



A PEDAGOGIA HOSPITALAR E O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO: POSSIBILIDADES E LIMITES

Inovar, abrir caminho nunca foi tarefa das mais fáceis. A grande dificuldade daquele que ousa buscar o novo não está nos percalços do devir, mas no forte enraizamento das resistências do vigente que, de repente, vê seus valores se esvaecerem diante de outros mais abrangentes. (MATOS; MUGIATTI, 2007, p.23).

Iraci Maria de Abreu; Joseval dos Reis Miranda

Universidade Federal da Paraíba, Centro de Ciências Aplicadas e Educação, iracimariaabreu@gmail.com ;
Universidade Federal da Paraíba, Centro de Educação, josevalmiranda@yahoo.com.br

RESUMO: Esta pesquisa foi realizada em Hospital Infantil da grande João Pessoa – PB. O presente trabalho mostra um recorte buscando compreender como acontece o trabalho da Pedagogia hospitalar para a realização do atendimento especializado. Além disso, buscamos por meio dos objetivos específicos refletirmos sobre o trabalho pedagógico no contexto hospitalar e também analisar os limites e as possibilidades para a concretização do atendimento especializado no âmbito da pedagogia hospitalar. Utilizamos a metodologia qualitativa e como procedimentos de coleta de informações a análise documental, a entrevista semiestruturada e a observação participante. Foi interlocutora da pesquisa uma pedagoga que atua no espaço hospitalar. Buscamos respaldo teórico em autores (as) que discutem o tema em questão, dentre eles: Brandão Matos e Mugiatti (2007; 2009), Fonseca (2003), Viegas (2007), Libâneo (2004) e outros. Além destes referenciamos na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDBEN – 9.394/96, Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de Pedagogia (2005), Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (1990), Conselho Nacional de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente – CONANDA (1995), Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica (2001). Os resultados apontam que o atendimento no espaço hospitalar é de grande necessidade para a interlocução entre escola e o aluno/paciente; mostra ainda que as atividades lúdicas são elementos de grande significado para o envolvimento do aluno/paciente e que ainda encontram limites para a realização do trabalho pedagógico como: espaço físico adequado, apoio para as atividades pedagógicas e aquisição de jogos e brinquedos e maior número de funcionários.

Palavras-chave: Pedagogia hospitalar, Atendimento especializado, Atuação e do/a pedagogo/a no espaço hospitalar.

Introdução

Diante da expansão da Pedagogia no mercado de trabalho e com o surgimento de novos campos de atuação para esse/a profissional, dentre eles, como uma das novas vertentes da Pedagogia: a Hospitalar, esse espaço de atuação do/a pedagogo/a vem crescendo e se expandindo a cada dia, principalmente, por trabalhar em parceria com as escolas.

A Pedagogia na sua essência é um campo de atuação do/a pedagogo/a. Cabe a esse/a profissional a mediação dos processos educativos em vários espaços. No caso do espaço hospitalar cabe a esse/a profissional propiciar possibilidades educativas durante a vivência nesse espaço pela criança ou adolescente. Somos cientes que o ambiente hospitalar é um setor de referência em tratamento de saúde e por isso, acaba gerando algum tipo de “dor e



sofrimento”, que muitas vezes gera traumas que a criança e o adolescente manterão na sua vida e na sua própria aprendizagem.

Em virtude das práticas educativas não acontecerem apenas junto à escola ou com a família, mas por ser encontradas em diversos contextos e na existência individual e social do ser humano, no sentido que garante ao/a profissional da área de pedagogia várias chances de desempenhar sua função.

Sendo assim, realizamos esse estudo no intuito que fosse do conhecimento de todos/as, do nosso meio acadêmico e da população em geral, como se dá a atuação do profissional da educação fora do contexto escolar tradicional, mais precisamente no meio hospitalar. Nesse texto trazemos para socialização as nossas reflexões acerca do atendimento especializado que acontece por meio da pedagogia hospitalar salientando as suas possibilidades e limites.

Segundo Libâneo (2005) definir educação não é fácil, devido a sua complexidade, bem como ao seu caráter multidimensional e plurifacetado, podendo ser analisado sobre vários enfoques e passível de vários entendimentos, ou de entendimentos parciais por parte dos profissionais que atuam direta ou indiretamente na área educacional.

