

JEFFERSON ONOFRE DE OLIVEIRA  
LARISSA DOS SANTOS FERREIRA

PEDAGOGIA HOSPITALAR:  
O desafio do pedagogo no ambiente hospitalar

Maceió  
2019

JEFFERSON ONOFRE DE OLIVEIRA  
LARISSA DOS SANTOS FERREIRA

PEDAGOGIA HOSPITALAR:  
O desafio do pedagogo no ambiente hospitalar

**Artigo Científico apresentado ao Colegiado do Curso de Pedagogia do Centro de Educação da Universidade Federal de Alagoas como requisito parcial para obtenção da nota final do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC).**

**Jefferson Onofre de Oliveira**  
e-mail: [jefferson.oliveira@cedu.ufal.br](mailto:jefferson.oliveira@cedu.ufal.br)

**Larissa dos Santos Ferreira**  
e-mail: [larissa\\_santosferreira@hotmail.com](mailto:larissa_santosferreira@hotmail.com)

**Orientador/a: Dr. Walter Matias Lima**  
e-mail: [waltermatias@gmail.com](mailto:waltermatias@gmail.com)

Maceió  
2019

JEFFERSON ONOFRE DE OLIVEIRA  
LARISSA DOS SANTOS FERREIRA

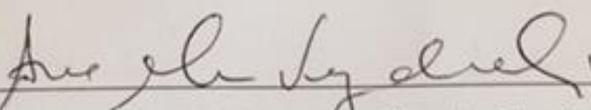
PEDAGOGIA HOSPITALAR : O DESAFIO DO PEDAGOGO NO AMBIENTE  
HOSPITALAR

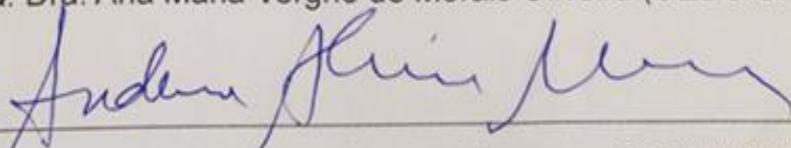
Trabalho apresentado ao Colegiado do Curso de Pedagogia do Centro de Educação da Universidade Federal de Alagoas como requisito parcial para obtenção da nota final do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC).

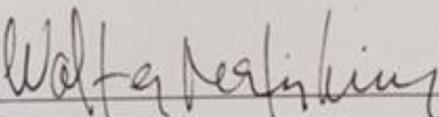
Trabalho de Conclusão de Curso defendido e aprovado em 15/05/2019.

Orientador: Prof. Dr. Walter Matias Lima (CEDU/UFAL)

Comissão Examinadora

  
\_\_\_\_\_  
Profa. Dra. Ana Maria Vergne de Moraes Oliveira (CEDU/UFAL)

  
\_\_\_\_\_  
Profa. Dra. Anderson de Alencar Menezes (CEDU/UFAL)

  
\_\_\_\_\_  
Prof. Dr. Walter Matias Lima (CEDU/UFAL)

## **AGRADECIMENTOS**

Ao nosso orientador, Prof<sup>o</sup> Dr. Walter Matias Lima, pelo acompanhamento, orientação e amizade. Ao maravilhoso profissional e pessoa que você é e sempre foi, à sua infinita paciência, ao seu carisma, à sua sabedoria, obrigado por tudo, professor. Ao Curso de Pedagogia, do Centro de Educação da Universidade Federal de Alagoas, na pessoa de seu coordenador Eraldo de Souza Ferraz e Diretor, Jorge Eduardo de Oliveira, pelo apoio recebido.

Agradecemos, primeiramente, a Deus, que nos deu o dom da vida e nos abençoa todos os dias com o seu amor infinito. Somos gratos aos nossos pais, que nos apoiaram muito com palavras de incentivo. Agradecemos aos mestres, que serviram de exemplo para que nos tornássemos profissionais melhores a cada dia.

Aos companheiros da UFAL, Silvanio Lessa, Luana, Douglas, Pauliana Silva ( Daenerys) , Maxwell Gomes, Wellida, por proporcionarem horas de aprendizagem e descontração falando sobre series e filmes. Agradecendo também nossas amigas e socias Danielle Oliveira e Layanne por sempre esta conosco nas horas mais tenebrosas e carinho e compreensão sem fim e pela amizade tão especial, e por nos fazer sentir, que somos alguém com quem vocês se importam.

