

CENTRO UNIVERSITÁRIO ASSIS GURGACZ – FAG
JOANA GABRIELLY DA SILVA MOURA GUARDIANO

PEDAGOGIA HOSPITALAR

CASCADEL

2020

JOANA GABRIELLY DA SILVA MOURA GUARDIANO

PEDAGOGIA HOSPITALAR

Trabalho apresentado como requisito parcial para conclusão da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso: Artigo, do curso de Pedagogia, do Centro Universitário Assis Gurgacz – FAG.

Professor Orientador: Jean Carlos Coelho.

CASCADEL

2020

CENTRO UNIVERSITÁRIO ASSIS GURGACZ - FAG

JOANA GABRIELLY DA SILVA MOURA GUARDIANO

PEDAGOGIA HOSPITALAR

Trabalho apresentado no Curso de Pedagogia, do Centro Universitário Assis Gurgacz - FAG, como requisito parcial para obtenção do título de Licenciado em Pedagogia, sob a orientação do Professor Especialista Jean Carlos Coelho.

BANCA EXAMINADORA

Jean Carlos Coelho
Centro Universitário Assis Gurgacz – FAG
Especialista

Paulo Fachin
Centro Universitário Assis Gurgacz – FAG

Silvia Cavalheiro
Centro Universitário Assis Gurgacz – FAG

Cascavel/PR, 26 de outubro de 2020.

PEDAGOGIA HOSPITALAR

GUARDIANO, Joana Gabrielly da Silva Moura¹
COELHO, Jean Carlos²

RESUMO

A Educação é um direito de todos e, é fundamental para o desenvolvimento das crianças e dos adolescentes. Neste sentido, essa pesquisa tem como principal objetivo abordar sobre a Pedagogia Hospitalar, que é uma área da educação que se enquadra na Pedagogia. Com respaldo de referências teóricas, a presente pesquisa bibliográfica traz o percurso histórico dessa área, bem como, as bases legais que a regem, o papel do pedagogo no hospital e os projetos existentes no ambiente hospitalar. Os resultados alcançados por meio dessa pesquisa apontam que embora a Pedagogia Hospitalar seja uma área considerada recente e, conte com inúmeras leis que asseguram o direito da criança/adolescente hospitalizado, a mesma ainda necessita de avanços, para que esse espaço se torne algo sólido e conhecido para a plena atuação do pedagogo.

PALAVRAS-CHAVE: Pedagogia Hospitalar. Educação. Criança/adolescente.

1 INTRODUÇÃO

A Pedagogia, com o passar do tempo, tem ampliado seu campo de atuação, isso ocorre porque o processo de ensino-aprendizagem não acontece apenas em ambientes escolares, mas também em espaços não formais. Este trabalho de pesquisa tem seu foco na Pedagogia nos espaços hospitalares, nos quais a criança internada, por diversas vezes, é atendida visando somente a sua enfermidade, fazendo com que seu tratamento seja unilateral e, não leva em consideração sua vida social, afetiva e psicológica. Desse modo, o pedagogo é inserido nesse espaço com o intuito de trabalhar com o sujeito de forma integral, sempre estimulando sua aprendizagem, auxiliando a criança/adolescente hospitalizada em sua adaptação e recuperação.

Neste sentido, a legislação brasileira já reconheceu, por meio de leis, a necessidade e importância da atuação do pedagogo nos hospitais, como o artigo 13 das Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica e Constituição Federal de 1988 em seu artigo 205, que afirma que toda criança e adolescente têm direito ao acesso à saúde e a uma educação de qualidade.

Dessa forma, por meio desta pesquisa qualitativa, de cunho bibliográfico, propõe-se ao leitor uma análise sobre a Pedagogia Hospitalar, bem como, a atuação e importância do peda-

¹ Acadêmica do Curso de Pedagogia do Centro Universitário Assis Gurgacz – FAG. E-mail: joana_gaby12@hotmail.com.

