

## **BREVES CONSIDERAÇÕES SOBRE PEDAGOGIA HOSPITALAR NO BRASIL: CAMPOS E CONTEXTOS**

Lidiane Possamai

Acadêmica do 4º ano de Pedagogia da Universidade Estadual do Oeste do Paraná – Campus de Francisco Beltrão.

E-mail: lidianepossamai@hotmail.com

Carla Cattelan

Professora colaboradora da Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNOESTE e Mestre em educação pela mesma instituição. Doutoranda em Educação pela Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC.

E-mail: carla.ccattelan@gmail.com

**Resumo:** O presente trabalho desenvolve-se a partir dos estudos acerca das competências do profissional Pedagogo no ambiente hospitalar, realizado na disciplina de Organização do Trabalho Pedagógico e Gestão Escolar (OTPGE II), ministrada pela professora Carla Cattelan, no ano de 2016, no curso de Pedagogia – UNIOESTE - campus de Francisco Beltrão. Por essas razões, este estudo preocupa-se em apresentar a institucionalização da Pedagogia Hospitalar com atenção às suas especificidades, amplitudes e carências, seguindo ao encontro das novas definições educativas, empenhadas principalmente a partir de 1980, as quais consideram o educando enquanto um ser social. Dessa forma, a atenção às suas necessidades e aprendizagens tende a ampliar-se às outras dimensões da vida humana. Sob esta prerrogativa, o resgate do tênue percurso histórico da pedagogia hospitalar e da legislação se torna de suma importância para o entendimento desta modalidade, a fim de discuti-la como campo do conhecimento e trabalho do pedagogo, objeto de estudo deste trabalho. Embora a história considere o surgimento das Classes Hospitalares decorrente da Segunda Guerra Mundial, no Brasil, foi somente a partir da organização do Estatuto da Criança e do Adolescente- ECA que se constituiu um parâmetro específico tendo sido propagada enquanto modalidade da educação básica. Todavia, o progresso deste movimento tem encontrado importantes limitações, como a ausência de clareza das funções do Pedagogo no hospital justificado pela dificuldade de estruturação das classes hospitalares, reduzidas a poucas unidades. Nesse sentido, busca-se discorrer sobre o surgimento das classes hospitalares e seu caráter frente ao cenário da educação brasileira, com ênfase na organização das funções e atividades do Pedagogo no hospital. A sistematização das informações deste estudo, quanto a dimensão metodológica, desenvolve-se a partir da participação nas discussões motivadas durante as aulas desta disciplina somadas a leitura e reflexão de textos específicos, atribuindo a esta pesquisa natureza bibliográfica e documental.

**Palavras-chave:** Classes Hospitalares, Pedagogia, Atenção à criança.

### **Introdução**

O surgimento das Classes Hospitalares dispunha de um objetivo específico: Ofertar assistência escolar às crianças e adolescentes que devido a doenças infecciosas e mesmo em decorrência dos graves ferimentos e mutilações, oriundos da Segunda Guerra Mundial, fossem forçadas a permanecer por longos períodos hospitalizados. Dessa forma, as primeiras classes em hospitais surgiram na Europa estendendo-se mais tarde, aos outros continentes.

No Brasil, o primeiro hospital a recorrer aos serviços do pedagogo hospitalar foi o Hospital Municipal Menino Jesus no Estado do Rio de Janeiro e posteriormente, conforme disposições legais, os trabalhos do pedagogo hospitalar foram ampliados a outras instituições. A Pedagogia Hospitalar trata-se de um recurso vistas a acessibilidade da Educação Básica, sendo considerada uma modalidade desta.

Por essas razões este estudo propõe-se a discorrer sobre o surgimento das classes hospitalares, apresentando as experiências do profissional pedagogo no hospital. Para isso considera as proposições da sociedade bem como sua correspondência com projetos de atenção a criança hospitalizada, empenhadas por outros setores da comunidade.