**PEDAGOGIA HOSPITALAR:  
O desafio do pedagogo no ambiente hospitalar**

**Jefferson Onofre de Oliveira**  
e-mail: [jefferson.oliveira@cedu.ufal.br](mailto:jefferson.oliveira@cedu.ufal.br)

**Larissa dos Santos Ferreira**  
e-mail:  
[larissa\\_santosferreira@hotmail.com](mailto:larissa_santosferreira@hotmail.com)

**Orientador/a: Dr. Walter Matias Lima**  
e-mail: [waltermatias@gmail.com](mailto:waltermatias@gmail.com)

**Resumo**

A pedagogia hospitalar é um ramo da pedagogia responsável pelo atendimento necessidades escolares de crianças hospitalizadas, mas realmente sabemos como é? Sabemos quando surge e como se desenvolveu no Brasil? Sabe-se quando começou falar sobre esta temática como pedagogia? Que efeitos tem em uma criança hospitalizada? Estas questões são abordadas no contexto deste estudo, através de uma investigação de corte bibliográfico, em que, através de leitura de anais, livros, e outras referências e os efeitos da pedagogia na circunstância de um hospital será abordado neste artigo.

**Palavras chave:** Atuação. Pedagogia Hospitalar. Desafio

## 1 INTRODUÇÃO

Falar de Pedagogia em saúde é um campo relativamente novo. Falar sobre ensino e cuidados paliativos com maior razão, já que são campos para reconhecer em contextos educativo e hospitalar, que trazem consigo vários desafios por parte de todos aqueles que estão mediando, na construção pedagógica, para aprender e aqueles que estão aos cuidados da saúde e da vida dos seres humanos. Assim sendo, é inegável que muitas crianças, adolescentes e jovens que viajam pelas fases da educação se vêm, por causa de uma doença que limita a vida, no final de seus dias, tornando-se habitantes temporários de ambientes hospitalares. A tarefa do pedagogo e de profissionais da saúde, no hospital, dentro de uma equipe transdisciplinar orientada para uma melhor atenção educacional desses habitantes, remoendo o sofrimento da população em condições de doença e incapacidade.

A relação entre médico e profissionais de saúde e a relação destes com profissionais da educação, especialmente pedagogos(as) no contexto hospitalar, parece ter sido sempre distanciada. Apesar disso, as origens da Pedagogia Hospitalar podem ser encontradas em trabalhos realizados pelas grandes figuras da Educação Especial (Itard, Decroly, Montessori entre outros) que já no século XIX implementaram um processo de colaboração médico-pedagógica, abordando cada caso sob uma perspectiva interdisciplinar no tratamento de crianças internadas em hospitais e depois com crianças consideradas "normais" (Ortiz,1994). Desta maneira se chegou à necessidade de tratar os doentes de um ponto de vista diferente do médico, e, além de ajuda médica, a atenção educação que melhorará a qualidade de vida, passando a ser considerada opção interdisciplinar como a mais válida no tratamento de uma situação de desvantagem como a doença pode ser.

Podemos afirmar que a Educação Especial percorreu num longo caminho do século passado até os dias atuais, após os quais, várias alterações tanto na terminologia como na abordagem de tratamento dada a os assuntos dos quais ele tem participado, isto é, sujeitos com necessidades educação especial. Hoje podemos ler no Real Decreto 696/1995, de 28 de abril, na administração da educação de estudantes com necessidades especial educativo a distinção feita entre necessidades especiais que se manifestam

temporária ou transitoriamente daqueles que eles têm um certo caráter de estabilidade ou permanência ao longo da escolaridade.

Por outro lado, sua origem pode ser atribuída a várias causas relacionadas, fundamentalmente, com o contexto social ou cultural, com a história educação e escola dos alunos ou com condições pessoais associadas bem a uma superlotação em termos de habilidades intelectuais, seja para uma deficiência psíquica, sensorial ou motora ou distúrbios comportamentais graves.

Assim, nossa concepção de Pedagogia Hospitalar considera, com outros profissionais, que defendem a mesma perspectiva - como um ramo de Educação Especial porque lida especificamente com crianças com problemas de saúde, depois de todas as crianças com deficiências. Isto é verdade se circunscrevermos o escopo pediátrica que é precisamente o assunto que nos preocupa. A educação não formal no hospital é dirigido para outras idades da população, afetada pela doença.

A utilização do termo "deficiências" implica considerar as causas das dificuldades de aprendizagem que dependem tanto das alterações sofridas pela a-criança, como do meio ambiente ou os recursos disponíveis para sua educação no ambiente hospitalar, da mesma forma como na escola ou na família. Se trata de avaliar a resposta educacional, reforçando os suportes em um ambiente mais normalizado possível.