² Professor Orientador do Curso de Pedagogia do Centro Universitário Assis Gurgacz – FAG. E-mail: jean@fag.edu.br.

gogo nesse espaço. Esta análise consiste em responder a quatro questões. Inicialmente, é necessário destacar as legislações e normativas referentes à Pedagogia Hospitalar. Em seguida, é importante conhecer a vivência escolar que alunos/pacientes adquirem ao estudar, interagir e brincar no ambiente hospitalar. Após, destaca-se a importância de evidenciar os aspectos proeminentes da atuação do pedagogo. Por último, deseja-se evidenciar os efeitos positivos que a Pedagogia Hospitalar pode proporcionar para o aprendizado lúdico e pedagógico do aluno/paciente.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA E LEGAL DA PEDAGOGIA HOSPITALAR

2.1.1 Histórico da Pedagogia Hospitalar

Segundo Esteves (2008), a Pedagogia Hospitalar aplicada nos hospitais como Classe Hospitalar, teve seu início em Paris, no ano de 1935, por Henri Sellie, quando o mesmo inaugurou a primeira escola que tinha como público-alvo as crianças que necessitavam de uma educação especial. Porém, esse não foi o principal marco para essa área, uma vez que a Segunda Guerra Mundial é considerada a consolidação das práticas pedagógicas dentro dos hospitais, tendo em vista que um grande número de crianças e jovens, que sofreram em decorrência da guerra, necessitavam de atendimentos prolongados, deixando-os impossibilitados de frequentarem as escolas. A partir deste momento, os profissionais da área da saúde chegaram à conclusão de que as práticas educativas ajudariam na recuperação daquelas pessoas, além disso, foi constatado que a falta dessa prática poderia acarretar em danos futuros, fazendo com que houvesse a busca de um meio de inserir a escola no âmbito hospitalar.

Neste sentido, de acordo com Oliveira (2013), em 1939 em Suresnes - Paris, foi fundado o CNEFEI – Centro Nacional de Estudos e de Formação para a Infância Inadaptada, que visava a formação de professores capacitados para trabalhar em institutos especiais e em hospitais e, também surgiu o primeiro cargo de professor hospitalar em consonância com o Ministério da Educação na França. Esse instituto continua ativo até os dias atuais e, ainda forma professores para a atuação nos hospitais tendo desde sua fundação, mais de mil professores formados. Além disso, em meados da década de 40 foi criada a Associação Animation, Loisirs à L'Hôpital (Animação, Lazer no Hospital) e nos anos 80 foi fundada a Associação para a melhoria das condições de hospitalização das crianças (APACHE), a qual agrupa inúmeras

entidades no país, em prol dos direitos educacionais da criança e do adolescente internados, contando com mais de três mil professores.

Oliveira (2013) ainda ressalta que, na década de 80, a Espanha encontrava-se preocupada com a falta de uma assistência pedagógica no meio hospitalar, uma vez que a ausência desse profissional ocasiona, na criança, danos tanto sociais quanto cognitivos. A referida autora, ainda salienta a importância da não suspensão do direito que a criança tem ao acesso à educação, mesmo se aquela não puder estar inserida no espaço escolar tradicional, dessa forma, o artigo 29 da Lei nº 13/1982, afirma que:

Todos os hospitais tanto infantis quanto de reabilitação, e também aqueles que tiveram serviços pediátricos permanentes, da administração do Estado, dos órgãos Autônomos dela dependentes, da segurança social, das comunidades autônomas e das corporações locais, assim como os hospitais particulares que regularmente ocupem, no mínimo, a metade de suas camas com doentes cuja instância e atendimento médico dependam de recursos públicos, terão que contar com uma seção pedagógica para prevenir e evitar a marginalização do processo educacional dos alunos em idade escolar internados nesses hospitais (OLIVEIRA, 2013, p.3).

Segundo Mota (2000), Portugal também teve uma grande preocupação com a Pedagogia Hospitalar, cuja Carta da Criança Hospitalizada do ano de 2000, aprovada pelo Parlamento Europeu em 1986, discorre que o ambiente hospitalar deve oferecer um meio correspondente às necessidades físicas, afetivas e educacionais das crianças. Essa carta também salienta a importância de muitas questões sociais, educacionais e físico-emotivas, que deverão ser trabalhadas atendendo às especificidades dos mesmos, com o intuito de desenvolver o indivíduo como um todo, respeitando sua possibilidade.

