

A atuação do pedagogo na classe hospitalar

The role of the pedagogue in the hospital classes

Carolina Conceição Prado¹
Ana Cristina da Silva Mendes²
Gerson de Souza Mol³

Resumo

A classe hospitalar atua no aprendizado do hospitalizado para garantir seu direito a educação sem interrupções. Este estudo analisou o trabalho de pedagoga na classe hospitalar de um hospital público do Distrito Federal, buscando compreender sua atuação na educação e saúde de crianças hospitalizadas. Para isso foi realizada uma pesquisa qualitativa de estudo de caso, com a colaboração de uma pedagoga que trabalhava na classe hospitalar de um hospital público do Distrito Federal. As ferramentas utilizadas para produção e coleta de dados foram: questionário, observação das aulas e entrevista. Verificamos que as atividades pedagógicas na classe hospitalar atenuam os problemas ocasionados pela internação. O pedagogo contribui para o resgate da subjetividade da criança, diminuindo as dificuldades do afastamento da escola; favorece a compreensão da doença, auxiliando na adaptação ao ambiente hospitalar. Assim, avaliamos que o pedagogo em classe hospitalar é imperativo para que crianças possam se desenvolver cognitivamente durante a internação.

Palavras-chave: Classe especial hospitalar; Ensino e aprendizado; Pedagogia hospitalar.

Abstract

The hospital class works in the learning of the hospitalized to guarantee their right to education without interruptions. This study analyzed the work of educators in the hospital classroom of a public hospital in the Federal District, seeking to understand their role in the education and health of hospitalized children. For this, a qualitative case study research was carried out, with the collaboration of a pedagogue who worked in the hospital class of a public hospital in the Federal District. The tools used for data production and collection were: questionnaire, class observation and interview. We found that pedagogical activities in the hospital class attenuate the problems caused by hospitalization. The educator contributes to the rescue of the child's subjectivity, reducing the difficulties of leaving school; favors the understanding of the disease, helping to adapt to the hospital environment. Thus, we believe that the pedagogue in a hospital class is imperative for children to be able to develop cognitively during their hospital stay.

Keywords: Special hospital class; Teaching and learning; Hospital pedagogy.

¹ Doutoranda em Educação em Ciências pela Universidade de Brasília (UnB). Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília (UnB). E-mail: carolprado@gmail.com

² Especialista em Educação e Promoção da Saúde pela Universidade de Brasília (UnB). Atualmente é professora do SENAC/DF no campo da Educação Profissional. E-mail: acsm21@hotmail.com

³ Pós-doutor em Química pela Universidade de Aveiro (UA/Portugal). Doutor em Química pela Universidade de Brasília (UnB). Atualmente é professor do Instituto de Química da Universidade de Brasília (UnB), atuando junto ao Programa de Pós-Graduação em Ensino de Ciência (PPGEC/UnB) e ao Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências (PPGEDUC/UnB). Editor da Revista da Sociedade Brasileira de Ensino de Química (SBEEnQ). Consultor da Capes, CNPq e agências de fomento. Ex-Presidente da Sociedade Brasileira de Ensino de Química (Julho/2018 - Abril/2021). E-mail: gersonmol@gmail.com

1. Introdução

A educação desperta as pessoas para novas consciências, indo muito além da transmissão e construção de saberes sistematizados. Ela é o melhor instrumento de busca para a realização de qualquer cidadão, no sentido de proporcionar-lhe maiores independência, participação social, autorrealização e de integração familiar e social. Porém, a escola tanto pode ser um ambiente que integra favorece a integração do indivíduo ou sua exclusão (MATOS; MUGIATTI, 2007).

A educação brasileira necessita de constantes mudanças, devido às transformações socioeconômicas, políticas e culturais que ocorrem em diferentes contextos de nossa sociedade, tais como: favelas, hospitais, presídios, campo, abrigos, indústrias e outros ambientes considerados atípicos para o desenvolvimento de processos educativos.

No panorama hospitalar, emerge a questão da saúde em primeiro plano, devido à sua importância e responsabilidade social perante a vida. No entanto, o hospital não pode ficar alheio ao direito à educação, tanto de crianças como de adolescentes hospitalizados, que, por esse motivo, geralmente, interrompem o processo de educação formal quando estão hospitalizados (MATOS; MUGIATTI, 2007).

Crianças hospitalizadas normalmente são prejudicadas no processo ensino-aprendizagem, uma vez que interrompem seus estudos durante a internação hospitalar e acabavam defasadas com relação aos seus colegas, sendo, nesse momento, excluídas do direito constitucional à educação. Por muito tempo, o tratamento educacional destinado às crianças com algum tipo de enfermidade tem sido marcado pelo preconceito e exclusão (COSTA; ROLIM, 2020). Nos últimos anos, contudo, novas visões, estratégias e conceitos vêm sendo construídos para uma melhor atenção às crianças enfermas, tanto no aspecto socioeducacional como no da garantia dos direitos da cidadania.

Nos hospitais públicos brasileiros, é relativamente fácil encontrar pessoas que vivem em estado de miséria. Muitas vezes são crianças hospitalizadas que nunca tiveram acesso à educação formal em razão de fatores como: dificuldade financeira, enfermidade grave que impedira o acesso à escola, exclusão social, trabalho etc.

Conforme preconiza o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (BRASIL, 1990), a sociedade e a escola são responsáveis pela manutenção do direito à educação a todos. Ambas devem propor alternativas para diminuir os problemas

educacionais em qualquer situação. Assim, para crianças e adolescentes hospitalizados, a presença de profissionais educadores no hospital se torna cogente.

Ressalta-se que alguns educadores, percebendo a tendência ao fracasso escolar em face da internação hospitalar, passaram a dar suporte a crianças e adolescentes hospitalizados. Nos casos de enfermidades graves, crônicas ou oncológicas em crianças e adolescentes, que necessitam de longas internações, é no ambiente hospitalar que esses indivíduos precisam ter acesso a vivências e aprendizados que a escola proporciona, reforçando o direito à educação desses cidadãos. Dessarte, a necessidade de se oferecer um acompanhamento no processo ensino-aprendizagem dentro do hospital às crianças e aos adolescentes internados fez surgir a Pedagogia Hospitalar (SOUZA; ROLIM, 2019).

Com o objetivo de proporcionar que crianças e adolescentes internados possam dar continuidade aos seus estudos, deve-se buscar relações de troca entre escolas e unidades de saúde, para que esses jovens possam se reabilitar física e mentalmente e, após a alta hospitalar, estejam em condições mais favoráveis para serem incluídos no ambiente escolar, sem déficits ou lacunas de aprendizagem.

Por essa razão, setores de saúde e o de educação devem desenvolver ações integradas, considerando as pessoas como um todo e não como partes em que saúde e intelecto não se complementam. Assim, é de suma importância que se trate o indivíduo em sua totalidade, com ações que alcancem todos os contextos em que ele está inserido. Isso explica a crescente relevância com que o tema “educação hospitalar” tem sido tratado nos últimos tempos.

