

## **PEDAGOGIA HOSPITALAR: ATUAÇÃO DO PEDAGOGO FORA DO CONTEXTO ESCOLAR**

### ***HOSPITAL PEDAGOGY: THE PEDAGOGUE WORK OUTSIDE THE SCHOOL CONTEXT***

Jennifer Natalia de Almeida Ramos <sup>1</sup>

Rodrigo dos Santos<sup>2</sup>

#### **RESUMO**

A Pedagogia hospitalar tem como principal objetivo auxiliar a criança hospitalizada a continuar seus estudos, para quando retornar a sala de aula (se for o caso) possa ter menos prejuízos e atrasos. Ela busca defender o direito que todos têm em relação à cidadania, respeitando os educandos com necessidades especiais fazendo com que todos possam ter e usufruir de oportunidades iguais. Quando a criança é internada, os pais e/ou responsáveis são orientados da possibilidade de seus filhos frequentarem uma classe hospitalar, no período em que se fará necessário sua internação (sendo temporária ou permanentemente), mesmo que esteja ou não matriculada em uma rede de ensino. Com isso, o pedagogo responsável pela Classe Hospitalar da continuidade aos conteúdos trabalhados na instituição de ensino, através de uma flexibilização do currículo, que lhe foi disponibilizado pela escola, levando em conta as necessidades e/ou limitações de cada aluno/paciente.

Palavras-chave: Pedagogia Hospitalar, Criança Hospitalizada, Pedagogo.

---

<sup>1</sup> Graduanda em Pedagogia pelo Centro Universitário UNIFAFIBE, Bebedouro, SP, E-mail: Jenny.lb@hotmail.com

<sup>2</sup> Professor Doutor do curso de Pedagogia do Centro Universitário UNIFAFIBE, E-mail: rsantos@gmail.com

## **ABSTRACT**

*The main goal of Hospital Pedagogy is to help hospitalized children continue their studies so that when they return to the classroom (if applicable), they may have fewer losses and delays. It seeks to defend the right of everyone in relation to citizenship, respecting the students with special needs, making everyone able to have and enjoy equal opportunities. When the child is hospitalized, their parents or guardians are advised of the possibility of their children attending a hospital class, in the period in which their hospitalization will be necessary (whether temporarily or permanently), whether or not they are enrolled in a network of teaching. With this, the pedagogue responsible for the Hospital Class continues with the contents worked in the teaching institution, through a flexibility of the curriculum, which was made available by the school, taking into account the needs and limitations of each patient.*

*Keywords: Hospital Pedagogy, Hospitalized Child, Pedagogue.*

## **1. INTRODUÇÃO**

Este artigo analisa a atuação do pedagogo no campo da pedagogia hospitalar, destacando a necessidade de atuação humanística e de atividades inovadoras capazes de garantir a continuidade do desenvolvimento educacional de crianças hospitalizadas.

A metodologia de trabalho fundamenta-se em revisão bibliográfica sobre a pedagogia hospitalar e a atuação do pedagogo através de atividades inovadoras (FONSECA, 2008; HOLANDA E COLLET, 2010; CECCIM, 2007; FONTES, 2005; MATOS, 2012; MATOS e MUGIATTI, 2012; SUS, 2017, BRASIL, 2017; entre outros). O trabalho utiliza a forma de estudos de caso, através da proposta Humaniza SUS, para analisar o desenvolvimento da pedagogia hospitalar nas últimas décadas. Apresentam-se sete projetos desenvolvimentos pelo SUS em sua proposta de humanização do atendimento hospitalar, que está fundamentada nas prerrogativas de humanização da saúde na Constituição de 1988.

A pedagogia hospitalar foi criada para auxiliar crianças que foram obrigadas a se afastar da escola por problemas médicos, diminuindo assim, o déficit de aprendizagem que poderá ser adquirido no futuro, garantindo, o direito a cidadania e a educação de qualidade aos alunos com necessidades especiais (caracterizados

assim por necessitarem de um auxílio de outra pessoa, mesmo que por um período determinado).