Nesse sentido, a Pedagogia Hospitalar surgiu em função da necessidade que as crianças e adolescentes apresentavam quando eram acometidos por alguma doença e necessitavam ficar afastados da sala de aula regular em detrimento do período de hospitalização. Ela visa à integração do doente em seu novo mundo e modo de vida, de forma muito rápida, acolhedora e humanizada, para tanto mantém contato com o mundo exterior favorecendo as relações sociais e reforçando inclusive os laços familiares.

De acordo com Matos e Mugiatti (2007):

[...] Se a ação pedagógica é importante para toda pessoa, também o será para a criança (ou adolescente) enferma, considerando que o seu processo de educação foi interrompido gerando entre outros impedimentos, o de frequentar a escola regular. (MATOS; MUGIATTI, 2007, p. 46).

Sabemos que a educação é um direito de todos e mesmo as crianças hospitalizadas tem interesses e necessidades de aprender e esse acesso à educação é uma forma de vislumbrar um mundo novo, diferente do que está vivenciando naquele momento. Através da busca pela escolarização, ele resgata sua imaginação, alegria, e sua identidade enquanto criança, promovendo uma recuperação mais rápida e abrindo espaço para a atuação do professor no hospital.

Nesse contexto, o hospital passa por um processo de humanização de relações nas suas práticas, valorizando o aspecto social, emocional e psicológico das crianças e adolescentes.



Daí a necessidade de se transformar o hospital em um espaço pedagógico e educacional, em que crianças e adolescentes possam se desenvolver psico-sócio-culturalmente, dimensionando condições de construção do conhecimento em ambiente hospitalar, significando o eixo educação e saúde de pessoas hospitalizadas durante o período que se encontrarem no hospital.

Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo geral de compreender como acontece o trabalho da Pedagogia hospitalar para a realização do atendimento especializado. Além disso, buscamos por meio dos objetivos específicos refletirmos sobre o trabalho pedagógico no contexto hospitalar e também analisar os limites e as possibilidades para a concretização do atendimento especializado no âmbito da pedagogia hospitalar.

Metodologia

A metodologia é considerada um instrumento do qual o/a pesquisador/a se apropria para indicar o caminho que foi percorrido na elaboração da sua pesquisa. Com relação a nossa pesquisa, fizemos uso de um levantamento bibliográfico acerca da literatura existente sobre o tema abordado, observação participante e aplicação de entrevista semiestruturada de caráter qualitativo.

A opção metodológica empregada na realização deste trabalho foi baseada na pesquisa qualitativa onde “o papel do pesquisador é sentir-se parte integrante do mundo do sujeito o qual está sendo estudado”, de acordo com Marconi e Lakatos (1996, p.75). Segundo Gil (2002, p. 41) este tipo de pesquisa tem como finalidade o “aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuições. Seu planejamento é bastante flexível, de modo que possibilite a consideração dos mais variados aspectos ao fato estudado”.

Diante dessa realidade encontramos o Hospital Infantil Dom Lucas¹, onde durante os meses de Novembro e Dezembro de 2013 e início de Janeiro de 2014, observamos como a Pedagoga Ana² desenvolve suas atividades na Classe Hospitalar do referido Hospital.

Foram utilizadas as técnicas de coleta de informações como a entrevista semiestruturada, a observação participante e a análise documental. No que diz respeito à primeira foi feita com a pedagoga Ana, a qual nos possibilitou conhecer de perto a operacionalização do seu trabalho no contexto hospitalar. Já as observações foram realizadas no trabalho da pedagoga Ana, ou seja, no cenário hospitalar. Por fim, a análise documental foi analisada várias legislações que apoiam a pedagogia hospitalar e nos permitiu compreender a

¹ Nome fictício para preservar a identidade da Instituição.

² Nome fictício para preservar a identidade da interlocutora.



atuação do/a pedagogo/a no contexto hospitalar, sua contribuição para com a saúde e a educação do seu aluno/paciente, bem como a sua posterior reintegração a sua vida cotidiana.

