is to investigate and analyze the Hospital Pedagogy within a perspective of progress and challenges of teaching, trying to observe the didactic and pedagogical aspects of the teaching hospital care in a different condition in which the student is, this is was absent from the classroom, thus observing the need to raise and examine whether the proposed activities are attractive as: courseware available to the hospitalized student, the quality, class time, student autonomy, the methodology of teachers and their training. This study is a bibliographic and points out that the care in hospital class is to provide and integrate a new teaching practice, addressing the new routine, linking education and health.

**Keywords:** Hospital Pedagogy. Approach. Didactic and pedagogical aspects.

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	11
2. PEDAGOGIA HOSPITALAR: CONTEXTO HISTÓRICO.....	13
2.1 A pedagogia hospitalar na legislação regulamentadora da inclusão educacional.....	14
3. AS CONSEQUÊNCIAS DA INTERNAÇÃO HOSPITALAR NA CRIANÇA.....	19
3.1 Os benefícios do atendimento pedagógico em ambiente hospitalar .....	21
4. A IMPORTÂNCIA DO PEDAGOGO NO PROCESSO DE RECUPERAÇÃO DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS .....	26
5. A IMPORTÂNCIA DO BRINCAR PARA A CRIANÇA HOSPITALIZADA .....	28
6. CONCLUSÃO.....	29
7. REFERÊNCIAS .....	30

## 1. INTRODUÇÃO

A Pedagogia Hospitalar é uma modalidade de ensino que visa à atuação do pedagogo no ambiente hospitalar, instituído pelo Ministério da Educação como classes hospitalares. As classes hospitalares apresentam-se como uma nova modalidade de ensino e de direito de toda criança e adolescente que se encontra impossibilitada de frequentar a escola formal, por algum motivo de saúde.

A pedagogia hospitalar é um desafio para o pedagogo, pois, o mesmo deve desenvolver um trabalho diferenciado proporcionando conhecimento e qualidade de vida. Essa pedagogia tem como objetivo um atendimento personalizado, buscando uma proposta pedagógica que atenda de acordo com as necessidades do aluno, estabelecendo critérios que respeitem a sua patologia.

A prática do pedagogo se dá muitas vezes através de atividades lúdicas e criativas, como por exemplo a arte de contar história, brincar, desenhar e pintar. Todas essas atividades muitas vezes levam a criança a se sentir melhor e expressar seus sentimentos buscando qualidade de vida e novos conhecimentos.

A Classe Hospitalar tem como finalidade recuperar a socialização da criança por um processo de inclusão, dando continuidade a sua aprendizagem, para tanto o ambiente deve ser diferenciado, buscando ser acolhedor e aconchegante.

A Pedagogia Hospitalar vem se expandindo no atendimento à criança hospitalizada, buscando uma visão humanística, oferecendo assessoria e atendimento emocional tanto para a criança ou adolescente que se encontra hospitalizado, quanto para a família. As intervenções naturalmente restituem a autoestima da criança, dando a ela vontade de voltar à escola quando sair do hospital.

Na perspectiva do docente, seu papel é fundamental atuando como uma ponte para o mundo fora do hospital. Sendo assim, a criança hospitalizada não deve ser encarada como um indivíduo totalmente incapaz, basta que o pedagogo tenha um pouco de paciência e compreensão de que a criança está passando por uma fase penosa.

Esse trabalho será realizado através de pesquisas bibliográficas, com levantamento, seleção e documentação de bibliografia já publicada sobre o assunto, disponíveis em livros, revistas, jornais, folhetos, monografias, dissertações e material.

A proposta deste estudo é investigar e analisar a Pedagogia Hospital dentro de uma perspectiva dos avanços e desafios do trabalho docente, procurando observar os aspectos

didático-pedagógicos do atendimento pedagógico hospitalar em uma condição diferenciada em que se encontra o aluno.

## 2. PEDAGOGIA HOSPITALAR: CONTEXTO HISTÓRICO

Quando se ouve falar em pedagogia hospitalar, logo se percebe que não é uma tarefa fácil ao descobrir que esta modalidade de ensino tem se difundido e vem sendo realizada de diversas maneiras em várias localizações do mundo. Ela vem para incluir e humanizar as crianças, que por motivo de doença não possa comparecer a escola.

“Podemos entender pedagogia hospitalar como uma proposta diferenciada da pedagogia tradicional, em vez que se da em âmbito hospitalar e que busca construir conhecimentos sobre esse novo contexto de aprendizagem que possam contribuir para o bem estar da criança enferma.” (FONTES, 2005, p.4).

Na busca pela História da educação, no âmbito hospitalar, foi possível constatar em revisões bibliográficas, que o incentivo maior da implantação da assistência pedagógica dentro dos hospitais para o cuidado infantil foi com a segunda guerra mundial. Mas o termo Pedagogia surgiu na Grécia Antiga. A história demorou séculos para reconhecer a cientificidade do Pedagogo, somente no século XVIII na Europa Ocidental que concretizou o processo educativo.

A Pedagogia Hospitalar é um novo ponto de vista que vem ganhando espaço no âmbito da Educação, pois a educação não pode ser mais vista somente no ambiente escolar, mas também fora da sala de aula e um desses ambientes é o hospital, que passou a ser espaço do saber.

