



PEDAGOGIA HOSPITALAR E A FORMAÇÃO DO PEDAGOGO: COMPREENSÃO DOS SUJEITOS AO FINAL DA LICENCIATURA

Dayana Sapata¹
João Carlos Pereira de Moraes²

Resumo: O artigo tem como objetivo analisar a compreensão de licenciandos concluintes do curso de Pedagogia de uma instituição privada do interior de São Paulo sobre a Pedagogia Hospitalar. Para tanto, realizou-se uma pesquisa qualitativa, com um questionário de cinco perguntas, distribuído a dez licenciandas prestes a formar no curso de Pedagogia de uma instituição privada. Como resultado, nota-se que algumas não tinham ouvido falar da existência da Pedagogia Hospitalar, não desejando, na maioria, atuar em ambientes hospitalares, optando por outras especializações (Educação Infantil e os Anos Iniciais do Ensino Fundamental). Nesse sentido, pode-se concluir a necessidade de diversificar os diferentes papéis que esse profissional pode exercer com o curso de Pedagogia.

Palavras-chave: Pedagogia Hospitalar. Compreensões. Formação docente.

Abstract: The article aims to analyze the understanding of graduates of the Pedagogy course of a private institution in the interior of São Paulo on Pedagogia Hospitalar. For that, a qualitative research was carried out, with a questionnaire of five questions, being distributed to ten graduates about to graduate in the course of Pedagogy of a private institution. As a result, it was noted that some of them did not even want to hear about the existence of Pedagogia Hospitalar, and most of them did not wish to work in hospital settings, opting for other specializations (Early Childhood and Elementary Years). In this sense, one can conclude the need to diversify within the course of Pedagogy the different roles that this professional can exercise.

Keywords: Hospital Pedagogy. Understandings. Teacher training.

INTRODUÇÃO

A atuação do pedagogo em hospitais varia, podendo trabalhar em diferentes espaços como: brinquedotecas, ambulatórios, nos quartos e nas enfermarias. O ambiente tem que ser acolhedor, para que os sujeitos hospitalizados se sintam acolhidos. Esse será um trabalho árduo, com diversos altos e baixos e, geralmente, com respostas em longo prazo.

Essa atuação deve seguir um trabalho em equipe, envolvendo médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos, famílias e o pedagogo. Um complementará o outro, sempre trabalhando em conjunto em prol do paciente, respeitando a sua capacidade e as necessidades educacionais de cada indivíduo.

Outra mudança difícil para o educando atendido pela Pedagogia Hospitalar é o afastamento escolar, podendo ser temporário ou permanente, ficando longe de seus colegas, professores e atividades recreativas. Essa mudança poderá causar dificuldades de aprendizagem

¹ Pedagoga pela Faculdade Estácio de Sá de Ourinhos/SP. E-mail: day-sapata@hotmail.com

² Professor da Universidade Tecnológica Federal do Paraná (UTFPR). Doutor em Educação (USP), e Licenciado em Matemática (UENP). E-mail: joaomoraes@utfpr.edu.br



de convívio social e afetivo.

Nesse sentido, os hospitais devem oferecer às crianças e os adolescentes um atendimento educacional intelectual e pedagógico. Isso consiste em um direito legal do sujeito, pois eles não podem sair prejudicados durante sua permanência no hospital, garantido pela Constituição Federal (BRASIL, 1988).

No entanto, a Pedagogia Hospitalar é uma área que ainda não é tão divulgada, tornando difícil ao pedagogo que nela trabalhará ter subsídios para atuação. Frente a isso, essa pesquisa tem por objetivo analisar a compreensão de licenciandos concluintes do curso de Pedagogia de uma instituição privada do interior de São Paulo sobre a Pedagogia Hospitalar.

Para tanto, foi realizada um questionário com cinco questões sobre a temática, distribuindo-as para dez licenciandos concluintes em Pedagogia. No momento da pesquisa, todos os sujeitos estavam no oitavo termo do curso, com a expectativa de finalizá-lo ao término do semestre.