Na impossibilidade de comparecimento à escola durante o período de tratamento de saúde, crianças e jovens necessitam de formas alternativas de organização e oferta de ensino, de modo a lhes assegurar seus direitos constitucionais à educação e à saúde, direitos esses inerentes à vida e ao convívio social.

Assim, neste estudo nos propusemos a fazer um levantamento sobre o trabalho de um profissional da área de pedagogia na enfermaria pediátrica de um Hospital público do Distrito Federal – DF, a fim de analisar como se dão às relações professor/aluno dentro do recinto hospitalar estudado; refletir sobre a atuação do pedagogo e os novos caminhos para a educação, a partir do acompanhamento pedagógico em âmbito hospitalar; e identificar possíveis ações sobre a prática

pedagógica no hospital, como alternativa de atendimento educacional a crianças e adolescentes hospitalizados.

A ideia de pesquisar sobre o tema pedagogia hospitalar surgiu após análise do quadro da educação no País, bem como do impacto extremamente negativo em relação ao não conhecimento sobre a pedagogia hospitalar. Apesar de haver poucas pesquisas, livros, debates e trabalhos publicados que falam sobre a classe hospitalar, procuramos conhecer o papel do pedagogo nesse ambiente, como agente de mudanças, ultrapassando as barreiras do tradicional e buscando o encontro entre a educação e a saúde, tornando o hospital num lugar com maior calor humano e alegria, propiciando à criança entusiasmo e mais vontade de viver.

Assim, ressaltamos que a pesquisa não teve a pretensão de contemplar todas as questões referentes à temática da classe hospitalar. Pretendemos, isso sim, destacar alguns aspectos determinantes e provocar reflexões construtivas, dialogando com a literatura, sobre a classe, o papel do profissional da educação e a escuta pedagógica nessa nova vertente de atuação para o pedagogo.

Para isso, optamos por uma abordagem qualitativa de estudo de caso para compreender as relações nos processos de ensino e aprendizagem entre uma pedagoga e crianças hospitalizadas, por meio de questionário, observação participante e entrevista. Nesse cenário, há a necessidade da presença de pedagogos em hospitais, com a finalidade exclusiva e específica de atender certos aspectos de natureza pedagógica do enfermo, como a de promover a continuidade da escolarização em ambiente hospitalar.

Diante disso, este trabalho representa a expressão literal de um momento histórico que sinaliza, cada vez mais, que há necessidade de pedagogo nas equipes de saúde de atendimento à criança e ao adolescente, pois o papel da educação junto ao jovem hospitalizado é resgatar sua subjetividade, ressignificando o espaço hospitalar por meio da linguagem, do afeto e das interações sociais que o pedagogo pode propiciar, contribuindo com rapidez e criatividade para uma sociedade mais consciente, justa e humana.

2. Pedagogia hospitalar – classe hospitalar

A locução pedagogia hospitalar pode trazer alguns esclarecimentos quanto à função e possíveis contribuições do pedagogo em hospitais. Pode, também, ajudar a

analisar a formação do pedagogo e sua preparação para atuar com jovens em ambiente hospitalar, visivelmente diferente da sala de aula convencional. Sendo assim, é possível compreender melhor a pedagogia hospitalar como uma proposta diferenciada da pedagogia tradicional, uma vez que se dá em ambiente hospitalar e que busca construir conhecimentos e contribuir para o bem-estar da criança ou do adolescente enfermo.

Até o momento, a educação no Hospital Público do DF pesquisado acontece por intermédio de convênio celebrado pela Secretaria de Educação Especial do Governo do Distrito Federal com o Sistema de Saúde do DF, no qual a educação hospitalar torna-se um anexo da escola regular e tem a sua capacidade de funcionamento administrativo-pedagógico semelhante à de uma escola comum. A única diferença é o ambiente e a aplicação dos conteúdos a serem estudados.

A hospitalização é um processo de quebra do cotidiano que atinge o ser humano de forma contundente. Tratando-se de jovens, essa situação é um pouco mais delicada, haja vista o hospital ser geralmente percebido como um ambiente desconhecido e assustador e os jovens possuem uma menor capacidade psíquica para interpretar e elaborar a vivência hospitalar.

Na hospitalização infantil, a criança é afetada inteiramente. Os procedimentos quase sempre invasivos e dolorosos contribuem para aumentar o medo e a insegurança dentro do hospital. Por isso, considerando estas condições e limitações especiais, compete ao sistema educacional e de saúde oferecerem assessoramento permanente ao pedagogo, como também inseri-lo na equipe de saúde que coordena o projeto terapêutico individual (MAZER; TINÓS, 2011).

No Brasil, as classes hospitalares foram reconhecidas como direito da criança hospitalizada por meio da Resolução n.º 41, 13 de outubro de 1995, do Conselho Nacional de Defesa dos Direitos da Criança, que diz que todas as crianças têm o “direito a desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar, durante sua permanência hospitalar” (BRASIL, 1995).

O principal objetivo da classe hospitalar é fazer um acompanhamento pedagógico a crianças e adolescentes com alguma enfermidade e que estão definitivas ou temporariamente impedidos de frequentar a escola regular. Não se trata de uma educação especial, mas sim daquela que nutre o sujeito de informações sobre

o mundo dentro do currículo escolar definido pela educação nacional. O atendimento pedagógico-educacional que é desenvolvido na escola-hospital contribui para uma mais rápida recuperação da saúde, melhora da autoestima e diminuição da segregação (ISSA et al, 2015).

Na maioria das vezes, a doença do educando o obriga, por um período aprazado, a faltar a escola, trazendo prejuízos às atividades escolares. Por esse motivo, há necessidade de se projetar, no início da internação hospitalar, um plano de cuidado para a saúde do jovem hospitalizado e um adequado plano para as necessidades pedagógicas do jovem educando.

A continuidade dos estudos no período de internação traz mais vigor às forças vitais do educando, existindo aí um estímulo motivacional decorrente de várias ações pedagógicas que o educam e o auxiliam no processo de recuperação, facilitando a sua cura (SOUSA et al., 2017).

A criança hospitalizada deve ser vista de modo integral e ter suas necessidades e interesses atendidos, a fim de que possa ser maximizado o projeto terapêutico de seu tratamento e minimizadas as consequências do afastamento social e os estranhamentos gerados pela internação hospitalar.

O atendimento pedagógico-educacional apresenta vantagens como: reduz o tempo de internação; auxilia no lidar com o *stress* do adoecimento; mantém o vínculo da criança com a sua realidade fora do hospital; assegura o atendimento às necessidades intelectuais e de desenvolvimento infantil; além de ser a atividade oferecida de forma mais sistemática às crianças e jovens hospitalizados (SOUZA; ROLIM, 2019).

