

A INFLUÊNCIA DA PEDAGOGIA PARA AS PRÁTICAS PEDAGÓGICAS HOSPITALARES

Sidycleide Gomes de Souza Lucena ¹
Valdir Ferreira de Lucena Filho ²
Marcia Cristina Buarque Araújo ³

RESUMO

O presente artigo tem por finalidade propor uma intervenção pedagógica em classes hospitalares com o intuito de prevenir uma possível dificuldade de aprendizagem ou fracasso escolar. A atividade escolar no hospital contribui para a diminuição do estresse ocasionado pelas recorrentes internações, proporciona a integração entre os profissionais e permite que o paciente se sinta bem-sucedido no seu papel de aprendiz. Isso beneficia a construção do conhecimento e colabora para promoção da saúde. Neste sentido buscamos subsídios metodológicos na revisão de literatura criativa na perspectiva de Walker (2016) e Montouri (2005). Para tanto dialogamos para fundamentação teórico com Ceccim e Carvalho (1997), Matos e Mugiatti (2007), Fonseca (2003), Sandroni (2008) entre outros.

Palavras-chave: Pedagogia Hospitalar, Crianças, Aprendizagem, Saúde.

INTRODUÇÃO

É preciso ter esperança, mas ter esperança do verbo esperar; porque tem gente que tem esperança do verbo esperar. E esperança do verbo esperar não é esperança, é espera. Esperançar é se levantar, esperançar é ir atrás, esperançar é construir, esperançar é não desistir! Esperançar é levar adiante, esperançar é juntar-se com outros para fazer de outro modo... (Paulo Freire)

¹ Graduada em Pedagogia pela Universidade Estácio de Sá - AL. Especializando em Psicopedagogia Clínica e Institucional pelo Centro Universitário Tiradentes (UNIT-AL); Especializando em Neuroeducação pela Universidade Estácio de Sá - (UNESA-AL). sidycleide@hotmail.com;

² Graduado em Administração, pela Universidade Estácio de Sá Alagoas. Especialista em Telecomunicações e Redes de Computadores: Tecnologias Convergentes, pela Universidade Estácio de Sá - AL. Especialista em Gestão Pública, pela Escola Superior do Ministério Público da União (ESMPU-DF). Tutor de Ensino à Distância - EAD-MPT. valdir.lucena@outlook.com;

³ Graduada em Psicologia - Centro Universitário CESMAC. Pós -graduada em Psicopedagogia Clínica e Institucional - UNIT. Pós-graduada em Gênero e Diversidade na Escola - UFAL. Pós graduada em Gestão Estratégica de Recursos Humanos; mcbaraujo2000@gmail.com;

A pedagogia hospitalar já é uma realidade em alguns hospitais pelo Brasil. Entendemos que é um dos instrumentos da humanização hospitalar existentes, além de proporcionar a continuidade ao direito de escolaridade das crianças, independentemente de sua circunstância. A atuação dos professores e demais profissionais da educação deve levar em conta o contexto da hospitalização infantil, com todo o impacto no cotidiano, no convívio familiar e sentimentos de angústia e temor vivenciados pelas crianças a serem acompanhadas.

Estes fatores podem estar presentes em prováveis dificuldades de aprendizagem já que, para ocorrer sucesso no aprender é imprescindível haver um equilíbrio entre os fatores biológico, cognitivo, social e emocional. Ceccim e Carvalho (1997, p. 31-32), descreve que "... para todas as crianças em nossa sociedade, a escola é um espaço social, de vida. A manutenção desse espaço é uma necessidade para a criança", pois quando a criança é afastada de seu meio por estar hospitalizada ela fica impedida de interagir com seus pares, dificultando o seu desenvolvimento sociocognitivo.

O processo de hospitalização pode ser um episódio traumático na vida de qualquer pessoa. Durante esse período, a pessoa perde sua singularidade e passa a responder aos procedimentos médicos que na maioria das vezes são muito dolorosos. Ao começar esses procedimentos médicos o paciente passa a ser identificado na maioria das vezes por números, ser conhecido por sua doença e passa a ser igual a todos os outros internados. Analisando todos esses aspectos, podemos entender que uma hospitalização pode ser ainda mais traumática quando se trata de uma criança porque a ideia que temos dela é de um ser que está no mundo, para explorá-lo, aprender e para brincar com toda a energia possível.