2.1.2 Histórico da Pedagogia Hospitalar no Brasil

A Pedagogia Hospitalar nos hospitais do Brasil, de acordo com Fonseca (1999), tem seu início na década de 50, com a primeira Classe Hospitalar inserida no Hospital Bom Jesus no Rio de Janeiro, criado pela professora Lecy Rittmeyer, que cursava Assistência Social, tendo como principal objetivo que as crianças/adolescentes hospitalizadas pudessem continuar seus estudos mesmo estando internados. Entretanto, a existência dessas classes Hospitalares só foi reconhecida oficialmente pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC) em 1994, por meio de Políticas Públicas de Educação Especial. Além disso, é importante frisar que embora o MEC, em seus documentos utilize o termo Classe Hospitalar, nos Encontros de Classes Hospitalares no Brasil, é defendido o uso do termo Escola Hospitalar.

Com o trabalho escolar, em ambientes hospitalares, apresentando resultados satisfatórios em sua avaliação, de acordo com Tavares (2015), em 1960, ainda no Rio de Janeiro, o Hospital Barata Ribeiro, também adotou as práticas educativas para as crianças hospitalizadas, contando com uma profissional especialista na área. Nesse mesmo ano, os dois referidos Hospitais, entraram com o pedido na Secretaria de Educação, acerca do reconhecimento e a normatização da Pedagogia Hospitalar. Entretanto, foi apenas depois de quatro décadas que isso ocorreu, efetivando a Pedagogia Hospitalar como uma modalidade educativa, na qual foi criado um documento que contava com estratégias e orientações para que fossem alcançados tais fins pedagógicos nas Classes Hospitalares. Atualmente, os hospitais que contam com as Classes Hospitalares vêm aumentando, porém, esse número ainda não é suficiente o bastante, fazendo com que nem todos os estados ofereçam esse atendimento para as crianças/adolescente hospitalizadas. Os estados que mais possuem o serviço de Classe Hospitalar na atualidade são: o Rio de Janeiro, São Paulo e Paraná.

2.1.3 Aspectos legais da educação hospitalar no Brasil

Os elementos mais importantes e fundamentais existentes na vida em sociedade, que têm como principal objetivo o desenvolvimento do mundo como um todo, é a educação e a saúde, dessa forma, há muitas leis que discorrem sobre os direitos e deveres dos indivíduos. Na legislação brasileira, a maior lei que rege o nosso país é a Constituição Federal de 1988, que em seu Capítulo III - da Educação, da Cultura e do Desporto, Seção I, artigo 205 afirma que: “a educação é direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho” (BRASIL, 1988). Dessa forma, fica claro, que a educação deve ser oferecida a todos, independentemente das condições e dos meios em que o indivíduo se encontre.

Neste contexto, o artigo 5º da Lei de Diretrizes e Bases da Educação – LDB nº 9394/96 discorre que é dever do poder público a criação de formas e alternativas que possibilitem o acesso a diferentes espaços de ensino, com o intuito de garantir a aprendizagem, independente da escolarização anterior, fazendo com que a classe hospitalar fosse reconhecida como uma modalidade de ensino, ou seja, é direito das crianças/adolescentes hospitalizados o acesso à aprendizagem (BRASIL, 1996).

O Estatuto da Criança e do Adolescente, também fala sobre a importância da classe hospitalar, onde por meio de sua Resolução nº 41, de outubro de 1995, foi criado o Estatuto

das Crianças e dos Adolescentes Hospitalizados referendado pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e pelo Conselho Nacional da Criança e do Adolescente (CONANDA), visando a garantia do direito e da qualidade de atendimento hospitalar prestado à criança e adolescente hospitalizados.

Tabela - Direitos previstos no Estatuto

1. Direito à proteção, à vida e à saúde, com absoluta prioridade e sem qualquer forma de discriminação.
2. Direito a ser hospitalizado quando for necessário ao seu tratamento, sem distinção de classe social, condição econômica, raça ou crença religiosa.
3. Direito a não ser ou permanecer hospitalizado desnecessariamente por qualquer razão alheia ao melhor tratamento de sua enfermidade.
4. Direito a ser acompanhado por sua mãe, pai ou responsável, durante todo o período de sua hospitalização, bem como receber visitas.
5. Direito a não ser separado de sua mãe ao nascer.
6. Direito a receber aleitamento materno sem restrições.
7. Direito a não sentir dor, quando existem meios para evitá-la.
8. Direito a ter conhecimento adequado de sua enfermidade, dos cuidados terapêuticos e diagnósticos a serem utilizados, do prognóstico, respeitando sua fase cognitiva, além de receber amparo psicológico, quando se fizer necessário.
9. Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do curriculum escolar, durante sua permanência hospitalar.

