

A ATUAÇÃO DO PEDAGOGO EM CLASSES HOSPITALARES

THE PERFORMANCE OF THE PEDAGOGUE IN HOSPITAL CLASSES

CARINE ALVES SANTOS¹; LARISSA FERNANDES NASCIMENTO²; LÍDIA IORANA SILVA MENEGARI³; MARIA DIVINA DA SILVA⁴; LUCIANE SILVA DE SOUZA⁵

RESUMO

Este estudo apresenta uma reflexão acerca da atuação do pedagogo em classes hospitalares. A pedagogia hospitalar trata do atendimento de crianças e de adolescentes hospitalizados, que necessitam recuperar sua socialização e manter o seu processo de ensino-aprendizagem, o qual é um direito garantido na Constituição Federal (1988), no Artigo 205: “a educação como um direito de todos e dever do estado”. O objetivo deste estudo é analisar a pedagogia hospitalar como um direito da criança e do adolescente hospitalizado e a atuação do pedagogo nas classes hospitalares. A metodologia utilizada será uma pesquisa bibliográfica, qualitativa, descritiva, por meio da análise de artigos disponíveis nas bases de dados da internet, complementada por livros da mesma temática. Como resultado, verificou-se que a atuação do pedagogo nas classes hospitalares varia de acordo com a necessidade da criança hospitalizada.

Palavras-chave: Pedagogia. Pedagogia hospitalares. Pedagogo.

ABSTRACT

This study presents a reflection on the role of the pedagogue in hospital classes. Hospital pedagogy deals with the care of hospitalized children and adolescents, who need to recover their socialization and maintain their teaching-learning process, which is a right guaranteed in the Federal Constitution (1988), in Article 205: “education as a the right of all and the duty of the state”. The objective of this study is to analyze hospital pedagogy as a right of hospitalized children and adolescents and the role of the pedagogue in hospital classes. The methodology used will be a bibliographical, qualitative, descriptive research, through the analysis of articles available in internet databases, complemented by books on the same theme. As a result, it was found that the role of the pedagogue in the hospital classes varies according to the needs of the hospitalized child.

Keywords: Pedagogy. Hospital classes. Pedagogue performance.

1. INTRODUÇÃO

A pedagogia hospitalar faz parte da atuação do pedagogo e é reconhecida por força do Estatuto da Criança e do Adolescente Hospitalizado, Resolução N° 41, de outubro de 1995, no item 9, onde a criança e o adolescente hospitalizado têm o “Direito de desfrutarem de alguma

¹ Carine Alves Santos. Curso de Pedagogia. E-mail: carine20102008@hotmail.com.

² Larissa Fernandes Nascimento. Curso de Pedagogia. E-mail: larissafernandesn480@gmail.com

³ Lídia Iorana Silva Menegari. Curso de Pedagogia. E-mail: lidiaioranas@gmail.com

⁴ Maria Divina da Silva. Curso de Pedagogia. E-mail: mariadivina1031@gmail.com

⁵ Luciane Silva de Souza é Doutora em Ciências da Educação, Mestre em Letras e Linguística, graduada em Letras e Linguística, Graduada em Direito e graduada em Pedagogia. Possui pós-graduação *lato sensu* em Educação inclusiva e Pós-graduação *lato sensu* em Gestão e Coordenação. E-mail: profalucianesouza@gmail.com.

forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar” (RESOLUÇÃO N. 41/1995).

Neste contexto e partindo do direito de todos à educação, assegurado pela Constituição Federal de 1988, pretende-se aprofundar as reflexões acerca do ensino-aprendizagem para crianças e adolescentes hospitalizados. Uma vez que, estes, por vezes, ficam um longo período no hospital, permanecendo distantes de sua vida social e do ambiente escolar.

Esta situação de permanência no hospital levanta questionamentos sobre o sentido e as possibilidades de continuar o direito de escolarização da criança, bem como o direito de continuar brincando, imaginando, interagindo e socializando com a cultura e o contexto em que está inserida (HENRIQUE, 2022).

A classe hospitalar consiste em um local onde a escolarização é garantida pela legislação brasileira desde 1959, por meio da Declaração dos Direitos da Criança e é também assegurada pela Política Nacional de Educação Especial (BRASIL, 1994). A educação inclusiva é destinada a crianças e a adolescentes hospitalizados, por qualquer motivo, e que estejam impedidos de frequentar a escola, por um período maior que quinze (15) dias (GOUVEIA; SOUSA, 2018).

Vale ressaltar que o fato de estar hospitalizada modifica a vida de criança e de adolescente. Neste contexto, uma escuta sensível e afetiva por parte dos professores que atuam nas classes hospitalares é necessária. A experiência de atuar pedagogicamente em ambientes hospitalares coloca o professor no centro de políticas públicas voltadas para a saúde e educação, em que atuará de forma interdisciplinar com médicos, enfermeiros e outros profissionais. Por isso, deve-se buscar um fazer pedagógico flexível, identificando as necessidades do educando, sem diminuir a proposta escolar ou negar-lhe (BRASIL, 2002).

O professor hospitalar deve ser capaz de compreender os medos que perpassam na mente das crianças e dos adolescentes em situação hospitalar. Pois, no hospital, tudo é incerto. E, consciente desses fatores, deve-se planejar uma intervenção escolar que incorpore a rotina com muita ética. E ser ético é do ser humano, é respeitar limites, é resgatar o lado saudável da criança, é dar-lhe singularidade (RIZZO, 2014).

Diante do exposto, o objetivo desta pesquisa é analisar a pedagogia hospitalar como um direito da criança e do adolescente hospitalizado e a atuação do pedagogo nas classes hospitalares. A metodologia utilizada será uma pesquisa bibliográfica, qualitativa, descritiva, por meio da análise de artigos disponíveis nas bases de dados da internet, complementada por livros da mesma temática.

2. PEDAGOGIA HOSPITALAR

A pedagogia hospitalar surgiu em Paris, no ano de 1935, sob a direção de Henri Sellier. Ele tinha a intenção de fornecer educação a crianças com tuberculose. Em seguida, na metade do século XX, essa modalidade chegou à França. Provavelmente, após a Segunda Guerra Mundial, quando várias crianças e adolescentes foram mutilados e feridos.

Esse molde seguiu para a América Latina antes de legalizar os atendimentos às crianças e adolescentes (SILVA, 2013).

Ao elaborar a Política Nacional de Educação Especial (BRASIL, 1994),

A Secretaria de Educação Especial – SEESP/MEC reconhece a Classe hospitalar como sendo uma modalidade de atendimento educacional às crianças e jovens (internados) que necessitem de educação especial e que estejam em tratamento hospitalar.