A HISTÓRIA DA PEDAGOGIA HOSPITALAR

O ministro da saúde da França, Henri Sellier, inaugurou em Paris a primeira escola para crianças que por motivos de saúde precisavam se ausentar (FONSECA, 2008). Logo após esse fato, a ideia se expandiu para outros países. Nos Estados Unidos e na Alemanha aderiram com o objetivo de beneficiar as crianças que precisavam ficar isoladas devido à tuberculose. A intenção era que não saíssem prejudicadas quando retornassem no seu cotidiano.

Em 1939, quando houve a Segunda Guerra Mundial, muitas crianças foram feridas e mutiladas, impossibilitando que frequentassem a escola. Foi gerado entre a equipe médica grande comoção onde houve a necessidade de abrir uma classe hospitalar para que essas crianças não fossem mais prejudicadas ainda (FONSECA, 2008).

Conforme Esteves (2008), em 1939, passa a existir o CNEFE (Centro Nacional de Estudos e Formação para a Infância Adaptadas de Suresnes), cujos cursos com duração de dois anos, tinham como objetivo formação de professores para o trabalho em instituição especiais em hospitais. Isso permitiu a criação, no mesmo ano, do cargo de professor hospitalar, junto ao Ministério da Educação na França.

Schilke (2008) relata que no Brasil a Pedagogia Hospitalar teve as primeiras notícias sobre aulas dadas para crianças internadas em 14 de agosto de 1950, na cidade do Rio de Janeiro, no Hospital Municipal de Jesus. Esse fato não possuía vinculação com a Secretária de Educação, mas evidenciou-se, entre os funcionários da área de saúde, que as crianças internadas



necessitavam de apoio para o seu desenvolvimento cognitivo. Os mesmos começaram a fazer ações educativas por conta própria.

Segundo o autor (SCHILKE, 2008), em 1960, o Hospital Barata Ribeiro no Estado do Rio de Janeiro conseguiu executar as aulas com uma professora específica. Neste mesmo ano, os que dirigiam os dois hospitais, buscaram em conjunto na Secretaria de Educação a regulamentação da Pedagogia Hospitalar, algo que aconteceu apenas em 2002.

A respeito da regulamentação em âmbito hospitalar, Schilke (2008, p.16) afirma que:

Apenas em 2002 o Ministério da Educação, por meio da Secretaria da Educação Especial, regulamenta esse tipo de trabalho com a publicação do documento intitulado “Classe Hospitalar e Atendimento pedagógico domiciliar, estratégias e orientações.” Que tinha por objetivo estruturar ações políticas de organização do sistema de atendimento educacional em ambiente hospitalar e domiciliar.

Para que não ocorra um atraso no ensino regular da criança e, posteriormente, um atraso cognitivo durante sua permanência no hospital, a Classe Hospitalar faz um acompanhamento didático. Com isso, a Pedagogia Hospitalar é um conjunto de ações pedagógicas que beneficiará o aprendizado do aluno, ampliando o papel da classe hospitalar (CECCIM, 1997).

Cooperando para o significado da Pedagogia Hospitalar e suas especificidades, Schilke (2008, p. 17) explica que:

Este modelo educacional defende a ideia de que o conhecimento deve contribuir para o bem-estar físico, psíquico e emocional da criança enferma, enfocando mais os aspectos emocionais que os cognitivos. Essa modalidade busca uma ação diferenciada do professor no hospital e apesar de trazer uma perspectiva transformadora intrínseca na sua atuação, é de difícil realização e pode ser banalizada.

O termo Pedagogia Hospitalar não está explícito na Legislação Brasileira, normalmente é encontrado o termo Classe Hospitalar. Segundo Fontes (2005), o termo Classe Hospitalar é muito pequeno para a Educação Especial, pois não alcança todos os projetos que existem em um hospital, tornando o nome Pedagogia Hospitalar mais propício. Tal fato nos faz perceber a necessidade de uma discussão mais aprofundada sobre o assunto.