FONTE: Adaptada pelos autores (2020).

Embora esse documento já tenha alguns anos de vigência, esses direitos às crianças/adolescentes hospitalizados ainda são desconhecidos pela maior parte da sociedade. Essa falta de informação causa aos pacientes e a seus familiares sofrimentos e condições inadequadas.

O Parecer CNE/CNB nº 17/2001 que trata das Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica, enfatiza que o atendimento educacional especializado também pode ocorrer em ambientes não escolares, porém, nesses casos, a frequência dos alunos é feita por meio de relatórios realizados pelos professores que atendem esses pacientes (BRASIL, 2001). Ainda, afirma que esses atendimentos podem ocorrer na classe hospitalar, que é o serviço destinado a promover, por meio de atendimentos especializados, a educação de pacientes impossibilitados de frequentar as escolas, por causa de algum tratamento ou doença. Esse atendimento também pode ocorrer em um ambiente domiciliar que é o serviço disponibilizado a pacientes/alunos que também se encontram em tratamentos de saúde, que requerem a permanência prolongada em seu domicílio.

Corroborando a ideia, Assis (2009) salienta que o paciente, que se encontra internado no hospital, está situado em um ambiente estranho, sem ter os familiares, amigos e conhecidos, fazendo com que os mesmos se sintam fragilizados e até mesmo culpados por conta de suas doenças. Dessa forma, além de tratar a enfermidade faz-se necessário inserir uma atitude de humanização nesse meio. A respeito disso, a Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005 dispõe sobre a obrigatoriedade de brinquedotecas nos hospitais que oferecem atendimento pediátrico em regime de internação. Essa lei é importante, pois a brinquedoteca ajuda na recuperação e em uma qualidade de vida melhor, além disso é possível afirmar que os brinquedos e brinquedotecas, quando inseridos de uma forma apropriada nesse ambiente, podem favorecer para o desenvolvimento infantil e amenizar o trauma psicológico.

Ainda vale ressaltar que, os alunos que se encontram internados, devem ter acesso e meios que possam possibilitar a continuidade de seus estudos, até que estejam prontos para retornarem a suas atividades normais, fora daquele ambiente. Por esse motivo as leis surgem como um meio de garantir os direitos dos cidadãos e, se tratando dos alunos hospitalizados, garantem uma educação de qualidade e acima de tudo humana, que respeita o tempo e as condições de cada aluno.

2.2 PEDAGOGIA HOSPITALAR

2.2.1 A Pedagogia Hospitalar

De acordo com Fontes (2005), a Pedagogia Hospitalar visa ao atendimento educacional no âmbito hospitalar, trazendo uma valorização e garantia dos direitos básicos e essenciais de uma criança que se encontra em estado de enfermidade. É por meio da Pedagogia Hospitalar que o hospital se torna um espaço educativo, ofertando práticas pedagógicas de acompanhamento à criança/adolescente internado, visando à garantia da continuidade do processo de ensino/aprendizagem.

Dessa forma, de acordo com Matos e Mugiatti (2006):

[...] Pedagogia Hospitalar, aquele ramo da Pedagogia, cujo objeto de estudo, investigação e dedicação é a situação do estudante hospitalizado, a fim de que continue progredindo na aprendizagem cultural, formativa e, muito especialmente, quanto ao modo de enfrentar a sua enfermidade, com vistas ao autocuidado e à prevenção de outras possíveis alterações na sua saúde (MATOS e MUGIATTI, 2006, Apud SIMANCAS e LORENTE, 2006, p. 79).

Os autores ainda ressaltam que a Pedagogia Hospitalar é a integração entre educação e saúde, surgindo como uma escuta pedagógica à crianças e adolescentes hospitalizados, com o intuito de proporcionar uma vivência mais agradável, uma vez que no contexto hospitalar, os médicos e profissionais que atuam nessa área, em sua grande maioria, buscam manter-se distantes dos pacientes, não levando em consideração a totalidade humana que deve ser desenvolvida por meio de um atendimento humanizado, superando a impessoalidade pregada nesse ambiente.

Dessa forma, essa desumanização é muito mais grave quando o paciente em questão é uma criança, que se encontra em uma fase primordial do desenvolvimento humano, necessitando de um atendimento acolhedor que amenize e minimize sua dor e sofrimento, bem como a de seus familiares, auxiliando à criança a passar por esse momento de uma forma mais fácil, além de garantir a continuidade de seu estudo.