Levando em conta os aspectos apontados sobre a hospitalização infantil, podemos começar uma reflexão sobre o processo de aprendizagem das crianças que estão enfermas e sobre cuidados constantes. Conforme Paín (1985, p. 17), a aprendizagem compreende todos os comportamentos dedicados à transmissão da cultura, inclusive os objetivados como instituições que, específica (escola) ou secundariamente (família), promovem a Educação. Portanto, podemos entender que o processo de aprendizagem se torna um fator terapêutico para a criança hospitalizada, evidentemente, este processo só poderá ocorrer adequadamente se o espaço lhe propiciar condições favoráveis para sua ação e espontaneidade.

Faremos aqui uma discrição dos eixos que conduzem este artigo com o objetivo de refletir sobre o acompanhamento pedagógico hospitalar, começando pelo público atendido, a aprendizagem neste ambiente, assim como a legislação envolvida e as características deste tipo

de atuação, diante deste panorama, encontramos na pedagogia um olhar peculiar para abordar questões não somente dos alunos (as crianças hospitalizadas) e seus possíveis problemas, mas também, de forma mais extensa, todo o ambiente envolvido neste aprender.

METODOLÓGIA

Assume-se aqui a posição de que o problema da pesquisa, dada a sua complexidade, requer uma abordagem de caráter da revisão de literatura criativa, vista pelo enfoque da pesquisa criativa. A intenção neste artigo é convidar os leitores a entender como a revisão de literatura pode ser conduzida de forma sistêmica e dialógica. Para tanto, iremos buscar subsídios nos escritos de Montuori (2005) e Walker (2016). Em nossas pesquisas ficou evidenciado que essa nova forma de buscar o conhecimento sobre um determinado assunto nos faz sentir próximos da realidade e parte integrante de uma comunidade e não uma banal repetição de conteúdos já escritos.

Concordamos com Montuori (2005, p. 375), quando o autor sugere uma alternativa sagaz em relação a revisão de literatura ao chamar o leitor a considerá-las como “um processo criativo, onde o conhecedor é participante ativo da comunidade e do discurso, construindo e interpretando, e não só um mero espectador que tenha reproduzido [...] os autores e trabalhos relevantes”. Percebemos o quanto a revisão de literatura por meio da pesquisa criativa é instigante e prazerosa, não sendo um processo inerte, pois o pesquisador é quem norteia e quem define degraus explicitados por seus apontamentos e interações saindo do lugar de apático para ativo dando vida a pesquisa.

A pesquisadora Walker (2016, p. 05) também reflete sobre o processo de revisão de literatura. A conexão entre o pesquisador e os participantes se dá no nível de colaboração entre eles durante a pesquisa, em como as experiências práticas do pesquisador se ligam às experiências de vida dos participantes e no modo como essas vivências são consideradas, respeitadas e incorporadas aos textos com narrativas e citações diretas. Ao realizar uma revisão, a autora procura exibir o contexto relacional dos textos. Desse modo, estabelece conexões, examina os padrões e interações sociais desses, como se os textos dialogassem e discutissem de forma cortês entre si. Logo, busca estabelecer um diálogo entre os textos e consigo mesma.

A fim de maior compreensão sobre o tema descrito neste trabalho, também buscamos aprofundamento das leituras realizadas em plataformas digitais como Scielo e Google

Classrom, como também em artigos científicos, monografias e livros intitulados: Pedagogia Hospitalar e Formação Docente (Mutti, 2016), Pedagogia Hospitalar: a humanização integrando educação e saúde (Matos e Mugiatti 2017), entre outros.

A IMPORTÂNCIA DA PEDAGOGIA PARA O ATENDIMENTO PEDAGÓGICO HOSPITALAR

O atendimento pedagógico hospitalar é muito importante para as crianças que estão afastadas do espaço escolar devido sua condição de saúde. O pedagogo hospitalar está capacitado a esta modalidade, o apoio de ajuda pedagógica ao educando internado é importante para garantir-lhe uma boa recuperação.