DA PEDAGOGIA AO PAPEL DO PEDAGOGO HOSPITALAR

A pedagogia, segundo Libâneo (2005), é a “ciência da educação”, ela serve para investigar a natureza, as finalidades e os processos necessários às práticas educativas. As normas educacionais não se delimitam apenas a família ou a escola, acontece na rotina diária



do ser humano.

Quando a criança é hospitalizada ela tem o seu mundo modificado, ela é cercada de pessoas novas e de uma rotina diferente ao qual está habituada. Surgem modificações em seu estado emocional. A criança percebe um sufocamento com a prática hospitalar, porque o hospital a vê como paciente, que requer cuidados e atenção médica. Isto é, sua rotina cotidiana é abalada (WOLF, 2007).

Tal fato pode se associar ao alto índice de evasão e atraso escolar das crianças e dos adolescentes que permaneciam hospitalizados em um determinado período (FONTES, 2005). Mesmo assegurados desde a lei 1044/69 (BRASIL, 1969), muitos não têm um ensino de qualidade de acordo com suas especificidades, dificultando o seu aprendizado e, conseqüentemente, o retornar na escola regular.

Mesmo em hospitais que contêm a presença do Pedagogo, muitos se encontram perdidos sobre sua atuação. Elemento que torna de suma importância compreender melhor a Pedagogia Hospitalar e a não-exclusividade da escola quanto a educação. Segundo a definição do Ministério da Saúde, o hospital é inclusive um centro de educação.

Hospital é a parte integrante de uma organização médica e social, cuja função básica consiste em proporcionar à população assistência médica integral, curativa e preventiva, sob quaisquer regimes de atendimento, inclusive o domiciliar, constituindo-se também em centro de educação, capacitação de recursos humanos e de pesquisas em saúde, bem como de encaminhamento de pacientes, cabendo-lhe supervisionar e orientar os estabelecimentos de saúde a ele vinculado tecnicamente. (BRASIL, 1977, p.3.929)

A atuação dos professores nos hospitais vem sendo um assunto delicado de ser tratado na prática pedagógica em enfermarias pediátricas. Com base nas Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica (BRASIL, 2001) e na Política Nacional de Educação Especial (BRASIL, 1994), o espaço pedagógico do hospital deve ser organizado em classes hospitalares. Essa é definida da seguinte maneira:

Classe hospitalar é um ambiente hospitalar que possibilita o atendimento educacional de crianças e jovens internados que necessitam de educação especial e que estejam em tratamento hospitalar. (BRASIL, 1994, p.20)

No trecho acima se pode ver a defesa da presença dos professores nos hospitais para a escolarização das crianças e jovens internados, mas baseado no modelo da escola regular. No entanto, existem outras propostas para a organização do ensino nesses espaços.

Regina Taam (1997) sugere a construção de uma nova “pedagogia clínica”, este termo



foi utilizado no seu artigo publicado na Revista Ciência Hoje. Com embasamento na teoria da emoção do médico francês Henri Wallon (1879-1962), a autora defende a ideia que o aprendizado contribui para o bem-estar físico, psíquico e emocional da criança enferma. O currículo ensinado dentro do hospital deve ser diferenciado, uma vez que o primordial é a recuperação da saúde.

Embora a divergência se apresente, em ambas as propostas, o método mais usado dentro do hospital é o lúdico (CECCIM, 1997), pois faz a criança esquecer nem que seja por algum momento que ela está dentro de uma ala médica, potencializando sensações da infância vivida anteriormente à entrada no hospital. Tal abordagem auxilia, ainda, em desfazer o medo e a resistência, já que muitas crianças ficam intimidadas com o espaço e ainda não tem a confiança no profissional que li está.