Diante disso, Matos e Mugiatti (2006, p. 47) ainda destacam que a Pedagogia no ambiente hospitalar “é um suporte psico-sócio-pedagógico dos mais importantes, porque não isola o escolar na condição pura de doente, mas, sim, o mantém integrado em suas atividades da escola e da família e o apoia pedagogicamente na sua condição de doente”.

Ainda cabe enfatizar, de acordo com os mesmos autores que, nos hospitais são utilizados diversos meios para proporcionar uma educação efetiva e de qualidade ao paciente e, uma forma de proporcionar essa educação é por meio de práticas educativas ou pedagógicas que se encontram acompanhadas pelo lúdico e por brincadeiras, uma vez que as mesmas auxiliam as crianças/adolescentes na recuperação de sua saúde, pois o brincar no hospital é uma forma de garantir que o indivíduo hospitalizado tenha seu direito respeitado e garantido, tendo em vista que se encontra num espaço adverso ao que o mesmo estava acostumado a viver, fazendo com que tenha uma parte de sua vida interrompida, como a escolarização, as amizades, o lar, seus brinquedos, entre outros. Isso fará com que a criança continue a se desenvolver totalmente e possa concluir as etapas da vida, inclusive o ensino regular sem ter prejuízos.

2.2.2 O professor no hospital

Segundo Fonseca (2008), o professor da escola hospitalar é acima de tudo um mediador entre a criança e o ambiente hospitalar. Diante disso, Matos e Mugiatti (2006) afirmam que a hospitalização escolarizada é constituída de um espaço diferente, no qual as condições de ensino-aprendizagem não são iguais à rotina escolar, fazendo com que neste ambiente seja necessária uma visão mais ampla do profissional atuante, sendo necessárias práticas pedagó-

gicas diferentes das tradicionais. A Pedagogia Hospitalar deve provocar no docente a vontade de inovar, fazendo com que o mesmo entrelace a educação com a saúde. Para tanto, o pedagogo não deve ter como foco principal o resgate da escolaridade, mas sim o atendimento da criança/adolescente que precisa desse atendimento.

Diante do exposto, Fonseca (2008) salienta que o profissional dessa área, além de possuir os conhecimentos necessários e específicos da área da Educação, também deve ter noção sobre as técnicas terapêuticas que estão inseridas no dia a dia da enfermagem e, também sobre as doenças e problemas que seus alunos possuem, sobretudo na escola hospitalar, é também função do professor desenvolver estratégias que favoreçam o processo de ensino-aprendizagem contextualizando com o desenvolvimento e as experiências de seus alunos/pacientes.

O autor ainda afirma que, o profissional dessa área deve possuir habilidades embasadas nas necessidades e especificidades de seus alunos/paciente, abrangendo uma perspectiva integradora prática e que promova o aperfeiçoamento humano, além disso, o mesmo deve exercer atividades em sistemas integrados, priorizando as relações multidisciplinares, interdisciplinares e transdisciplinares.

Fonseca (2008) destaca também que o profissional que trabalha nesse meio hospitalar deve ter também uma abordagem progressista, com uma visão clara da realidade hospitalar e da realidade do hospitalizado, uma vez que o mesmo tem como principal objetivo transformar a realidade desses pacientes. Contudo, tal área não está voltada somente para a humanização do aluno hospitalizado, mas também deve desenvolver trabalhos pedagógicos numa proposta de educação humanizada.

Assim sendo, também cabe ao pedagogo ajudar a criança/paciente a compreender o processo de internação pelo qual está passando, buscando meios educativos que o ajudem a compreender esse momento tão difícil, reinserindo o paciente no meio educacional, de forma que se possa suprir a falta cognitiva que o mesmo poderia apresentar por sua doença (FONSECA, 2008).

2.2.3 Projetos pedagógicos

Em relação às práticas pedagógicas realizadas no meio hospitalar, será apresentado acerca dos projetos realizados nesse espaço, partindo da ordem de anterioridade.