### **As Classes Hospitalares enquanto manifesto de uma Pedagogia às crianças enfermas**

Muitos foram os efeitos da Segunda Guerra Mundial, dentre eles o significativo número de feridos e mutilados pelas armas e violência humana. A ganância e o poder dizimaram vidas inocentes e fizeram com que tantas outras passassem pela dor e sofrimento. Além dos soldados e combatentes muitas crianças foram vítimas desse evento, sofrendo graves ferimentos, sendo forçadas a passar por longos períodos de recuperação em hospitais, abrigos e mesmo em casas de cunho filantrópico, mantidas principalmente por religiosos.

Nesse sentido, com o intuito de amenizar o sofrimento das crianças hospitalizadas o então prefeito de Suresnes, uma comuna<sup>1</sup> francesa nas proximidades de Paris, Henri Sellier, inaugura em 1935 a primeira classe hospitalar. Em seguida, outros países da Europa como Alemanha, passaram a instituir classes em hospitais.

Além de relacionar-se aos efeitos da guerra, a introdução das classes em hospitais também esteve vinculada a enfermidades infectocontagiosas, como hanseníase e tuberculose, visto que em decorrência destas, muitas crianças sequer podiam dar continuidade a seus estudos.

Considerando esse contexto, as classes nos hospitais passaram a preocupar-se em suprir, no limite das possibilidades, as necessidades educacionais das crianças e adolescentes hospitalizados, utilizando-se das dimensões lúdicas e recreativas ao trabalho pedagógico. Segundo Vasconcelos,

O principal objetivo da classe hospitalar é, assim, fazer um acompanhamento pedagógico a crianças e jovens com dificuldades graves de saúde física ou mental e que estão definitivamente ou temporariamente impedidos de frequentar a escola regular.

---

<sup>1</sup> Do francês *commune* que refere-se a comunidade ou município com importante autonomia administrativa.

Não se trata de Educação Especial. É a Educação Escolar ordinária, aquela que nutre o sujeito de informações sobre o mundo dentro do currículo escolar definido pela educação nacional. Marca-se como diferença entre a classe hospitalar e a classe especial o fato de que a segregação das crianças não se deve à rejeição por outras classes, mas à doença que as impede de ir à escola. Longe de rejeitá-los, a escola vai até eles, no hospital. (VASCONCELOS, 2008, p. 02)

Ainda no ano de 1939, o Ministério de Educação da França cria o cargo de Pedagogo Hospitalar e o C.N.E.F.E.I – Centro Nacional de Estudos e de Formação para a Infância Inadaptadas, responsável pela formação de profissionais para atuar em hospitais e em institutos especialistas em tratamento médico infantil.

O CNEFEI promove estágios, em regime de internato dirigido a professores e diretores de escolas; a médicos de saúde escolar e a assistentes sociais. Desde 1939, o CNEFEI já formou mais de mil professores. Isso faz com que todos os hospitais públicos na França tenham em seu quadro docente quatro professores: dois de ensino fundamental e dois do ensino médio. Eles trabalham em turnos diferentes de segunda a sexta. (OLIVEIRA, Tyara de Carvalho, 2015, p. 03)

Por meio da legitimidade da profissão do Pedagogo Hospitalar e do reconhecimento de sua especificidade, o CNEFEI, promove uma formação própria, ou seja, uma especialização aos professores e também a outros profissionais, da área clínica, para atuar nas classes hospitalares.

### **No Brasil: a instituição da Pedagogia Hospitalar e a legislação nacional**

O Estado do Rio de Janeiro foi o primeiro no Brasil a organizar classes hospitalares no Hospital Municipal Menino Jesus no ano de 1950, denominada “Classes Especiais Hospitalares do Hospital Municipal Jesus”, surgindo enquanto modalidade da Educação Especial, organizada a partir do convênio entre as Secretarias de Educação e saúde deste Estado.