Além disso, aquelas crianças que permanecem por um longo tempo, devem ser acompanhadas por um professor com conteúdo da série da criança, sendo que o professor mesmo pode elaborar o conteúdo, levando em conta o nível de conhecimento e a aprendizagem identificada na criança hospitalizada (FONSECA, 2008; ROCHA; PASSEGGI, 2010).

Nesse sentido, o professor deve estar disponível para escutar de forma atenciosa, compartilhando esse novo percurso, mostrando que a criança não está sozinha e que pode dividir toda a experiência que está tendo no hospital (FONTES, 2005).

O CONTEXTO DA CRIANÇA HOSPITALIZADA

Quando uma pessoa sofre algum problema de saúde que precisa ser hospitalizada, ela precisa de cuidados especiais, com um ambiente hospitalar adaptado ao seu tratamento.

As crianças e os adolescentes quando se faz necessário à internação requer uma atenção maior, pois sua rotina habitual é modificada inesperadamente gerando ansiedade, insegurança e estresse (AMORIN; FERREO, 2007; PAULA, 2010). Ela não tem a visão que será hospitalizada para o benefício do seu tratamento.

Segundo Amorin e Ferro (2007):

O ser infantil pode perceber a doença, os procedimentos e a hospitalização como uma agressão externa; uma punição, podendo trazer sentimento de culpa que repercutirão de forma desfavorável no processo de doença, internação e durante sua vida. Esse sentimento virá acompanhado de muito sofrimento que poderá ser aliviado quando entender o verdadeiro sentido do aparecimento de sua doença, da necessidade da hospitalização e dos procedimentos (p.5).



Nesse sentido, o pedagogo deve auxiliar a criança no processo de internação, a entender como será a sua nova rotina, buscando ferramentas educativas para compreensão. A intenção é oferecer uma qualidade de vida melhor, para amenizar o sofrimento da criança e proporcionar um atendimento humanizado.

Viegas (2008) relata no que consiste um trabalho humanizado:

Humanização é respeitar alguém fragilizado, com naturalidade, sem parecer superior. No caso de pessoas doentes, procurar aliviar o seu sofrimento, ter compaixão no bom sentido, com atitudes positivas. Não é esmola, é realizar realmente alguma coisa para melhorar a sua qualidade de vida- um tratamento, um gesto de amizade, um conforto, uma atenção, uma palavra, um sorriso, uma esperança ou a explicação com delicadeza de uma situação grave (p. 49).

Para exercer a pedagogia hospitalar, o pedagogo deve ser amável, alegre e sensível, gostar de crianças e tentar compreender a situação pela qual estão passando. Conforme Fonseca (2008), “o educador precisa ter conhecimento sobre a doença que agride cada aluno/paciente, as técnicas de tratamento e medicação que fazem parte da rotina da enfermaria, além de todo conhecimento que diz respeito a formação pedagógica” (p.29).

Os atendimentos pedagógicos na maioria dos casos são realizados à tarde, pois na parte da manhã o fluxo é grande com visitas médicas, exames e banhos (CECCIM, 1997). As atividades são organizadas pelos professores, ele definiu qual espaço será realizada a proposta pedagógica, podendo acontecer em leito ou sala de isolamento, sala específica e em espaço para atividades lúdicas pedagógicas.

Em uma das suas obras, Rodrigues (2012) fala de uma experiência que realizou com as crianças hospitalizadas, criando brinquedos com materiais reciclados do hospital, algo que ajudou a mudar a percepção de dor e sofrimento do grupo. Segundo Rodrigues (2012),

A seringa que vira fantoche, o algodão que se transforma em nuvem, em barba de papai Noel, o esparadrapo que vira bilhete, a borracha do soro que vira colar e pulseiras, o suporte vira cabide de estrela e flores, feitas com o plástico do soro, e da embalagem do algodão (RODRIGUES, 2012, p.101).

Também realizar atividades com uso de fantoches que possibilitara diversos assuntos e histórias. Os alunos terão a oportunidade de contar ou criar uma história. Com isso sua imaginação poderá levar para fora do muro do hospital. Ajudara a melhorar sua autoestima e seu estado emocional.