Após passar anos censurado pela Ditadura Militar, esse reconhecimento realmente aconteceu. Tal fato já era previsto desde a Constituição Federal de 1988, conhecida como “Constituição Cidadã”. Destarte, a Carta Magna (1988) prevê, em seu Artigo 205, que a educação é um “direito de todos”. Esse direito é mais bem definido a partir das determinações da Lei de Diretrizes e Bases da Educação – LDB, Lei N° 9.394/1996, de 20 de dezembro de 1996.

Essa lei garante várias alternativas de acesso à educação escolar a fim de assegurar o cumprimento da obrigatoriedade do ensino (BRASIL, 1996). Por sua vez, a resolução N° 41 do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) dispõe sobre os direitos das crianças e dos adolescentes hospitalizados (BRASIL, 1995) a uma organização do auxílio.

A primeira classe hospitalar surgiu nas enfermarias pediátricas do Hospital Municipal Jesus, no Rio de Janeiro. Por conseguinte, surgiu a escolarização hospitalar aqui no Brasil. Contudo, o primeiro posto de professor no contexto hospitalar surgiu em 1948, na cidade de Lyon, na França, e, depois, no serviço de pediatria do Hospital J. Courmon (RODRIGUES, 2012).

Barros (2011) declara que a escolarização hospitalar despontou para o atendimento das pessoas que necessitavam de educação especial. Elas que se encontravam internadas na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, com deficiências físicas, foram contempladas com

atividades pedagógicas desenvolvidas pela professora Carmem Itália Sigliano, em 1931 (JANNUZZI, 2004).

Sobre o acesso ao auxílio, conforme Pinel (2004, p.122):

Toda pessoa, mesmo a um milésimo de segundo antes de morrer, tem direito à educação escolar, bem como a (educação) não escolar. Merece cuidado nos seus "modos de ser sendo junto/com o outro no mundo", afinal, viver é muito difícil, complicado e é verdadeiramente complexo, mas, por outro lado, é algo que tem muito daquilo que é agradável, do que é bom e do que é alegre. É nesse processo vivido que insistimos tanto em respirar a vida, inventando sentido para ela, como por exemplo, pelas vias dos diversos e multifacetados modos de ensinar e de aprender - com sentido (consentido) [...].

Esse direito é previsto para todos, mas dever do Estado de colocá-lo em prática na atualidade. Embora seja uma tarefa árdua, o sujeito tem a possibilidade de experimentar momentos de alegria, mesmo internado, criando sentido à vida. A história mostra que, apesar do poder legal ter sido instituído no século XX, experimenta seus pequenos efeitos agora.

O espaço hospitalar é um ambiente desafiador para a recuperação, mas também é um lugar onde as crianças se desenvolvem enquanto estão internadas, o que é considerado um destaque da pedagogia hospitalar. A atividade proporciona educação diferenciada para crianças que abandonaram a escola por determinadas condições médicas.

A pedagogia hospitalar foi desenvolvida como um movimento educativo para crianças que deixaram a escola por motivo de doença. Opção que questiona o papel do professor em sua busca por reconhecer o contexto da doença e compreender a dinâmica do desenvolvimento nesse processo. Trata-se de preparar um professor que vá além do ambiente escolar formal (BRAVIN *et al.*, 2020).

Posicionar a pedagogia hospitalar como alicerce do desenvolvimento da criança hospitalizada revela um papel muito importante do professor. Os profissionais, em suas atividades, ao atuarem em ambientes hospitalares, transitarão de seus espaços cotidianos, escolas, para ambientes onde a doença, a dor e a morte estejam presentes. No ensino, os professores enfrentarão a diversidade de fatores contraditórios que as crianças participam do tratamento e vivenciam as limitações trazidas pelo diagnóstico e tratamento, mas também buscarão possibilidades nas oportunidades de ensino e aprendizagem das crianças (GOUVEIA; SOUSA, 2018).

De acordo com Matos (2009, p. 79), a pedagogia hospitalar corresponde:

Aquele ramo da Pedagogia, cujo objeto de estudo, investigação e dedicação é a situação do estudante hospitalizado, a fim de que continue progredindo na

aprendizagem cultural, formativa e, muito especialmente, quanto ao modo de enfrentar a sua enfermidade, com vistas ao autocuidado e à prevenção de outras possíveis alterações na sua saúde.

Nesse sentido, a pedagogia hospitalar visa assegurar a continuidade da aprendizagem a crianças e jovens hospitalizados a fim de unir ensino e saúde. Segundo afirma Fonseca (2003), “as atividades educacionais nos hospitais devem ser realizadas respeitando as necessidades e interesses das crianças adolescentes, jovens e adultos, buscando atendê-los convenientemente, adequando-se à rotina hospitalar”.

Pensando nessa continuidade, hospitais e clínicas pediátricas implantaram ações pedagógicas visando motivar e oferecer continuidade dos estudos para as crianças hospitalizadas a fim de que elas não se tornem repetentes, dificultando assim, por consequência, a recuperação da sua saúde. Pois, a doença não pode ser condição para obscurecer o papel da criança. Nesse sentido, a pedagogia hospitalar é uma importante ferramenta para aproximar a criança enferma do universo da infância saudável, por vezes aprisionada pela doença (MATOS; MUGIATTI, 2009).

A oferta de oportunidades de escolarização para crianças com doença e hospitalização é, inicialmente, uma oportunidade de continuidade do processo escolar, sua representatividade para além do investimento no currículo investindo em situações de aprendizagem como o direito ao desenvolvimento e à vida contente. A pedagogia hospitalar foi criada como uma conexão com o mundo fora do hospital; ela busca que as crianças mantenham seu lugar social, sejam alunos entre alunos. Dessa forma, entendendo a pedagogia hospitalar como direito instituído legalmente (BRAVIN *et al.*, 2020).

A classe hospitalar mostra uma urgência do hospital. A efetivação de classes hospitalares passa de questão particular para uma questão social, que deve ser estudada com a mesma circunspeção e empenho com a promoção de segurança nas ruas. O ensino em ambiente hospitalar é para crianças, mas deve ser ampliado às famílias, em particular aquelas que não enxergam com importância o ato de comunicação com os filhos acerca das doenças. O maior intuito desta pesquisa foi a sociabilização do hospital para a perspectiva de assistir crianças padecentes de certas patologias (RIZZO, 2014).

Os profissionais que atuam na pedagogia hospitalar são formados como educadores e promovem a inserção, persistência e continuidade do processo educativo, aliviando a irritabilidade, a negatividade e o estresse frequentemente associados a internações prolongadas. No entanto, a participação nesta educação requer uma formação diferenciada,

desenvolvimento de habilidades, bem como um trabalho emocional qualificado pode beneficiá-lo em alguns casos (MATOS, 2009).