É direito da criança e do adolescente hospitalizado ter acompanhamento pedagógico-educacional durante a sua internação, pois o fato de estar internado por doença de menor ou maior gravidade não exclui o sujeito do ambiente social, nem pode privá-lo de sua cidadania. Em decorrência, a área de atendimento escolar regular e a de atendimento domiciliar passaram a dispor de publicações que regulamentam e orientam a implantação e implementação de trabalho escolar com crianças e jovens adoentados, estejam estes hospitalizados ou não (BRASIL, 2002).

Durante a internação, a criança é colocada em enfermarias com outras crianças com patologias variadas. Se seu diagnóstico apontar para uma enfermidade contagiosa, a criança fica em enfermaria isolada. Nesse período, ela e seus familiares

convivem com situações de medo e tristeza. A criança fica afastada das suas referências cotidianas, como ir à escola, brincar com os amigos e parentes. Esse novo espaço reverbera muito sofrimento, oriundo de várias intervenções evasivas e dolorosas, cujas motivações são desconhecidas da criança e, muitas vezes, da sua própria família.

Nessa perspectiva, a abordagem pedagógica é entendida como instrumento redutor do impacto causado pelo distanciamento da rotina da criança, principalmente no que se refere ao afastamento escolar (COSTA; ROLIM, 2020). O período de internação é transformado, então, num tempo de construção de conhecimento e de aquisição de novos significados, não sendo preenchidos apenas pelo sofrimento e pelo ócio.

A classe hospitalar também ajuda na interação entre as crianças da enfermaria, diminuindo assim o sentimento de vazio e de segregação social (MAZER; TINÓS, 2011). Uma das funções do pedagogo em classe hospitalar é a de incentivar o crescimento intelectual e sociointeracionista da criança. Sabendo que a criança não tem o seu crescimento interrompido por estar hospitalizada, o pedagogo que conhece as necessidades curriculares dessa criança torna-se um catalisador que, ao interagir com ela, proporciona-lhe melhores condições para a aprendizagem, aproximando-a dos padrões cognitivos da vida.

2.1 O papel do profissional da Educação no contexto hospitalar

No que se refere ao atendimento pedagógico-hospitalar, tem-se a ideia de que tais práticas poderiam redundar numa penalização à criança doente, já em situação de desconforto ou sofrimento. O trabalho pedagógico representa uma experiência vital ímpar, no que diz respeito à possibilidade de recodificação simbólica do contexto e da vivência hospitalar. Afinal de contas, não são os remédios apenas que curam. O conhecimento e a continência de um pedagogo também ajudam a fazê-lo.

O ato de aprender pode contribuir para a melhora física, psíquica e emocional do aluno enfermo e não apenas o conhecimento escolar trabalhado no hospital. O conhecimento curricular é o “efeito colateral” de um momento que visa, principalmente, o restabelecimento da saúde mental e, conseqüentemente, física. Por isso, o trabalho do pedagogo não é só ensinar, mas também integrar educação à promoção da saúde (COSTA; ROLIM, 2020). Na Pedagogia Hospitalar a

escolarização de crianças que se encontram internadas por várias semanas ou meses é incorporada à uma nova dinâmica educativa.

A pedagogia hospitalar é uma área relativamente nova. O pedagogo precisa colocar em ação reflexões e questionamentos de sua profissão para se adaptar a esse novo ambiente, provido de diferentes valores e normas, regras rígidas e funções sociais próprias, no qual ele deverá, mantendo a sua consciência profissional, delimitar até onde vai a sua atuação e a de outros profissionais, realizando encaminhamentos adequados e necessários (COSTA; ROLIM, 2020).

Isso denota que a pedagogia hospitalar está em crescimento e que caminha junto com a escola. Tal situação permite a ampliação do campo de atuação do pedagogo, pois esse profissional passa a trabalhar com equipes de saúde, requerendo que os cursos de Pedagogia se preparem para as demandas desse mercado de trabalho. Tudo isso com o objetivo de tornar o momento da internação de jovens uma oportunidade de aprendizagem, atenção psíquica, cognitiva e socialização.

Dessa maneira, a pedagogia hospitalar representa uma nova vertente para a educação que visa dar subsídios educacionais ao enfermo para assegurá-lo de uma melhor recuperação, pois um jovem que recebe carinho, calor humano, atenção e afeto pode vir a se recuperar mais rápido (SOUZA; ROLIM, 2019).

Essa nova modalidade de atuação do pedagogo põe à prova um trabalho que aos poucos está criando raízes, mas que ainda muito se tem a fazer, considerando que o papel da educação é o de proporcionar transformações sociais, levando aos educandos novas alternativas para transformar o ambiente hospitalar num local mais humanizado, por meio de projetos pedagógicos, lúdicos e criativos, desenvolvedores de habilidades consonas com as especificidades desse contexto, dentro das necessidades do educando e no tempo em que ele estiver internado, com ênfase ao envolvimento do educando em seu processo escolar (ISSA et al, 2016).

O pedagogo pode contribuir e agir por meio do trabalho, inter-relacionando-se profissionalmente no ambiente hospitalar, procurando conciliar esse inter-relacionamento com o fato de que lá está para cuidar do jovem hospitalizado. Assim, deve ele agir de forma que o atendimento seja direcionado a cada um dos jovens educandos, de acordo com seus momentos e as exigências de seus tratamentos de saúde, estando atento ao cenário que se desenvolve em torno de cada educando e

que nele interagem multiprofissionais em prol da recuperação de sua saúde, respeitando os limites de espaço dos demais profissionais, mas não se isolando.

Para a criança, a escola e tudo o que ela significa tem grande importância, tanto no que diz respeito à compreensão da realidade quanto na construção da sua personalidade (CUSTÓDIO; SILVA, 2019). Dessa forma, é importante que a doença e, conseqüentemente, a hospitalização, não venha a prejudicar esse elo entre o saber e o “mundo lá fora”.

A hospitalização de uma criança é um evento estressante e potencialmente traumático, uma vez que a escola, o lar e o cotidiano da criança são substituídos por um ambiente desconhecido e frio que potencializa insegurança e desconforto (COSTA; ROLIM, 2020).

Não se pode generalizar o dia a dia em um hospital. Portanto, contar histórias, dramatizar, usar fantoches e outras tantas ferramentas são comunicações que chamam a criança e o adolescente para fora da realidade hospitalar, o que pode contribuir para melhorar a qualidade de vida desses jovens, pois esse diferencial, com certeza, contribuirá para que a hospitalização possa vir a ser mais amena e breve.

O papel do pedagogo é fazer da práxis sua filosofia de trabalho (CECCIM; CARVALHO, 1997). Para isso, seu projeto pedagógico deve estar carregado de humanismo, teoricamente fundamentado e pautado em pesquisas e planejamentos sem, porém, esquecer que cada caso é um caso específico e este é o desafio: como integrar a sua prática em realidades tão iguais, sob a ótica dos contextos hospitalares, e tão diferentes, quando voltadas a cada enfermo? O papel da educação torna-se importante em face da multiplicidade de demandas e necessidades sociais emergentes.