A pedagogia hospitalar pode oportunizar não somente a educação regular, melhorando seu desempenho escolar com a continuidade dos estudos, mas também, promover momentos de socialização, melhorando autoestima dos alunos em processo de tratamento nos hospitais.

No Brasil, desde os anos 80, o debate e a necessidade de humanização no atendimento da saúde se tornou um importante ponto nas discussões sobre qualidade nas políticas públicas de saúde. A necessidade de adequações às necessidades de humanização nos hospitais foi demanda crescente nas décadas seguintes.

Em 2003, a Política Nacional de Humanização (PNH) foi lançada para colocar em prática os princípios humanitários do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de gerir e cuidar da saúde. A PNH estimulou a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários para construir processos coletivos de enfrentamento de relações de poder, trabalho e afeto que muitas vezes produzem atitudes e práticas desumanizadoras. Tais práticas inibem a autonomia e a corresponsabilidade dos profissionais de saúde em seu trabalho e dos usuários no cuidado de si (SUS, 2017).

A PNH está vinculada à Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, com um núcleo técnico sediado em Brasília e equipes regionais de apoiadores, que se articulam às secretarias estaduais e municipais de saúde. A articulação entre Estados e Municípios compartilha planos de ação para promover e disseminar inovações em saúde. Através do diagnóstico e da análise dos problemas e dificuldades em cada serviço de saúde, e também, das ações e experiências bem-sucedidas de humanização, a PNH tem promovido ações de humanização em todo o território brasileiro (SUS, 2017).

O HumanizaSUS aposta em inovações em saúde; fundamenta-se no conceito do “SUS que dá certo”. Dessa perspectiva de atuação o programa estabelece onze pontos de ações na política pública de saúde: i) Valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores; ii) Fomento da autonomia e do protagonismo desses sujeitos e dos coletivos; iii) Aumento do grau de corresponsabilidade na produção de

saúde e de sujeitos; iv) Estabelecimento de vínculos solidários e de participação coletiva no processo de gestão; v) Mapeamento e interação com as demandas sociais, coletivas e subjetivas de saúde; vi) Defesa de um SUS que reconhece a diversidade do povo brasileiro e a todos oferece a mesma atenção à saúde, sem distinção de idade, etnia, origem, gênero e orientação sexual; vii) Mudança nos modelos de atenção e gestão em sua não dissociabilidade, tendo como foco as necessidades dos cidadãos, a produção de saúde e o próprio processo de trabalho em saúde, valorizando os trabalhadores e as relações sociais no trabalho; viii) Proposta de um trabalho coletivo para que o SUS seja mais acolhedor, mais ágil e mais resolutivo; ix) Compromisso com a qualificação da ambiência, melhorando as condições de trabalho e de atendimento; x) Compromisso com a articulação dos processos de formação com os serviços e práticas de saúde; xi) Luta por um SUS mais humano, porque construído com a participação de todos e comprometido com a qualidade dos seus serviços e com a saúde integral para todos e qualquer um (SUS, 2017).

Este trabalho tem como objetivo analisar a importância da pedagogia hospitalar diante do HumanizaSUS. Neste contexto, diante da necessidade de humanização no atendimento da saúde, o pedagogo hospitalar possui um trabalho importante a ser feito, com sua metodologia diferenciada e inovadora permite o desenvolvimento e a melhoria da autoestima do aluno/paciente.

Na segunda seção, “REFERENCIAL TEÓRICO: PEDAGOGO E PEDAGOGIA FORA DA ESCOLA”, é feita uma discussão bibliográfica sobre a importância da pedagogia hospitalar e as dificuldades de intervenção pedagógica em hospitais. Destaca-se a atuação inovadora e compreensiva do pedagogo hospitalar, que deve considerar o aluno-paciente em todas as suas características humanas.