- **Projeto Mirim de Hospitalização Escolarizada**

Segundo Matos e Mugiatti (2006), o Projeto Mirim de Hospitalização Escolarizada, teve seu início em 1989, sendo criado por uma equipe técnica, visando à necessidade de se realizar medidas promissórias quando um aluno precisasse ficar muito tempo hospitalizado. Sendo assim, o primeiro passo para esse projeto é representado pela verificação de interesse da criança hospitalizada e de seus familiares em participar. Posteriormente, por meio do serviço social, o pedagogo ou até mesmo o professor irá realizar o primeiro contato com a escola que aquele paciente frequentava, em especial com a sua professora, para que seja organizado um processo de acompanhamento de ensino-aprendizagem que aquele aluno tem que obter. Essa etapa é de grande importância, uma vez que é considerada a ponte entre o hospital e a escola, além de favorecer o crescimento das atividades e propostas didático-pedagógicas.

A partir desse momento, segundo Matos e Mugiatti (2006), é iniciado o processo pedagógico contando com a pedagoga, professora e até mesmo com os estagiários, ocorrendo de forma individualizada ou por meio da classe hospitalar, integrando a escola de origem. Nessa etapa é importante respeitar e focar nas particularidades de cada indivíduo, em especial ao estado clínico do aluno, informado pelo médico até onde aquele pode ir, juntamente com suas limitações por conta de sua doença. Dessa forma, esse projeto tem mostrado a importância da flexibilização em relação às situações dos pacientes, lembrando que cada caso é um caso, cada criança é uma criança, devendo respeitar o tempo e o limite de cada hospitalizado.

- **Projeto Sala de Espera**

Matos e Mugiatti (2006), discorrem que o Projeto sala de espera foi criado em 1993 tendo como objetivo a criação de um meio lúdico que envolvesse a criança/adolescente, que está aguardando para o atendimento médico na sala de espera. Nesse ambiente, a criança passa medo, impaciência, tensão e muitos outros sentimentos negativos, fazendo com que o ato de esperar seja torturante, dificultando posteriormente o atendimento médico, uma vez que a criança se encontra nervosa e inacessível.

Segundo os autores, foi a partir desse momento que se teve a ideia de realizar um trabalho pedagógico lúdico, que tivesse como intuito envolver as crianças/adolescentes na sala de espera, fazendo com que o clima de tensão fosse dissipado. O primeiro passo para esse projeto foi o da mudança no espaço físico da sala de espera e do consultório do hospital, descaracterizando a imagem hospitalar tradicional, buscando um ambiente alegre e descontraído.

Posteriormente a sala de espera deu espaço a um lugar apropriado para as crianças e adolescentes, contando com mesas, cadeiras e um mural interativo, além de ter atividades com fantoches, jogos, livros, fantasias e muitos outros meios de cativar os pacientes.

O resultado da sala de espera adaptada para as crianças/adolescentes colaborou para que entrassem no consultório, mais descontraídos, alegres e felizes, facilitando o trabalho médico e trazendo conforto à criança e seus acompanhantes.

- **Projeto Literatura Infantil**

O Projeto Literatura Infantil criado em 1994, teve seu início por conta da necessidade de superar os problemas da criança/adolescente hospitalizado cativo ao leito. Dessa forma, esse projeto constitui-se em leituras em voz alta para o paciente internado, bem como a caracterização dos personagens.

Segundo Matos e Mugiatti (2006) esse trabalho de Literatura Infantil tem como intuito diminuir a apatia, o choro e, atitudes depressivas por meio de estímulos à criança/adolescente, buscando desenvolver o potencial criativo e imaginário, distraindo o paciente e ajudando-o a passar por esse momento difícil de uma forma mais descontraída. Além disso, também é feito empréstimo de livros que são separados de acordo com a faixa etária e interesse de cada hospitalizado.

- **Projeto Inclusão Digital**

A inclusão digital, de acordo com Matos e Mugiatti (2006), consiste em ajudar a criança/adolescente hospitalizado no processo de escolarização, utilizando as novas tecnologias de informação e comunicação. Dessa forma, disponibilizar o acesso à internet tem se estendido há muitas realidades hospitalares desde 1992, usando de parcerias como a CDI, que promove a inclusão digital juntamente com a educação para a cidadania.

Esses Projetos de desenvolvimento contam com doação de computadores, impressoras, internet, notebook entre outros, para atender aos pacientes que não podem ir para os laboratórios de informática. Assim, os alunos participam de uma forma ativa, respeitando as suas condições clínicas e amenizando os problemas causados pela sua internação. Além disso, esse projeto cria um ambiente positivo e cheio de estímulo, tanto recreativo quanto social e cultural.