As atividades pedagógicas contribuem para o bem-estar dos jovens enfermos e têm dois enfoques: o primeiro está relacionado com o canal de comunicação, que aciona o lúdico para interação, de modo a tornar o ambiente mais agradável, resgatar boas memórias anteriores à internação e fazer o jovem esquecer, por alguns momentos, dificuldades do processo de internação. O segundo procura ressignificar o ambiente hospitalar de forma lúdica, para desmitificar as práticas e rotinas dos processos hospitalares, de modo a trabalhar o medo do jovem e abrir espaço para a intimidade e a confiança.

O papel do pedagogo é problematizar a prática educativa. Ele pratica pedagogia, pois busca solucionar e melhorar o ensino. A prática pedagógica não deve se restringir às escolas, deve abranger toda a sociedade e potencializar a ação educacional com fins educativos, dentro de um projeto de formação da sociedade (COSTA; ROLIM, 2020). O pedagogo estuda profundamente o fenômeno educativo e, na perspectiva dialética, articula e inova as práticas sociais e culturais (SOUSA et al., 2017).

A partir de contato com os docentes da escola do educando hospitalizado ou, na dificuldade de estabelecer contato com esses, o programa de ensino poderá ser elaborado pelo próprio pedagogo hospitalar, de acordo com o nível de conhecimento e aprendizagem identificado no jovem hospitalizado.

Assim, fica claro que as práticas pedagógicas hospitalares, a princípio, não devem se caracterizar pela simples transposição curricular das matrizes escolares. Ou seja, configuram-se como um processo próprio de escolarização do jovem hospitalizado. No entanto, com jovens que apresentem um quadro clínico mais complexo e que necessitem de uma estadia maior nos leitos hospitalares, a escolarização formal pode ser possível, desde que seja desejável pelo educando hospitalizado, além de saudável (CUSTÓDIO; SILVA, 2019).

Esse pensar, com especificidades próprias, tende a se consolidar na prática pedagógica hospitalar. A educação formal em hospitais oferece um amplo leque de possibilidades, de um acontecer múltiplo e diversificado, que não deve ficar aprisionado a classificações e enquadres.

Assim, infere-se que a classe hospitalar deve considerar as experiências dos educandos, mesmo que sejam dolorosas, pois esse conhecimento enriquece e auxilia na conversão de sofrimento em aprendizagem. A intervenção terapêutica do pedagogo contribui para o restabelecimento do universo infanto-juvenil interrompido com a internação, de modo a possibilitar o desenvolvimento dos jovens, mesmo hospitalizados.

É primordial o engajamento do pedagogo nas rotinas dos demais profissionais da equipe médico-hospitalar, pois precisa estar permanentemente informado sobre a evolução da enfermidade de cada educando, bem como dos efeitos adversos dos medicamentos (ISSA et al., 2015).

2.2 A escuta pedagógica

A escuta pedagógica é muito utilizada na classe hospitalar. Requer um espaço físico e um pedagogo que não apenas perceba sons e entenda palavras, mas um professor que seja capaz de captar sentimento e anseios. Requer a possibilidade de o jovem ir e vir à “escola” e ter seus murais e cadernos, nessa “escola” e no lugar onde desenvolve os temas didáticos (sua enfermaria, seu leito, o corredor de sua unidade). Requer também outros objetos de aprender tais como brinquedos, sucatas, papéis, entre outros.

No caso específico do hospital, as dificuldades físicas, espaciais, biológicas e emocionais do grupo, no contexto em que este se insere, interferem no processo educacional (COSTA; ROLIM, 2020). Na verdade, os jovens não são incapazes, eles estão sujeitos a dificuldades físicas e emocionais típicas do ambiente, mas que podem ser contornadas com vontade e autoestima elevadas pelo respeito encontrado em sala de aula.

Frente ao processo de hospitalização, o jovem pode ficar prejudicado em seu desenvolvimento pessoal e em seu processo de escolarização, bem como em suas atividades e brincadeiras. O afastamento temporário, às vezes por longo tempo, de parentes e amigos também o prejudica, interferindo em suas relações sociais (CUSTÓDIO; SILVA, 2019). Desse afastamento, emergem sentimentos de medo, angústia, ansiedade e depressão provenientes do mal-estar, da dor e de procedimentos hospitalares, muitas vezes invasivos e dolorosos, que podem afetar seu equilíbrio emocional e afetivo e, conseqüentemente, seu processo de cognição.

As crianças pedem para brincar, ir à escola e ter amigos. Ou seja, pedem atenção à dimensão vivencial de sua experiência de adoecer e ser hospitalizada e não somente atenção às dimensões biológicas, que podem ser atendidas por meio da tecnologia médica e da enfermagem tradicional, como também das dimensões psicológicas, que podem ser ouvidas por meio do psicodiagnóstico (ISSA et al, 2015). No entanto, a dimensão vivencial não pode ser diagnosticada, somente pode ser sentida junto com a criança, quando nos medimos por ela, quando nos permitimos escutar seus processos afetivos e cognitivos.

Assim, a dimensão pedagógica em seu conceito mais amplo precisa de uma “escola”, com conhecimentos escolares e professores, não somente para cumprir

“programas”, mas também para garantir a manutenção dos laços sociais de aprendizagem (SOUSA et al., 2017).

O mais relevante é criar um ambiente favorável ao desenvolvimento, crescimento e busca da saúde, onde a cura passa a ser uma parte e não o todo (CUSTÓDIO; SILVA, 2019). Isso reforça a necessidade de uma ampliação no conceito de educação do pedagogo, bem como de toda a equipe médico-hospitalar, mesmo quando a morte é previsível, pois não se pode negar essas possibilidades às crianças hospitalizadas, independentemente de seu tempo de vida.

A prática pedagógica nesse espaço exige mais flexibilidade dos profissionais envolvidos, pois a clientela objeto dessa prática se encontra em constante modificação, tanto em relação ao número de jovens que serão atendidos como no que diz respeito ao tempo que cada um deles permanecerá internado, além do fato de serem jovens com diferentes patologias, que demandam diferentes cuidados médicos. Logo, a atuação na classe hospitalar requer compreensão para a peculiaridade de que não existe uma receita pronta, mais do que em outras instituições, um planejamento perfeito, uma cartilha de respostas a ser seguida; mas sim um desafio a se traçar, a partir de temas geradores e de percursos individualizados (FARFUS, 2012; SOUSA et al., 2017).

É relevante considerar o conhecimento prévio da criança hospitalizada e de seus familiares sobre ela, pois estes têm informações sobre a saúde e as doenças e sobre os vários processos médicos vivenciados pelo educando. Nesse contexto, a atuação do pedagogo deve promover uma integração significativa entre o saber do dia a dia do enfermo e o saber científico dos médicos, sempre com muito respeito às diferenças e opiniões.