O professor hospitalar será o tutor global da criança para que ela possa ser tratada de seu problema sem esquecer as necessidades pessoais. O cuidado pedagógico permite que a criança guarde memórias a fim de recuperar seus caminhos e sua identidade. Pois, a interação com a escolarização no ambiente hospitalar faz com que esta instituição transforme em um agente educacional para que a criança hospitalizada realize atividades que contribuam com a construção de um caminho cognitivo, emocional e social, mantendo um elo com a vida familiar e a realidade hospitalar (RIZZO, 2014).

A Doutora Elizete Lucia Moreira Matos (2009) afirma que educadores, equipe médica e família devem trabalhar juntos, encorajando o paciente e fazê-lo se sentir dentro de um ambiente alegre e amigável que rompe com a ideia de que o hospital é um lugar hostil, provendo incentivos por meio de brincadeiras, entretenimento e atividades educacionais para continuidade de sua vida escolar, e ainda beneficiando sua saúde física, mental e emocional.

Entendemos que o cuidado educativo não é apenas necessário, mas também um direito de todas as crianças e deve ser prestado também durante a hospitalização. É no contexto da internação, à medida que a criança permanece hospitalizada, que o desejo pelas atividades vivenciadas no ambiente escolar é (re)significado, revelando que a busca pela aprendizagem é uma procura por manter o papel de aluno. Estamos diante do desejo de retomar a vida, a infância que ficou do lado de fora do hospital (ROLIM, 2015).

2.1 Direitos legais da criança e do adolescente hospitalizado

No decorrer do tratamento contra doenças crônicas, a criança e/ou o adolescente são privados do ambiente escolar. Além das condições físicas necessárias para frequentar a escola, o estudante, muitas vezes, precisa se deslocar para o tratamento e, também, possivelmente, ser internado para continuá-lo. Porém, sabe-se que a educação é um direito de todos, contando com uma vasta legislação que ampara crianças e adolescentes, legitimando seus direitos. A exemplo da Constituição Federal de 1988, o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (BRASIL, 1990), no Capítulo IV, trata do direito à educação, à cultura, ao esporte e ao lazer, em seu artigo 53, assegurando:

A criança e o adolescente têm direito à educação, visando ao pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho, assegurando sê-lhes: I – igualdade de condições para o acesso e permanência na

escola; II – direito de ser respeitado por seus educadores; III – direito de contestar critérios avaliativos, podendo recorrer às instâncias escolares superiores; IV – direito de organização e participação em entidades estudantis; V – acesso à escola pública e gratuita próxima de sua residência.

Parágrafo único. É direito dos pais ou responsáveis ter ciência do processo pedagógico, bem como participar da definição das propostas educacionais.

A Resolução Nº 41/95 também trata dos direitos da Criança e Adolescente Hospitalizados – CONANDA, garantindo, no seu artigo 9º, que sejam oferecidos às crianças e aos adolescentes hospitalizados: atividades recreativas, programas de educação para a saúde e acompanhamento do currículo escolar (BRASIL, 1995).

As Diretrizes e Bases da Educação – LDB, Lei Nº 9.394/96, Capítulo 5, trata da Educação Especial, parágrafo 2, direciona o atendimento educacional em classes, escolas ou serviços especializados, mediante as condições específicas dos estudantes, que não os permitem ser inseridos nas classes comuns do ensino regular.

Em seguida, a esta legislação, o Ministério da Educação – MEC, elaborou um documento denominado Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar – Estratégias e Orientações para suportar e orientar as ações políticas de organização do sistema de atendimento educacional em ambientes hospitalares e domiciliares, indicando como deve ser a organização e o funcionamento desses espaços de educação não tradicionais (GOUVEIA; SOUSA, 2018).

Neste contexto, consolida-se o atendimento pedagógico hospitalar no Brasil, assegurado por normativas e leis. Conforme Fonseca (2003, p. 22):

A pedagogia hospitalar em sua prática pedagógico-educacional diária visa dar continuidade aos estudos das crianças em convalescença, com o objetivo de sanar dificuldades de aprendizagem e/ou oportunizar a aquisição de novos conteúdos. Atuando também como um acompanhamento do aluno fora do ambiente escolar, esta se propõe a desenvolver suas necessidades psíquicas e cognitivas utilizando programas lúdicos voltados à infância, entretanto sua ênfase recai em programas sociointerativos, vinculando-se aos sistemas educacionais como modalidade de ensino – Educação Especial - ou ao sistema de Saúde como modalidade de atenção integral – Atendimento Pedagógico Educacional Hospitalar.

Contudo, pode-se levar em conta que a lei estabelecida já diz ao que veio, promover o ensino educacional a todos os indivíduos independente do ambiente, tanto escolar como hospitalar. Com isso, o processo de ensino aprendizagem das crianças e adolescentes internados não é prejudicado. E ainda promove uma aproximação dos indivíduos como um todo, aproximando a família, equipe médica, o paciente e o professor, transformando o ambiente monótono do hospital em algo mais acolhedor e humanizado.

2.2 Atuação do pedagogo no ambiente hospitalar

Durante algum tempo, pensava-se que não era possível realizar atividades pedagógicas no ambiente hospitalar, quem fazia trabalhos voluntários nesse sentido, agia de maneira irregular. Outro aspecto desse movimento é o fato de que nem sempre o educador que atuava no hospital percebia a real necessidade do sujeito hospitalizado, sendo desanimador para ambas as partes. Vale ressaltar que, uma pessoa hospitalizada passa por uma considerável mudança cotidiana, sendo observada na criança e/ou adolescente, uma mudança ainda maior, pois recai sobre a sua rotina de estudos, afastando-lhe da sala de aula (HIPÓLITO; ALVES, 2021).

Conforme Schike (2008, p. 16),

Apenas em 2002, o Ministério da Educação, por meio da secretaria da Educação Especial regulamentou esse tipo de trabalho com a publicação do documento intitulado "classe hospitalar e atendimentos pedagógicos domiciliares; estratégias e orientações. Que tinha por objetivo estruturar ações políticas de organização do sistema de atendimento educacional em ambientes hospitalares e similares.

Entretanto, “a hospitalização escolarizada se constitui num espaço temporal diferenciado, em que as condições de aprendizagem fogem à rotina escolar e o aluno é uma criança ou um adolescente hospitalizado” (MATOS; MUGIATTI 2007, p. 115). Conforme afirmado pelas autoras, as condições de aprendizagem hospitalar fogem da rotina escolar, sendo este, o primeiro ponto a ser analisado pelo professor juntamente com as condições do aluno, tendo em mente que nem sempre ele estará disposto, a realizar, o que foi pedido, por conta das suas condições. Portanto, o educador não deve se prender em apenas na educação escolar que a criança e adolescente não teve ou completou, o professor deve ampliar e ultrapassar as barreiras da educação escolar com base nas necessidades dos educandos (MATOS; MUGIATTI, 2007).