A sala de aula no hospital pode proporcionar a interação entre outros alunos que se encontram em situação semelhante, promovendo a continuação do seu desenvolvimento como um todo. Para Silva, (2012, p. 04 apud Ortiz 1999), “a classe hospitalar é uma abordagem de educação ressignificada como prioridade, ao lado do tratamento terapêutico”. A pedagogia hospitalar é um método alternativo de educação pois ela ultrapassa as práticas convencionais escola/aluno, proporcionando dentro da educação formas de apoio aos pacientes crianças hospitalizadas. Este novo ambiente de atuação do pedagogo vem sendo analisado como uma nova visão de ensinar, dando chance as crianças afastadas da escola por motivo de saúde continuarem seus estudos dentro do hospital, também ajuda nos transtornos emocionais motivado pela internação, como a insegurança, raiva, incapacidades e frustrações que podem atrasar a recuperação do paciente. De acordo com Sandroni (2008, p. 08):

Existem resultados que demonstram como o trabalho realizado pela escola em ambiente hospitalar é positivo, pois ajuda na recuperação da saúde reduzindo o tempo de internação da criança, estas superam suas dificuldades acadêmicas e passam a participar com mais empolgação da escola e, além disso, a Classe Hospitalar ajuda a humaniza o ambiente hospitalar.

O pedagogo hospitalar pode criar um ambiente prazeroso, lúdico, alegre, de expressão, em que o paciente hospitalizado possa se sentir acolhido, para interagir com os outros pacientes neste período, acontecendo assim sua inclusão no contexto hospitalar.

CONCEITUANDO A PEDAGOGIA HOSPITALAR

O significado das palavras pedagogia e hospitalar são bem distintas segundo o dicionário Aurélio, a pedagogia representa “teoria e ciência da educação e do ensino” já o termo hospitalar quer dizer “relativo a hospital, onde se tratam doentes internados ou não”. A ligação desses dois termos se deu na ocasião em que se percebeu a necessidade em dar seguimento aos estudos daquelas crianças que permaneciam afastadas do meio escolar.

Desse modo, e do ponto de vista de Matos e Mugiatti (2007, p. 37), a Pedagogia Hospitalar “é um processo alternativo de educação continuada que ultrapassa o contexto formal da escola, pois levanta parâmetros para o atendimento de necessidades especiais transitórias do educando, em ambiente hospitalar e/ou domiciliar”. O ensino que se processa por meio da Pedagogia Hospitalar serve de apoio psico-sócio-pedagógico, tendo a visão que não prende o educando na concepção meramente de doente, mas sim o mantém interligado em suas atividades da escola e da família e resguardados pedagogicamente na sua condição de doente.

Devido a condição incapacitante, podemos analisar a criança hospitalizada como uma criança portadora de necessidades especiais, levando em consideração que possui determinadas particularidades mesmo que provisórias, com relação ao processo de ensino-aprendizagem. Segundo Matos e Mugiatti:

Muitos outros indicadores negativos cabem nesta significativa balança determinante da situação do doente hospitalizado, com a atenção unilateral no atendimento propriamente dito ao enfermo, com ênfase exclusiva ao aspecto físico e material da enfermidade, quando, na verdade, a doença é também revestida de características psicossociais. Trata-se do atendimento a uma pessoa em todas as suas dimensões, e não, simplesmente da atenção a uma determinada doença (2006, p. 20).

O espaço hospitalar não poderia deixar de ser um ambiente em que seja admissível educar e assim continuar levando a chance de aprendizado para aqueles que na ocasião permanecem com alguma enfermidade, que dificulta está na sala de aula. Desse modo a Pedagogia Hospitalar vem promover a estes alunos um apoio para continuação do ensino, protegidos por leis que garantem a capacidade e regulariza sua existência com a Constituição Federal, onde garante que todos têm direito de estudar.

UM BREVE HISTÓRICO DA PEDAGOGIA HOSPITALAR

A Pedagogia Hospitalar nasceu devido à necessidade de a criança prosseguir seus estudos após a doença que era acometida, seja ela física como as mutilações das guerras como

igualmente as doenças patológicas, a escola teve que caminhar até estes alunos de forma integrada com a saúde. Vejamos o que diz Matos e Mugiatti:

Se a ação pedagógica integrada 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 (2007, p. 46).