3. Metodologia

Elegemos para esta pesquisa uma abordagem qualitativa, com o intuito de compreender as relações entre o pedagogo e as crianças enfermas no âmbito hospitalar. Para ajustar melhor o foco de investigação, utilizamos o estudo observacional de estudo de caso.

O Estudo de Caso é tipicamente descritivo, muito utilizado quando há precariedade de informações a respeito do objeto de estudo. O problema investigado exigiu do investigador observação e interação com o ambiente, realizando um trabalho

de campo, pois na investigação qualitativa observacional a fonte direta de dados é o ambiente natural. A pesquisa qualitativa possui instrumentos de coleta de dados próprios da metodologia. Dentre eles, destacam-se a observação em campo e as entrevistas, por terem sido os instrumentos mais adequados a este tipo de estudo. A observação participante e a entrevista em profundidade são as estratégias mais representativas da pesquisa qualitativa (BOGDAN; BIKLEN, 2010).

A pesquisa teve como interlocutora a pedagoga da classe hospitalar de um Hospital Público do Distrito Federal - DF, graduada em Pedagogia, que trabalha há três anos na área hospitalar, mas possui 23 anos de trabalho como pedagoga na Fundação Educacional do Distrito Federal.

A escolha foi pela enfermaria pediátrica de um hospital que compõe a rede pública de hospitais do Distrito Federal, justamente porque nesse espaço há a grande concentração de crianças internadas, com um tempo médio de permanência de quinze a noventa dias. Além disso, essa localidade oferece condições físicas para o desenvolvimento dos trabalhos, como a coleta de informações.

A classe do hospital estudada foi inaugurada em 1986, atendendo alunos que, por alguma enfermidade, estavam internados. Conta com apenas uma sala colorida, decorada com desenhos e repleta de livros infantis, revistas, jogos educativos e brinquedos, para que o momento da aula seja tanto de estudo como de entretenimento e lazer. Também há recursos audiovisuais, como televisão e videocassete.

A sala pedagógica possibilita o atendimento individualizado e outras estratégias para auxiliar o educando na construção do conhecimento, tais como: oficinas de biscuit; visita dos doutores da alegria; festas comemorativas; e oficinas de pintura em tela. A sala onde funciona a classe hospitalar tem instalações com armários, mesas, cadeiras, televisão, vídeo etc., e é bem colorida, chamando a atenção das crianças. Todavia, não há muita ajuda de materiais. A classe recebe muitas doações e, quando necessário, a própria pedagoga compra recursos pedagógicos com dinheiro do próprio bolso, segundo suas informações.

A coleta de dados foi feita por intermédio de: um questionário, composto com seis questões discursivas; uma entrevista com onze questões norteadoras – instrumentos aplicados na pedagoga hospitalar do Hospital Regional do Distrito Federal estudado; e observações das aulas no hospital e das rotinas escolares na classe hospital, situada no 2.º andar da pediatria do hospital, nos turnos matutino e

vespertino, duas vezes por semana durante um ano. Todas as atividades estavam voltadas para trabalhos em grupos, nos quais os alunos auxiliavam uns aos outros, trocavam informações e escolhiam o que desejavam trabalhar.

Na análise dos dados nesta pesquisa qualitativa, buscamos, por meio de observações, questionário aberto e entrevista gravada, compreender o caráter multidimensional da pedagogia hospitalar, considerando os três pontos interligado e importantes: apropriação dos significados da fala da participante no relato de suas vivências; contextualização da realidade da pedagogia hospitalar objeto de estudo; e observação das abordagens conceituais das leis, resoluções, artigos e livros sobre o tema.

Os dados foram analisados da comparação entre os pressupostos teóricos (abordagem conceitual) e o serviço prestado na instituição pesquisada, por meio da análise do conteúdo obtido com a participante e das observações da classe hospitalar.

4. Resultados e discussão dos dados

A análise apresentada é resultado de um conjunto de informações, oriundas das observações, do questionário aberto e da entrevista gravada. O objetivo do uso desses recursos metodológicos era acompanhar os momentos de interação entre a pedagoga e as crianças enfermas, da internação hospitalar à alta médica.

Em face das respostas da pedagoga ao aludido questionário, percebemos o quanto ela se dedicava ao seu trabalho. Ela passava todos os dias, pela manhã, nos leitos dos alunos enfermos e conversava muito com as crianças, procurando escutar suas angústias e as animar a esquecerem suas doenças, participando dos encontros na classe hospitalar. No entanto, relatou que ainda sentia dificuldade em lidar com algumas das enfermidades de certas crianças: “procuro pensar sempre que o meu trabalho contribui para amenizar o sofrimento da criança hospitalizada, tornando-a mais feliz, o que influencia significativamente no seu processo de recuperação”.

Quando perguntada se é possível pensar o hospital como um espaço educacional para crianças internadas ela respondeu que sim, aduzindo que o objetivo da classe hospitalar é manter a criança em contato com o mundo em que ela vive, especialmente a escola.

Fora do ambiente clínico, as necessidades educacionais da criança estar-se-iam operando em processos de ordem cognitiva e afetiva, processos esses que não

só se interrompem em face do adoecimento e da hospitalização, como ganham contornos próprios nessa situação e acabam por gerar outras necessidades (ISSA et al, 2015). No ambiente hospitalar urge que se promova a proteção e o desenvolvimento psíquico e cognitivo do jovem internado, providência essa que a intervenção do pedagogo poderá suprir (COSTA; ROLIM, 2020).

Participando das atividades pedagógico-educacionais propostas pelas classes hospitalares, a possibilidade de se atenuar os prejuízos causados por uma internação hospitalar na infância ou na adolescência é bastante significativa.

A classe hospitalar é um grande espaço para se compreender as crianças hospitalizadas, para saber quais as condições subjetivas que elas estavam produzindo em suas existências e como percebiam o mundo, atribuindo sentido a ele (CUSTÓDIO; SILVA, 2019).

À medida que as atividades aconteciam, as interações sociais tendiam a se ampliar, tornando-se mais complexas. As crianças passavam a se conhecer e a se solidarizar com os companheiros mais constantes. Com as observações, percebemos que as interações ocorridas durante atividades em grupo auxiliavam cada criança a compreender melhor o que estava acontecendo com ela e com os seus companheiros, possibilitando uma maior familiaridade com o novo ambiente, que inicialmente lhe era hostil. O colorido e os brinquedos da sala pareciam exercer um fascínio sobre as crianças, pois todas gostavam de se reunir ali.

Outro ponto interessante, informado pela pedagoga, é que não se fala sobre a doença e nem do processo de hospitalização na classe hospitalar, somente se os alunos mencionarem ou perguntarem algo por curiosidade. A docente somente conhece o quadro clínico de um educando, caso os médicos orientem a prestação de atendimento especial para ele. Por isso, na maioria das vezes, a professora apenas sabe a unidade de internação e a clínica médica dos alunos.