Na terceira seção, “METODOLOGIA: HUMANIZA SUS”, analisa-se através de sete estudos de casos positivos o processo de humanização no atendimento à saúde pela ótica da pedagogia hospitalar. Observa-se que os diferentes projetos apresentados trazem inovação e humanização ao atendimento da saúde, assim como, pode-se perceber que a intervenção pedagógica inovadora e adequada a realidade hospitalar transforma a vida dos alunos-pacientes.

Nos últimos anos, a pedagogia hospitalar apresenta-se como um campo de conhecimento rico e inovador, capaz de transformar a condição das crianças

hospitalizadas. Um dos seus maiores objetivos não é só transmitir o conhecimento tradicional da rede regular de ensino, mas também, atenuar e melhorar a condição do aluno-paciente em sua jornada de recuperação (HOLANDA E COLLET, 2010).

Por sua vez, o pedagogo hospitalar tem um papel fundamental, pois adapta o currículo escolar baseado nas necessidades e limitações que o aluno-paciente possui, fazendo com que ele adquira não somente desenvolvimento acadêmico. Assim sendo, o aluno-paciente pode melhorar até mesmo sua receptividade com seu tratamento, com os demais agentes da área da saúde que o rodeiam e, até mesmo, sua própria opinião sobre seu quadro clínico.

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO: PEDAGOGO E PEDAGOGIA FORA DA ESCOLA**

Esta seção fundamenta-se em uma pesquisa de revisão bibliográfica acerca da pedagogia hospitalar e na relação do pedagogo com o aluno-paciente no ambiente hospitalar. Destaca-se a importância do pedagogo entender o perfil do aluno, sua condição hospitalar e a doença a que ele estiver submetido. A idade e sua capacidade de aprendizagem também devem ser levadas em consideração. Ressalta-se a importância da criação de estratégias pedagógicas inovadoras, que unifiquem as experiências ao desenvolvimento das práticas planejadas.

### **2.1 A pedagogia fora dos muros da escola**

A Pedagogia Hospitalar tem se caracterizado como um trabalho de visão humanística, tendo como foco a visão do ser global. Ela teve seu início em 1935 em Paris, e desde então vem sendo oferecida aos pacientes por diversos hospitais. Baseado no artigo 205 da Constituição de 1988, a educação é entendida como “*direito de todos e dever do Estado e da família*”, devendo ser “*promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando a qualificação para o trabalho*”. A Constituição de 1988 garante que o aluno, mesmo que não tenha condições de ir a escola, tem o mesmo direito de educação que os demais (BRASIL, 2017).

Segundo o art. 9 (Resolução 41/95) do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizado, a criança que permanecer no hospital tem o *“direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programa de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar”*. Dessa forma, cada instituição hospitalar deve oferecer um meio para que esta criança possa dar continuidade aos seus estudos, com o auxílio de um profissional capacitado que irá nortear e ajudar este aluno a retornar sua rotina de estudos, sem maiores prejuízos.

A criança, independentemente de qualquer coisa é um cidadão (assim como qualquer outro) a ter seus direitos e/ou suas necessidades supridas, mesmo que esteja com sua saúde debilitada. A Educação Especial não busca compreender só as peculiaridades, mais também abrange as necessidades e interesses de todos que precisam (FONSECA, 2008).

A hospitalização é uma realidade na vida de uma parcela significativa da população infantil. Aceitar e cuidar da criança com doença crônica é uma experiência muito difícil para a família, ainda mais quando a doença tem um prognóstico fechado ou uma baixa expectativa de vida, porque além de proporcionar a falta de controle da situação, causa, ainda, ansiedade sobre as reais perspectivas de futuro da criança (HOLANDA E COLLET, 2010, P.382).

A criança, que está hospitalizada (mesmo que seja por longa ou curta duração), é denominada portadora de necessidades especiais. Em alguns casos, este tipo de acompanhamento contempla crianças que mesmo com a obrigatoriedade da faixa etária, não frequentam a rede regular de ensino (BRASIL, 1988).