Apesar da adesão para atendimento pedagógico hospitalar Matos e Mugiatti (2014, p.36) em termos estatísticos podem-se registrar os seguintes dados: Região Norte, com 06 (seis) hospitais; Região Nordeste, com 08 (oito) hospitais; Região Centro-Oeste, com 14 (quatorze) hospitais; Distrito Federal com 08 (oito) hospitais; Região Sudeste, com 35 (trinta e cinco) hospitais; Região Sul, com 16 (dezesesseis) hospitais. O primeiro hospital no Brasil, segundo estudos já realizados, foi o Hospital Municipal Jesus que fica localizado na cidade do Rio de Janeiro-RJ, que deu início ao seu trabalho no ano de 1950 e que mantém seu funcionamento até os dias de hoje.

A Pedagogia Hospitalar abre espaço com novas oportunidades à criança hospitalizada, dando a ela continuidade ao processo de ensino-aprendizagem em que a criança iniciou na escola formal, é o elo entre a criança e o aluno proporcionando o seu desenvolvimento escolar e possibilitando com que a criança não perca seu ano letivo estimulando-a a dar continuidade aos seus estudos.

“A educação no hospital apresenta-se, assim, como uma possibilidade à criança e ao adolescente, que por motivo de internação, encontram-se afastados de seu ambiente social e escolar, permitindo, assim, sua inserção no meio cultural, bem como a

continuidade de sua escolarização e de seu desenvolvimento cognitivo e sócio afetivo". (ALVARES; CELORIO, [2011], p. 2).

A classe hospitalar visa resgatar a socialização da criança no sistema de inclusão, dando a ela o direito à aprendizagem. Para que um hospital possa atender às necessidades da criança, é necessário que haja transformações de sua cultura organizacional para adequar-se às concepções sobre o que é ser criança de direitos.

A Pedagogia Hospitalar surge em 1935 em Paris, quando Henri Saller inaugurou a primeira escola para crianças inadaptadas. Logo após ter surgido em Paris, a Alemanha, França e Estados Unidos começaram também a utilizar esta proposta. De acordo com Fonseca (1999, p.) esta prática iniciou-se no Brasil na década de 1950, no Rio de Janeiro, no Hospital Escola Municipal Menino Jesus.

Durante a Segunda Guerra Mundial foi de grande importância que houvesse a presença da educação dentro dos hospitais, pois este foi um período em que grande número de crianças e adolescentes atingidos e mutilados, eram proibidos de frequentar a escola.

### **3.1 A pedagogia hospitalar na legislação regulamentadora da inclusão educacional**

A educação é um direito de todos os Brasileiros e está previsto na Constituição Federal que é um documento conhecido como Carta Magna, em que são definidos os direitos e deveres de todos os cidadãos brasileiros.

“O texto que trata a educação se encontra no Título VIII, “Da Ordem Social”, Capítulo III, “Da Educação, da Cultura e do Desporto”, Seção I, artigo 205:

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

Há também uma lei que rege os caminhos da Educação no Brasil. É a Lei 9394/96 promulgada em 20 de dezembro de 1996, chamada de Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, ou LDB. Foi criada em 1961, passou por algumas alterações dez anos depois e a última versão, que está ativa até hoje, é a de 1996.

A LDB é baseada na Constituição Federal, portanto, asseguram os direitos à educação da mesma forma como faz a Constituição.

Através do que se consta na Constituição Federal e na LDB a respeito da educação, todos os cidadãos, podem e devem comparecer à escola, sendo assim, foi promulgado o Decreto-Lei nº 1.044 em 21 de outubro que dispõe sobre o tratamento diferenciado em educação em alguns casos.

Contudo, apenas na década de 1990 foram criadas leis específicas que falavam da educação para crianças que se encontravam nos hospitais. Além disso, as iniciativas educacionais eram baseadas na Constituição Federal e na LDB.

O Estatuto da Criança e do Adolescente, ECA, Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990 aborda em seu capítulo V a Educação Especial, e é nessa área que está inserida a Pedagogia Hospitalar.

Segundo o artigo 28 e parágrafo 2º desse capítulo:

“Art.58. Entende-se por educação especial, para os efeitos desta lei, a modalidade de educação escolar, oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos portadores de necessidades especiais.”

(...)

2º“O atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns do ensino regular”.

Observe que no Estatuto da Criança e do Adolescente já são citados Classes especializadas modificadas para a necessidade dos alunos. Uma dessas necessidades é a internação durante o tratamento de alguma doença.

O Conselho Nacional de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente, CONANDA, aprovou em 13 de outubro de 1995 a Resolução nº 41. Nessa Resolução houve a aprovação de um texto elaborado pela Sociedade Brasileira de Pediatria, sobre os Direitos da Criança e do Adolescente hospitalizados.

Foi criada também uma lei que faz com que os hospitais que possuam alas pediátricas, com internação, tenham uma brinquedoteca.

Essa é a Lei nº 11.104, promulgada em 21 de março de 2005:

Art.1º. Os hospitais que ofereçam atendimento pediátrico contarão, obrigatoriamente, com brinquedos nas suas dependências.

Parágrafo único. O disposto no caput deste artigo aplica-se a qualquer unidade de saúde que ofereça atendimento pediátrico em regime de internação.