No que se refere às estratégias de crescimento cognitivo e intelectual, a classe hospitalar oferece à criança, dispositivos de comunicação, com sua realidade familiar, com outras pessoas da mesma idade e também com outros pacientes. Devem ser oferecidas situações de jogos e entretenimentos, garantindo a continuidade didática com a escola de origem, além de contribuir para que a criança e sua família aprendam novos ritmos e projetos, superando os projetos que foram paralisados por razão da doença (RIZZO, 2014).

O mediador pedagógico deve garantir a aprendizagem, fora das paredes da escola, que no momento do contato se transforma em escola. Vale destacar que existem poucas classes hospitalares no Brasil, porém representam um começo bastante otimista. Pois, elas tratam de um direito de todas as crianças, que pode ser estendido aos adultos e idosos. Dentre os objetivos das classes hospitalares está a compensação das faltas, além de propiciar um pouco de normalidade a vida da criança (RIZZO, 2014).

De acordo com Ortiz e Freitas (2005, p. 67),

A prática docente é fortemente marcada pelas relações afetivas, servindo de reforço para que a criança não desista da luta por sua saúde e se mantenha esperançosa em sua capacidade de esforço. O professor passa a ser um mediador de estímulos cauteloso, solícito e atento, reinventando formas para desafiar o enfermo quanto à continuidade dos trabalhos escolares, a vencer a doença e a engendrar projetos na vida emancipatória.

O pedagogo deve estar preparado para lidar com isso, podendo interagir diretamente com os profissionais da área que estão em contato direto com os indivíduos e também com seus familiares para conhecer a história e o caso do aluno procurando desenvolver um trabalho pedagógico eficiente, possibilitando a humanização no momento de educar (ORTIZ; FREITAS, 2005).

Segundo Caldeira (2019), por meio da humanização, é que a jornada da saúde acontece. E este processo deve ser iniciado a partir da admissão do paciente e persistir até seu acompanhamento pós-alta.

O processo de humanização é essencial no ambiente hospitalar, pois contribui para as relações sociais harmônicas. Sendo assim, a escuta, o acolhimento e o olhar atencioso são atitudes imprescindíveis a qualquer pessoa, seja ela adulta ou criança, sadia ou doente, velho ou novo. Todos, somos movidos por afetos e emoções (PORTO, 2008). Em suma, o ser humano necessita ser escutado, acolhido e de atenção para ser reconhecido pela sociedade como tal.

O atendimento pedagógico hospitalar pode ser dividido em locais diversos tendo como ponto de partida as necessidades da criança e/ou adolescente hospitalizado. Estes locais podem se dividir em leito (quarto da criança), classe hospitalar (local próprio para atendimento pedagógico coletivo hospitalar) e brinquedoteca (próprio para desenvolver atividades lúdicas e recreativas com as crianças e/ou adolescentes hospitalizados) (HIPÓLITO; ALVES, 2021).

Segundo Comin (2009, p. 58), as aulas ministradas no leito são individualizadas, o que dá ao professor possibilidade de trabalhar com os conteúdos enviados pelas escolas das crianças, assim como permite a organização de um planejamento mais amplo, com propostas de atividades que podem se estender por mais de um dia de trabalho.

Em seguida, de acordo com Fantacini e Silva (2021), a classe é definida como sendo um serviço destinado a prover, mediante atendimento especializado, a educação escolar a alunos impossibilitados de frequentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique internação hospitalar ou atendimento ambulatorial.

E temos a última, que é a brinquedoteca. Para Albertoni, Goulart e Chiari (2011), ela foi feita para que a criança e o adolescente hospitalizado possam se distrair e aprenderem ao mesmo tempo. O pedagogo pode fazer com que a criança saia de sua rotina cansativa de ficar na cama vendo TV e levando-a se desenvolver e recuperar de forma lúdica.

Para Silva e Carvalho (2014, p. 3),

Os profissionais que atuam com a Pedagogia têm um papel fundamental na sociedade, este é o profissional que tem formação para trabalhar com a educação, já que conhecem os seus problemas e suas contextualizações. Por meio de diversas atividades pedagógicas, acompanha e intervêm no processo de aprendizagem do enfermo, além de fornecer subsídios para a compreensão do processo de elaboração da doença, em conjunto com a equipe médica pode esclarecer procedimentos e auxiliar a criança/adolescente na adaptação hospitalar, dando oportunidade para que os mesmos possam exercer seus direitos de cidadãos.

Nota-se que o pedagogo tem conhecimento a respeito do processo pedagógico, no qual, através de atividades, é capaz de indagar e discutir o desenvolvimento da aprendizagem do estudante adoentado. Mas para que ele tenha esse conhecimento e possa trabalhar na educação dos enfermos, é necessário que o educador tenha no mínimo a Licenciatura em Pedagogia, só assim terá a noção de como executar o processo de ensino e aprendizagem (SILVA; CARVALHO, 2014).

Para deixar a criança e o adolescente mais seguros, é importante inserir as famílias nas atividades. Elas devem ter como objetivo trabalhar a identidade como pessoa e entender o que está acontecendo com a sua saúde de uma forma suave que não a deixe mais ansiosa ou com medo, pelo ao contraio deixando-a mais leve em relação a isso. O dever do professor é amenizar os efeitos negativos que a enfermidade causa no aluno e em sua família, juntamente de um médico (SILVA; CARVALHO, 2014).

O educador também tem como atuação intermediar ações, com profissionais de outras áreas, promovendo interação entre os enfermeiros, médicos, psicólogos e demais funcionários

que compõem o ambiente hospitalar. Nesse sentido, de acordo com Matos e Mugiatti (2014, p. 90),

[...] só assim haverá condições favoráveis para o alcance de um nível de recuperação da saúde da criança (ou adolescente) hospitalizada de forma totalizante e participativa em que haja predominância do bom-senso, da criatividade e da criticidade, em clima interativo e de renovação permanente entre os sujeitos do processo, isto é, crianças, adolescentes, familiares e equipes atuantes.

O profissional precisar ser criativo para que a aula não se torne chata para o estudante, deve explorar o espaço hospitalar de forma que seja divertido e que possa ensinar ao mesmo tempo, disponibilizando matérias para confecções de jogos lúdicos e brinquedo. É interessante que o hospital proporcione um ambiente onde as crianças possam expor suas atividades, local para guarda os materiais utilizados, pelo mesmo, durante a aula.