Dessa forma, a inclusão digital no meio hospitalar torna o ambiente mais próximo da realidade do educando, possibilitando troca de informações e interação e possibilita novos conhecimentos.

Além desses projetos citados, existem muitos outros, desenvolvidos nesse meio, com o intuito de ajudar esses pacientes a se sentirem melhores e, aproximá-los de sua antiga realidade.

2.2.4 O trabalho lúdico nos Hospitais

Segundo Oliveira (2016), os hospitais estão mais focados e priorizam as patologias, assim os momentos com a brincadeira, que contribuem de forma significativa para o desenvolvimento da criança, acabam, muitas vezes, sendo deixados de lado. Porém, as crianças precisam brincar, uma vez que quando brincam estão exercendo apenas sua função de criança e proporcionam vivências e experiências ricas para o seu desenvolvimento. Os profissionais que não são capazes de compreender a importância do brincar e o quanto ele pode proporcionar e contribuir para o desenvolvimento da criança possui uma lacuna em sua formação.

Neste sentido, Oliveira (2016) afirma que dentro de um hospital, também há como intuito trabalhar em como a criança está lidando com a sua doença, assim a intervenção lúdica acaba se tornando uma ferramenta fundamental a ser utilizada visando o desenvolvimento saudável desses pacientes, uma vez que, quando estamos jogando, relaxamos e nos libertamos das nossas amarras, tabus e também das convenções sociais. Ao se tratar da criança enferma, o brincar proporciona condições de compreender a situação em que a mesma está inserida e o ambiente a sua volta.

O autor ainda destaca que uma forma de se trabalhar o lúdico nos hospitais é por meio da brinquedoteca. A brinquedoteca deve ser um lugar no qual a criança seja livre para se movimentar, podendo se desenvolver e criar inovações. Para que isso ocorra, a mesma deve ser organizada de forma a facilitar a sua manutenção, tendo cada canto estruturado e que seja convidativo para que a criança brinque. A disponibilidade dos brinquedos e jogos, ajuda a criança a perceber que ela tem acesso a tudo, fazendo com que a organização da brinquedoteca facilite a encontrar os brinquedos, além de ajudar em uma melhor visualização de tudo que está disponível no espaço.

Além disso, o canto do bebê é onde podem ficar expostos os brinquedos relacionados às atividades que podem estimular os sentidos auditivos e visuais, onde pode ser encontrado chocalhos, livros de plástico, caixas musicais, móveis, caixa para encaixe de peça, entre ou-

tros. O bebê deve receber estímulo, sendo muito saudável e importante para o seu desenvolvimento, ele poder brincar acompanhado por um adulto, que também vai lhe dar atenção e carinho, além de mostrar as diversas possibilidades de se brincar com os brinquedos disponíveis (OLIVEIRA, 2016).

Já em relação ao canto dos jogos, Oliveira (2016) afirma que o mesmo deve ter disponíveis todos os tipos de jogos para todas as faixas etárias, tendo jogos que podem desenvolver o raciocínio tanto lógico quanto linguístico, além de favorecer na coordenação motora, na memória, na atenção e no reflexo. Também é importante que próximo a esses jogos haja cadeiras e mesas, fazendo com que a criança se sinta à vontade para sentar e realizar o que cada jogo propõe. Mas antes de deixar esses jogos à disposição das crianças, os mesmos devem ser analisados, pois muitas vezes são destinados para determinada faixa etária, mas ao serem analisados chega-se à conclusão de que não se encaixam, e muitas vezes não são adequados para aquela idade.

Há também o canto do faz de conta, que é um espaço que tem como objetivo fazer com que a criança use a imaginação, devendo contar com figurinos para caracterização de personagens, bem como, papéis, painéis e outros apetrechos. Nesse ambiente, a presença do adulto deve ser cautelosa, uma vez que a criança pode querer apenas que o mesmo assista como também pode querer que participe e dê seus palpites e ideias.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Pedagogia Hospitalar ainda é uma área recente no campo da Pedagogia e exige do pedagogo muito mais que apenas a escolarização, ela requer um profissional reflexivo, com novas práxis educativas, que vise ao atendimento de cada criança/adolescente de uma forma diferente, buscando atender e respeitar cada particularidade, tempo, doença e disponibilidade dos pacientes, desenvolvendo um atendimento educacional lúdico, que permita a continuidade da escolarização, tornando a permanência do aluno no hospital mais leve e próximo de sua antiga realidade.