Art. “2º Considera-se brinquedoteca, para os efeitos desta lei, o espaço provido de brinquedos e jogos criativos, destinado a estimular as crianças e seus acompanhantes a brincar”.(Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005).

A criança hospitalizada tem em nossa legislação direito ao atendimento pedagógico-educacional, de acordo com a modalidade de atendimento educacional escolar da educação especial. No entanto é de direito da criança a educação, mesmo quando se encontra afastada do âmbito escolar.

“A criança hospitalizada tem assegurado em nossa legislação o direito ao atendimento pedagógico-educacional, configurando-se como modalidade de atendimento educacional escolar da educação especial”. (ALVARES; CELORIO, [2011], p. 14).

Destaca-se também, no Estatuto da Criança e do Adolescente, da lei nº. 8.069/90 de 13 de Julho de 1990:

Art. 4º - É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária (BRASIL, 1990).

A Classe Hospitalar tem como objetivo proporcionar à criança um ambiente adequado de ensino, o desenvolvimento de atividades lúdicas e ter um mobiliário adequado de acordo com a faixa etária que se encontra. Os ambientes devem ser bem planejados, favorecendo à criança um melhor desenvolvimento. Uma sala para o desenvolvimento de atividades, instalações de sanitários próprios, completo, suficiente, adaptadas, e ainda espaço ao ar livre adequado para atividades físicas, são altamente recomendáveis. A Classe Hospitalar busca dar apoio tanto pedagógico quanto emocional às crianças, encontrando uma forma mais rápida para a recuperação delas.

O Conselho Nacional de Educação Resolução CNE/CEB nº 2, de 11 de Setembro de 2001, reconhece o direito da criança hospitalizada em ter pleno atendimento pedagógico educacional:

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 (São Paulo, 1995).

Ressalta-se também a política Nacional de Educação Especial de 1994, a qual define que a “Classe Hospitalar é um ambiente em que possibilita o atendimento educacional de



crianças e jovens internados que necessitam de educação especial e que estejam em tratamento hospitalar”.

“Cumpre às classes hospitalares e ao atendimento pedagógico domiciliar elaborar estratégias e orientações para possibilitar o acompanhamento pedagógico-educacional do processo de desenvolvimento e construção do conhecimento de crianças, jovens e adultos matriculados ou não nos sistemas de ensino regular, no âmbito da educação básica e que se encontram impossibilitados de frequentar escola, temporária ou permanentemente e, garantir a manutenção do vínculo com as escolas por meio de um currículo flexibilizado e/ou adaptado, favorecendo seu ingresso, retorno ou adequada integração ao seu grupo escolar correspondente, como parte do direito de atenção integral”. (BRASIL, 2002, p. 14).

A primordialidade da criação de unidades da Classe Hospitalar já é reconhecida na legislação Brasileira. Como direito da criança e adolescentes hospitalizados o Brasil reconheceu a legislação por meio do Estatuto da Criança e do Adolescente Hospitalizado, a Resolução nº. 41 de outubro e 1995, no item 9 (nove), o “Direito de desfrutar de alguma” forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar. Foi regulamentada pelo MEC no ano de 2002 “Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: estratégias e orientações”, publicado pelo MEC (BRASIL, 2002), com objetivo específico de estruturar ações, políticas de organização do sistema de atendimento educacional em ambientes hospitalares e domiciliares, contudo este atendimento pedagógico deverá ser orientado pelo processo de desenvolvimento do educando e construção de conhecimentos, exercício de forma integrada aos serviços de saúde.

Todos devem zelar pelos direitos das crianças e adolescentes hospitalizados. Muitos não tem conhecimento dessas informações, mas o ideal é que todos tivessem.

A maior parte das pessoas não tem conhecimento sobre o conceito das classes hospitalares, ou até mesmo sobre a Pedagogia Hospitalar. É possível afirmar que esse desconhecimento se deve ao fato de que esta área seja pouco conhecida e ainda por serem novas nas políticas públicas nacionais.

O Ministério da Educação e da Cultura, o MEC, reconhece o atendimento pedagógico hospitalar como parte da Educação Inclusiva, ou seja, de incluir alunos com necessidades especiais no meio social de pessoas portadoras de necessidades especiais. A Pedagogia Hospitalar é uma ação de Educação Inclusiva, deve existir para facilitar a educação das crianças e adolescentes hospitalizados, no mundo de quem está fora do hospital (MEC/SSEP, 2007).

Como a educação é de direito de todos, garantido por diversas leis, a prática da Pedagogia Hospitalar vem fazendo com que os alunos hospitalizados não se sintam discriminados pelo simples fato de não poderem comparecer a escola.

Se o aluno não pode ir até a escola, o ensino vai até ele, de modo que seu direito à educação seja sendo validado. Assim, se sentirá como um cidadão comum que é, pois seus direitos não devem ser interrompidos devido ao fato de estarem hospitalizados.

### 3. AS CONSEQUÊNCIAS DA INTERNAÇÃO HOSPITALAR NA CRIANÇA

A infância é um período muito importante na vida de quaisquer pessoas, pois é nesta fase que começa a ser formado o seu todo como pessoa, que se constrói a relação com a sociedade e com o mundo a sua volta por meio da cultura a qual está inserida. É uma fase marcada pelas brincadeiras intensas, onde a criança sonha com o futuro, brinca de carrinho e de boneca, é aí que ela começa a explorar e a conhecer o ambiente a qual está inserida, aprimorando assim o seu conhecimento sobre o mundo.