Podemos caracterizar a Pedagogia como disciplina singular e específica orientada para a organização sistemática de conceitos, princípios e técnicas relacionados à educação (Ander-Egg, 1997), tem um caráter interdisciplinar que ajuda a iluminar a prática educativa. Debesse (1986), que difundiu o termo Pedagogia Curativo (tradução do alemão heilpeidagogik), observou que Pedagogia Hospitalar é pedagogia na medida em que constitui o conjunto daqueles significados - colocar em ação para realizar a educação e é hospitaleiro enquanto que é realizado dentro do contexto hospitalar(citado por Lizasoain e Polaino-Lorente, 1996: 15). Esses autores observam que o termo hospitaleiro tem uma função nuclear, porque em torno dele é configurado tudo à tarefa pedagógica, que tem seu próprio escopo e um significado específico e diferente de outra tarefa pedagógica.

Valle e Villanezo (1993) esclarecem que a Pedagogia Hospitalar não é uma ciência fechada, mas multidisciplinar, que ainda está delimitando seu objeto de estudo para responder àquelas situações que, na conjunção dos campos da saúde e educação, a sociedade é exigente, tornando-se igualmente programas necessários de atenção à criança convalescente, isto é, convalescença em casa, como extensão do período de internação; esses programas, realizado por professores itinerantes, visaria atingir um incorporação progressiva e não traumática do aluno à sua escola Educação Especial entendida como o conjunto de medidas e recursos (humanos e materiais) que devem ser disponibilizados aos alunos com necessidades educacionais especiais, que devido a algum déficit, falta, disfunção ou deficiência, impede-os de um desenvolvimento e adaptabilidade adequados (Ander-Egg, 1997), mantém objetivos comuns com a Pedagogia Hospitalar, pois se a primeira é orientada para crianças com necessidades educativas especiais, no segundo, Situação de doença faz com que as crianças tenham necessidades semelhantes especial, entre eles, educacional.

Reflexão de ação de participação e investigação para estabelecer o modelo pedagógico Hospital, visa responder aos parâmetros estabelecidos para um contexto nível nacional e internacional que responda às necessidades da Inclusão para diversas populações que contribuem para o direito da Educação Inclusiva para a Inclusão Educacional e social, a fim de superar as barreiras à aprendizagem e participação da população vulnerável hospitalizada nos processos sociais de evolução educacional a partir da auto-exclusão, segregação e integração, alcançando a Inclusão.

## **2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Nos últimos 12 anos, graças às políticas de Educação Inclusiva a existência das salas de aula do hospital e por lei a ligação entre o setor educacional e setor de saúde. A maioria das salas de aula concentrou seu trabalho no apoio pedagógico através de brincadeiras e recreação, raramente foi alcançado articular-se com o sistema de educação formal a partir da perspectiva de reorganização e flexibilização curricular na atenção à inclusão educacional. A primeira sala de aula do hospital para educação formal na

Colômbia, onde seus pacientes pediátricos poderiam ser promovidos dentro do plano de educação pré-escolar."A escolinha" do Instituto Nacional de Cancerologia, pela Resolução nº 1930 do dia 28 Junho de 2002 da Secretaria de Educação da Prefeitura de Bogotá, que começa operar sob o modelo pedagógico "Escola nova" e permanecer em vigor até que o data (2014) com o apoio da Secretaria Distrital de Educação (SED) que apoia a processo educativo de crianças hospitalizadas por ter professores do distrito (Projeto de acordo do Conselho de Bogotá, Distrito Capital, 186 de 2010) do link para o Sistema Educacional de crianças fora da escola. Atualmente, em Bogotá O programa é implementado em hospitais de segundo, terceiro e quarto nível, legalizando processo educacional com as escolas do distrito anexadas às instituições hospitalares com Apoio do Departamento Distrital de Saúde (SDS) <http://www.educacionbogota.edu.co/>

Objetivos das salas de aula do hospital são a prestação da atenção educacional adequada aos alunos hospitalizados por assegurar a continuidade do processo educacional e evitar o descompasso escolar que poderia derivam da sua situação, estabelecendo canais de coordenação entre os diferentes profissionais envolvidos na educação de estudantes doentes como um centro de ensino e o como um apoio Domiciliário Educacional.

### **3 ASPECTOS HISTÓRICOS DA PEDAGOGIA HOSPITALAR**

#### **3.1 PEDAGOGIA HOSPITALAR SURGIMENTO NO MUNDO**

Para se referir ao conceito de Pedagogia Hospitalar, é necessário destacar que a pedagogia é entendida como o campo disciplinar e profissional em que estuda, pesquisa, reflete, experimenta e influencia a educação em seus múltiplos configurações e modalidades. Desta forma, a pedagogia é que é responsável pela formação do assunto e não apenas pelo ensino do conhecimento específico, porque se torna um meio para a educação. O processo pelo qual a cultura é adquirida, é o modo especificamente humano de moldar as disposições e capacidades do o homem, nesse sentido, é inerente ao processo educativo.