METODOLOGIA

O estudo baseia-se na perspectiva qualitativa, sendo aplicada com 10 (dez) graduandas do 8º termo em Pedagogia de uma faculdade privada do interior de São Paulo, caracterizadas por A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7, A8, A9 e A10.

Para coleta de dados foi elaborado um questionário, com 5 (cinco) questões, que visavam discutir: 1) opções de atuação; 2) discussão sobre pedagogia hospitalar na licenciatura; 3) definição de Pedagogia Hospitalar; 4) a função de pedagogo hospitalar; 5) uma situação de atuação.

As análises dos dados foram realizadas perante os discursos proferidos pelas alunas em suas respostas descritivas, comparando as entre si.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A pesquisa foi realizada com 10 (dez) alunas concluintes do curso de pedagogia de uma faculdade privada do interior de São Paulo.

Dentro desse grupo, foi pedido para escolherem três áreas que desejariam atuar, obtém-se as seguintes respostas: Educação Infantil (A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7, A8, A9 e A10), Anos Iniciais do Ensino Fundamental (A1, A2, A3, A4, A5, A7, A8, A9 e A10), Ensino Médio (A1), Coordenação Escolar (A6, A9 e A10), Direção (A1), Educação Especial (A2, A3, A4, A5, A7, A8). Outras opções presentes não foram escolhidas, como Organizações não governamentais, Recursos Humanos e Pedagogia Hospitalar.

Frente a isso, é possível confirmar o trabalho de Pachane e Pereira (2004). Segundo os autores (2004), a maioria dos graduandos de pedagogia opta por áreas que estão no interior da Educação Regular, uma vez que essas são mais conhecidas pelo grupo e divulgadas durante o curso de graduação. Nesse sentido, aponta-se para a pouca procura para tal.

Ao perguntar se, em algum momento no curso de pedagogia, os licenciandos presenciaram discussões sobre a Pedagogia Hospitalar, 9 (nove) alunas disseram que não. Somente A2 ressaltou ouvir falar sobre o tema, entretanto, tal conhecimento não foi proveniente da faculdade, mas da própria casa, em conversa com a sua mãe. Considera-se que isso seja reflexo da pouca discussão sobre o tema Pedagogia Hospitalar nos cursos de pedagogia, como foi possível ver com as respostas que dadas anteriormente.

Quando pedidos para definir Pedagogia Hospitalar, vê-se as incompreensões do grupo. Nesse sentido, levantam-se três grupos de respostas: negação, ausência da escola e assistência social.



O primeiro grupo não consegue imaginar uma definição (A1, A4, A3), negando-se a realizar o proposto e apontando para falta de debate na graduação como justificativa (A4).

Sei não. (A1)

Não tenho ideia, pois não teve no curso. (A4)

Não sei definir. (A3)

Já o segundo grupo considera que a Pedagogia Hospitalar é aquela em que a criança não frequenta a escola e precisa receber apoio no hospital (A2, A10, A9, A8, A7, A6).

É uma educação que vai até que necessita. Ou seja, é o ensino aprendizagem em hospitais para crianças que necessitam de atendimento lá, por não poder frequentar a escola. (A2)

Um apoio às crianças que estão hospitalizadas e que não podem frequentar a escola. (A10)

Pedagogia voltada para crianças que possuem necessidades educacionais na área hospitalar. (A9)

Uma oportunidade para crianças que não pode frequentar uma educação normal por motivo de doença. Que impede de estar na escola junto com as outras crianças. (A8)

Os profissionais vão aos hospitais para dar “aula” as crianças lá internadas com algumas necessidades, pois nesse período não frequentam a escola. (A7)

A pedagogia oferecida às crianças que por motivos de saúde passa muito tempo ou até mesmo reside em hospitais. (A6)

No grupo, nota-se a presença da Pedagogia Hospitalar como uma segunda Educação Regular. Ou seja, poderia considerar que esse grupo considera a atuação do pedagogo aproximada àquela elencada como classe hospitalar (BRASIL, 1994; SANDRONI, 2008), uma substitutiva e semelhante à sala de aula regular.