Quando ele surgiu no Hospital Jesus (RJ), em 1950, foi com o caráter de dar continuidade ao processo de escolarização formal para que as crianças não perdessem o ano letivo. E a partir desse marco inicial, que não era tido como uma pedagogia hospitalar e sim como escolarização da criança hospitalizada, foi que surgiu a Classe Hospitalar e também a Pedagogia Hospitalar, como um movimento alternativo para se atender às necessidades educacionais dos escolares hospitalizados, trazendo consigo um olhar sensível sobre a relação de ensino-aprendizagem ocorrido no espaço hospitalar (TINÉE; ATAIDE, 2013, p.07).

Sob o viés legal, um dos primeiros instrumentos que atribuiu valor a educação das crianças e adolescentes hospitalizados no Brasil foi o Decreto de Lei nº 1044, de 21 de outubro de 1969, o qual dispôs:

**Art 1º** São considerados merecedores de tratamento excepcional os alunos de qualquer nível de ensino, portadores de afecções congênitas ou adquiridas, infecções, traumatismo ou outras condições mórbidas, determinando distúrbios agudos ou agudizados, caracterizados por:

a) incapacidade física relativa, incompatível com a frequência aos trabalhos escolares; desde que se verifique a conservação das condições intelectuais e emocionais necessárias para o prosseguimento da atividade escolar em novos moldes;

b) ocorrência isolada ou esporádica;

c) duração que não ultrapasse o máximo ainda admissível, em cada caso, para a continuidade do processo pedagógico de aprendizado, atendendo a que tais características se verificam, entre outros, em casos de síndromes hemorrágicas (tais como a hemofilia), asma, cartide, pericardites, afecções osteoarticulares submetidas a correções ortopédicas, nefropatias agudas ou subagudas, afecções reumáticas, etc. (BRASIL, 1969)

Nesse sentido, já com o amparo legal passou, ainda que tímida, a desenhar-se a Pedagogia Hospitalar no Brasil. Para tanto, a área de atuação deste profissional ainda que majoritariamente dá-se nos leitos e salas de hospitais, também esteve por algum tempo vinculado ao atendimento domiciliar daquelas crianças que por decorrência de doenças físicas ou de cunho infeccioso necessitassem do afastamento escolar.

Embora tenham tido iniciativas em prol das atividades pedagógicas nos hospitais e na organização de ambientes e classes favoráveis ao acompanhamento escolar das crianças hospitalizadas, este limitou-se a intervenções particulares ou mesmo filantrópicas em poucas unidades. Foi somente com a aprovação do ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente, no ano de 1990, que se ampliou a prerrogativa de inclusão sob a perspectiva de proteção integral da criança, atribuindo esta tarefa a família ao Estado e a sociedade.

Logo, outras instituições passaram a empenhar esforços em prol do atendimento, proteção, resguardo e educação de crianças e adolescentes, incluindo neste âmbito as ações pedagógicas para aqueles que de alguma maneira não dispunham de meios para frequentar os espaços de formação regulares. Por conseguinte, órgãos como a CONANDA – Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, em muito contribuíram para a organização das classes hospitalares, registrando de maneira própria o direito de educação às crianças e adolescentes hospitalizados.

A Resolução nº 41 de 13 de outubro de 1995 organizada em assembleia do CONANDA, aprova o texto da Sociedade Brasileira de Pediatria. Instigando a observância para o item 9 do íterim, que defende o acompanhamento curricular escolar durante sua

permanecia no hospital. Além disso, dispõe sobre os demais direitos da criança e do adolescente hospitalizado:

1. Direito e proteção à vida e a saúde, com absoluta prioridade e sem qualquer forma de discriminação.
2. Direito a ser hospitalizado quando for necessário ao seu tratamento, sem distinção de classe social, condição econômica, raça ou crença religiosa.
3. Direito a não ser ou permanecer hospitalizado desnecessariamente por qualquer razão alheia ao melhor tratamento da sua enfermidade.
4. Direito a ser acompanhado por sua mãe, pai ou responsável, durante todo o período de sua hospitalização, bem como receber visitas.
5. Direito a não ser separado de sua mãe ao nascer.
6. Direito a receber aleitamento materno sem restrições.
7. Direito a não sentir dor, quando existem meios para evitá-la.
8. Direito a ter conhecimento adequado de sua enfermidade, dos cuidados terapêuticos e diagnósticos a serem utilizados, do prognóstico, respeitando sua fase cognitiva, além de receber amparo psicológico, quando se fizer necessário.
9. Direito a desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do curriculum escolar, durante sua permanência hospitalar.
10. Direito a que seus pais ou responsáveis participam ativamente do seu diagnóstico, tratamento e prognóstico, recebendo informações sobre os procedimentos a que será submetido.
11. Direito a receber apoio espiritual e religioso conforme prática de sua família.
12. Direito a não ser objeto de ensaio clínico, provas diagnósticas e terapêuticas, sem o consentimento informado de seus pais ou responsáveis e o seu próprio, quando tiver discernimento para tal.
13. Direito a receber todos os recursos terapêuticos disponíveis para a sua cura, reabilitação e ou prevenção secundária e terciária.
14. Direito a proteção contra qualquer forma de discriminação, negligência ou maus tratos.
15. Direito ao respeito a sua integridade física, psíquica e moral.
16. Direito a preservação de sua imagem, identidade, autonomia de valores, dos espaços e objetos pessoais.
17. Direito a não ser utilizado pelos meios de comunicação, sem a expressa vontade de seus pais ou responsáveis, ou a sua própria vontade, resguarda-se a ética.
18. Direito a confidência dos seus dados clínicos, bem como Direito a tomar conhecimento dos mesmos, arquivados na Instituição, pelo prazo estipulado em lei.
19. Direito a ter seus direitos Constitucionais e os contidos no Estatuto da Criança e do Adolescente, respeitados pelos hospitais integralmente.
20. Direito a uma morte digna, junto a seus familiares, quando esgotados todos os recursos terapêuticos disponíveis. (Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, *In*: Sociedade Brasileira de Pediatria, 1995)

Embora tenham sido elaborados fundamentos nacionais para a justificativa da educação hospitalar e a posteriori fortalecidas pela Lei de Diretrizes e Bases para a Educação Nacional – LDBN 9.394/96 que intensificou o debate referente a universalização da educação básica, foi somente em 2001, que o Conselho Nacional de Educação utilizou o termo “Classe Hospitalar” propondo estratégias para a pedagogia no hospital além de instrumentos para a organização das atividades didáticas, como a produção dos relatórios por parte dos professores hospitalares.

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

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

§ 2º Nos casos de que trata este Artigo, a certificação de frequência deve ser realizada com base no relatório elaborado pelo professor especializado que atende o aluno. (Conselho Nacional de Educação, 2001, p.04)

Alguns hospitais dispõem de salas próprias para o desenvolvimento das atividades escolares, muitas vezes com brinquedotecas e espaços de recreação compactadas. Em outras situações, ou mesmo quando as crianças já não têm condições de deslocar-se a estes espaços, os profissionais acomodam-se próximos a seus leitos propondo tarefas adaptadas, não somente ao nível de desenvolvimento, mas ao estado real da criança ofertando uma formação, sobretudo humana.

Nesse sentido, a hospitalização não impossibilita o aluno a aprender, desde que lhes seja provocada a aprendizagem e a abordagem de conteúdos de maneira coerente. Por isso, o profissional precisa conhecer a rotina de seus alunos e optar por recursos didáticos que sejam coniventes com o espaço hospitalar, de modo que possa construir conhecimentos reais com seus educandos.

A criança hospitalizada, assim como qualquer criança, apresenta o desenvolvimento que lhe é possível de acordo com uma diversidade de fatores com os quais interage e, dentre eles, as limitações que o diagnóstico clínico possa lhe impor. De forma alguma podemos considerar que a hospitalização seja, de fato, incapacitante para a criança. Um ser em desenvolvimento tem sempre possibilidade de usar e expressar, de uma forma ou de outra, o seu potencial. (CALEGARI - FALCO, 2007, *apud* FONSECA, 2003, p. 17)

O horário de trabalho do Pedagogo Hospitalar é diferenciado, podendo ocorrer por leitos individuais, ou mesmo em pequenas classes, respeitando as condições clínicas de seus alunos, que necessitam lidar frequentemente com exames, avaliações e medicações. Para que o trabalho desenvolvido tenha reconhecimento e também validade após a alta da criança, são necessários registros e pareceres, elaborados a partir de seu rendimento, sempre observadas suas condições.