No decorrer desta fase marcada pela brincadeira com os amigos e com a família, sorrisos longos e sinceros, o ir à escola, enfim, ela é cercada por uma série de coisas que lhe faz bem, mas ao longo destes momentos tão marcantes para a criança ela pode também vivenciar momentos inesperados como a doença, o que muitas vezes vem a ocasionar uma hospitalização (Mença e Souza [2006]). Não tem o ano no artigo.

Ao ser internada acontece uma ruptura muito grande com o ambiente habitual da criança, pois tudo fica diferente e sendo modificado. Tudo a sua volta é novo, ela está em um ambiente totalmente desconhecido. Ao estar diante da hospitalização a criança começa a expressar sentimentos como o medo, o abandono, entre outros, tudo isso acontece ao mesmo tempo, porém, com intensidades diferentes variando de criança para criança. (Linares; Alcy, 2007).

Segundo Mença e Souza (2006), a doença é uma eventualidade inesperada e indesejável, onde toda a sua cultura específica de criança torna-se distante por motivo das restrições que a doença e o tratamento impõem. O sofrimento é grande e muitas têm de atravessar momentos difíceis, pois passam por um longo período internadas e são períodos de muita dor. Sua recuperação, muitas vezes, está diretamente conexa ao seu estado físico e emocional.

“Durante a internação hospitalar, a criança pode apresentar sofrimento psíquico, através da palavra, do comportamento e de reações emocionais, que muitas vezes são diferentes do habitual. As diferentes causas do estresse podem estar relacionadas ao medo da dor, das agulhas, exames e o receio de ser afastado dos familiares. É importante ressaltar que a falta de estratégias de enfrentamento para esta situação e o esquema de funcionamento estabelecido pelo ambiente hospitalar, podem contribuir para o surgimento de sentimentos de ansiedade e sintomas depressivos”. (Mença e Souza, [2006] p.4)

Ao se submeter à internação a criança tem seu corpo submetido a procedimentos dolorosos causando um grande choque de realidade no seu psicológico, podendo assim gerar um grande trauma. A hospitalização pode causar insônia, perda de apetite, perda de peso,

entre outros fatores que podem ser gerados ao longo do tempo da internação. Quanto mais tempo ficar internada, mais o seu psicológico irá ser afetado.

Quando a criança se encontra nesta nova fase da vida, acaba se deparando com o medo da morte. Ela tem medo do sofrimento causado pelas práticas invasivas e por estar separada de seus familiares. Teme o medo de ser abandonada. A criança passa por um grande processo ao ser internada, onde veste as roupas de hospital, vive diante de normas hospitalares, tem horário pra comer, tomar banho, tomar remédio, enfim, a partir deste momento há um desligamento de sua identidade própria. Ela depende do outro e não mais de si e das regras familiares.

As crianças que se encontram hospitalizadas necessitam, além de tratamentos médicos convencionais, de atenção especial ao seu estado psicológico, cognitivo e do convívio em sociedade. Ao ser internada por doença, a criança permanece em ambiente hospitalar e afastada de suas atividades rotineiras, de seus colegas e familiares e isso pode afetar muito o estado emocional de uma criança. (MOZEL al., 2012).

Durante o período de hospitalização a “casa” da criança será o hospital, pois quando hospitalizado passa por um processo bem complicado pelo qual muitas vezes acaba abalando seu emocional psicológico. Na maioria das vezes tem que se afastar momentaneamente do seu âmbito escolar e familiar pode ser por muito ou pouco tempo, depende muito da doença. Ser internado não é um acontecimento normal na vida de uma criança, pois, causa nela um desconforto muito grande além do medo, da insegurança, da ansiedade, enfim, são infinitos os sentimentos pelo qual ela passa ao longo dos dias. A criança que é hospitalizada tem certo bloqueio ao compreender o que se passa com ela, de entender a doença e os procedimentos médicos necessários para o tratamento.

Para Mença e Souza(2006) a doença é uma eventualidade chocante e indesejável causada repentinamente onde todas as suas atividades práticas e próprias da infância, acabam se tornando indiferente devido às restrições pela qual a doença e o tratamento impõem. A enfermidade e a hospitalização trazem à criança novas experiências que acabam sendo ameaçadoras, pois, ela está em um ambiente totalmente desconhecido, rodeada de médicos e enfermeiros. Estar longe de sua família e amigos isso gera nela medo, insegurança e angústia.

Ao mesmo tempo, há uma interrupção das rotinas cotidianas e do ambiente familiar, a existência de equipamento estranho e ameaçador, a necessidade de entender tratamentos ou meios de diagnóstico assustadores e dolorosos, a necessidade de se comunicar com muitas pessoas entre o pessoal técnico e auxiliar, e o impedimento de manter o domínio sobre os

acontecimentos, são situações que raramente podem ser eliminadas do novo contexto em que a criança se encontra inserida. (BARROS, 1998).

Segundo Linares e Alcy(2007) pode passar pela cabeça da criança que a mamãe e o papai estão tristes, será que vou morrer? O que eu tenho? Quando vou sair daqui? Por que tenho que ficar aqui longe dos meus amigos, da minha família, da minha escola? São perguntas que passam cotidianamente pela mente dela.