Desta forma, por meio das pesquisas realizadas para a elaboração do presente estudo, é possível perceber a importância e os benefícios que o pedagogo proporciona para o indivíduo hospitalizado, contribuindo para sua melhora, tanto clínica, quanto emocional, proporcionando momentos de descontração e alegria, além de auxiliar o enfermo a dar continuidade em seu processo de ensino-aprendizagem, fazendo com que não perca o ano letivo por conta da doença.

Diante do exposto, é notória a importância do pedagogo no meio hospitalar, porém, infelizmente, esse ainda é um campo pouco ocupado pelos mesmos, uma vez que os cursos de Pedagogia, mesmo com toda a evolução que sofreu no decorrer dos tempos, ainda tem como tema central a formação dos pedagogos em espaços escolares, sendo mais um desafio a ser enfrentado para os profissionais que buscam se inserir nessa área.

Nesse sentido, estudar acerca da Pedagogia Hospitalar é de extrema importância, principalmente em nossas condições atuais, em que, cada vez mais, enfrentamos doenças, que podem nos deixar hospitalizados por um grande período de tempo, fazendo-se necessária a atuação de uma maior quantidade desses profissionais no ambiente hospitalar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSIS, W. **Classe hospitalar**: um olhar pedagógico singular. p. 1-182. São Paulo: Porte, 2009.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**: 05 de outubro de 1988. Disponível em: www.mec.gov.br/legis/default.shtm. Acesso em: 30 ago. 2020.

_____. Ministério da Educação. **Parecer CNE/CEB no 17/2001**. Brasília, 2001.

_____. **Lei n. 9.394, de 20/12: Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Brasília: [s.e.]. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm> Acesso em: 04 out. 2020.

_____. Ministério da Educação. **Resolução nº 41, de 13 de outubro de 1995**. Dispõe sobre os direitos da criança e do adolescente hospitalizados. Brasília: Imprensa Oficial, 1995.

ESTEVES, R. C. **Pedagogia Hospitalar**: um breve histórico. 2008. Disponível em:<<http://educacao.salvador.ba.gov.br/site/documentos/espaco-virtual/espaco-educacao-saude/classes-hospitales/WEBARTIGOS/pedagogia%20hospitalar....pdf>> Acesso em: 30 ago. 2020.

FONSECA, E. S. D. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar**. 2. ed. p. 1-103. São Paulo: Memnon, 2008.

FONSECA, V. **Educação espacial**. Porto Alegre: Artmed, 1999.

FONTES, Rejane de Sousa. A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital. Universidade Federal Fluminense, Faculdade de Educação. **Rev. Bras. Educ.**, ago. 2005, nº 29, p.119-138. ISSN 1413-2478.

MATOS, E. L. M; MUGIATTI, M. M. T. D. F. **Pedagogia hospitalar**: A humanização integrando educação e saúde. 7. ed. Petrópolis RJ: Vozes, 2006.

MOTA, C.H. Princípio 7. In: SANTOS, L; JORGE, A; ANTUNES, I. **Carta da Criança Hospitalizada**: Comentários. p. 59-60. Lisboa: Instituto de Apoio à Criança, 2000.

OLIVEIRA, Tyara Carvalho de. **Um breve histórico sobre as classes hospitalares no Brasil e no mundo**. In: XI Congresso em Educação - EDUCERE. - SME de Duque de Caxias/RJ. Disponível em: <http://educere.bruc.com.br/ANAIS2013/pdf/9052_5537.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2020.

OLIVEIRA, Rita. **A criança o hospital e o Lúdico**. 1. ed. São Paulo: Casa de Joan7, 2016.

SEESP – Secretária de Educação Especial. **Programa e Ações**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/secretaria-de-educacao-especial-sp-598129159/programas-e-acoes>. Acesso em: 01. out. 2020.

TAVARES, B. F. **A pedagogia no espaço hospitalar**: Contribuições pedagógicas a um ambiente de renovação e aprendizagem. 2015. 60f. Monografia (Licenciatura em Pedagogia) – USJ, São José. Disponível em: <http://usj.edu.br/wp-content/uploads/2015/08/TCC_Pronto.pdf>. Acesso em: 30 nov. 2020.