A Classe Hospitalar tem seu começo em 1935, quando Henri Sellier implanta a primeira escola para crianças inadaptadas, nos arredores de Paris. Recentemente, a educação estar no meio das principais temáticas sobre o comportamento humano. Então, pensar sobre o ser humano absoluto fora de um ponto de vista educacional, que o compreenda como um indivíduo social em constante desenvolvimento denota afastá-lo do que lhe é mais peculiar, sua capacidade para inventar novos significados a todo o momento, proporcionando sempre uma nova definição as suas ações inventando e reinventando sempre novos caminhos frente às condições distintas vividas em seu cotidiano. Portanto a escola representa, nessa definição, o lugar do conhecimento.

No Brasil ainda é alto o número de evasão escolar e várias são as causas que levam a criança a afastar-se da escola. Algumas dessas causas escapam a sua capacidade de decisão, são dificuldades atribuídas no transcorrer de sua vida, que mesmo opostos à sua vontade necessitam ser compreendidos e acolhidos, como, por exemplo, a dificuldade das crianças hospitalizadas e que necessitam ausentar-se da escola por período indeterminado. Para Fonseca:

Muitas vezes, por causa da problemática da saúde, a criança sofre porque a hospitalização pode aumentar tanto as suas dificuldades em acompanhar os conteúdos escolares abordados quanto a probabilidade de repetir a série que estava cursando em sua escola regular. Por vez, a internação hospitalar inviabiliza até mesmo a matrícula da criança numa escola, o que pode interferir na percepção que a criança tenha de si mesma (2003, p. 27).

É fundamental proporcionar um maior cuidado a essas crianças, mostrando que suas vidas não foram interrompidas, assim sendo, precisam se desenvolverem independente das condições que as rodeiam. Na visão de Matos e Mugiatti (2006, p. 13) “pretende-se, assim, oferecer às crianças e aos adolescentes hospitalizados, ou em longo tratamento hospitalar a valorização de seus direitos à educação e a saúde, como também, ao espaço que lhe é dividido como cidadão”. O método pedagógico no espaço hospitalar não é um trabalho fácil para o profissional de educação, o fato de estar inserido dentro de um contexto hospitalar vai demandar desse profissional uma flexibilidade de soluções muito maior, na ação de construção do

conhecimento da criança hospitalizada. O espaço hospitalar não poderia perder a chance de ser mais um espaço em que seja oportuno levar a continuação da aprendizagem para aqueles que na ocasião estão com alguma doença que o impede de estar em sala de aula regular. A Pedagogia Hospitalar vem contribuir para aumentar as chances desses alunos terem um apoio para continuação do ensino.

DIRETRIZES LEGAIS DA PEDAGOGIA HOSPITALAR

Em meio a pesquisa realizada a primeira referência legal encontrada no Brasil sobre Educação Hospitalar foi no Decreto Lei n. 1044 de 24/10/1969 que fala no seu Artigo 1º:

São considerados merecedores de tratamento excepcional os alunos de qualquer nível de ensino, portadores de afecções congênitas ou adquiridas, infecções, traumatismos ou outra condição mórbida, determinando distúrbios agudos ou agonizantes, caracterizados por: a) incapacidade física relativa, incompatível com a frequência aos trabalhos escolares; desde que se verifique a conservação das condições intelectuais 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 continuidade pedagógica de aprendizado, atendendo a que tais características se verificam, entre outros em caso de síndromes hemorrágicas (tais como hemofilia), asma, pericardites, afecções osteoarticulares submetidas a correções ortopédicas, etc.

Para entendermos melhor sobre o direito que é assegurando a criança hospitalizada, devemos compreender primeiro o significado do que é ser criança, segundo definição do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) no seu Artigo 2º considera-se criança “toda pessoa até os doze anos de idade incompletos”. A percepção de visualizar a criança como um cidadão de direitos não deixando de lado sua necessidade de proteção acabou por ser um dos assuntos abordados na Constituição Federal de 1988. Na história do Brasil, foi a única ocasião que uma Constituição menciona direitos específicos das crianças como se pode ver em seu Artigo 227, que garante:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e a convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (BRASIL, 1988).

Como um marco para justiça e para educação, no ano de 1990, foi aprovado o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), na Lei 8.069 no seu Artigo 3º, onde diz:

“A criança e ao adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade”.