A pedagogia hospitalar, como modalidade de ensino, pode oportunizar, além do desempenho acadêmico, a socialização, modificando sua perspectiva de cura. Para obter êxito nesse trabalho, deve se trabalhar em grupo, englobando alunos, familiares, professores e profissionais de saúde, interferindo até mesmo no planejamento do dia a dia do paciente dentro da escola hospitalar. Quando o aluno é obrigado a se afastar da escola por alguma doença e/ou comprometimento de saúde, além de perder o ano, ele pode se sentir desmotivado e incapaz (FONSECA, 2008).

Segundo CECCIM (2007), também é possível averiguar casos de crianças que possuem defasagem escolar em hospitais. Neste caso, a pedagogia hospitalar deve incentivar a potencialidades, promover a autoestima, modificando a percepção da criança em relação a si mesma e a escola.

Quando alguém é internado, tudo é modificado. O paciente pode se sentir como se tivesse perdido tudo, até mesmo o próprio nome (que passa a ser considerado como um número de leito). Atividades rotineiras como o horário de café da manhã, almoço, jantar, são totalmente alteradas, deixando a criança muitas vezes confusa, sem contar nos exames e procedimentos diários evasivos que cada paciente tem que se submeter para descobrir seu diagnóstico e tratamento adequados feitos por diversos profissionais de saúde (psicólogos, fisioterapeutas, enfermeiros, nutricionistas, etc.) (FONSECA, 2008).

Neste período, o pedagogo tem um papel fundamental na vida da criança, pois além de servir como instrumento para transmitir conhecimento, também serve como referencial do mundo deixado fora daquele ambiente do hospital. Porém, nem sempre é tão fácil assim.

O medo também pode ser um fator que atrapalha a relação entre Pedagogo/aluno, pois a criança é retirada de seu mundo cotidiano e inserida em um mundo totalmente desconhecido sem saber o que será do dia seguinte. Muitas vezes, quando todos são pegos de “surpresa” pela doença, a situação gera desconfiança e incerteza a tudo que estiver relacionado ao ambiente hospitalar. A situação pode causar uma impressão muito ruim e distorcida de toda a situação (FONSECA, 2008).

Com isso, o Pedagogo deve ter em mente que nem sempre tudo o que ele tem planejado será o suficiente, pois cada criança é única e possui particularidades que as impedem ou não de realizar tais funções exigidas pelo professor. Há casos muito frequentes que limitam o trabalho do pedagogo. Estes casos podem variar tanto em relação às limitações físicas causadas pela doença (se degenerativa pode agravar ao longo do tempo) e pelo tratamento, como por exemplo, nos dias em que o aluno/paciente realiza procedimentos clínicos muito evasivos, deixando a criança ainda mais debilitada (FONSECA, 2008).

Um importante fator a ser considerado está na idade do aluno hospitalizado, quanto maior a idade, maior será a necessidade de contemplar a matriz curricular,

que tende a ser cada vez mais complexa.. Assim, o aluno exige um trabalho maior do Pedagogo para suprir e transmitir todo o conhecimento exigido. O pedagogo deve criteriosamente escolher suas atividades de acordo com a faixa etária da criança enferma, assim como considerar seu nível de organização mental, sua capacidade de atenção, de respeito às regras, de convívio social, do conhecimento da rotina hospitalar, do conhecimento de sua doença e de seu corpo. Além disso, deve considerar também a forma de expressão de seus pensamentos e sentimentos através da linguagem oral, gráfica e corporal (FONTES, 2005).

Desta forma, destaca-se que o pedagogo hospitalar deve considerar a criança hospitalizada diante de todas as limitações existentes. Desde a doença, propriamente manifestada, até a idade dela, respeitando a matriz curricular e a sua respectiva capacidade de aprendizagem.