Por meio da entrevista semiestruturada conseguimos captar a importância que o/a profissional pedagogo/a exerce nesse contexto hospitalar, sua atuação, sua prática e vivência junto às crianças e adolescentes enfermos, contribuindo para sua aprendizagem e recuperação, como também para realização do seu trabalho.

A observação participante nos possibilitou conhecer de perto a realidade da classe hospitalar e suas peculiaridades. Percebemos que para se obter um bom resultado com a Pedagogia Hospitalar é necessário que haja espaço físico para que o professor possa realizar suas aulas/atividades. É de suma importância que este espaço seja estimulante, acolhedor e pode ser entre as enfermarias, leitos ou salas próprias. Já no atendimento ambulatorial se faz necessário com mesas e cadeiras para que os/as educadores/as possam desenvolver suas atividades. Nesse setor eles procuram trabalhar as atividades lúdico-educativas, incentivando a produção do conhecimento, no intuito de ajudar a “reduzir” os traumas causados pela doença e a impaciência pela espera do atendimento e ou consulta.

Vale salientar também da necessidade que se tenha um espaço físico delimitado, onde as ações pedagógicas deverão ser desenvolvidas por profissionais capacitados e materiais suficientes para o atendimento.

Já as análises dos documentos nos auxiliaram em compreender esse espaço hospitalar como um novo campo de atuação para o/a profissional pedagogo/a, e onde é desenvolvidas ações tanto em nível de saúde quanto a de educação, através da classe hospitalar. Percebemos que muitos dos direitos das crianças e adolescentes enfermas encontram-se amparados nas leis, porém ratificamos o quanto essas Leis ainda precisam ficar efetivamente em vigor para todos.

Resultados e Discussão

A visão de classe hospitalar teve início em 1935, quando Menri Sellir inaugurou a primeira escola para crianças inadaptadas nos arredores de Paris. Seu exemplo foi seguido na Alemanha, na Europa e nos Estados Unidos, com o objetivo de suprir as dificuldades escolares de crianças tuberculosas.

Um dos marcos decisórios das escolas em hospitais foi a Segunda Guerra Mundial, tendo em vista, o grande número de crianças e adolescentes que foram atingidos, mutilados e



impossibilitados de ir à escola, promoveu a criação e o engajamento, sobretudo dos médicos, que hoje são defensores da escola em seu serviço.

No Brasil, iniciou-se nos anos 50, no Hospital Municipal Jesus no Rio de Janeiro, sendo seguido pelo Hospital Barata Ribeiro. Esse atendimento buscava oferecer assessoria, atendimento emocional e humanitário, tanto para o paciente quanto para a família, que na maioria das vezes apresentavam problemas de ordem psicoafetiva, podendo prejudicar na adaptação do paciente/acompanhante no espaço hospitalar.

Essa modalidade de atendimento escolar hospitalar teve seu reconhecimento em 1994 pelo Ministério da Educação e seu tema foi lembrado na Política Nacional de Educação Especial como Classe Hospitalar. Foi reconhecido pela Legislação Brasileira através do Estatuto da Criança e do Adolescente Hospitalizado, com a resolução nº 41 de Outubro de 1995, que no item Nove, menciona sobre o direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para saúde, acompanhamento do currículo escolar durante permanência hospitalar.

Pensando nessa perspectiva, em 2002, o Ministério da Educação, através da sua Secretaria de Educação Especial, elaborou um documento de estratégias e orientações com relação ao atendimento nas classes hospitalares, que assegurava o acesso à educação básica. Este documento relata que:

O Ministério da Educação, por meio de sua Secretaria de Educação Especial, tendo em vista a necessidade de estruturar ações políticas de organização do sistema de atendimento educacional em ambientes e instituições outros que não a escola, resolveu elaborar um documento de estratégias e orientações que viessem promover a oferta do atendimento pedagógico em ambientes hospitalares e domiciliares de forma a assegurar o acesso à educação básica e a atenção às necessidades educacionais especiais, de modo a promover o desenvolvimento e contribuir para a construção do conhecimento desses educandos. (BRASIL, 2002, p.07).