Por último, apenas uma aluna que enxerga uma relação entre assistência social e Pedagogia Hospitalar, tanto que A5 aponta como uma área da assistência social em detrimento da educação.

Definiria como uma área assistencial, que tem um olhar especial. (A5)

Segundo Moreira (1997), essa compreensão é difícil de ser compreendido pelos graduandos, pois ele não tem no currículo de pedagogia discussões que possam embasar uma abordagem humanitária que transcendam a Educação Regular.

Quando perguntadas se eram capazes de exercer a função de Pedagogo Hospitalar, observou-se que 7 (sete) alunas não se veem nesse papel (A1, A3, A4, A5, A6, A8 e A9):

Não sei bem como funciona. Mas se for na área da pedagogia exerceria com prazer. (A1)

Não, não sei como atua um pedagogo hospitalar. (A3)



Devido à falta de conteúdo relacionada a pedagogia hospitalar, não posso dizer se sou capaz de exercer essa função. (A4)

Não, pois no meu curso não é abordado nada sobre o assunto e acredito que o pedagogo hospitalar precisa estar preparando também psicologicamente. (A5)

Não, pois me deprimiria muito com os casos de crianças doentes. (A6)

Não. (A8)

Não. Primeiramente porque não me sinto bem em área hospitalar, segundo não possuo interesse em me especializar nesta área. (A9)

As justificativas para tal são associadas ao não conhecimento (A1, A3, A4) e falta de interesse (A9). Entre as respostas, o escrito por A5 e A6 chamou a atenção. As alunas apontam não se sentirem preparadas psicologicamente para a função. Isso nos remete ao apoio psicológico que o pedagogo hospitalar recebe em sua função, que, muitas vezes, é inexistente (PACHANE, 2004).

Já três alunas apontaram que se sentem preparadas. No entanto, nota-se uma visão quase religiosa (A7) e a falta de capacitação (A2) como elementos em evidência:

Sim. Gosto de poder fazer o bem e ajudar pessoas que necessitam de auxílio. (A7)

Depois de me capacitar sim. Digo, depois de fazer algum curso relacionado com o ambiente hospitalar ou algo do tipo para me familiarizar no meio. Em matéria de exercer a função de pedagogo, não teria problema algum. (A2)

Acho que sim. (A10)

Foi apresentada a seguinte situação para as alunas: Uma criança, na escola que você trabalha, precisará realizar um tratamento intensivo em um hospital, não podendo participar das aulas. Na sua opinião, quais seriam os procedimentos para garantir um atendimento educacional para ela? Sobre a mesma obteve-se as seguintes respostas, divididas nos seguintes âmbitos:

- Didática: 5 (cinco) alunas apontaram que a intervenção seria a partir do seu papel como professora:

Primeiro estudar o caso dela, o ambiente que ela se encontra, a família dela e como ela reage diante de estímulos, para então alfabetizá-la ou dar sequência na educação que ela se encontrava antes. (A2)

Oferecendo as crianças atividades, lúdicas e leitura. (A10)

Normalmente, o professor enviaria tarefas escolares para a criança responder, mas sem o apoio de um docente a realização dessas tarefas se dificultaria. Um pedagogo hospitalar para auxiliar seria o ideal. (A6)

Seria uma situação delicada e difícil mais com recursos e união por partes das pessoas



responsáveis seria algo de muito valor e utilidade. (A1)

O pedagogo precisara ter uma preparação, conhecer mais sobre o aluno, sobre seu tratamento, saber quais recursos ele irá utilizar. (A5)

Nesse grupo, nota-se que as alunas pegam para si a ação pedagógica. Elas apontam levantamento de conhecimentos prévios (A2 e A5), ludicidade (A10), tarefas extras (A6). A6 e A1 apontam a dificuldade de realizar essa ação sozinha, o que nos leva a pensar que um atendimento desses necessita ser composto por uma rede de trabalho. Tal elemento é apontado por Pires Júnior (1997) como um elemento norteador da ação na pedagogia hospitalar.