## **2.2. O pedagogo hospitalar**

O Pedagogo Hospitalar deve trabalhar com a diversidade humana, identificando as necessidades singulares de cada aluno/paciente seu, realizando modificações e/ou adaptações no currículo; flexibilizando a sua maneira de trabalhar para poder atender cada um de maneira mais adequada (MATOS, 2012).

Para que isso possa ser concretizado com êxito nas atividades, o pedagogo deve ser capacitado a saber lidar com as diferenças e particularidades de cada aluno. Ele precisa trabalhar com “heterogênea”, através de um plano totalmente diferenciado e flexível, em comparação ao plano escolar. Portanto, deve saber adaptar e/ou adequar suas atividades, considerando o quadro clínico de cada aluno.

Primeiramente, ele deve se informar sobre a doença e o quadro clínico do aluno/paciente hospitalizado, analisando a ficha e o prontuário médico para que assim possa descobrir a melhor maneira de trabalhar, mesmo que seu aluno/paciente não possa ao menos se levantar do seu leito, adaptando o ambiente, os materiais, facilitando assim a elaboração da metodologia que será utilizada por ele (MATOS, 2012).

O pedagogo deve saber mediar e servir como incentivador da criança, pois não devemos considerá-las como alguém tão debilitada que não possa alcançar seus objetivos. Em contrapartida, ele deve levar em conta a necessidade do



atendimento pedagógico e educacional para as crianças que necessitam de cuidados especiais, estimulando-os a lutar cada vez mais pela sua vida, superando assim, a cada dia a doença e ajudando na assistência de saúde. Por sua vez, o pedagogo deve proporcionar o desenvolvimento pedagógico da criança durante o período de internação, respeitando suas experiências e conhecimentos adquiridos (MATOS, 2012).

A pedagogia hospitalar é de extrema importância pois atende não só as necessidades pedagógicas de seus alunos/pacientes, mas também as psicológicas e sociais. Para isso, o pedagogo hospitalar deve ter compreensão, força de vontade, sensibilidade, criatividade, persistência, saber trabalhar em grupo (pois poderá auxiliar também médicos e enfermeiras no tratamento e no cuidado com seus alunos/pacientes mesmo que não tenta total aceitação imediata) (MATOS, 2012).

Com exceção de alguns alunos que possuem limitações mais marcantes e acentuadas (muitas vezes impossibilitadas até mesmo de se levantar de seu próprio leito), o trabalho do pedagogo hospitalar não se difere tanto do trabalho de um pedagogo que atua na rede regular de ensino. O professor da escola hospitalar, além de suas funções tradicionais de qualquer pedagogo, tem como principal função servir como mediador entre o aluno hospitalizado e o meio exterior (realidade que não está ao alcance da criança no seu período de internação). Ele não deve ser visto apenas como um modo de manter a criança ocupada, mais sim, como um profissional que se empenha em estimular o aluno, utilizando-se do conhecimento curricular de cada criança para proporcionar melhores condições de aprendizagem (MATOS, 2012).

Ressalta se também que este contato com o professor e a escola dentro do hospital pode oportunizar ao aluno uma relação anterior com sua vida cotidiana. Para auxiliar não somente o aprendizado pedagógico do aluno, mais também ajudar a promover uma melhora do quadro clínico, o pedagogo deve estar englobado no “mundo médico” do hospital, onde se cria um elo entre pedagogo/médicos e/ou pedagogo/enfermeiras. Assim, quando inserido neste meio, o professor é capaz de se utilizar de determinadas circunstâncias e/ou acontecimentos ocorridos no cotidiano do aluno como “gancho” para poder criar novas atividades ou adaptando as que já haviam sido planejadas. O pedagogo deve criar um “leque” de possibilidades para lidar com diferentes temáticas, melhorando desempenho da

criança nas atividades propostas e aproximando as relações entre o professor e o aluno (MATOS, 2012).