O pedagogo deve interagir pessoas de outras áreas, mas não foi dito que seria fácil ou difícil a convivência. Porém, existem desafios no conviver e colaborar com os profissionais como o médico, assistente social, psicóloga, enfermeiros e com os pais. O pedagogo tem de estar disposto a ouvir opiniões diferentes para atingir suas metas e objetivos. Outro desafio que o pedagogo enfrenta é o de aprender a ser, pois isso exige que ele tenha não só apenas o conhecimento sobre si, mas de todos que estão em seu entorno (MATOS; MUGIATTI, 2014).

Além de a função cuidar e acolher o seu paciente, o hospital também é uma área de educação visto que a criança e/ou adolescente, que dependendo do seu caso, não poderá sair de lá para frequentar uma escola, fazendo com que a participação efetiva do educador neste ambiente seja fundamental para que o indivíduo possa conhecer uma nova realidade, tenha auxílio na reabilitação e que possa com as aulas e atividades aliviar as dores (MATOS; MUGIATTI, 2014).

Sobre a contribuição do pedagogo hospitalar, Silva e Fantacini (2013, p. 49-50) esclarecem:

O pedagogo pode contribuir com a criança e o jovem hospitalizado para uma qualidade de vida melhor, oferecendo estímulos necessários e adequados, dando oportunidades para troca de experiências, motivando o desenvolvimento emocional, cognitivo e social, para que possam (quando possível) retornar às escolas.

Existe outra dificuldade que é a falta de formação adequada, pois a formação inicial no curso de Pedagogia é ainda voltada para a área da docência dentro da escola. E por conta desse motivo, a pedagogia hospitalar não é muito procurada, visto que o curso praticamente

só visa para o lado escolar e não explora outras áreas para que o formando tenha ciência de sua existência e como funciona o método de aprendizagem que deve ser posto em prática.

E a formação dos profissionais da área da saúde é um grande desafio para a pedagogia hospitalar, pois não se tem o conhecimento adequando e não é enfatizado sobre essa área assim como na pedagogia como foi dito (SILVA; FANTACINI, 2013). Conforme os mesmos autores:

Para trabalhar em classes hospitalares, o pedagogo precisa preparar-se para lidar com as diferentes vivências e histórias de vida, identificar as necessidades dos alunos, modificar e adaptar os currículos para uma melhor aprendizagem. (SILVA; FANTACINI, 2013, p. 42)

O professor reforça e dá continuidade aos estudos das crianças, fazendo assim um trabalho multidisciplinar. Um ponto importante é o pedagogo gostar do que faz, principalmente, na ala hospitalar, uma vez que ele tem um papel muito importante de ensinar e, conseqüentemente, tornar os dias do aluno internado menos doloroso. Para isso, deve-se respeitar o ritmo e as habilidades de cada aluno e, ao mesmo tempo, promover a familiarização com a escola, caso ele volte ou comece a frequentar a instituição de ensino (SILVA; FANTACINI, 2013).

Para Silva e Fantacini (2013, p. 49-50),

O pedagogo pode contribuir com a criança e o jovem hospitalizado para uma qualidade de vida melhor, oferecendo estímulos necessários e adequados, dando oportunidades para troca de experiências, motivando o desenvolvimento emocional, cognitivo e social, para que possam (quando possível) retornar às escolas.

Além de trabalhar no ambiente hospitalar, o educador também pode exercer a profissão no atendimento pedagógico domiciliar. Nesse caso, como o próprio nome sugere, o atendimento é feito na residência do paciente. O local deve ser adaptado de acordo com a necessidade do aluno, talvez precise eliminar barreiras ou de equipamentos adequados para as aulas serem ministradas (BRASIL, 2002, p. 13).

Atendimento pedagógico domiciliar é o atendimento educacional que ocorre em ambiente domiciliar, decorrente de problemas de saúde que impossibilite o educando de frequentar a escola ou esteja ele em casas de passagem, casas de apoio, casas-lar e/ou outras estruturas de apoio a sociedade (BRASIL, 2002, p. 13).

Para que o aluno tenha atendimento pedagógico domiciliar, ele deve estar matriculado no sistema de ensino e a sua condição clínica ou exigência de atenção integral à saúde

impossibilite-o de frequentar a escola. Por conta dessa condição, a aula deve ser administrada em sua residência. De acordo com a Constituição Federal (1988):

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 (BRASIL, 1988, art. 205).

Contudo, seja no ambiente hospitalar ou domiciliar, as atividades do educador têm que visar o contato com o próximo e o mundo exterior, havendo a troca de experiências, já que a pedagogia hospitalar deve ultrapassar a educação escolar formal, fazendo a reintegração do indivíduo a escola. Mas isso só ocorrerá quando ela fizer adaptações para o retorno do alunopaciente durante o tempo em que ele ficou afastado da instituição (MATOS; MUGIATTI, 2014).

3. METODOLOGIA

Esta pesquisa se classifica, quanto à abordagem, em qualitativa. Trata-se de uma modalidade de revisão de aspecto fundamentalmente interpretativo, em que os pesquisadores analisam elementos dentro dos contextos próprios das mesmas, buscando entender/interpretar os fenômenos, do modo em que as pessoas lhes conferem (DENZIN; LINCOLN, 2018).

Entretanto, a pesquisa qualitativa reforça as qualidades de organizações e de processos que não demonstraram por meio de quantidades, intensidades ou frequências. Ela reforça a natureza socialmente produzida de fatos reais, a interação entre o pesquisador e o que é avaliado, também as delimitações circunstanciais que modelam a investigação. Os estudiosos qualitativos concordam que a investigação transpõe valores e almeja explicação para indagações que acentuem como a prática social é formada e interpretada (DENZIN; LINCOLN, 2018).

Segundo Gil (2008), a pesquisa qualitativa possui foco em quatro aspectos: significado e entendimento; pesquisador como instrumento primeiro da coleta de dados; processo indutivo; e rica descrição. Para o autor, a pesquisa qualitativa requer competências e esforços dos pesquisadores para obter êxito na coleta, análise e na interpretação dos dados, uma vez que esse tipo de pesquisa oportuniza a compreensão em que os fenômenos acontecem.

Quanto à natureza, esta pesquisa é classificada como aplicada, pois sua intenção é gerar conhecimentos para solucionar um problema específico, do qual, neste caso, é refletir sobre a atuação do pedagogo hospitalar.

Quanto aos objetivos, a pesquisa é descritiva. Para Cervo, Bervian e Silva (2007, p. 61-62), ela:

[...] observa, registra, analisa, correlaciona fatos ou fenômeno (variáveis) sem manipulá-los. Procura descobrir, com a maior precisão possível, a frequência com que um fenômeno ocorre, sua relação e conexão com outros, sua natureza e suas características. Busca conhecer as diversas situações e relações que ocorrem na vida social, política, econômica e demais aspectos do comportamento humano, tanto do indivíduo tomado isoladamente como de grupos e comunidades mais complexas.