- Pedagogia Hospitalar: três alunas apontaram a Pedagogia Hospitalar como respostas, todos encaminhariam a um pedagogo:

Seria encaminhado o caso ao responsável pedagógico da área hospitalar para atender as necessidades educacionais dessas crianças. (A9)

Será a pedagogia escolar [acreditamos que aluna queria dizer pedagogia hospitalar], ir ao local e realizar sua função como pedagogo profissional. (A7)

Normalmente, o professor enviaria tarefas escolares para a criança responder, mas sem o apoio de um docente a realização dessas tarefas se dificultaria. Um pedagogo hospitalar para auxiliar seria o ideal. (A6)

- Professor específico: duas alunas apontaram um professor específico, não categorizando como Pedagogia Hospitalar, mas alguém que auxiliaria a criança:

Frequentar ela no hospital com atividades e ensinando no dia a dia assim não atrasaria seus estudos e série. (A8)

Se possível ter um professor específico para atender este tipo de situação. Ou então, tentar mandar o material (conteúdo) por um familiar. (A3)

Pode-se ver a confusão das graduandas em relação à Pedagogia Hospitalar com a Educação Especial. Segundo Bianchetti (1995), a educação especial atende alunos com deficiência, preferencialmente em escolas regulares, e, conforme Ceccim (1997), a Pedagogia Hospitalar atende as crianças e os adolescentes que estão impossibilitados de frequentar a escola regular por questões de saúde.

CONCLUSÃO

Pode-se observar durante este artigo que apesar da relevância do tema explorado ainda possui um longo caminho e novos desafios pela frente, que a cada dia vem surgindo mais ideias e propostas sobre a pedagogia hospitalar. Este trabalho consistiu em discutir a compreensão



sobre o assunto do graduando ao final da sua formação, a partir de um questionário.

Vê-se com a pesquisa que as alunas confundem Pedagogia Hospitalar com a educação especial. Quando concluem a faculdade estão aptas para dar aulas, mas quando forem para uma área específica isso requererá uma especialização. Com capacitação e estudos, vê-se que as graduandas podem vir a ser Pedagogas Hospitalares e entender o assunto em profundidade significativa.

Com este artigo, espera-se que na formação inicial do pedagogo seja inserida discussões sobre Pedagogia Hospitalar, para que os profissionais tenham uma formação sólida, ampliando o leque da formação. Nota-se que o pedagogo que propuser entrar nesta área da pedagogia hospitalar, todos os dias enfrentará um novo desafio, que a formação será contínua, pois a cada dia poderá surgir um novo aluno/paciente, envolvendo muitos cuidados e dedicação.

REFERÊNCIAS

BIANCHETTI, L. Aspectos históricos da educação especial. **Revista Brasileira de Educação Especial**. v. II. n. 3. Piracicaba: UNIMEP, 1995.

BRASIL. **Constituição federal de 1988**. Fonte: Planalto. gov.br: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm, 1988

_____. **Lei N.º 1.044, de 21 de outubro de 1969**. Dispõe sobre tratamento excepcional para os alunos portadores das afecções que indica. Brasília, 21 out. 1969. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decretolei/Del1044.htm. Acesso em: 05 jan. 2017.

_____. Ministério da Saúde. **Definições e Normas das instituições e serviços de saúde**. Diário Oficial da União de 5/4/1977 – Seção I, Parte I, p. 3929, 1977.

_____. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial**. Brasília, DF: 1994.

_____. **Resolução CNE/CEB Nº 2, de 11 de setembro de 2001**. Estabelece as Diretrizes Nacionais de Educação Especial. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 2001.