Com o ECA, diversos órgãos se engajaram em uma ação com vista em sua implantação. Dentre eles estão Conselho Nacional dos Direitos da Crianças e do Adolescente (CONANDA), O Programa Nacional de Atenção Integrada à Criança e ao Adolescente (PRONAICA), O Conselho da Comunidade Solidária e os Conselhos Tutelares.

No ano de 1996, a legislação em vigor ganha o expressivo apoio da LDB- Lei de Diretrizes e Base da Educação Nacional nº 9394 de 20/12/1996, Artigo 5º, descreve, “o atendimento educacional será efetivado em escolas, classes ou serviços especializados, sempre que em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular”. A Resolução do Conselho Nacional de Educação, estabeleceu as Diretrizes Nacionais para Educação Especial na Educação Básica, o qual fala, em seu Artigo 13, as especificidades do atendimento pedagógico hospitalar.

Os sistemas de ensino, mediante ação integrada com os sistemas de saúde, devem organizar o atendimento educacional especializado aos alunos impossibilitados de frequentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique internação hospitalar, atendimento ambulatorial ou permanência prolongada em domicílio (BRASI, 2001, p. 04).

Essas Diretrizes Nacionais para Educação Especial na Educação Básica (BRASIL 2001), também colocam a obrigação que os sistemas de ensino se conectem com o sistema de saúde, para que, unidos proporcionem o atendimento educacional especializado para as crianças e adolescentes incapazes de frequentar a escola devido o tratamento de saúde. Decretos e leis são necessários, mas não suficientes para reverter o quadro existente. A concretização destas leis depende igualmente do engajamento das organizações, dos docentes e do corpo clínico para garantir os direitos a todos os educandos que estão hospitalizados.

A FORMAÇÃO ESPECÍFICA E A PRÁTICA DOS PEDAGOGOS PARA ATUAÇÃO EM AMBIENTE HOSPITALAR

Nasce um novo perfil de pedagogo estabelecendo uma intensa reflexão e modificação em sua prática educativa, a partir de novas expectativas e pretensões da sociedade, para isso

torna-se imprescindível uma formação específica e continuada a fim de ampliar novas capacidades para enfrentar tal questão no que consiste a internação para tratamento hospitalar. Do ponto de vista de Matos e Mugiatti, a questão de formação desse profissional:

[...] constitui-se num desafio aos cursos de Pedagogia, uma vez que as mudanças sociais aceleradas estão a exigir uma premente e avançada abertura de seus parâmetros, com vistas a oferecer os necessários fundamentos teórico-práticos, para o alcance de atendimentos diferenciados emergentes no cenário educacional (2007, p. 13).

Embora seja aprovada por lei o direito da criança hospitalizada durante o seu período de internação, prosseguir sua educação com o acompanhamento do currículo escolar, no Brasil ainda é difícil encontrar número de hospitais que desenvolvem programas de acompanhamento pedagógico proposto a crianças e adolescentes hospitalizados. São muitas as dificuldades para implantação de sala de aula neste ambiente, iniciando pelos profissionais do próprio hospital, que não dão oportunidade a outro tipo de trabalho nesse espaço, pois a grande maioria acredita que saúde e educação não podem caminhar juntos. Vejamos o que nos diz Fonseca:

Junto aos demais profissionais do ambiente hospitalar, o professor é também um veículo útil quanto ao que percebe pelo contato sistemático e diário com as crianças, uma vez que no ambiente da escola hospitalar, as crianças têm atitudes mais espontâneas e normalizadas, se comparadas aos comportamentos que apresentam quando em frente às demais experiências que vivenciam no hospital (2003, p. 30).

A contribuição do pedagogo junto aos demais servidores das instituições hospitalares é muito importante para juntar força e conhecimento na procura de conseguir de maneira integral o conforto da criança doente. Diante das pesquisas realizadas em relação a família desses pacientes e a escola, podemos notar que há uma preocupação dos pais exclusivamente com a cura dos seus filhos e o método de escolarização acaba ficando em segundo plano. Por este motivo a classe hospitalar deve ser inserida de maneira permanente em todas as instituições hospitalares, que o pedagogo possa junto com a família trazer as condições necessárias para que crianças e adolescentes assistidas na classe hospitalar, continuem com seu desenvolvimento global.