#### **3.2. PEDAGOGIA HOSPITALAR NO BRASIL**

No Brasil, de acordo com Kohn (2010), a ação educativa no espaço hospitalar mais antiga ocorreu em 1950, no Hospital Jesus, no Rio de Janeiro, seguido pelo Hospital Barata Ribeiro. A vinculação do atendimento educativo no hospital ocorreu com a parceria com a Secretaria de Educação do Município.

Mais de acordo com Silva, Neiton (2013, p.66) já vem acontecendo inúmeras ações educativas; variando desde ações sem solução de continuidade, até aquelas de caráter duradouro e institucionalizado. A experiência brasileira tem mostrado que a rede de hospital privada tem se colocado à frente dessa experiência provavelmente pelo desejo de fidelizar uma clientela de pais que, em virtude de patologias agudas ou crônicas de seus filhos, fazem uso dos hospitais com mais frequência.

### 3.3 CURSO PEDAGOGIA- HABILITAÇÃO E FORMAÇÃO

Com o passar do tempo, a pesquisa em Pedagogia tem abarcado espaços contíguos ao mundo hospitalar em todos os níveis, orientando as novas formas de abordar a diversidade humana a partir de ações educativas em vários cenários anônimos e complexos. Transcender o ecossistema pedagógico, fora de seu espaço escolar, físico e previamente estabelecido, é uma tarefa que à primeira vista pode parecer pouco importante, considerando que dificilmente daria soluções para as dificuldades de problemas educacionais e de saúde, tão complexos quanto estabelecido em ambientes hospitalares.

### 3.4 LEGISLAÇÃO ORIUNDO DO PEDAGOGO NO AMBIENTAL HOSPITALAR

De acordo com Kohn (2010), desde 1959, que a Declaração dos Direitos da Criança, expressada pela Organização das Nações Unidas, proporciona a inquietação com a educação e o lazer no hospital. Outro ponto relevante foi aprovação da Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005 que aponta sobre a obrigação de acomodação de brinquedotecas em espaços de saúde que proporcionam recepção pediátrica quando da internação.

No Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, conforme instituído pela Lei nº 8.069, de 13 de junho de 1990, podemos tomar como observação as garantias estabelecidas pelos direitos das crianças e adolescentes, em semelhança aos internos em hospitais, como enfatizamos no mencionado artigo do estatuto: Artigo 57: O Poder Público deverá estimular pesquisas, experiências e novas propostas relativas a calendário, seriação, currículo, metodologia, didática e avaliação, com vistas à admissão de crianças e adolescentes com exclusão do ensino fundamental obrigatório. (BRASIL, 1990, p.11.164)

#### **4 METODOLOGIA**

A metodologia é a ferramenta básica para o estudo e análise da realidade. A qualidade da investigação depende da sua escolha, desde a sua adequação ao objeto permitirá que você acesse seu conhecimento. A descrição e análise rigorosa de fato histórico tem sido feito através do uso do método histórico, baseado na formulação de hipóteses, seleção e crítica de fontes e autores. Ao apresentar os passos e métodos de coleta de informações para revisão de literatura em um trabalho de pesquisa é desenhado de forma simples, para fortalecer a investigação. Este trabalho consiste buscar detectar e consultar literaturas e outros materiais que podem ser úteis para fins de pesquisa e para extrair e compilar informações relevantes e necessárias que as preocupações nosso problema de pesquisa (disponível em diferentes tipos de documentos).

LAKATOS, MARCONI (2006). Esta revisão é seletiva; tendo em conta que todos os anos um grande número de artigos de revistas, livros e outros tipos de materiais que foram publicados sobre a temática do sistema gestão de ambiental e publicados em muitas partes do mundo dentro das diferentes áreas do conhecimento, será importante selecionar as informações relevantes e mais recentes.

Neste caso será pesquisa bibliográfica e documental trazendo fonte primária: livros, artigos, monografias, teses, documentos, trabalhos de pesquisa apresentados em congressos, congressos e seminários, resumos e listas de referências publicadas em uma área específica do conhecimento.

Qualquer fonte secundária usada deverá ser verificada quanto a qualquer fator que possa afetar a precisão ou a validade das informações, outras fontes: documentos, títulos de revistas, simpósios, boletins informativos, conferências. Portanto, trata-se de fazer uma revisão cuidadosa dos estudos teóricos e práticos que já foram realizados e que estão relacionados ao problema proposto. Esta revisão deve ser feita porque não há campo de conhecimento completamente novo ou inexplorado cada estudo para assim fazer com que este estudo seja original e metodologicamente mais objetivo.