“Ser internado em hospital não é uma situação tranquila para nenhuma criança (e nem para um adulto). Além do desconforto causado pela doença ou acidente, a internação gera muito medo, insegurança, e muitas são as fantasias que habitam a mente da criança que necessita passar por isso. (LINARES, 2007, p.1)”.

Há certo medo na criança quando diz respeito à hospitalização e às práticas ocorridas no hospital. A razão pela qual isso acontece e o princípio do medo de algo estranho que resulta assim muitas fantasias e medo.

Para Oliveira (et.Al. 2004) o dia a dia de uma criança não hospitalizada é muito diferente, pois ela vai para a escola, brinca com seus amigos, tem horário para comer, vestir-se, ir para a escola, brincar, dormir, está ao lado de sua família, enfim, ela é independente de si mesma, porém, todo o seu cotidiano muda quando a criança é hospitalizada, ao ser internada ela passa a depender dos enfermeiros e médicos, os horários passam a ser diferentes dos de sua casa, ela não tem mais os amigos para brincar, sendo assim, ela fica se imaginando brincando com seus amigos, passeando com seus pais. São coisas que faziam parte de seu cotidiano. Ao as ser hospitalizada, ela já não está mais apta para esses momentos, desse modo, ela fica triste e até mesmo sem vontade de comer.

Na maioria das vezes ao ser hospitalizado, a criança fica limitada ao leito, exposta à indiferença, cercada de pessoas estranhas o que, para ela, trazem mais dor e sofrimento. Dor representada pelas agulhas, cortes, medicações que ardem na pele, dentre outros procedimentos desagradáveis, até mesmo para um adulto. Imagens, cheiros e sons estranhos no hospital, comuns para os profissionais de saúde, podem ser ameaçadores e confusos para as crianças. Deste modo, cabe ao profissional avaliar os estímulos presentes no ambiente a partir do ponto de vista da criança e protegê-la desses elementos visuais e auditivos ameaçadores e desconhecidos.

### **3.1 Os benefícios do atendimento pedagógico em ambiente hospitalar**

O atendimento pedagógico dentro das Classes Hospitalares contribui tanto para a evolução cognitiva da criança quanto para a psicológica, porém nem todos os hospitais oferecem este atendimento para elas, pois ainda faltam recursos e também profissionais capacitados para atuar nesta área.

A educação no hospital não se reduz ao processo de escolarização, ela necessita propiciar aos alunos hospitalizados o conhecimento e a compreensão do espaço hospitalar, do seu cotidiano, confortando-os emocionalmente, e colaborando também para o enfrentamento da doença. (Ono,Paula, 2012, p.6).

Conforme Alvares e Celório (2011) as atividades propostas pelas Classes Hospitalares devem ser realizadas de acordo com as necessidades e interesses de cada criança que ali se encontra, buscando sempre atender suas necessidades e ajustando-se ao cotidiano do hospital.

O hospital não é um âmbito de conhecimento sistematizado como a escola formal que acontece dentro dos muros escolares, mas sim um ambiente vinculado diretamente à saúde, ele é apenas um meio para que se possa interligar saúde e educação, sendo assim, deve buscar ser um ambiente humanizado.

O trabalho realizado no hospital proporciona à criança que dê continuidade aos estudos, buscando sempre a realização de um trabalho humanístico que resgate na criança o seu desenvolvimento cognitivo, afetivo e social, para que assim ela possa dar continuidade à sua aprendizagem. No entanto, é necessário que o propósito da educação hospitalar não seja apenas levar à criança o conhecimento, mas também a reintegração dele.

Segundo Matos e Mugiatti (2014, p. 73), hospital-escola constitui-se num espaço alternativo que vai além da escola e do hospital, haja vista que se põe a um trabalho não somente de oferecer continuidade de instrução. Ele vai além, quando realiza a integração do escolar hospitalizado, prestando ajuda não só na escolaridade e na hospitalização, mas em todos os aspectos decorrentes do afastamento necessário do seu cotidiano e do processo, por vezes, traumático da internação.

O hospital tem um papel importantíssimo na vida da criança, pois ao ser internada ela necessita de cuidados especiais, de um local adequado para que o tratamento seja feito da melhor maneira possível. Este atendimento pedagógico no ambiente hospitalar permite que a criança não perca o seu ano letivo, ele permite dar continuidade ao processo educativo, permite que a criança mantenha parte de sua rotina contribuindo assim com o tratamento destes pacientes. O ambiente das Classes Hospitalares deve ser bem descontraído para que deixe de parecer um hospital. Deve haver brinquedos, jogos, quadros coloridos, figuras e outros estímulos visuais além de ser aconchegante.

As atividades realizadas no hospital podem ser planejadas. Há o planejamento feito pelo pedagogo como há também o planejamento feito pelo hospital. O atendimento as crianças possibilita o acompanhamento pedagógico-educacional do processo de desenvolvimento e construção do conhecimento das crianças. Ela contribui para o cuidado da criança, pois procede reforçando a sua autoestima. A continuidade dos estudos para a criança que está internada traz mais força para eles, estimulando para que ele não perca a vontade de estudar.

Trabalhar com o lúdico nas Classes Hospitalares é preferível, pois são atividades prazerosas. No período de internação elas têm papel fundamental no desenvolvimento da criança, além de auxiliar na interação com outras crianças, pessoas e na descoberta de coisas novas sobre a vida e o mundo.