Esta é uma publicação do MEC das mais recentes que se refere à classe hospitalar, bem como, ao atendimento pedagógico domiciliar, na qual as crianças e adolescentes enfermas têm direito ao atendimento escolar por se encontrar impossibilitados de frequentar a escola por motivos de proteção à saúde ou sua segurança.

Com a criação do Estatuto da Criança e do Adolescente vários outros órgãos se engajaram em uma luta com vistas a sua implantação. Entre eles, sobressaem o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente - CONANDA, o Programa Nacional de Atenção Integral à Criança e ao Adolescente - PRONAICA, O Conselho da Comunidade Solidária e os Conselhos Tutelares.



Em 1995 foi fundado o Conselho Nacional de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente – CONANDA, e com ele foi possível à elaboração e aprovação da Resolução nº 41/95 de 13 de outubro de 1995. Essa Resolução delibera no item 9, “A criança e o adolescente tem o direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar.”

Diante dessa afirmativa, podemos dizer que estar hospitalizado não significa estar excluído da sociedade. Segundo Fonseca (2003, p. 16) “A criança é antes de mais nada um cidadão que, como qualquer outro, tem direito ao atendimento de suas necessidades e interesses mesmo quando está com a sua saúde comprometida”.

Nesse contexto, em 1996, houve um grande reforço com relação à legislação vigente, foi sancionada a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - LDBEN nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996, prevendo no Art. 5º - § 2º - O atendimento educacional será efetivado em escolas, classes ou serviços especializados sempre em função das condições específicas dos alunos, não for possível sua integração nas classes comuns de ensino regular. (BRASIL, 1996).

Assim, a oferta educacional é assegurada para os pacientes com transtornos de desenvolvimento, crianças e adolescentes em situação de risco no caso da internação hospitalar. Infelizmente, na prática, nem todas as crianças usufruem desse direito porque a maioria dos hospitais não oferta esse tipo de atendimento, mesmo constando na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, quando se deu início o funcionamento das classes hospitalares.

Não poderíamos deixar de mencionar que as tensões são inúmeras para essa criança ou adolescente, que se encontra privado de suas brincadeiras, seus amigos e familiares. É incentivando a essas crianças a brincar que elas vão se desprendendo e se afirmando enquanto sujeito, que tem vontades e não apenas mero objeto de atenção e cuidados, sendo assim, as tensões diminui e ela passa a aceitar melhor seu tratamento e sua doença.

Em se tratando das brincadeiras que as crianças são mais apegadas, podemos perceber enquanto observava um determinado grupo no período de observação dessa pesquisa, que a maioria das crianças gosta de brincar com bonecas, no caso das meninas, e com bonecos de heróis os meninos. A imaginação deles/as voa mesmo eles não podendo se locomover do leito.

Podemos perceber o brilho de felicidade nos seus olhos, no momento em que eles/as sonham e se transportam para o mundo da imaginação. Quando retornam, querem compartilhar as aventuras vividas, e às vezes a mãe que está ali ao seu lado, não sabe falar



nada, nem valorizar esse momento, talvez por estar cansada daquela rotina, é aí então, que a presença do/a profissional pedagogo/a se faz importante.

O papel da Pedagogia no ambiente hospitalar é suprir as necessidades desta criança/adolescente hospitalizado. Podemos dizer que essa modalidade ora reconhecida se vê diariamente diante de uma batalha, quando se fala em saúde *versus* doença.

Nesse sentido, cabe-se ao/a pedagogo/a auxiliar no processo de aprendizagem da criança e do adolescente que se encontra enfermo através do lúdico. Deve existir também um espaço na área hospitalar onde possa ser desenvolvida tal atividade, com vistas a tornar o processo de aprendizagem no ambiente hospitalar mais atrativo e significativo para a criança ou adolescente enfermo. Como nos diz Matos e Mugiatti (2008).

Os espaços podem variar não necessitam ser sofisticados, podendo ser simples, mas estimuladores. O fundamental é que, por meio das instalações, como móveis, a decoração, a distribuição dos brinquedos, as crianças queiram brincar e tenham liberdade de escolha e de expressão seja individualmente ou em grupos. Deve ser altamente criativo, de maneira que a criança possa até esquecer que está em um hospital. (MATOS; MUGIATTI, 2008, p.153).