CECCIM, Ricardo Burg, (1997). **Criança hospitalizada**: a atenção integral como uma escuta a vida.

CECCIM, Ricardo B; FONSECA, Eneida S., (1999). Classe hospitalar: buscando padrões referenciais de atendimento pedagógico-educacional a criança e ao adolescente hospitalizado. **Revista Integração**, MEC/SEESP, ano 9, n. 2, p. 3-39, s.d.

ESTEVES, Claudia R. **A Pedagogia Hospitalar**: um breve histórico. 2008.

FERREIRA, Maria Cristina; MOURA, Izabel Cristina Silva. **A influência do atendimento da classe hospitalar na redução do estresse da criança hospitalizada**. Congresso Brasileiro



de Educação Especial, 3, 2008, São Carlos.

FERRO, Oliveira Fabricya de; AMORIM, Oliveira Vera Christina de. **As emoções emergentes na hospitalização infantil**. Faculdade de Ciências Humanas do CESMAC. Maceió, 2007.

FONSECA, Eneida Simões. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar**. 2. ed. São Paulo: Memnon, 2008.

FONTES, Rejane de S. A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital. **Revista brasileira de educação**, n. 29, p. 119-138, 2005.

LIBÂNEO, José Carlos. **Didática**. 8. ed. São Paulo: Cortez, 2005.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira (Org.). **Escolarização Hospitalar: Educação e saúde de mãos dadas para humanizar**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

MOREIRA, Antônio Flavio Barbosa. A crise da teoria curricular crítica. **O currículo nos limiars do contemporâneo**, v. 2, 1997.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGIATTI, Maria Teixeira de Freitas. **Pedagogia Hospitalar: A humanização integrando educação e saúde**. 4. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

PACHANE, Graziela Giusti; DE AGUIAR PEREIRA, Elisabete Monteiro. A importância da formação didático-pedagógica e a construção de um novo perfil para docentes universitários. **Revista Iberoamericana de Educación**, v. 35, n. 1, p. 1-13, 2004.

PAULA, E. M. A. T. de. Pedagogia hospitalar na pedagogia social: reflexões teóricas. *In*: CONGRESSO INTERNACIONAL DE PEDAGOGIA SOCIAL, 3., 2010, São Paulo. **Anais...**

PIRES JÚNIOR, H. *et al.* A perspectiva de profissionais de saúde sobre o atendimento educacional em classe hospitalar. **Didática**, São Paulo, v. 31, p.175-197,1997.

ROCHA, S. M.; PASSEGGI, M.C. Classe hospitalar: um espaço de vivências educativas para crianças e adolescentes em tratamento de saúde. **Revista@ambienteeducação**, São Paulo, v.2, p.113-121, 2010.

RODRIGUES, Janine Marta Coelho. **Classes Hospitalares: o espaço pedagógico nas unidades de saúde**. Rio de Janeiro: Walk Editora, 2012.

SANDRONI, G.A. Classe hospitalar: um recurso a mais para a inclusão educacional de crianças jovens. **Cadernos da Pedagogia**, São Paulo, v.2, n.3, p. 1-13, 2008.

SCHILKE, Ana Lucia T. **Representações sociais em espaço hospitalar**. 2008. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro, 2008.

TAAM, Regina. Educação em enfermarias pediátricas. **Ciência Hoje**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 133, p. 74-75, 1997.



REI – Revista de Educação do IDEAU. Getúlio Vargas/ RS. v. 3, n. 1, p. 40-52, 2023.

VIEGAS, Dráuzio. **Brinquedoteca Hospitalar - Isto é Humanização**. Associação Brasileira de Brinquedotecas. 2. ed. Rio de Janeiro: 2008.

WOLF, R.A.P. Pedagogia hospitalar: a prática do pedagogo em instituição não-escolar. **Revista Conexão/UEPG**, Ponta Grossa-PR, v. 3, n. 1, p. 1-5, 2007.