Para amenizar o sofrimento da criança, as brinquedotecas e as atividades lúdicas são ótimas referências, pois, dessa maneira a criança consegue manter um vínculo com a vida que tinha antes da internação, com suas atividades diárias, seus amigos e seus familiares. Quando se brinca juntamente com outras crianças, estimulam-se os laços de amizade e a convivência em sociedade. Tudo isso passa a ser benéfico para o estado emocional e cognitivo das crianças.

Segundo Paula (et.Al. 2010, p. 143) “através dos brinquedos, dos jogos e atividades lúdicas, os participantes de brinquedotecas vivenciam a internação e se permitem experimentar novas situações, buscando assim mecanismos para enfrentar os seus medos e angústias. Na brinquedoteca, as crianças têm a referência do seu espaço para a recreação, lazer e o lúdico. É o lugar onde a diferença não faz diferença. São idades, histórias de vida, educação, formação familiar e personalidades diferentes, mas todos se entendem, pois o objetivo em comum é transformar pequenas intervenções em momentos de magia sedativa, esquecendo por instantes as restrições e limitações ao redor e vivendo o seu faz-de-conta através dos jogos, leituras, colagens, montagens, ouvir o contador de histórias entre outros”.

O pedagogo que resolve atuar no âmbito hospitalar deve ter muita criatividade, levar para a criança que ali se encontra hospitalizada uma maneira educativa mais alegre, mais lúdica. Ao trabalhar os conteúdos necessários para a criança, pode-se usar muito da criatividade, pois a criança que se encontra hospitalizada antes de estar ali ela é uma criança e necessita de brincar, de sorrir, enfim, de ser criança.

O brincar para a criança hospitalizada, pode ser um espaço privilegiado para fazê-la falar sobre a singularidade do processo de adoecimento e hospitalização. A atividade lúdica promove fatores significativos para o desenvolvimento

psicomotor, cognitivo, social e afetivo da criança, propiciando um tratamento humanizado. (GOMES, 2012, p. 5).

A atividade lúdica como brincadeiras, contação de histórias, um lugar mais alegre com desenhos, leva muitas vezes a criança a esquecer da doença. Ali naquele ambiente todo sério cheio de pessoas com roupa branca que não é sua casa, pode ser um lugar legal e cheio de coisas novas, onde, ela acaba esquecendo-se da doença ocupando sua cabeça com atividades criativas e muito bem planejadas, contribuindo assim para uma boa qualidade de ensino no atendimento pedagógico. A Literatura Infantil e os contos são grandes exemplos dessa criatividade, sendo assim destacamos muito a contação de histórias nas Classes Hospitalares. O ato de contar história proporciona à criança um momento único, de descontração, cria condições para que seu sistema imunológico aumente, entre outros. A criança ao ouvir história pode se colocar no lugar do personagem, ir além de sua imaginação. Mas, poucos professores ainda conseguem trabalhar assim com atividades lúdicas, inserir conteúdo de uma maneira mais criativa e descontraída (Motta; Enumo, 2004).

Podemos também citar outro exemplo que é o desenho, muitas vezes é por ele que a criança consegue expressar os seus sentimentos, suas angústias, alegrias, ela consegue demonstrar tudo o que está sentindo através de um simples desenho. Há muitos significados sobre o desenho, as cores que a criança escolhe refletem muito no que ela está vivendo, sentindo, a forma, o jeito dos traços, enfim, são muitos os conceitos psicopedagógicos para avaliar a criança através de um desenho.

O desenho produzido trás, em sua essência, significados da sua internação hospitalar. Foram respostas elaboradas pontualmente, mas que representa o imaginário e são carregadas de sentimentos do aspecto negativo da hospitalização de medo, estranheza, solidão, insegurança., tais como: tristeza, prisão, saudade de casa, falta dos amigos/irmãos/parentes e (GOMES, 2012, p. 3)

Os efeitos de um espaço bem preparado são sempre positivos para a recuperação da criança. Quando internados, as crianças são tiradas de forma bruta da sua rotina e dos espaços onde convivem e são levados para um local estranho. A doença também faz com que a criança, possivelmente, perca alguma de suas funções ou se sinta debilitada em razão dos possíveis remédios que esteja ingerindo. Mas elas não perdem seus sentimentos e nem a necessidade de serem acolhidas.

Por isso, diante de tantas mudanças, um espaço como a brinquedoteca, atividades lúdicas só vão agregar positivamente na vida da criança. Lá elas podem ter momentos felizes e se esquecer de um pouco da doença e da internação.



O professor que irá trabalhar na Classe Hospitalar deve estar bem situado mediante aos conteúdos que a criança irá estudar. Quando a criança se encontra hospitalizada ela tem o direito de estudar. Cabe ao professor levar o conteúdo adequado à série ou ano em que a criança se encontra até o momento para que ela não fique em defasagem ao sair do hospital.

O processo entre o professor e o aluno deve ser o de ensinar-aprender isso diz respeito à relação entre o que o professor faz e à aprendizagem do aluno. Quando se inicia o processo de ensino-aprendizagem, tanto o professor como o aluno são aprendizes, um ajuda o outro. Sem o professor não há ensino, sem o aluno não há escola, sendo assim, um depende do outro.