Ainda com relação ao brincar no espaço hospitalar, Barros (2007) diz o seguinte:

O inserir na brincadeira, dados da sua realidade atual, na proporção, medida e ritmo que pode e que se dispõe a enxergar sobre sua problemática, torna para si a aceitação da hospitalização menos inquietante e menos permeado de fantasias angustiantes, contribuindo para baixar sua ansiedade e sua culpa, associados a possíveis punições de que se sinta merecedora.”. (BARROS, 2007, p.29).

Dessa forma, a questão do espaço no ponto de vista da Pedagoga Ana menciona:

O nosso espaço é pequeno. Não muito confortável, portanto, aquelas crianças que não podem se locomover para o pátio onde se reúnem todas as crianças por causa de contaminação, ela vai até a enfermaria e no próprio leito faz as atividades ou as brincadeiras. Para nós é fundamental o bem estar de cada um. E isso, nós percebemos claramente através do sorriso no rosto deles, superando muitas vezes a dor provocada pela doença. (Ana, pedagoga que atua no espaço hospitalar).

Sobre esse aspecto Fonseca (2003) diz o seguinte:

O espaço físico utilizado deve ser cuidado. Se o professor não dispõe de espaço físico próprio e atende seus alunos em enfermarias, pode se valer de uma mesa e cadeira ou de um colchonete para criar seu espaço de aula, que diariamente é montado no início das atividades pedagógico-educacional e desmontado no final delas. (FONSECA, 2003, p. 43-44).

Analisando de acordo com esta perspectiva, os limites ora impostos pela doença tendem a cada dia exigir dos pedagogos a força e à vontade para que possam romper as barreiras desse trabalho. Torna-se necessário pôr em prática novas ideias e criatividade na produção de projetos novos, dinâmicos e criando espaços lúdicos com o objetivo de melhorar a autoestima



da criança/adolescente reduzindo o sofrimento e levando-os a esquecer de nem que seja por um minuto o seu estado de saúde (VIEGAS, 2007).

Nesse sentido, cabe-se ao/a pedagogo/a auxiliar no processo de aprendizagem da criança e do adolescente que se encontra enfermo através do lúdico. Deve existir também um espaço na área hospitalar onde possa ser desenvolvida tal atividade, com vistas a tornar o processo de aprendizagem no ambiente hospitalar mais atrativo e significativo para a criança ou adolescente enfermo.

A organização do trabalho pedagógico realizado no espaço hospitalar visa às necessidades de cada enfermo e pode ser desenvolvida da seguinte forma:

- Atendimento no leito, conversas, ler histórias, brincar e outras formas.
- Leitura de livros infantis, juvenis, o trabalho com massa de modelar, desenho livre, quebra cabeças.
- Atividades com fantoches, dedoches, vídeos educativos, filmes e outros.
- Atividades expressivas como desenhos, pinturas, etc.

Além destes conteúdos, ainda tem o intercambio escola de origem com a classe hospitalar, onde as atividades são trazidas para o hospital e auxiliadas pela pedagoga hospitalar e sua equipe de apoio.

Com relação aos conteúdos, a Pedagoga Ana disse o seguinte:

A nossa preocupação não é só passar conteúdos programados, mas proporcionar ao aluno enfermo a possibilidade de criar e desenvolver novas habilidades no processo de aprendizagem. (Ana, pedagoga que atua no espaço hospitalar).

Vale destacar que de acordo com o Referencial Curricular para Educação Infantil (RCNEI), no que se refere à atuação pedagógica nos hospitais:

Informa e esclarece, que a atuação dos pedagogos ou professores da classe especial dentro dos hospitais é de ação educativa, social e humanitária, onde não se opõe, nem se confunde com a ação e a finalidade que são naturais a medicina e ao ato médico. Por esse motivo, é essencial a união e o respeito de cada profissional no sentido do bem estar e da evolução pessoal e clínica do enfermo. (BRASIL, 2002, p. 18-19).