Quanto aos procedimentos técnicos, essa pesquisa é bibliográfica. Ela encontra-se, principalmente, no meio acadêmico e tem por objetivo a busca e a contextualização de um conhecimento, por meio da análise de obras já publicadas (SOUSA; OLIVEIRA, 2021).

Conforme Andrade (2010, p. 25),

A pesquisa bibliográfica é habilidade fundamental nos cursos de graduação, uma vez que constitui o primeiro passo para todas as atividades acadêmicas. Uma pesquisa de laboratório ou de campo implica, necessariamente, a pesquisa bibliográfica preliminar. Seminários, painéis, debates, resumos críticos, monográficas não dispensam a pesquisa bibliográfica. Ela é obrigatória nas pesquisas exploratórias, na delimitação do tema de um trabalho ou pesquisa, no desenvolvimento do assunto, nas citações, na apresentação das conclusões. Portanto, se é verdade que nem todos os alunos realizarão pesquisas de laboratório ou de campo, não é menos verdadeiro que todos, sem exceção, para elaborar os diversos trabalhos solicitados, deverão empreender pesquisas bibliográficas.

Vale destacar que a pesquisa científica parte de um estudo bibliográfico, quando o pesquisador analisa obras que já foram publicadas, separando as que consideram mais confiáveis e relevantes ao problema do tema escolhido, sendo fundamental na estruturação do trabalho, uma vez que permite que o pesquisador uma interação com o objeto de estudo. Os instrumentos que são utilizados na realização da pesquisa bibliográfica são: livros, artigos científicos, teses, dissertações, anuários, revistas, leis e outros tipos de fontes escritas que já foram publicados (SOUSA; OLIVEIRA, 2021).

Contudo, a presente pesquisa é composta por um estudo bibliográfico, qualitativo, descritivo, por meio da análise de artigos, revistas e periódicos acadêmicos e livros, a partir dos descritores: pedagogia, classes hospitalares e atuação do pedagogo.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Verificamos que a pedagogia hospitalar vem estruturando o atendimento realizado à criança e/ou adolescente hospitalizado, em muitos hospitais do Brasil. Diante de um olhar mais humanista, ela tem sido praticada, como uma metodologia que ajuda no tratamento dos mesmos por meio da motivação em ter seus direitos garantidos, oportunizando o desenrolar das questões cognitivas e também na perspectiva de uma preocupação global com o aprendiz, considerando a integralidade de aprendizagem independente, das suas necessidades, físicas, emocionais, afetivas e sociais.

Segundo Silva (2013), a pedagogia hospitalar surgiu em Paris, no ano de 1935, sob a direção de Henri Sellier, o qual tinha a intenção de oferecer a continuação dos estudos para crianças com tuberculose, que se intensificou após a Segunda Guerra Mundial devido ao alto número de infantes mutilados.

No Brasil, a classe hospitalar é reconhecida como uma modalidade de atendimento educacional especial (BRASIL, 1994). Esse reconhecimento iniciou-se com a Constituição Federal (1988), perpassa a Lei de Diretrizes de Bases da Educação Nacional (1996), e teve continuidade com o Estatuto da Criança e do Adolescente (1990) e com a Resolução N° 41 do CONANDA (1995), dentre outras.

Quanto à função do educador diante do atendimento fora do ambiente escolar, o Ministério da Educação Cultura e a Secretaria Especial de Educação Especial publicaram, no ano de 2002, umas orientações sobre as atribuições nas classes hospitalares em um documento denominado de “Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações”. O objetivo dele consistiu em direcionar e tornar técnico o atendimento pedagógico em ambiente hospitalar e domiciliar, de forma a assegurar a educação básica de alunos que, por motivo de internação ou doença, precisam permanecer por um período no hospital ou em suas casas, não podendo frequentar a rede regular de ensino.

Vimos que a pedagogia hospitalar surge com a intenção de garantir a continuação dos estudos para as crianças e/ou adolescentes hospitalizados. Ela é devidamente reconhecida pela legislação brasileira e, sob o ponto de vista profissional, consolida mais uma vertente de trabalho para o profissional pedagogo.

No Brasil, a legislação reconheceu, por meio do Estatuto da Criança e do Adolescente Hospitalizado, por meio da Resolução n° 41 de outubro de 1995, no item 9, o “Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar” (BRASIL, 1995).

A pedagogia hospitalar é um direito da criança de desfrutar da ludicidade e dos programas de educação. Trata-se de uma possibilidade de auxiliar no desenvolvimento da criança e/ou adolescente e apoiar a recuperação da sua saúde, uma vez que tem a oportunidade de voltar a fazer parte do seu cotidiano social e cultural.

As classes hospitalares, no Brasil, apresentam diversos problemas, apesar da existência das leis citadas anteriormente e do empenho do Ministério da Educação e Cultura em oferecer o serviço. De modo geral, ainda faltam estrutura e informações, tanto aos órgãos de educação e saúde quanto aos próprios pacientes.

A pedagogia hospitalar visa promover à continuidade de formação acadêmica a criança e/ou adolescente hospitalizado (GOUVEIA; SOUSA, 2018). É um modo de promover a progressão da formação e aprendizagem cultural, formativa, além de uma ação que contribui para um melhor enfrentamento da enfermidade (MATOS, 2009). Ela é ofertada, inicialmente, pela oportunidade de continuação do processo escolar, criando uma conexão entre o mundo hospitalar e a escola (BRAVIAN et al., 2020).

Compreendemos que criança e/ou adolescente hospitalizado encontra-se desmotivado, impossibilitado de ir para escola e de ter uma vida normal. Muitas vezes, não conta com devido apoio da família e se torna vítima de uma vulnerabilidade de sentimentos, o que pode acarretar outros problemas.

Interpretamos esta modalidade de ensino, que faz parte da educação especial, como um tipo de educação que requer do profissional, além da formação superior adequada, um perfil afetuoso e determinado a buscar meios de oferecer o ensino de forma lúdica e prazerosa, também motivadora, estendendo-se ao acolhimento da família.

Quando pensamos em educação hospitalar, devemos compreender a diversidade de fatores que possibilitam a melhoria e a autoestima do estudante/paciente, agindo com uma postura receptiva e interessada, ajudando-o a entender, efetivamente, os conteúdos recomendados. O educador hospitalar deve conscientizar-se dos monstros viventes na mente das crianças: o medo, o controle, a mudança e a incerteza. No hospital, tudo é incerteza para a criança: tiram-lhe as roupas, ele se vê igual às outras, sua mãe acompanhante se torna igual às outras mães, a criança ignora o que vai fazer comer, quem vai vê-la etc.