Dentre as funções do professor que atua na classe hospitalar está a de auxiliar a criança na sua adaptação ao hospital. Assim, a inserção o educando internado na classe contribui para a sua recuperação física e mental. Sugerir que se discutam questões referentes à doença ou à hospitalização pode propiciar ao aluno uma melhor compreensão e entendimento da sua realidade, permitindo que ele lide com sua doença de forma menos traumática (SOUZA; ROLIM, 2019).

Quanto ao desempenho na classe hospitalar, a pedagoga não utiliza a coerção para reprimir comportamentos dispersivos, como distração, conversação, o que indica que a professora praticamente ignora esses comportamentos. É possível que essa prática se deva ao fato de a professora considerar que a criança não deva ser forçada a realizar tarefas previamente planejadas, levando em consideração a situação e o contexto em que ela está inserida. Entretanto, segundo Ceccim e Carvalho (1997) o fato de uma criança estar hospitalizada não significa que deve ser tratada como se fosse incapaz, ou seja, ser completamente complacente para com ela.

Embora as tarefas realizadas pelos alunos sejam individualizadas, com atividades específicas e diferentes para cada aluno, até porque cada aluno estava em um momento escolar distinto, os dados coletados nas observações indicaram que a pedagoga interagiu com os alunos em nível coletivo, explicando tarefas e comportando-se como se estivesse na escola regular em uma única série.

Segundo a pedagoga hospitalar, na sua classe hospitalar, o método aplicado é o construtivismo sociointeracionista, com processos lúdicos e a promoção da aprendizagem por meio de atividades mais concretas e materiais didáticos próximos da realidade dos alunos, construídos em conjunto.

De acordo com Costa e Rolim (2020) é imperativo a continuidade no processo de ensino aprendizagem de alunos hospitalizados dentro das unidades de saúde, pois promove a sua valorização e o pertencimento a um grupo social. A utilização de metodologias lúdicas e recreativas para o desenvolvimento dos processos educacionais é uma forma eficaz para o desenvolvimento infantil com todas as suas particularidades.

Foi relatada na entrevista, pela pedagoga, que a maior contribuição da classe hospitalar, além da prática pedagógica, é tirar a criança do quadro de tristeza e de estresse causado pela doença, devolvendo-lhe a alegria e a esperança, auxiliando-a, assim, na sua melhora. De acordo com Costa e Rolim (2020), embora fora do hospital o estudo, para muitos é visto como um castigo, no hospital ele se torna um momento de satisfação e prazer. Segundo Ceccim (1999) “o professor deve estar no hospital para operar com os processos afetivos de construção da aprendizagem cognitiva e permitir aquisições escolares às crianças” (p. 43).

As necessidades educacionais se traduzem em desenvolvimento psíquico e cognitivo da criança, dessa forma, o atendimento pedagógico realizado no ambiente

clínico estaria operando com processos de ordem cognitiva e afetiva, processos esses que não só se interrompem frente ao adoecimento e à hospitalização, como também ganham contornos próprios nessa situação e acabam por gerar outras necessidades (ISSA et al, 2015).

Diante disso, a pedagoga expôs que há limites no processo educacional em classe hospitalar, pois as turmas são organizadas com crianças de diferentes idades e em momentos distintos do processo de aprendizagem, o que, muitas vezes, dificulta a interação e a troca de conhecimentos entre os educandos. Contudo, como as turmas são menores, a pedagoga consegue acompanhar mais de perto cada aluno e avaliá-lo de forma mais personalizada. O trabalho dela é bem variado, inclui jogos, materiais didáticos concretos e outros recursos para que o momento de aprender seja agradável.

A professora também revelou que gostaria de ter mais apoio das Secretarias de Saúde e de Educação do DF, especialmente no tocante à compra de livros de histórias, de jogos e de outros materiais didáticos. Não obstante, a docente afirma que a promoção da saúde envolve a capacitação da comunidade para agir em prol da saúde e de melhor qualidade de vida, cobrando seus direitos aos governantes. Afinal, a educação é um direito de toda a sociedade, independentemente do local onde ela ocorra. Por isso, tanto a comunidade quanto os governantes e dirigentes devem reconhecer a importância da classe hospitalar e propugnarem pela capacitação continuada de novos docentes e pela vinculação das experiências dos enfermos aos saberes formais (ISSA et al., 2016).

Destaque-se que a pedagoga relatou que não sente dificuldades na interação com os pais das crianças hospitalizadas. Pelo contrário, ela contou que os pais valorizam o trabalho que ela desenvolve no hospital e dizem que as instalações da classe hospitalar são bonitas e que não conheciam essa parte “legal” do hospital. A professora também contou que os pais são presentes, acompanham os filhos em todas as aulas e percebem o entusiasmo deles em cada encontro. Isso é mais bem percebido quando o aluno recebe alta e lamenta ter que deixar de ir à classe hospitalar.

Segundo Mazer e Tinós (2011), a família pode ser uma facilitadora das relações entre professor-aluno em uma classe hospitalar. Quando essa relação se estabelece, o ambiente se torna humanizado, diminuindo a sensação de perda e vulnerabilidade

nos enfermos, aumentando a segurança e facilitando o processo de ensino-aprendizagem na classe hospitalar e a adesão ao tratamento médico. De acordo com Matos e Mugiatti (2007), os responsáveis pelas crianças hospitalizadas sentem-se mais à vontade com os professores, por eles não serem da área de saúde, permitindo muitas vezes, a exposição de anseios e desejos, e, em alguns casos, buscando orientações de como agir com a criança naquele contexto.

Observamos que o acompanhamento pedagógico se diferencia por existirem alunos de variadas séries. A pedagoga entra em contato com a escola de origem do discente para melhor saber sobre a situação educacional do aluno. Se o educando estudar em escola pública do DF, é preenchida uma ficha de atendimento. Se o aluno estudar em escola privada ou em outro estado, uma carta é enviada para a escola. Em seguida, são solicitadas atividades, conteúdos e avaliações para serem trabalhados durante a internação. Entrementes, quando não há resposta da escola de origem, procura-se descobrir o nível de aprendizagem da criança e, assim, inicia-se o trabalho, de acordo com suas possibilidades.

Segundo Custódio e Silva (2019), quando há dificuldade em estabelecer contato com a instituição de ensino do aluno hospitalizado, o pedagogo hospitalar deve elaborar os conteúdos de acordo com o nível de conhecimento e identificado no aluno durante a convivência na classe hospitalar.

Além disso, um fato que pode dificultar o trabalho da pedagoga na sala de aula hospitalar é, segundo a entrevistada, a falta de preparo e carência de especializações específicas para essa área de atuação. Isso faz com que os profissionais da área de educação que trabalham em hospitais tenham que aprender com a própria experiência, lidar com as adversidades do ambiente hospitalar e não ter muitas fontes de pesquisa para aprimorar o seu conhecimento sobre esse ramo de trabalho.