Sendo assim, o desenvolvimento dessas novas habilidades está intrinsecamente ligado ao tipo de patologia e as condições emocionais da criança e adolescente enfermo. Quanto à realização do seu trabalho no ambiente hospitalar a Pedagoga Ana mencionou:

Eu me sinto muito feliz e realizada com seu trabalho, pois, colabora não só com o desenvolvimento educacional, bem como, a recuperação do seu aluno enfermo e é tão importante quanto o médico. (Ana, pedagoga que atua no espaço hospitalar).



Levando em consideração as afirmações acima citadas, as condições e os limites, é de competência do sistema educacional e dos serviços de saúde, assessorar permanentemente o professor, incluí-lo na equipe de saúde como coordenador desse projeto terapêutico. É preciso ainda que esse/a professor/a que atue na classe hospitalar tenha acesso aos prontuários dos pacientes e das ações desenvolvidas para com eles/as. Essas ações tanto podem ser educativas quanto de seu estado de saúde, e cabe ao/a pedagogo/a auxiliar os familiares quando recebem alguma informação a respeito de seus filhos. Sobre isto Fonseca (2003) diz:

Não se afastando de seu papel pedagógico-educacional junto à criança, o professor pode orientar o familiar [...], na medida do possível, e sem desconsiderar aspectos éticos, ele pode ajudar a família na compreensão da situação de saúde da criança. Mas o mais importante é orientar o familiar para que busquem novamente o médico e lhe peça maiores informações. (FONSECA, 2003, p. 29-30).

Dessa forma, o que pudemos perceber é que o fator mais preocupante para os pais é a falta de informações e cabe a equipe de saúde diminuir essa ansiedade. Salientamos da necessidade de informar sobre os procedimentos, tratamentos, o estado de saúde, causas da doença, porque só assim os pais tendem a compreender e aceitar melhor a hospitalização do seu filho (a). Essas informações são necessárias tanto para a família como para o/a professor/a da classe hospitalar, por ser de fundamental importância a saúde de seus alunos. Ainda de acordo com Fonseca (2003):

O professor da escola hospitalar é, antes de tudo, um mediador das interações da criança com o ambiente hospitalar, por isso, não lhe devem faltar noções sobre as técnicas terapêuticas que fazem parte da rotina da enfermagem, em estar atento à como as relações se dão no ambiente hospitalar é fator pertinente para aqueles que se interessam pelo atendimento pedagógico-educacional hospitalar. (FONSECA, 2003, p.25.).

Desse modo torna-se necessário que o/a pedagogo/a hospitalar possa saber como desenvolver as atividades nesse ambiente, pois as atividades desenvolvidas no ambiente da classe hospitalar contribuem para o desenvolvimento emocional, cognitivo e na aprendizagem dos enfermos. Segundo Fonseca e Ceccim (1999),

A participação das atividades desenvolvidas na escola hospitalar tinha papel importante não apenas no desempenho escolar das crianças que delas se beneficiavam, mas também repercutia no período da internação mais breve do que ocorria com as crianças que não dispunham do atendimento pedagógico-educacional hospitalar. (FONSECA; CECCIM, 1999, p.17.).

Assim, outro fator dificultador da atuação do/a pedagogo/a no ambiente hospitalar é a ausência de apoio pedagógico. A falta de um/a profissional que coordene o trabalho pedagógico e construa possibilidades para que auxiliem o/a educador/a na relação com seus



pacientes/educandos no sentido de promover uma educação emancipadora, própria de uma prática reflexiva.

Portanto, a função do/a pedagogo/a no contexto hospitalar está vinculada no sentido de contribuir e promover situações de educação e ativar sentimentos de autonomia pela aprendizagem e não ocupar outros papéis, bem como substituir qualquer outro profissional. Não se trata também de fazer qualquer atividade para passar o tempo, mas sim, atividades pedagógicas que promovam aprendizagens para quando esse paciente sair do contexto hospitalar não se sentir defasado ao reingressar na escola.