Portanto, a Pedagogia Hospitalar é um recurso para que a educação escolar seja levada às crianças e adolescentes hospitalizados, caracterizando-se como uma modalidade da educação básica.

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 aprendizagens e/ou oportunizar a aquisição de novos conteúdos. Atuando também como um acompanhamento do aluno fora do ambiente escolar, este se propõe a desenvolver suas necessidades psíquicas e cognitivas utilizando programas lúdicos voltados à infância, entretanto sua ênfase recai em programas sócio-interativos, vinculando-se os sistemas educacionais como modalidade de ensino – Educação Especial – ou de sistema de saúde como modalidade de atenção integral – atendimento pedagógico educacional hospitalar. (SANTOS; NAVARRO, 2012, *apud* FONSECA, 2003, p. 22)

Embora o trabalho do Pedagogo no Hospital seja importante para a sequência dos estudos quando o retorno destes às salas de aulas, somente algumas instituições dispõem do trabalho deste profissional, restringindo-se muitas vezes aos hospitais de grande porte. Em contrapartida, trabalhos de atenção à criança hospitalizada têm sido desenvolvidos com grande compromisso por alguns estudantes, voluntários e extensionistas por meio de projetos acadêmicos ou comunitários.

Dentre estes destacamos a Operação Vagalume, projeto de extensão da Faculdade Evangélica do Paraná, que utiliza da arte do palhaço para motivar experiências lúdicas, tanto para pacientes, quanto para os funcionários do Hospital Universitário Evangélico de Curitiba. O grupo, formado por 15 acadêmicos do curso de Medicina recebe capacitação e orientação para a atenção e interação com o paciente hospitalizado. Dessa forma, ademais de auxiliar na formação do futuro médico proporciona à criança enferma momentos de alegria e descontração.

As visitas ocorrem aos sábados, no setor de clínica médica, pediatria e pediatria de queimados e os palhaços são distribuídos em trios, a fim de tornar o momento mais próximo e aconchegante. Antes do início das visitas é solicitada a autorização dos responsáveis e a permissão do paciente, mostrando-lhe respeito e empatia, em seguida, por meio da arte do palhaço hospitalar improvisam-se músicas, malabarismos, contação de histórias e mágicas, que contagiam as crianças de tal maneira que alguns tornam-se novos palhaços.

Nesse sentido, percebe-se que embora tenham características distintas, tanto o Pedagogo hospitalar quanto os projetos de atenção às crianças hospitalizadas devem partir do mesmo princípio: o bem-estar infantil, dessa forma ambos se tornam protagonistas, de eventos distintos, do desenvolvimento da criança e adolescente hospitalizado.

## Considerações finais

O desenvolvimento das classes hospitalares tem progredido a passos lentos no país, embora haja motivações para a atuação do pedagogo no hospital e uma justificativa consistente para seu exercício o limite de incentivos se faz presente ainda na contemporaneidade. Por essas razões, mesmo que considerem finalidades distintas, os projetos de atenção as crianças e adolescentes hospitalizados têm contribuído para o atendimento diferenciado àqueles que por tantos motivos permanecem aquém das salas de aula.

Quanto aos profissionais da educação já ingressos nesta área salienta-se a responsabilidade frente ao aluno\paciente que antes de tudo é uma criança que necessita de cuidados e respeito de modo que não seja subestimada ou vista como incapaz. A aprendizagem da criança e adolescente enfermo requer o uso de materiais didáticos e formação específica para que além de promover a aprendizagem e o ensino dos conhecimentos possa desenvolver a sensibilidade para poder lidar com as situações clínicas de seus alunos.