O processo de aprendizagem dos educandos enfermos escapa à rotina de uma escola regular, pedindo do educador uma visão mais ampla perante as dificuldades vivenciada na classe hospitalar. Ao planejar o conteúdo é necessário deixar que o lúdico prevaleça para combater prováveis problemas de estresse, humor e desmotivação que a criança possa vir a ter devido a sua enfermidade, o professor precisa continuamente visar a melhora da criança e

acompanhar para que exista um estímulo motivacional. Na fase de internação o educando assume uma situação de espera e habitua-se com o ócio, é nesse momento que o pedagogo hospitalar ameniza o estado ocioso da criança planejando atividades educativas que estimule a socialização, criatividade, gosto pela música e leitura, propiciando a continuação de uma educação transformadora, no sentido de colaborar para promoção da saúde.

Entendemos que o pedagogo hospitalar tem que estar atento ao propiciar atendimento pedagógico as crianças e adolescente hospitalizados para que esses pacientes/alunos não se sintam pressionados e fique à vontade para participar das aulas e para realizar as atividades educacionais, pois muitos se encontram bastante debilitados devido sua condição de saúde, a intervenção do professor não acaba mesmo que o aluno esteja acamado, neste caso o professor pode realizar aulas e atividades no leito no qual a crianças se encontra, desde que esteja devidamente autorizado pela equipe médica, pois, a prioridade é o bem-estar do educando.

O educado tem que levar em consideração que são utilizados inúmeros medicamentos, esses medicamentos podem vir a acarretar sérios problemas no sistema nervoso central, onde geralmente acomete a memória, atenção, coordenação motora fina, concentração, inteligência e linguagem afetando a sua aprendizagem. Dessa forma é primordial que o pedagogo projete suas atividades e avaliação pensando de forma humanizada para dar prosseguimento aos métodos de desenvolvimento cognitivos e psíquico dos educandos hospitalizados, colaborando, assim, para uma acelerada recuperação da saúde dos próprios.

Diante dessa perspectiva exige-se do pedagogo hospitalar coragem e a determinação para romper as barreiras que a doença impõe a cada dia, botando em prática ideias criativas, inovadoras e dinâmicas, projetando espaços lúdicos com o intuito de elevar a autoconfiança do educando hospitalizado, suavizando a angústia e descontraindo para que possa esquecer nem que seja por um certo tempo sua condição de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Pedagogia Hospitalar é um método alternativo de educação, pois extrapola os métodos tradicionais escola/aluno, buscando dentro da educação formas de apoiar a criança/adolescente hospitalizado. A atuação do pedagogo no ambiente hospitalar ainda é desconhecida por muitos profissionais da área de saúde e pouco praticada no Brasil. A prática do pedagogo no ambiente hospitalar vem colaborar significativamente na superação dos

desafios atribuídos a crianças internadas que são acometidos por doenças crônicas que por muitas ocasiões os afastam da escola e do ambiente familiar. Este profissional vem contribuir com a família e com a equipe médica para a recuperação motora, emocional, psíquica e social do educando.

Diante disto a integração da saúde e educação é de fundamental importância para que o educando hospitalizado não deixe de sonhar e tenha esperança de alcançar seus objetivos educacionais durante e depois do tratamento a que está sendo submetido. São inúmeros os obstáculos e desafios enfrentados pelo pedagogo hospitalar, dentre eles, uma formação específica a falta de interesse e colaboração tanto dos profissionais da saúde, como dos gestores, de reconhecer que essa prática pode contribuir para melhora do paciente/aluno que se encontra enfermo. Enfim, chegamos à conclusão levando em conta as pesquisas realizadas que ainda não há uma estrutura para a inclusão do pedagogo na área hospitalar, devido a pedagogia hospitalar ser uma modalidade educacional ainda muito recente e pouco conhecida. Portanto, ressaltamos a necessidade de aprofundamento de pesquisas, análises e discursões que envolvam essa modalidade educacional, visando divulgar essa área da pedagogia tão importante para nossas crianças que se encontram enfermas e fora da escola regular.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em <<http://www.mec.gov.br>>. Acesso em em 5 de jul. de 2021.

BRASIL. Decreto nº 1044 de 20 de outubro de 1969. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos.