O trabalho no ambiente hospitalar, com crianças e/ou adolescentes hospitalizados ou afastados do seu convívio social, pode comprometer, além da saúde física, a emocional do estudante. O pedagogo hospitalar deve atuar com afetividade e atenção, ouvindo o que o aluno hospitalizado tem a dizer, dispondo de um atendimento humanizado e ético. Ao

trabalhar com classe hospitalar, algumas estratégias pedagógicas contribuem para a melhoria do paciente, pois permitem que ele não fique ansioso, o que contribui para sua recuperação.

Os professores que atuam na pedagogia hospitalar possuem formação superior e estão aptos a promover a inserção, persistência e continuidade do processo educativo. Precisam interagir com a equipe médica, tornando o ambiente amigável e alegre (MATOS, 2009). Vale ressaltar que por um período de tempo pensava-se ser impossível trabalhar atividades pedagógicas em hospitais (HIPÓLITO; ALVES, 2021).

No entanto, devido à mudança cotidiana significativa na vida do sujeito hospitalizado, o professor deve buscar informações para atuar de acordo com as necessidades de cada criança e/ou adolescente hospitalizado, seja em leito, classes hospitalares ou biblioteca. Sendo um processo humanizado essencial para esta prática docente (MATOS; MUGIATTI 2007; ORTIZ; FREITAS, 2005; PORTO, 2008).

Entretanto, humanizar corresponde ao respeito, em considerar a fragilidade do outro, sem parecer superior, principalmente, quando se trata de pessoas hospitalizadas, que buscam ser compreendidas em seus sofrimentos, e tem o direito de ter dignidade.

O pedagogo hospitalar deve ser criativo, ter disponibilidade para confeccionar materiais lúdicos, para motivar o envolvimento da criança e/ou adolescente, proporcionando um ambiente agradável, superando o desafio de conviver com doenças e opiniões diferentes, além de cuidar e acolher o infante (MATOS; MUGIATTI, 2014).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme verificamos com a elaboração desta pesquisa, a pedagogia hospitalar é uma área da educação em que o pedagogo é o responsável por levar os conhecimentos escolares para a criança e/ou adolescente hospitalizado.

As reflexões sobre os novos ambientes de atuação do pedagogo são necessárias e discorrem a sua atuação fora da sala de aula. Além da pedagogia hospitalar, aqui citada, este profissional atua em outros espaços. Entretanto, a pedagogia hospitalar não é um assunto muito debatido, mesmo com esse direito sendo garantido pela Constituição Federal (1988), Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (1996), Estatuto da Criança e do Adolescente (1990), dentre outros de igual relevância.

O serviço prestado pelo pedagogo hospitalar deve ser humanizado, por considerar que a criança e/ou adolescente hospitalizado encontra-se fragilizado, separado do seu ambiente social natural, que é a escola, e passando por situações desconfortáveis para o

reestabelecimento da sua saúde. Com isso, necessita de um acompanhamento educacional diferenciado, mais lúdico e recreativo, que lhe beneficie, inclusive, na recuperação.

A tarefa do professor hospitalar é conseguir captar e entender os receios que percorrem na mente das crianças e dos adolescentes em situação hospitalar, visto que, em hospitais, tudo é muito nebuloso, duvidoso. Contudo, ciente desses elementos, deve-se planejar uma interferência escolar que venha a integrar a rotina, com muita integridade. Ser íntegro, é ser humano, é observar e respeitar barreiras que possam vir a existir é fisgar novamente o lado saudável, inocente e bonito da criança, é dar-lhe especificidade.

O pedagogo hospitalar deve oferecer suporte à criança e ao adolescente hospitalizado, dando-lhe a oportunidade de continuar sua aprendizagem, assim como ser um agente para auxiliar a melhoria do seu emocional e também de sua família. Neste contexto, o estudante continuará a realizar suas atividades escolares no ambiente hospitalar, tendo respeitados seu ritmo e condição clínica, oferecendo-lhe ainda a oportunidade de retirar o foco da doença e do tratamento, em busca de oferecer bem-estar a este estudante.

Vale destacar, a dificuldade do graduando em pedagogia, em buscar conhecimento sobre a sua área de atuação, uma vez que, se depara com a incompatibilidade de manter uma rotina organizada e um período livre para se dedicar aos estudos da graduação, bem como o cansaço mental e da jornada dupla que muitas vezes lhes fazem desistir do sonho de possuir uma formação superior. Diante disso, nos sentimos realizadas em termos concluído exitosamente a nossa formação.

6. REFERÊNCIAS

ALBERTONI, L. C.; GOULORT, B. M. G., CHIARI, B. M. Implantação de classe hospitalar em um hospital público universitário de São Paulo. **Rev. Bras. Cresc. Desenv. Hum.** 2011; 21(2): 362-367

ALMEIDA, A. R. S. **A emoção na sala de aula.** 8 ed. Campinas: Papirus, 2012.

ANDRADE, M. M. **Introdução à metodologia do trabalho científico: elaboração de trabalhos na graduação.** São Paulo, SP: Atlas, 2010.

AROSA, ARMANDO C.; RIBEIRO, Rosana. **Desafios da intersectorialidade na ação educativa no espaço escolar.** IN. AROSA, Armado C.; SCHILKE, Ana Lúcia (Orgs.). Quando a escola é no hospital. Niterói – RJ: Intertexto, 2008.

BARROS, Alessandra. **Notas Sócio Históricas e Antropológicas sobre a escolarização em Hospitais.** In. SCHILKE, Ana Lúcia, NUNES, Lauane Baroncelli, AROSA, Armado C.(Orgs). Atendimento Escolar Hospitalar: saberes e fazeres. Niterói Ed Intertexto, 2011. P.19-29

BASSO, Regina Maria Fialkoski. **Educação e saúde: é possível uma parceria?** In: PEREIRA, Rozeli de Fátima Pissaia Gabardo (Org.). *Escolarização hospitalar: um espaço desafiador*. Curitiba, PR: Appris, 2017.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Imprensa Oficial, 1988.

BRASIL. **Direitos da criança e do adolescente hospitalizados**. Resolução n.º 41, de 13/10/1995. Brasília: Imprensa Oficial, 1995.

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Lei n. 9394 de 20 de dezembro de 1996**.

BRASIL. **Ministério da Educação**. Secretaria de Educação Especial. Política Nacional de Educação Especial. Brasília: MEC/SEESP, 1994.