Segundo Farfus (2012) a formação acadêmica em pedagogia não é suficiente para se atuar em ambientes hospitalares. Cabe ao profissional que tenha interesse nessa área de atuação, obter competências técnicas e desenvolvimento de habilidades com cursos de formação continuada ou pós-graduações, para saber como gerar e diversificar em espaços educacionais e suas particularidades. As universidades reconhecem a relevância da oferta de cursos de formação aos pedagogos na área hospitalar, mas não é uma oferta regular, não sendo encontrados

cursos de formação em todos os estados brasileiros que possam atender as novas demandas que o mundo de trabalho na área hospitalar exige.

Nota-se a necessidade de formação constante de professores para ambientes hospitalares, com o objetivo de aprimorar novas competências e conhecimentos técnicos relevantes para a elaboração de programas e metodologias de ensino específicas. Segundo Matos e Mugiatti (2007) o pedagogo hospitalar deve entender as patologias e terapêuticas ministradas nos alunos hospitalizados para o melhoramento dos trabalhos pedagógicos, respeitando os limites clínicos e tendo a empatia necessária para desenvolver o processo educacional.

Outro fator relevante é a ausência de retorno do trabalho realizado em classe hospitalar, pelas escolas de origem dos alunos, como a pedagoga citou na entrevista. Mesmo com o envio de relatórios sobre o desempenho da criança na classe hospitalar e a solicitação de informações de retorno sobre o trabalho realizado, as escolas dificilmente fornecem dados sobre a repercussão desse trabalho no desenvolvimento escolar do ex-internado. Esse “feedback” seria fundamental para uma análise da importância do ensino nos hospitais para a promoção do desenvolvimento emocional, social e cognitivo da criança hospitalizada.

Para inteirar a criança sobre os acontecimentos e fazê-la esquecer que está em um hospital, a classe hospitalar lembra de todas as datas comemorativas, inclusive promove festas juninas, festas de Natal, de ano novo, sempre com muita alegria.

Diante disso, o papel do pedagogo que atua em ambiente hospitalar vai além do processo de ensinar conteúdos, pois também visa ensinar a compreensão daquele espaço, da doença e da nova condição do educando, tornando os encontros significativos para a própria criança. Isso reforça a ideia de que escola não é só lugar de aprender conhecimento escolar (SOUZA; ROLIM, 2019; CUSTÓDIO; SILVA, 2019).

O papel do pedagogo no ambiente hospitalar é, então, o de propiciar à criança o conhecimento e a compreensão daquele espaço, ressignificando não somente o hospital, como a própria criança, sua doença e suas relações nessa nova situação de vida (SOUSA et al., 2017).

Por meio das observações, percebemos que a atuação pedagógica na classe hospitalar tem como pontos fortes a qualidade das aulas, a integração da equipe, o

resultado alcançado, o cuidado, a dedicação da pedagoga e a ênfase preventiva na educação.

Em observações feitas na classe, os resultados relativos ao comportamento dos alunos indicam que esses, apesar da hospitalização e independentemente do quadro clínico de cada um, ao frequentarem a classe hospitalar apresentam um índice significativo de conhecimentos, principalmente no sentido de cumprir as tarefas propostas pela pedagoga e responder as perguntas formuladas por ela. Um exemplo disso é o de uma criança que tinha dificuldade com a divisão numérica e que, durante o período de internação e acompanhamento da pedagoga, aprendeu a dividir e conseguiu dar continuidade com os estudos na escola, sem prejuízo de conhecimento, quando comparada com os demais alunos da escola de origem.

No decorrer das observações e relatos da pedagoga, constatamos que os resultados apontados por esta pesquisa nos levam a compreender melhor o papel do pedagogo junto à criança hospitalizada é o de resgatar a subjetividade desta, acreditando em suas possibilidades, por meio do afeto e das interações sociais que ele pode propiciar. Destarte, é plausível pensar o hospital como um espaço de educação para as crianças internadas. Ademais, é crível pensá-lo como um lugar de transformações, tornando-o num ambiente propício ao desenvolvimento cognitivo da criança.

Segundo Teixeira e colaboradores (2019) os desafios enfrentados por professores das classes hospitalares na condução do processo ensino-aprendizagem iniciam-se no preparo das atividades, perpassando pela sensibilidade e capacidade de trabalho em equipe multiprofissional e finalizam-se com as condições ambientais desfavoráveis, tendo os alunos em situação de fragilidade e vulnerabilidade, o que torna a profissão de pedagogo hospitalar desafiadora e complexa.

A educação em hospital é um direito de toda criança. Os resultados aqui apresentados demonstram que, na prática, as crianças desse hospital estão tendo esse direito respeitado. Faz-se necessário considerar seriamente esta questão, uma vez que a literatura aponta para o importante papel do pedagogo junto ao desenvolvimento, às aprendizagens e ao resgate da saúde da criança hospitalizada.

5. Considerações finais

Entendemos que o papel do pedagogo no ambiente hospitalar precisa ser repensado no âmbito da busca de uma educação de qualidade. Sabe-se que algumas iniciativas já vêm sendo tomadas, mas a discussão necessita ser ampliada e o trabalho do pedagogo valorizado. Somente após isso a educação poderá alcançar as metas e *status* de qualidade requeridos ao desenvolvimento social, fazendo do Brasil uma nação conhecedora de seus direitos e deveres. Tomando por base os fatos acima mencionados e outros que podem surgir, destacamos a relevância desta pesquisa.

Compreender como o aluno se desenvolve no processo de aprendizagem é de fundamental importância, pois permite esclarecer os pontos difíceis que estão afetando seu rendimento escolar e que variam de questões cognitivas a aspectos afetivos relacionados aos alunos e à instituição de ensino.

Em relação ao processo de ensino-aprendizagem, o profissional de educação não pode ficar alheio à temática hospitalar, pois ele tem formação interdisciplinar. Nesse processo, o pedagogo media as emoções e contribui para a recuperação do amor próprio, autoestima e desejo de aprender dos alunos.

Diante das considerações apresentadas, observamos a relevância do papel do educador, que tanto pode contribuir para que o processo de ensino-aprendizagem não seja interrompido como pode minimizar o sofrimento do aluno internado. Aponta-se, com este estudo, a necessidade de se formular propostas e de se aprofundar conhecimentos teóricos e metodológicos com vistas a se dar continuidade ao processo de desenvolvimento psíquico e cognitivo das crianças hospitalizadas. Isso implica na urgência de se adotar uma política voltada para as necessidades pedagógico-educacionais e para os direitos à educação e à saúde dessa clientela, seja em relação ao crescimento e ao desenvolvimento, seja como construção de estratégias sócio interativas para o viver individual e em coletividade.

Em sua prática pedagógico-educacional diária, as classes hospitalares visam dar continuidade ao ensino dos conteúdos da escola de origem da criança, o que a leva a sanar dificuldades de aprendizagem e à oportunidade de aquisição de novos conteúdos intelectivos.