## **5. REFERENCIAL TEÓRICO-CONCEITUAL**

### **5.1 A prática do pedagogo em espaços não escolares**

Incentivar a comunicação entre os alunos com seus centros de referência, com seus colegas de classe, através do uso, entre outros, das tecnologias de informação e comunicação, promover o uso do tempo livre no hospital, programando atividades de treinamento e lazer, em coordenação com outros profissionais e associações desenvolver ações no ambiente hospitalar, facilitar a incorporação de estudantes doentes em seu centro educacional, uma vez após o período de convalescença.

Também leva em conta, desde a pesquisa histórica, a educação hospitalar e domiciliar que países como a Argentina vêm regulamentando a partir da Lei 26.206, art. 60 Quando indica: A educação domiciliar e hospitalar é a modalidade do sistema educação nos níveis de Educação Inicial, Primária e Secundária, com o objetivo de garantir o direito à educação de estudantes que, por razões de saúde, incapaz de frequentar regularmente uma instituição de ensino nos níveis de educação obrigatória por períodos de TRINTA (30) dias corridos ou mais.

E no artigo 61: "O objetivo desta modalidade é garantir a igualdade de oportunidades os alunos, permitindo a continuidade de seus estudos e sua reintegração no sistema comum, quando possível ". Já na Resolução C.F.E., 202/13, esse país contempla uma mudança de paradigma em relação à

educação domiciliar e hospitalar colocando maior ênfase nos direitos do estudante/paciente e sua família em suas singularidades.

A importância da pedagogia hospitalar no âmbito da saúde (Pedagogia Hospitalar e Saúde) é reconhecido em cuidados paliativos e baseia-se na Convenção de Genebra desde 1987. Um grupo de estudo da Organização Mundial da Saúde (O.M.S.) se reuniu para discutir a questão da Educação em Saúde Multiprofissional, com pessoal que reuniu todas aquelas pessoas que ainda têm diferente formação educacional realizou tarefas para o benefício da saúde, seja promoção, prevenção, cura e/ou reabilitação dentro do sistema. Se consideram agentes de saúde para médicos, enfermeiros, assistentes sociais ou funcionários de qualquer categoria, como o Pedagogo Hospitalar.

Até agora, embora o assunto tenha sido tratado e investigado, é possível verificar que isso foi feito de maneira não sistemática. Além disso, seu progresso e resultados não foram integrados nem fazem parte de qualquer processo de formação específico nesta área.

No entanto, parece que nos últimos anos tem havido o desejo de alterar essa dinâmica, de maneira gradativa, estão sendo estabelecidos cursos de capacitação para profissionais interesses e motivações que buscam trabalhar neste campo. Entre eles cabe destacar o curso da Universidade de Navarra sobre Pedagogia Hospitalar, disseminada do modelo Massive Online Open Courses ou cursos on-line abertos e massivos (MOOC) do sobre o qual falaremos mais tarde, ou os congressos sobre Educação Especial, Pediatria, Pedagogia Hospitalar, sobre a qual detalharemos aspectos concretos no desenvolvimento de este trabalho. Existem também muitas pesquisas no campo da medicina ou da saúde que entram em profundidade sobre como a infância hospitalizada deve ser tratada. Han tinha como objeto principal a relação da doença com sua idade, tratamento, características de cuidado, e outros elementos do paciente. Nós também achamos investigações que aprofundam a intensidade com que a hospitalização pode condicionar a criança, e até mesmo em que medida ele tem o direito de tomar decisões sobre sua circunstância própria. No entanto, a qualidade do serviço educativo, entendido como o estudo científico da organização do trabalho desenvolvido e das oportunidades oferecidas por essas salas de aula, não foi tratado em profundidade.

Considera-se um assunto necessário pelo seu alto impacto e relevância na sociedade. Sua originalidade está ligada também para a ajuda dada a todas as crianças que podem ser encontradas em algumas circunstâncias desconhecido, muito duro e negativo para o seu desenvolvimento normal. Portanto, as melhorias isso pode ser feito dentro dele será muito útil e benéfico. Inicialmente, com nossa pesquisa, queríamos conhecer o processo histórico que levou à gênese do que hoje são as salas de aula do hospital; descobrir como e onde esses espaços surgiram, como eles evoluíram em diversos países e, dependendo desta evolução, quais as perspectivas futuras que nos oferecem.

A evolução das salas de aula do hospital tem dependido do modelo de atenção doente, o conceito de doente, hospital e saúde.

Basicamente, o que as salas de aula do hospital fizeram foi adaptar-se aos avanços que vêm ocorrendo. Esta adaptação foi necessária e inevitável se não fosse ver esses espaços como mídia obsoleta em que, apenas, criança com a intenção de distraí-lo (atenção lúdica) durante sua hospitalização e deixar o margem de educação acadêmica. Não devemos esquecer que as escolas, em maior ou em menor medida, eles também se adaptaram aos avanços na comunicação, de modo que reciclagem que ambos os espaços fizeram, será benéfico conseguir uma troca de informações mais rápidas e mais eficazes entre eles.