## Referências bibliográficas

BRASIL. **DECRETO – LEI Nº 1.044, DE 21 DE OUTUBRO DE 1969. Dispõe sobre tratamento excepcional para os alunos portadores das afecções que indica.** Brasília, 1969. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/De11044.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/De11044.htm). Acesso em: 05/01/2017.

CALEGARI – FALCO, Meire Aparecida. **Classe hospitalar:** A criança do centro do processo educativo. Universidade Estadual de Maringá – UEM, 2007. Disponível em: <http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2007/anaisEvento/arquivos/PA-543-12.pdf>. Acesso em: 04/01/2017.

CONANDA – Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, In: Sociedade Brasileira de Pediatria. **RESOLUÇÃO Nº 41, DE 13 DE OUTUBRO DE 1995.** Direitos da Criança e Adolescente Hospitalizados. Disponível em: <<http://dh.sdh.gov.br/download/resolucoes-conanda/res-1-a-99.pdf>>. Acesso em: 05/01/2017.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Básica. **RESOLUÇÃO CNE/CEB Nº 02 DE 11 DE SETEMBRO DE 2001. Institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica.** Diário Oficial da União, Brasília, 14 de setembro de 2001. Seção 1E, p. 39-40. Disponível em: < <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>>. Acesso em: 05/01/2017.

OLIVEIRA, Tyara Carvalho. **História da classe/escola hospitalar:** No Brasil e no mundo. IV Colóquio Internacional Educação, Cidadania e Exclusão: Didática e Avaliação. SME de Duque de Caxias / RJ, 2015. Disponível em: <[http://www.editorarealize.com.br/revistas/ceduce/trabalhos/TRABALHO\\_EV047\\_MD1\\_SA5\\_ID143\\_05052015093744.pdf](http://www.editorarealize.com.br/revistas/ceduce/trabalhos/TRABALHO_EV047_MD1_SA5_ID143_05052015093744.pdf)>. Acesso em 04/01/2017.

SANT' ANNA, Alessandra dos Reis Zucoloto; PINTO, Leiza de Oliveira; SOEIRO, Wailla Paola. **Pedagogia hospitalar:** Uma modalidade de ensino em diferentes olhares. Monografia apresentada ao Programa de Graduação em Licenciatura em Pedagogia da Escola Superior de Ensino Anísio Teixeira, Serra: 2011. Disponível em: [http://serra.multivix.edu.br/wp-content/uploads/2013/04/pedagogia\\_hospitalar\\_uma\\_modalidade\\_de\\_ensino\\_em\\_diferentes\\_olholha.pdf](http://serra.multivix.edu.br/wp-content/uploads/2013/04/pedagogia_hospitalar_uma_modalidade_de_ensino_em_diferentes_olholha.pdf) . Acesso em: 02/01/2017.

SANTOS, Simone Pereira; NAVARRO, Elaine Cristina. **Pedagogia hospitalar:** Um novo caminho para a educação. Interdisciplinar: Revista Eletrônica da Univar (2012) nº 07 p.8-14. Disponível em: <http://revista.univar.edu.br/index.php/interdisciplinar/index> . Acesso em: 02/01/2017.

TINÉE, Carolina Alves; ATAIDE, Sandra Patrícia. **A atuação do pedagogo em classes hospitalares.** 2013. Disponível em: [https://www.ufpe.br/ce/images/Graduacao\\_pedagogia/pdf/2013/tcc%20carolina%20tinee.pdf](https://www.ufpe.br/ce/images/Graduacao_pedagogia/pdf/2013/tcc%20carolina%20tinee.pdf). Acesso em: 04/01/2017.

VASCONCELOS, Sandra Maia Farias. **Classe hospitalar no mundo:** Um desafio à infância em sofrimento. Universidade Estadual do Ceará. 2008. Disponível em: <http://smec.salvador.ba.gov.br/site/documentos/espaco-virtual/espaco-educacao-saude/classes-hospitalares/WEBARTIGOS/classe%20hospitalar%20no%20mundo.pdf> . Acesso em: 05/01/2017.