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Base da Educação Nacional** nº 9394 de 20 de dezembro de 1996. Disponível em <www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm>. Acesso em 15 de jun. de 2021.

BRASIL. Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente. Imprensa oficial, Brasília, 1990, p. 11. Disponível em <<http://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/70318/64.pdf?sequence=3>>. Acesso em 15 de jun. de 2021.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Tratamento excepcional para os alunos portadores das afecções**. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/De11044.htm>. Acesso em 20 de jun. de 2021.

_____. **Ministério da Educação**. Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações. Secretaria de Educação Especial. Brasília, DF: MEC; SEESP, 2002.

Disponível em <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/livro9.pdf>>. Acesso em 15 de jun. de 2021.

_____, (1994). **Ministério da Educação e do Desporto**. Secretaria de Educação Especial. Política Nacional de Educação Especial. Brasília, DF (Mensagem especial. 1). Disponível em <<http://www.mec.gov.br>>. Acesso em 20 de jul. de 2021.

CECCIM, R. B. **Classe hospitalar**: encontros da educação e da saúde no ambiente hospitalar. Pátio. 1999; Ano III N° 10.

CECCIM, R. B.; Carvalho, P.R.A. (orgs) **Criança hospitalizada**: atenção integral como escuta à vida. Editora da Universidade. Universidade Federal do Rio Grande do Sul: Porto Alegre. 1997.

CONANDA, Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizado**. Resolução 41/95. Disponível em <www.ufrgs.br/bioetica/conanda.htm>. Acesso em 25 de jun. 2021.

FONSECA, E. S. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar**. São Paulo: Memnon; 2003.

MATOS, E. L. M.; MUGIATTI, M. T. F. **Pedagogia Hospitalar**: a humanização integrando educação e saúde. RJ: Vozes, 2006

MATOS, E. L. M.; MUGGIATTI, M. T. F. **Pedagogia Hospitalar**: a humanização integrando educação e saúde. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

MATOS, E. L. M.; MUGGIATTI, M. T. F. Tecendo algumas considerações sobre a pedagogia hospitalar. In: MATOS, Elizete Lúcia Moreira; TORRES, Patrícia Lupion (Org.). **Teoria e prática na pedagogia hospitalar**: novos cenários, novos desafios. Curitiba: Champagnat, 2010.

MATOS, E. L. M.; MUGGIATI, M. T. F. **Integrando educação e saúde**: a humanização integrando educação e saúde. Petrópolis, RJ. Vozes, 2017.

MONTUORI, A. Literature review as creative inquiry, reframing scholarship as a creative process. Journal of Transformative Education, v. 3, n. 4, p. 374-393, 2005.

MUTT, M. C. S. **Pedagogia hospitalar e formação docente**: A arte de ensinar, amar e se encantar. Jundiaí, Paco Editorial: 2016.

SILVA, A. **O papel do pedagogo hospitalar**: qual é a importância do pedagogo no ambiente hospitalar? Disponível em <<https://meuartigo.brasilecola.uol.com.br/educacao/o-papel-pedagogo-hospitalar.htm>>. Acesso em 04 jul. 2021. Universidade de Passo Fundo. 2012.

OLIVEIRA, T. C. Um breve histórico sobre as classes hospitalares no Brasil e no mundo. SEMED. Nova Iguaçu/RJ/SME de Duque de Caxias/RJ. 2013. Disponível em <https://educere.bruc.com.br/ANAIS2013/pdf/9052_5537.pdf>. Acesso em 03 jul. 2021.

PAÍN, S. **Diagnóstico e tratamento dos problemas de aprendizagem**. Porto Alegre: Artmed. 1985.

SANDRONI, G. A. **Classe Hospitalar**: um recurso a mais para a inclusão educacional de crianças e jovens. Cadernos de Pedagogia, a.2, v.2, n3, p.1-12, jan/jun, 2008. Disponível em <[http://file:///C:/Users/DTI/Downloads/50-115-1-PB%20\(2\).pdf](http://file:///C:/Users/DTI/Downloads/50-115-1-PB%20(2).pdf)> Acesso em 20 jul. 2021.

WALKER, S. **Revisões de Literatura**: conversas textuais produtivas e transformadoras. Grupo de Pesquisa em Psicologia Discursiva – PPG Psicologia / UFAL 2016.