A evolução das salas de aula hospitalares no nível internacional seguiu diferentes modelos teóricos e princípios de acordo com o contexto econômico, cultural e científico, segundo a concepção do modelo infantil hospitalizado. Partindo da ideia de que as salas de aula do hospital têm evoluído do desenvolvimento de certos conceitos (doença, saúde, doença, etc.) é dado por fato de que as salas de aula do hospital não evoluíram da mesma forma em todos os países. Fala-se sobre evolução como mudança ou progresso, e como é lógico, cada país tem seu ritmo de crescimento e seu próprio caminho, por isso não é de admirar que nas salas de aula Hospitais de diferentes países trabalham de maneira diferente.

## **5.2 EVOLUÇÃO DA PEDAGOGIA HOSPITALAR**

A seguir, apresentamos o desenvolvimento da educação hospitalar na Europa, no quadro abaixo.

PAÍS	AÑO / MOMENTO DE ORIGEN	ASPECTOS A DESTACAR
Francia	Finales de la Primera Guerra Mundial	País en el que surgió la Pedagogía Hospitalaria tal y como entendemos en la actualidad este modelo educativo.
Alemania	Década de 1920	En 1969 surgió un Comité de Acción a favor de los niños hospitalizados.
Austria	1917	Es otro de los países pioneros en este tipo de atención. Llevó a cabo el primer proyecto piloto de aula hospitalaria.
Dinamarca	1875	Ese año se contrató a un profesor pagado con fondos del hospital.
España	Década de 1950	Esta tarea comenzó gracias a la Orden de San Juan de Dios. En 1965 la epidemia de poliomielitis generó la necesidad de atender a los niños hospitalizados desde el ámbito educativo.
Hungría	-	Poca información obtenida y poco relevante.
Inglaterra	1959	Fue el primer país en exponer la recomendación de no separar a los niños de sus familias y de ofrecerle actividades tanto académicas como lúdicas.
Italia	-	Es uno de los países pioneros en llevar a la práctica programas para la «humanización» de la estancia hospitalaria de los niños.
Noruega	1969	Este país cuenta con dos asociaciones que han permitido dar impulso a la atención hospitalaria a los niños.
Suecia	Finales de la década de 1980	La «terapia lúdica» contribuyó notoriamente en el desarrollo de la Pedagogía Terapéutica en este país.
Suiza	-	Existe una asociación de pedagogos hospitalarios (profesores de Infantil y Primaria) que se dedica a la atención de niños con discapacidad física.

Elaboración propia a partir de Polaino-Lorente, A. y Lizasoain, O. (1992).

Além disso, queremos estudar o papel desempenhado por todos profissionais que cercam a criança durante o período no hospital: pessoal da saúde (médicos, enfermeiros, etc.), professores da sala de aula do hospital e pais; e veja como esse papel está evoluindo à medida que a hospitalização da criança progride para alta.

Primeiro, pode-se prosseguir para determinar o processo de gênese legal da sala de aula hospital como entidade reconhecida dentro das instituições de saúde. Para este propósito, circunscreve o conceito à evolução legislativa, explicando os antecedentes e dando conta o estado da questão numa dupla perspectiva, nacional e internacional. Quando uma criança é hospitalizada, sua educação na escola é vista temporariamente interrompido. Para que isso continue, outros meios devem ser usados.

As salas de aula do hospital apresentam características que tornam a atividade a ser desenvolvida neles ser diferente: eles estão localizados dentro de um centro hospitalar e dirigido para crianças que sofrem de vários tipos de patologias. Estas duas premissas fazem o desempenho escola que o professor

deve realizar requer comportamentos diferentes daqueles eles aconteceriam em uma sala de aula normal. É por essa razão que a sala de aula deve ser um espaço aberto e flexível, atento apenas às necessidades do pequeno que é hospitalizado, onde ele pode ir livremente, com a possibilidade que, desde que seus cuidados médicos e de saúde exigem, ele pode estar ausente para retornar mais tarde novo para voltar a lição de casa.