Naquele espaço, o pedagogo deve colocar em prática estratégias que proporcionam gradativamente o ensino-aprendizagem, unificando as experiências ao desenvolvimento das práticas planejadas. Ele deve elaborar diversos projetos diferenciados para trabalhar seus conteúdos das mais diversas formas possíveis, integrando a aprendizagem de forma específica, fugindo ao máximo do método de educação formal e tendo o seu olhar voltado ao lúdico.

### **3. METODOLOGIA: HUMANIZA SUS**

Esta seção analisa o Humaniza SUS, com a Política Nacional de Humanização, existente desde 2003, para efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil e incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários. Destacam-se sete projetos voltados para a pedagogia hospitalar, que foram capazes de transformar a realidade das crianças enfermas, potencializando a aprendizagem e diminuindo o impacto do tratamento hospitalar.

#### **3.1 ATIVIDADES E INTERVENÇÕES PEDAGÓGICAS DO PNH**

Em alguns hospitais, além do desenvolvimento de suas aulas rotineiras, o Pedagogo Hospitalar também implanta uma série de projetos que podem envolver não somente seus alunos hospitalizados, mais também outras crianças que ainda vão ou não se internar, juntamente com seus pais, familiares e/ou acompanhantes. Este estudo destaca sete projetos importantes da pedagogia hospitalar.

O primeiro é o Projeto Mirim de Educação Hospitalizada. O projeto teve a proposta de requisitar um corpo docente que promovesse o atendimento escolar a crianças e adolescentes internados no Hospital Pequeno Príncipe. Este projeto se iniciou em 1989, motivado pela equipe técnica de um hospital, com foco nas crianças que permaneceram por um tempo mais prolongado dentro da escola. Neste

projeto, após a verificação da necessidade da pedagogia hospitalar, pedagogo e assistente social reúnem-se com a professora responsável pela criança hospitalizada, iniciando assim o acompanhamento pedagógico da mesma, tendo até mesmo os pais como “ponte” entre a escola e o hospital.

Desde 1989, o projeto é um sucesso por nunca ter sido interrompido. Este tipo de projeto expõe a necessidade de uma flexibilização do currículo, preservando assim, seus direitos tanto a educação quanto da saúde, evitando tanto uma reprovação, quanto uma piora significativa no quadro clínico da criança por falta de um tratamento adequado, alcançando excelência em seus objetivos (MATOS e MUGIATTI; 2012).

O segundo projeto, a ser destacado, é o Projeto Sala de Espera. Este projeto foi criado em 1993, tendo como principal função a criação de um espaço mais lúdico, com foco nas crianças e seus respectivos acompanhantes que estão à espera de um médico. A criança, quando se depara com um ambiente hospitalar (totalmente sem cor e em silêncio), além do receio do que o espera dentro do consultório médico, sente também uma extrema necessidade de se movimentar e de se expressar. Então, se oferecido um espaço mais agradável e fazendo com que ela possa realizar tal desejo, pode se até perceber uma calma e uma melhor aceitação a tudo que ela será exposta dentro do hospital.

O primeiro passo, para desenvolver esse trabalho de ludicidade, foi uma mudança no espaço físico, inserindo cores, brinquedos, livros, fantoches, deixando-o mais alegre e descontraído. Logo após, é desenvolvido uma série de atividades pedagógicas, que possam também promover a interatividade entre a criança, o pedagogo e até mesmo seus acompanhantes.

Assim, a Sala de Espera perde a visão de um local cansativo e constrangedor e passa a ser um lugar divertido onde a arte-educação pode amenizar a angústia de pacientes e acompanhantes (MATOS e MUGIATTI; 2012).

O terceiro projeto é o Mural Interativo. Esta proposta, criada em 2002, vem servindo de “complementação” para o projeto “Sala de Espera”, onde é proposto um Mural Interativo. Nele, enquanto se espera o médico, pode-se retirar “surpresas”, como por exemplo, máscaras, nariz de palhaço, cataventos, dentre outras coisas que estão ali expostas propositalmente para poder ser utilizado como meio de interação entre o pedagogo e os alunos/pacientes.