BRAVIN, R.; FERREIRA, H. G; PINEL, H.; MOURA, M. R. **Contribuições Freireanas para pensar a pedagogia hospitalar como possibilidade de inclusão**. 2020. Disponível em: <<https://www.google.com/search?q=CONTRIBUI%C3%87%C3%95ES+FREIREANAS+PARA+PENSAR+A+PEDAGOGIA+HOSPITALAR+COMO+POSSIBILIDADE+DE+INCLUS%C3%83O+Rodrigo+Bravin++UFES%2C+FAPES1&oq=CONTRIBUI%C3%87%C3%95ES+FREIREANAS+PARA+PENSAR+A+PEDAGOGIA+HOSPITALAR+COMO+POSSIBILIDADE+DE+INCLUS%C3%83O+Rodrigo+Bravin++UFES%2C+FAPES1&aqs=chrome..69i57.688j0j15&sourceid=chrome&ie=UTF-8>>. Acesso em: 29 maio 2022.

CALDEIRA, H. **Tudo sobre o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar**. CM Tecnologia: fev, n/p, 2019. Disponível em: <<https://cmtecnologia.com.br/blog/programa-nacional-humanizacao-assistencia-hospitalar/>>. Acesso em: 30 maio 2022.

CERVO, Amado Luiz. **Metodologia científica**/ Amado Luiz Cervo, Pedro Alcino Bervian, Roberto da Silva. 6. ed. – São Paulo: Person Prentice Hall, 2007.

COMIN, J.O. **Os saberes docentes na classe hospitalar**. Universidade Federal De Santa Catarina. Centro De Ciências Da Educação. Programa De Pós-Graduação Em Educação. Florianópolis, 2009. Disponível em: <http://portal.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/06_12_2011_11.10.49.6700c6a398863e1c1eb03a43b687f2fe.pdf>. Acesso em: 29 maio 2022.

CONANDA. **Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente**. Estatuto da Criança e do Adolescente Hospitalizado. Disponível em: <www.direitosdacrianca.org.br>. Acesso em 30.08.11.

DENZIN, Norman K.; LINCOLN, Yvonna S. (eds). **The Sage handbook of qualitative research**. 5 ed. Thousand Oaks: Sage, 2018.

FONSECA, Eneida Simões da. **Atendimento no Ambiente Hospitalar**. São Paulo: Memnom, 2003.

- GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. - São Paulo: Atlas, 2008.
- GOUVEIA, B. M. C; SOUSA, R.K.M.A. **O papel do pedagogo na classe hospitalar**. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/editora/anais/conedu/2018/TRABALHO_EV117_MD1_SA10_ID9507_17092018194248.pdf>. Acesso em: 29 maio 2022.
- HIPÓLITO, Ingridy Bianca da Silva; ALVES, Francisca Ivoneide Benicio Malaquias. **A Atuação do Pedagogo dentro do Ambiente Hospitalar: O Papel do Pedagogo além da Sala de Aula**. Id on Line Rev. Psic., Outubro/2021, vol.15, n.57, p. 757-765, ISSN: 1981-1179.
- JANNUZZI, Gilberta. **A educação do deficiente no Brasil**. Campinas: Autores Associados, 2004
- MATOS, Elizete Lúcia Moreira (Org.). **Escolarização Hospitalar: Educação e saúde de mãos dadas para humanizar**. Petrópolis – RJ: Vozes, 2009.
- MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. **Pedagogia Hospitalar: a humanização integrando educação e saúde**. 4 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.
- ORTIZ, Leodi Conceição e FREITAS, Soraia Napoleão. **Classe Hospitalar – caminhos pedagógicos entre saúde e educação**. Santa Maria. Ed. UFSM. 2005.
- OTEIRO, L. S; DUTRA, M. C. P; SILVA, P. J; FANTACINI, R. A. F. **Pedagogia Hospitalar: conhecendo as suas modalidades de atendimento**. Research, Society and Development, v.5, n.1, p.18-32, 2017.
- PINEL, Hiran. **Apenas dois rapazes e uma Educação Social; Existencialismo, Educação e Inclusão**. Vitória: Do Autor, 2004.
- PORTO, Olívia. **Psicopedagogia hospitalar: intermediando a humanização na saúde**. 1ª ed. 2008. Ed. Wak. 120 p. público universitário de São Paulo. Rev Bras Cresc e Desenv Hum 2011; 21(2): 362-367.
- RIZZO, Lupércio Aparecido. **Tópicos de atuação profissional**. São Paulo: Editora Sol, 2014. 144 p.
- RODRIGUES, Janine Marta Coelho. **Classes hospitalares: o espaço pedagógico nas unidades de saúde**. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2012.
- ROLIM, C. L. A. (2015). **Entre escolas e hospitais: O desenvolvimento de crianças em tratamento hospitalar**. Pro-Posições, 26(3), 129-144. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-7307201507806>.
- SCHILKE, Ana Lúcia (org.) **A escola no Hospital: espaço de experiências emancipadoras**. RJ: FME/Wak, 2008.

SILVA, A. C. da; CARVALHO, P. H. S. de. Pedagogia hospitalar: pedagogo em um ambiente diferenciado. **Cadernos da Escola de Educação e Humanidades**, Curitiba, v.8, p.1-16, 2014.

SILVA, S. A. S; FANTACINI, R. A. F. **Pedagogia Hospitalar: a ação pedagógica em hospitais pediátricos**. Revista Educação Batatais, v. 3, n. 1, p. 31-52, Setembro, 2021.

SOUSA, Angélica Silva de; OLIVEIRA, Guilherme Saramago de; ALVES, Laís Hilário. **Pesquisa bibliográfica: princípios e fundamentos**. Cadernos da Fucamp, v.20, n.43, p.64-83/2021.

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO

Eu Laizara Fernandes Nascimento RA 33336

Declaro, com o aval de todos os componentes do grupo a:

AUTORIZAÇÃO

NÃO AUTORIZAÇÃO

Da submissão e eventual publicação na íntegra e/ou em partes no Repositório Institucional da Faculdade Unida de Campinas – FACUNICAMPS e da Revista Científica da FacUnicamps, do artigo intitulado: A Atuação do Pedagogo em classes Hospitalares

De autoria única e exclusivamente dos participantes do grupo constado em Ata com supervisão e orientação do (a) Prof. (a): Luciane Silva de Souza

O presente artigo apresenta dados validos e exclui-se de plágio.

Curso: Pedagogia . Modalidade afim artigo

Laizara Fernandes Nascimento

Assinatura do representante do grupo

Luciane Silva de Souza

Dra. Luciane Silva de Souza
Professora

Assinatura do Orientador (a):

Obs: O aval do orientador poderá ser representado pelo envio desta declaração pelo email pessoal do mesmo.

Goiânia, 28 de junho de 2022