Outro aspecto de maior interesse por essas salas de aula é a criação de um clima propício à troca de experiências entre os diferentes estudantes hospitalizados. Não só dentro da sala de aula, mas também durante o tempo gasto nas unidades compartilhadas do hospital, incluindo corredores, sala de jogos ou em quartos. Em todas as dependências da instituição você tem que tentar sentir o afastamento de sua família e ambiente social é menos possível. Além disso e graças ao novo tecnologias estão tentando relegar para o fundo a solidão e isolamento que sofre comunicando-se através da Internet com outras crianças em outros hospitais com problemas igual ou semelhante ao seu; com seus colegas de referência, etc. A atividade educativa é realizada de várias maneiras. Os mais comuns concentrar na assistência à sala de aula pelo aluno, desde que ele esteja condições físicas para ir a isto; ou, no seu próprio quarto, quando o seu estado saúde aconselha que é o professor que se move para ela. O propósito em ambos casos, é sempre o mesmo: evitar ou reduzir tanto quanto possível as consequências negativas que a sua internação hospitalar pode causar-lhes tanto educacional e pessoal, especialmente nos casos dos que estão hospitalizados há mais tempo, por sofrem de uma doença crônica. Neste processo educacional você sempre tem apresentam dois outros elementos fundamentais e sem os quais o professor da sala de aula poderia desempenhar plenamente o seu papel: pais e profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, auxiliares, etc.).

O relacionamento com os pais deve ser diário e permanente, que eles, junto com seus filhos, são os primeiros a guiar o professor no nível do estudante, enquanto ao mesmo tempo servindo como um elo entre a escola e seus tutores com a sala de aula do hospital. Quanto ao tratamento do pessoal de saúde, deve ser também diariamente, sendo considerado seu trabalho indispensável, pois estimulam e apoiam a todo momento a assistência dessas crianças à sala de aula.

Por outro lado, eles se tornam o primeiro transmissor de informações sobre cada aluno que entra no hospital ou das mudanças que ocorrem no estado de espírito ou saúde do outro que já carrega tempo inserido. Em resumo, quem determina se eles devem ir para a sala de aula ou se pelo contrário, é conveniente tê-los em seu quarto. Além disso, você pode ver a sala de aula do hospital como um ambiente seguro, já que a escola é uma referência em sua vida e é o que eles podem identificar mais como sua vida diária. Então, portanto, o aluno provavelmente verá o professor na sala de aula do hospital única pessoa, dentro de todo o serviço que funciona lá, que não faz parte do ambiente hospitalareiro, fazendo-o ir para a sala de aula sem medo, com desejo e esquecimento, pelo menos parcialmente, o ambiente em que se encontra durante esses dias. Não importa o motivo para hospitalização ou o tempo que pode durar, o quarto do hospital lhe dá a opção de exercer o seu direito de receber formação, mas nestas circunstâncias a criança não tem dever de fazer uso desse direito; essa é uma das diferenças em relação às salas de aula ordinário.

De acordo com a previsão do período de internação, os conteúdos do atendimento são apresentados de forma diferente, seja um processo agudo ou uma doença longa se for um processo agudo, ele irá rever o que foi feito na escola durante a sua ausência e, se houver um caso de hospitalização prolongada, estará avançando no assunto com seus livros ou materiais que podem fornecer na aula. Se é uma doença longa ou um processo que requer uma internação prolongada, a abordagem é diferente: eles falam muito com os pais como com o aluno sobre a possibilidade de estabelecer um plano de trabalho conjunto entre a sua escola e a sala de aula do hospital. Se você concordar em realizar esse processo, o professor de sala de aula do hospital entrará em contato com a escola do aluno e criará um plano individualizado em que os exames que devem ser feitos para o progresso serão adicionados e avançar academicamente.

Devido ao estado físico e psicológico em que se encontra e ao tempo de dedicação que sua formação acadêmica requer, uma criança com uma doença crônica não pode trabalhar o mesmo número de horas que um em uma escola comum, mas sendo um treinamento personalizado, você pode ver

o progresso e o progresso em seu treinamento, alcançando que não há muita descompensação acadêmica entre ele e o resto de seus colegas. ~~Em~~ De qualquer forma, é muito difícil manter o nível de trabalho e treinamento agora o estudante seguiu sua escola. Nesta situação, a primeira coisa é a sua saúde e sua melhoria imediata, o que implica testes constantes ou intervenções médicas, deixando seus estudos em segundo plano; portanto, seu treinamento será retardado e, em alguns casos, pare completamente.

Para dar conta dos avanços na educação nas salas de aula do hospital e a situação que atualmente caracteriza essa realidade, passamos a fazer uma extensa consulte este tópico nos principais bancos de dados. Deles nós selecionamos aqueles estudos que possam dar conta dos problemas e interesses a nível internacional destaques que motivaram os pesquisadores a desenvolver seu trabalho. Com ele poderíamos conhecer não apenas o aspecto temático, mas também a distribuição geográfica e morfologia institucional dos centros hospitalares que contavam no mundo com serviços educacionais integrados em suas instalações.