Por trás deste mural, existe um planejamento pedagógico pelo pedagogo hospitalar. Neste contexto, tudo pode servir como um “gancho” para interação e exposição de conhecimento. Desta forma, o pedagogo obtém temas específicos, e/ou datas comemorativas, possibilitando a comunicação, a interação e a troca de experiências já vividas por eles (MATOS e MUGIATTI; 2012).

O quarto projeto, a ser destacado, é o Literatura infantil. Este projeto foi criado em 1994, mediante a observação principalmente de pacientes que necessitam ficar acamados e isolados, sem o acompanhamento de ninguém. Com isso, muitas vezes, eles acabam ficando mais carentes, desanimados, depressivos, impacientes. Mediante a tal situação, o projeto tem por objetivo principal minimizar estes efeitos através da apreciação de um bom livro, incentivando a imaginação e a criatividade de cada criança, criando assim o hábito da leitura.

O projeto também é aplicado através da leitura com dramatização, onde o pedagogo faz a leitura ou contação de história devidamente fantasiado, utilizando-se também de expressões corporais e faciais (meio muito utilizado com crianças que estão muito debilitadas) (MATOS e MUGIATTI; 2012).

O quinto projeto é o Inclusão Digital. Aplicado desde 1992, este projeto (em parceria com o CDI – Comitê de Democratização da Informática e Cidadania) proporciona um melhor atendimento de crianças e jovens que permanecem no hospital. Tal projeto auxilia na distração do aluno, interação e também no acréscimo de conhecimento que a internet pode proporcionar (MATOS e MUGIATTI; 2012).

O sexto projeto é o Campanhas Sociais e Datas Comemorativas. Este projeto foi criado em 2004, para atender a duas demandas específicas relacionadas com o hospital. A primeira consiste em criar campanhas de arrecadação para suprir necessidades básicas da instituição hospitalar como escovas de dente, sabonetes, pasta dental, etc. A segunda, refere-se a um movimento recreativo e festivo, fazendo se valer da montagem de cenários temáticos referente a datas comemorativas, podendo realizar todo um trabalho social (MATOS e MUGIATTI; 2012).

O sétimo projeto é o Brinquedoteca Hospitalar. O projeto cria um espaço preparado para estimular a criança a brincar (brinquedoteca), reconhecendo essa prática como universal e própria da saúde e estabelecendo uma atitude social positiva em relação à brincadeira. Este espaço lúdico pode gerar tranquilidade, servindo como facilitador na interação entre pedagogo e paciente, auxiliando na

superação de conflitos, proporcionando melhores condições de desenvolvimento humano.

O Pedagogo também, além de ajudar cada aluno diretamente, tem papel fundamental no planejamento da brinquedoteca (que pode ser até mesmo um espaço simples) desde a escolha dos brinquedos mais adequados que ela deve conter, até mesmo no planejamento de atividades pedagógicas que são oferecidas neste espaço, tendo sempre uma preocupação maior na organização e na higiene do local (MATOS e MUGIATTI; 2012).

Os projetos apresentados mostram a importância da pedagogia hospitalar no processo de humanização de crianças nos hospitais. A possibilidade de potencializar o processo de aprendizagem das crianças em situações de internação hospitalar é grande quando projetos inovadores são desenvolvidos e aplicados com responsabilidade. Observa-se que a atuação de um pedagogo é um elemento diferencial em todos sete projetos.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Através do presente trabalho, constata-se que a Pedagogia Hospitalar foi criada com intuito de acompanhar apenas alunos hospitalizados, para que cada aluno tivesse um melhor retorno a escola.