Conclusões

A Classe Hospitalar é uma das modalidades e campo de atuação também para o/a profissional com formação em Pedagogia. Esse espaço de atuação do/a pedagogo/a surge para prestar atendimento a crianças e adolescentes que se encontram internos em hospitais, afastados da sua convivência escolar e de sua comunidade com prováveis transtornos ao desenvolvimento e aprendizagem favorecendo o risco de fracasso escolar.

De acordo com os termos da Política Especial, da Política de Atenção a Diversidade do Ministério da Educação, as crianças e adolescentes hospitalizados são pessoas com necessidades especiais. Dessa forma, a implantação de uma escola no hospital favorece a criança doente a manter os vínculos com sua vida anterior de escolarização no período de internamento.

A prática do/a pedagogo/a no ambiente hospitalar por meio do atendimento especializado, além de trabalhar a escolarização, ainda deve desenvolver atividades lúdicas e recreativas, contribuindo de forma expressiva na superação dos desafios impostos à criança e ao adolescente hospitalizado. Muitas vezes essas crianças ou adolescentes são acometidos por doenças que os afastam de seu ambiente escolar e familiar.

Desse modo, além do trabalho da equipe de saúde para a recuperação física, emocional, psíquica e social, a atuação do/a pedagogo/a nesse espaço possibilita o desenvolvimento do seu aprendizado enquanto estiver aí hospitalizado.

Por meio desse estudo vimos à possibilidade de humanização e da integração da saúde e da educação, baseadas no sonho, na educação e principalmente, no amor e na compreensão, bem como na formação específica dos/as profissionais que atuam nesta área.

Nesse caso, se faz importante e necessária à presença do/a Pedagogo/a Hospitalar na reintegração da criança e do adolescente hospitalizado no meio escolar e social, bem como, na



divulgação dessa temática como coadjuvante no tratamento das crianças e adolescentes enfermas por meio de atividades lúdicas e prazerosas.

Enfim, cabe a Pedagogia e aos/as Pedagogos/as, dentro do atual contexto educacional conquistar o seu espaço na busca de novos conhecimentos que permitirão o reconhecimento da classe hospitalar e do atendimento especializado, transpondo as fronteiras do educar. Não se trata de assumir as atividades nas Classes hospitalares como desvio de função, porém estarmos aptos/as para desenvolver atividades pedagógicas como respaldo teórico e metodológico nesse espaço educativo.

Salientamos que uma pesquisa quando realizada não se encerra em si, pois os conhecimentos adquiridos no decorrer desta nos leva a novos questionamentos que pode nos induzir na realização de novos trabalhos nessa área.

Assim sendo, os resultados obtidos de uma pesquisa nunca são conclusos, e sobrevivem da incompletude, podendo servir de inspiração para novas (re) construções a partir de cada contexto e autores/as envolvidos/as.

Referências

BRASIL, Ministério da Educação. **Diretriz Nacional para Educação Especial na Educação Básica**, SEESP, 2001.

BRASIL. **Parecer CNE/CP**, 5/2005. Aprovado em 13/12/2005. Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Pedagogia. Ministério da Educação/ Conselho Nacional de Educação – DF, 2005.

BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA)-**Resolução 41/95**. Promulgada em 13 de outubro de 1995.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. promulgada em 5 de outubro de 1988.

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), **Lei 8.069**, promulgada em de 13 de julho de 1990.

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN)** 9.394/96.

FONSECA E.S.; CECCIM, R.B. Atendimento pedagógico-educacional hospitalar: promoção do desenvolvimento psíquico e cognitivo da criança hospitalizada. **Temas sobre Desenvolvimento**, v.7, n.42, p.24- 36, jan./fev., 1999.

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



GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar Projetos de Pesquisas**. 4ª edição. São Paulo: Atlas, 2002.

LIBÂNEO, José Carlos. **Pedagogia e pedagogos para quê?** 7ª edição. São Paulo; Cortez, 2004.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragem e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados**. 3ª Edição. São Paulo: Atlas, 1996.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGIATTI, Margarida Maria T. Freitas. **Pedagogia Hospitalar: a humanização integrando educação e saúde**. São Paulo: Ed. Vozes, 2006.

VIEGAS, Dráuzio. **Brinquedoteca hospitalar: Isto é humanização**, Rio de Janeiro, WAK Ed., 2007.