Educação, que é a nossa área de conhecimento, há muito pouca pesquisa sobre o campo médico que, sem dúvida, destaca a necessidade de realizar mais estudos. Um primeiro critério de classificação, portanto, diferencia a pesquisa realizada desde o campo médico daqueles que se inscrevem no educacional ou estritamente pedagógico. Por outro lado, queríamos expor nesta seção as investigações que se reflete mais claramente no impacto da hospitalização, tanto para a criança quanto à sua família, de que maneira esta intervém e colabora para os processos de atenção e ajuda à criança. Também é importante notar que o pessoal de A enfermagem tem papel fundamental no cuidado que a criança deve receber, bem como o envolvimento pessoal e emocional que em muitos casos supõe. promover a saúde da família durante a internação do filho.

Os resultados tem um bom número de aplicações, tanto para a prática clínica como para pesquisa Estes resultados podem ser usados em hospitais pediátricos que eles atendem jovens com doenças crônicas e suas famílias. Outro grupo de pesquisa tem como objetivo prevenir a criança ser hospitalizado, evitando assim passar por todo o processo que envolve uma

hospitalização. Os resultados indicam que adolescentes, crianças com asma, filhos de famílias pobres e desempregados e crianças sem seguro de saúde correm maior risco de hospitalizações evitáveis. Muitas estadias pediátricas poderiam ser evitadas se os pais foram melhor educados sobre a condição da criança, os medicamentos, a necessidade de cuidado, acompanhamento e a importância de evitar desencadeantes conhecidos da doença. Avaliação direta de pais e médicos infantis hospitalizações podem ser uma forma informativa de examinar a proporção de Internações pediátricas evitáveis e como podem ser prevenidas

## **6. CONCLUSÃO**

A Pedagogia Hospitalar é muito importante porque reivindica os direitos de as crianças à educação desde que acompanha o tempo de hospitalização de crianças através de espaços pedagógicos, que levam em conta seus interesses, desenvolver propostas contextualizadas e é reconhecido como ator principal dentro desse processo.

Uma prática multidisciplinar consiste em trabalhar a diversidade de saberes e ciências do ambiente hospitalar para promover a vida com mais qualidade; a interdisciplinaridade se configura em integrar as relações profissionais dentro do hospital; e a prática transdisciplinar perpassa os aspectos físicos e biológicos (MATOS; MUGIATTI, 2012).

Desta forma, não apenas uma mudança em seus humores é promovida, comportamento, mas também transcende em busca de processos de consolidação formação em que novas formas de pensar são dadas ao mesmo tempo que se desenvolve conhecimento, tendo em conta que a formação é um processo contínuo que vai além das barreiras de qualquer contexto. Da mesma forma, é acompanhado não só por processo de formação, mas os processos de doença e recuperação, desde contribui para o bem-estar das crianças, tanto do educativo como do pedagógico, ajudando a motivação para o conhecimento, aprendendo e promovendo a interações sociais, criando assim um espaço para encontro e comunicação, isso reduz os níveis de ansiedade e ansiedade, características do crianças hospitalizadas, incluindo o trabalho em conjunto com companheiros e profissionais da área da saúde.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOGDAN, R. & BILKEN, S. Investigação qualitativa em educação. Porto: Porto Editora, 1994.

CAIADO Kátia Regina Moreno. Aluno deficiente visual na escola: lembranças e depoimentos. 1º edição, Campinas SP, ed. Autores Associados: PUC, 2003.

FARFUS, Daniele. Espaços educativos: um olhar pedagógico. Curitiba: Intersaberes, 2012.

FONTES, Rejane de Souza. A reinvenção da escola a partir de uma experiência instituinte em hospital. Educ. Pesqui., Ago 2004, vol.30, no.2, p.271-282. ISSN 1517-9702.

LIBÂNEO, José Carlos. Pedagogia e Pedagogos para Quê? 4ª edição. São Paulo, Cortez, 2001.

MATOS. Elizete I. M. Diante dos desafios tecnológicos a pedagogia hospitalar vem apontando novos olhares para o educador. (Artigo científica publicado em 2006-PUCPR). Disponível em: <http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2006/anaisEvento/docs/PL-339.pdf>. Acesso em 10 fev. 2019.

STRAUB, R. O. (2005). Psicologia da Saúde. (R. C. Costa, trad.). Porto Alegre: Artmed (trabalho original publicado em 2002). Disponível em: Acesso em 10 fev. 2019.

ESTEVES, Cláudia. Pedagogia hospitalar: um breve histórico. Disponível em: <http://www.educacao.salvador.ba.gov.br/site/documentos/espaco-virtual/espacoeducacaosaude/classes%20hospitalares/WEBARTIGOS/pedagogia20%hospitalar...pdf> /acesso em:10/04/2013.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. Pedagogia Hospitalar: a humanização integrando educação e saúde. 6 Edição – Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

ANDRADE, E. S. ; SILVA, N. . Pedagogia Hospitalar: Fundamentos e Práticas de Humanização e Cuidade. 01. ed. Cruz das Almas: Editora UFRB, 2013. 192p .