Porém, com o passar do tempo, pode-se perceber um avanço não somente no modo em que esta pedagogia hospitalar é construída, mais também em sua metodologia e em sua excelência com resultados favoráveis. Atualmente, várias crianças frequentam classes hospitalares para uma continuidade escolar, adquirindo ainda mais conhecimentos diante da luta pela cura.

Neste meio, o pedagogo hospitalar coloca em prática todas suas metodologias diferenciadas, trabalhando com turmas heterogêneas, superando cada dificuldade específica que eles possuem. Não somente restrito em um leito dentro de um quarto, o pedagogo também pode abranger seu trabalho através de projetos que envolvem não somente a criança em si, mais seus pais, familiares, acompanhantes, equipe médica e todo seu entorno.

Assim, o pedagogo hospitalar passa de um mero profissional que apenas transmite seu conhecimento, a um “caminho” que liga o mundo externo do hospital a

tudo que ocorre lá dentro, estimulando cada criança a persistir na luta pela sua cura, mantendo seus hábitos normais para poder construir seu conhecimento e enriquecimento do saber.

## REFERÊNCIAS

- BRASIL, **Constituição de 1988**, Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Brasília: Planalto, 2017. Acesso: 01/07/2017. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm) >.
- CECCIM, R. Humanização da formação em saúde. In: **Congresso de Tecnologia e Humanização na Comunicação em Saúde**. Ribeirão Preto; 2007. P. 136.
- ESTEVES, C. R. **Pedagogia Hospitalar**: Um breve histórico. Secretaria da Educação do estado da Bahia, 2008. Disponível em: <http://portal.educacao.salvador.ba.gov.br/site/documentos/espaco-virtual/espaco-educacao-saude/classes-hospitales/WEBARTIGOS/pedagogia%20hospitalar....pdf>. Acessado em: 22/08/2017
- FONSECA, E. S. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar**. 2 Ed. São Paulo. Momnon Edições Científicas Ltda, 2008
- FONTES, R S. A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital. **Rev. Bras. Educ.**, Rio de Janeiro, n. 29, p. 119-138, Aug. 2005 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-24782005000200010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-24782005000200010&lng=en&nrm=iso)>. access on 04 Nov. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-24782005000200010>
- HOLANDA, Eliane Rolim de; COLLET, Neusa. As dificuldades da escolarização da criança com doença crônica no contexto hospitalar. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 45, n. 2, p. 381-389, Apr. 2011 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342011000200012&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000200012&lng=en&nrm=iso)>. access on 04 Nov. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000200012>
- MATOS, E. L. M. **Escolarização Hospitalar**: Educação e saúde de mãos dadas para humanizar. 3 Ed. Petrópolis, RJ. Vozes, 2012
- MATOS, E. L. M.; MUGIATTI, M. M. T. F. **Pedagogia Hospitalar**: A humanização integrando educação e saúde. 6 Ed. Petrópolis. Vozes, 2012
- SUS, **Sistema Único de Saúde**. Ministério da Saúde. HumanizaSUS. Brasília, 2017. Acesso em: 01/09/2017. Disponível em: [\*Cadernos de Educação: Ensino e Sociedade\*, Bebedouro SP, 5 \(1\): 240-254, 2018.](http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-</a></p>
</div>
<div data-bbox=)

ministerio/principal/secretarias/233-sas-raiz/humanizausus/l3-humanizausus/8608-  
quem-somos

WOLF, R. A. P. Pedagogia Hospitalar: A prática do pedagogo em instituição não-  
escolar. **Revista Conexão**. Paraná, 2007. Disponível em:  
<http://www.redalyc.org/html/5141/514151721014/>. Acessado em: 13/09/2017

ZAIAS, Elismara. A produção acadêmica sobre práticas pedagógicas em espaços  
hospitalares: análise de teses e dissertações. 2010. Disponível em:  
<http://www.redalyc.org/html/4496/449644453008/>. Acessado em: 02/08/2017

*Recebido em 10/12/2017*

*Aprovado em 9/3/2018*