O professor passa a ser o mediador da criança, reinventando formas para que possa dar continuidade ao conteúdo em que a criança já havia estudado ou estava estudando, ele deve buscar o verdadeiro sentido de ensinar buscando novos métodos e inovando seus conhecimentos.

Segundo (TOMASINE, 2011, p. 13), o profissional que pretende trabalhar com a pedagogia hospitalar, deve possuir qualidades que possibilitem a este receber as pessoas atendidas o “outro” complexo, inserido em uma realidade mutante e complexa. A equipe em que o pedagogo hospitalar atuará, é aconselhável que seja sempre formada por uma diversidade de profissionais das várias áreas do saber. Com o acompanhamento pedagógico a criança pode ter uma nova perspectiva de vida, isso pode ajudar na sua recuperação diante de sua repentina hospitalização. O professor que participa das práticas dentro do hospital tem um papel muito importante na recuperação da criança, pois, ele é um agente que possibilita a aprendizagem e o ensino de boa qualidade. Além de ser um mediador do conhecimento.

#### 4. A IMPORTÂNCIA DO PEDAGOGO NO PROCESSO DE RECUPERAÇÃO DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS

O acompanhamento de um pedagogo nas Classes Hospitalares é de suma importância, ele será o elo entre o aluno e a escola. O papel dele não é somente de preencher o vazio que a criança sente ao estar hospitalizada, mas, também dar apoio e continuidade ao seu aprendizado e desenvolvimento escolar. A Pedagogia Hospitalar ela é não formal o que quer dizer que ela acontece fora dos muros escolares ela ocorre em ambiente não escolar, mas não deixa de ser uma organização organizada e sistemática.

“Diante disso, destaca-se a importância do pedagogo em ambiente hospitalar, pela necessidade da atuação em novo campo, bem como a aplicação de uma visão multifacetada desse profissional diante da necessidade de continuidade do pleno desenvolvimento da criança, por meio de um atendimento pedagógico que assegure seus direitos à saúde e à educação”.( ALVARES; CELORIO, [2011?], p. 6).

Sendo assim, podemos observar que a educação vai além do muro escolar, ela ocupa um espaço muito abrangente também fora da escola-formal. O pedagogo que deseja atuar nesta área deve estar ciente de que não será fácil, pois pode acontecer dele chegar ao hospital e os médicos falarem que determinada criança tem apenas um mês de vida. Ele precisa ser forte e ter o seu lado emocional bem equilibrado, não pode passar para a criança o que está acontecendo, tem sempre que manter um sorriso no rosto e fazer o dia daquelas crianças mais felizes. Educar é uma palavra muito bonita e fácil de dizer, mas não é pra todos, tem que ter amor e muita força de vontade.

Segundo Fontes (2005) mesmo hospitalizadas a criança continua interagindo com o meio em que vive e com a cultura a qual está inserida. O pedagogo tem um papel importantíssimo nesta nova fase em que a criança está vivendo, ele tem como principal objetivo levar a criança à aprendizagem que deu início na escola-formal, ele facilita a conexão da criança com o mundo lá fora. Este profissional pode transformar o momento de dor em que a criança está passando, levando pra ela histórias divertidas, ouvindo-a quando quiser desabafar e quando necessário ele traz uma nova perspectiva de vida para ela. Cabe ao educador portar um olhar mais sistemático da realidade hospitalar tendo uma visão ampla de cada criança. O principal papel do educador é modificar a relação entre o hospital e a criança hospitalizada. O trabalho que acontece no hospital, ajuda a criança na compreensão de sua doença, minimizando a tensão da hospitalização.

Para que o pedagogo possa atuar de maneira adequada é necessário que o ambiente seja totalmente descontraído, se possível com figuras, bem colorido, ter o cantinho da leitura, jogos, brinquedos. Que seja um lugar bem organizado, com espaço adequado para que as crianças possam brincar e fazer suas atividades diárias. Deve ser construído para dar apoio a todas as crianças atendendo às necessidades de cada uma delas, deve se trabalhar também a socialização através do processo de inclusão, enfim, deve ser um lugar lúdico. O pedagogo precisa ter um planejamento e um plano bem flexível, ele deve montar sua aula de acordo com a faixa etária de cada criança (Wolf, 2007).

## 5. A IMPORTÂNCIA DO BRINCAR PARA A CRIANÇA HOSPITALIZADA

## 6. CONCLUSÃO

Falar de Pedagogia Hospitalar não é muito fácil, porém é muito gratificante para um pedagogo poder ensinar uma criança que se encontra hospitalizada. A educação que acontece dentro do âmbito hospitalar é muito mais do que uma simples transmissão de conhecimentos e também um aprendizado para ambas as partes. O professor cria um vínculo muito grande com a criança/aluno, pois o ensinar e o aprender estão muito íntimos um do outro. Um depende do outro para que possa existir.

A criança que está hospitalizada não deixa de ser criança por estar internada mesmo estando ali ela continua sendo criança e tem suas necessidades como: correr, brincar, pular, sorrir enfim, ela é criança. O Pedagogo que atua dentro do hospital deve levar a criança todos esses direitos inclusive o de estudar levando para elas uma nova perspectiva de vida, e que não é impossível estudar, brincar só porque está internado pelo contrário é possível sim basta querer e isso acontece de ambas as partes.