A educação em hospital é um direito de toda criança. Os resultados aqui apresentados demonstram que, na prática, é possível que os jovens tenham esse direito respeitado. Para isso, faz-se necessário considerar seriamente esta questão,

uma vez que a literatura aponta para o importante papel do pedagogo junto ao desenvolvimento, às aprendizagens e ao resgate da saúde da criança hospitalizada.

Inferimos igualmente, a partir de nossas observações, que a pedagoga entrevistada tem enorme amor pelo que faz, sem, contudo, perder de vista a dimensão profissional. Por isso, busca compartilhar com seus alunos a construção de conhecimentos, orientada para o exercício da cidadania. Sob esse ponto de vista, exerce o que chamamos de pedagogia do resgate, ou seja, o resgate da saúde e a celebração da vida.

É importante ressaltar que a atuação do pedagogo no ambiente hospitalar deve ter um caráter mais abrangente do que o estudo aqui apresentado, uma vez que nesse contexto diversos aspectos podem se apresentar, devido à singularidade da pessoa humana, inerente aos agentes da relação entre a equipe médico-hospitalar e o doente, pautada na subjetividade que envolve ambas as partes. O trabalho pedagógico em hospitais representa, sem dúvida, o cruzamento de inúmeras questões que merecem ser investigadas de forma bastante cuidadosa.

Apesar de o hospital pesquisado ter apenas uma classe, ainda pequena e pouco conhecida, ela representa para as crianças um espaço de interação e aprendizado, garantindo a essas o direito a uma infância saudável, ainda que associada à doença.

Embora a Pedagogia Hospitalar seja avaliada com uma nova área, é possível perceber a importância do profissional que nela atua, pois ele ensina e participa da mediação de sentimentos, que contribuem para o desenvolvimento tanto cognitivo quanto psicológico dos alunos enfermos.

Não obstante, o pedagogo em classe hospitalar se propõe a oferecer possibilidades de esclarecimentos diante das especificidades de seus atos, com trabalho multidisciplinar no contexto de saúde, dentro de seus limites de atuação e com atividades programadas.

Ainda existem algumas barreiras a serem ultrapassadas pelo pedagogo de classe hospitalar, pois seu papel de atuação ainda causa receio nos demais profissionais de saúde, principalmente no tocante à influência que aquele profissional pode ter na vida de uma criança ou adolescente hospitalizado, no processo de internação e no entendimento do cotidiano hospitalar.

Além disso, a atuação do pedagogo tem sido confundida com as ações do psicólogo, do assistente social ou mesmo do recreador, tendo seus horários pensados sempre de forma secundária aos demais serviços oferecidos pelo hospital, quando às vezes, a criança tem que interromper uma atividade pedagógica para tomar uma medicação que poderia ser ministrada durante a atividade educacional.

Com a realização desta pesquisa, procuramos contribuir para a abertura de novos espaços de reflexão sobre o papel e a identidade do profissional da educação em âmbito hospitalar que, embora em ambiente diferente ao da escola, continua exercendo seu ofício de professor. Procuramos também expor a relevância da existência de cursos de pós-graduação nessa área, para que assim, os pedagogos que optarem em trabalhar no ambiente hospitalar estejam mais preparados para lidar com as crianças enfermas.

Referências

- BOGDAN, R; BIKLEN, S. **Investigação Qualitativa em Educação**: uma introdução à teoria e aos métodos. Portugal, Porto Editora: 2010.
- BRASIL. **Lei Federal Nº 8069, de 13 de julho de 1990**. Estatuto da Criança e do Adolescente. Rio de Janeiro: Imprensa Oficial, 1990.
- BRASIL. **Resolução Nº 41 de 13 de outubro de 1995**. Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados. Brasília: Imprensa Oficial, 1995.
- BRASIL, Ministério da Educação e Cultura. **Estratégias e Orientações para a Adequada Implantação das Escolas Hospitalares e do Atendimento Pedagógico Domiciliar**. Brasília: Imprensa Oficial, 2002.
- CECCIM, R. B. Classe hospitalar: encontros da educação e da saúde no ambiente hospitalar. **Revista Pátio**, v. 3, n. 10, p. 41-44, ago/out. Porto Alegre: Artmed, 1999.
- CECCIM, R. B.; CARVALHO, P. R. (Orgs). **Criança Hospitalizada: Atenção Integral Como Escuta A Vida**. Porto Alegre: Editora da Universidade do Rio Grande do Sul. 1997.
- COSTA, J. M.; ROLIM, C. L. A. Classe hospitalar: atendimento educacional à criança em tratamento de saúde. **Educação & Formação**, v. 5, n. 3, Set/Dez, 2020.
- CUSTÓDIO, T. P.; SILVA, M. B. Classe hospitalar: práticas pedagógicas desenvolvidas com crianças dos anos iniciais do ensino fundamental. **Formação Docente**, Belo Horizonte, v. 11 nº 20, .163-180, jan/abr. 2019. DOI <https://doi.org/10.31639/rbpfp.v%vi%i.34>
- FARFUS, D. **Espaços educativos**: um olhar pedagógico. Curitiba: Intersaberes, 2012.
- ISSA, R. M.; FERNANDES, E. M.; MACHADO, G. R. Espaços pedagógicos em ambiente hospitalar. **Perspectivas em Diálogo: revista de educação e sociedade**, v. 3, n. 5, p. 131-142, 2016.
- ISSA, R. M.; FERNANDES, E. M.; OLIVEIRA, V. Classe Hospitalar: a prática pedagógica em um hospital infantil. **Perspectivas em Diálogo: revista de educação e sociedade**, v. 2, n. 3, p. 50-60, 2015.

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

MAZER, S. M.; TINÓS, L. M. S. A educação especial na formação do pedagogo da classe hospitalar: uma questão a ser discutida. **Revista Educação Especial**, v. 24, n. 41, 2011.

SOUSA, A. C.; TELES, D. A.; SOARES, M. P. S. B. Pedagogia Hospitalar: a relevância da atuação do pedagogo. **Revista Educação e Emancipação**. v. 10, n. 3, 2017.

SOUZA, Z. S.; ROLIM, C. L. A. As vozes das professoras na pedagogia hospitalar: descortinando possibilidades e enfrentamentos. **Rev. bras. educ. espec.**, Bauru, v. 25, n. 3, p. 403-420, jul/set 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1413-65382519000300004>.

TEIXEIRA, R. A. G; TEIXEIRA, U. S. C.; OLIVEIRA, W. E. V.; RODRIGUES, I. S. Classe hospitalar: a gestão pedagógica de professores com educandos em iminência de morte. **Revista Brasileira de Política e Administração da Educação**, v. 35, n. 2, p. 401, ago. 2019. ISSN 2447-4193. DOI: <https://doi.org/10.21573/vol35n22019.91144>.