A educação está diretamente ligada às políticas públicas e é de extrema importância que o governo institua políticas bem definidas que garantam o funcionamento de uma unidade de atendimento educacional em ambiente hospitalar.

Neste estudo foi possível observar que a pedagogia hospitalar é fundamental para a continuidade do processo intelectual dos alunos que necessitam dar continuidade ao seu desenvolvimento educacional, mesmo em situação de internamento ou de convalescência.

É importante ressaltar que apesar da Pedagogia Hospitalar ser um campo de atendimento educacional relativamente novo e pouco conhecido, torna-se necessário que se garantam informações às famílias dos alunos que se encontram impedidos de frequentar a escola, em virtude de sua doença.

## 7. REFERÊNCIAS

- ALVARES, Franciany Milani; CELORIO, José Aparecido. **Pedagogia hospitalar: uma discussão acerca da humanização e educação nos hospitais**. MARINGÁ, 2011.
- BARROS, Luísa. **As consequências psicológicas da hospitalização infantil: Prevenção e controle**. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Lisboa, 1998.
- BRASIL, Conselho **Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente**. Resolução 41/95.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar**. Brasília: MEC; SEESP, 2002.
- Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei Federal 8.069 de julho de 1990. São Paulo, 1995.
- FONSECA, Eneida Simões. **Classe Hospitalar: ação sistemática na atenção as necessidades pedagógico - educacionais de crianças**. Artigo. Temas sobre Desenvolvimento, v.8, n.44, p.32-37, 1999.
- FONSECA, Eneida Simões Da. **Atendimento Pedagógico-Educacional para Crianças e Jovens Hospitalizados: realidade nacional**. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais, 1999.
- FONTES, Rejane de Souza. **A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital**. Revista Brasileira de Educação. 2005
- FONTES, Rejane de S. **A reinvenção da escola a partir de uma experiência instituinte em hospital**. Educação e Pesquisa, maio/Agosto. 2004, vol.30, nº.2, p.271-282.
- GOMES, Ilvana Lima Verde et. al. **A hospitalização no olhar de crianças e adolescentes: sentimentos e experiências vivenciadas**. Cogitare Enfermagem, v. 17, n. 4, 2012.
- LINARES, Bel; ALCY. Hospital não e mole. Coleção crescer. São Paulo; 2007.
- MARTINS, Elita Betânia de Andrade. **EDUCAÇÃO ALÉM DOS MUROS DA ESCOLA: O PAPEL DO PEDAGOGO**. Revista Eletrônica da Faculdade Metodista Granbery. Juiz de Fora N. 5, JUL/DEZ 2008.
- MATOS, Elizete Lúcia Moreira. **Escolarização Hospitalar. Educação e saúde de mãos dadas para humanizar**. 2ª Ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.
- MATOS, Elizete Lúcia Moreira;FREITAS, Margarida Maria Teixeira de. **Pedagogia Hospitalar e humanização integrando educação e saúde**. 7. Ed, Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.
- MEC/SSEP. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**.

MENÇA, Viviane Bayer. SOUZA, Sandra Sales Paula Silva. **A criança e o processo de hospitalização: os desafios promovidos pela situação da doença.**

Ministério da Educação. **Parecer sobre Diretrizes Curriculares para a Educação Especial. Conselho Nacional de Educação.** Disponível em: [HTTP/WWW.mec.gov.br](http://www.mec.gov.br)

MOTTA, Alessandra Brunoro; ENUMO, Enumo. **BRINCAR NO HOSPITAL: ESTRATÉGIA DE ENFRENTAMENTO DA HOSPITALIZAÇÃO INFANTIL.** Maringá, v. 9, n. 1, p. 19-28, 2004

MOZEL, Adriano; FERREIRA Ana Cristina; FRANCO, Andrea Pereira; OLIVEIRA, Ana Maria Moreno de; PORFIRIO, Elaisa. **A criança e o processo de hospitalização.** 2012.

OLIVEIRA, Gislene Farias de; DANTAS, Francisco Danilson Cruz; FONSECA, Patrícia Nunes Da. **O impacto da hospitalização em crianças de 1 a 5 anos de idade.** Rev. SBPH, Rio de Janeiro, v. 7, n. 2, dez. 2004.

ONO, Regiane Hissayo; PAULA, Ercília Maria Angeli Teixeira. **Atendimento pedagógico hospitalar: a importância e as dificuldades de oferecer esse atendimento nos hospitais.** Maringá, 2012.

ORTIZ, Leodi Conceição e FREITAS, Soraia Napoleão. Classe hospitalar: um olhar sobre sua prática educacional. R. bras. Est. pedag., Brasília, v. 82, n. 200/201/202, p. 70-77, jan./dez. 2001

PARCIANELLO, Andréia Taschetto. "E agora doutor, onde vou brincar? Considerações sobre a hospitalização infantil." *Barbarói* (2008): 147-166.

PERISSÉ, Gabriel. **O valor do professor.** Belo Horizonte. Autêntica editora, 2011.

**Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva.** Brasília: Secretaria de educação Especial, 1994.

WOLF, Rosângela Abreu do Prado. **PEDAGOGIA HOSPITALAR: A PRÁTICA DO PEDAGOGO EM INSTITUIÇÃO NÃO ESCOLAR.** Guarapuava-PR. 2007

FEPESMIG