

**GABRIELLE CRISTINA BAUMER  
LILIAN DA SILVA**

**A PRÁXIS PEDAGÓGICA NO AMBIENTE HOSPITALAR, A PARTIR DO OLHAR  
DE UMA PEDAGOGA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Pedagogia da Universidade Federal da Fronteira Sul, como requisito para obtenção do título de licenciado em Pedagogia.

Orientadora: Julia Valéria de Oliveira Vargas Bitencourt

Este trabalho de conclusão de curso foi defendido e aprovado pela banca em:

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

BANCA EXAMINADORA

---

Prof. Me. Julia Valéria de Oliveira Vargas Bitencourt – UFFS

---

Prof. Me. Jane Donini Rodrigues

---

Prof. Me. Crhis Netto de Brum



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL  
CAMPUS CHAPECÓ  
CURSO DE PEDAGOGIA**

**GABRIELLE CRISTINA BAUMER  
LILIAN DA SILVA**

**A PRÁTICA PEDAGÓGICA NO AMBIENTE HOSPITALAR, A PARTIR DO OLHAR  
DE UMA PEDAGOGA**

**CHAPECÓ  
2015**

**GABRIELLE CRISTINA BAUMER**

**LILIAN DA SILVA**

**A PRÁXIS PEDAGÓGICA NO AMBIENTE HOSPITALAR, A PARTIR DO OLHAR  
DE UMA PEDAGOGA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Pedagogia da Universidade Federal da Fronteira Sul, como requisito para obtenção do título de licenciado em Pedagogia.

Orientadora: Julia Valéria de Oliveira Vargas Bitencourt

**CHAPECÓ**

**2015**

# A PRÁTICA PEDAGÓGICA NO AMBIENTE HOSPITALAR, A PARTIR DO OLHAR DE UMA PEDAGOGA

Gabrielle Cristina Baumer<sup>1</sup>

Lilian da Silva<sup>2</sup>

Julia Valéria de Oliveira Vargas Bitencourt<sup>3</sup>

## Resumo

A Pedagogia Hospitalar é uma área da educação importante para garantir o direito das crianças e ou adolescentes que por algum motivo de enfermidade estejam afastados da escola e se encontram hospitalizados. Esta pesquisa teve como objetivo compreender a prática pedagógica no ambiente hospitalar, a partir do olhar de uma pedagoga. Estudo com abordagem qualitativa, cujo método é a história oral que permite visualizar a experiência vivida. Participou do estudo a única pedagoga hospitalar atuante na cidade. Foram realizadas duas entrevistas em novembro de 2014, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, cujo protocolo é: 856276. Na análise elencou-se duas categorias: Origem da classe hospitalar, o processo de formação e legislação; A prática pedagógica com suas potencialidades e fragilidades. Destaca-se que apesar da Pedagogia Hospitalar ser antiga, na cidade em foco, ela está presente desde 2002 através de uma prerrogativa legal. Observou-se que a criança/adolescente obtém a continuidade em seus estudos, qualificando o retorno a sua classe escolar. Projetos são desenvolvidos em aderência às proposições escolares, promovendo a inclusão. As fragilidades relacionam-se à área física para o atendimento hospitalar, a inconsistente parceria com as escolas de origem no envio dos conteúdos a serem ministrados o desconhecimento da equipe de saúde e família sobre esta legislação. Desta maneira, esta pesquisa ampliou os estudos sobre a pedagogia hospitalar, considerando a escassez dos mesmos, auxiliando na formação de professores uma vez que os dados poderão servir para a discussão da inclusão social e escolar, tema presente na política educacional brasileira.

**Palavras-chave:** Classe Hospitalar. Inclusão escolar. Legislação

---

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Pedagogia da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS). E-mail: gabibaumer@hotmail.com.

<sup>2</sup> Acadêmica do curso de Pedagogia da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS). E-mail: liliands86@hotmail.com.

<sup>3</sup> Mestre em enfermagem pela UFRJ; Escola Anna Nery. Professora do Curso de Graduação em Enfermagem Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS). E-mail: julia.bitencourt@uffs.edu.br. Doutoranda do Programa de Pós Graduação da Universidade Federal de Santa Catarina do Curso de Enfermagem, no núcleo da Educação.

## Abstract

The Hospital Pedagogy is an area of important education to ensure the right of children and adolescents and that for some reason of infirmity are away from the school and are hospitalized. This research aimed at understanding the pedagogical practice in the hospital, from the look of an educator. Qualitative study, whose method is oral history that lets you view the lived experience. He participated in the study the only active educator hospital in the city. Two interviews were held in November 2014 after approval by the Research Ethics Committee, whose protocol is: 856276. The analysis is has listed two categories: Origin of hospital class, the training process and legislation; The pedagogical practice with their strengths and weaknesses. It is noteworthy that in spite of Hospital Pedagogy be old in the city in focus, it is present since 2002 through a legal prerogative. It was observed that the child / adolescent get continuity in their studies, qualifying the return to their school class. Projects are developed in adherence school propositions, promoting inclusion. The weaknesses are related to the physical area for hospital care, the inconsistent partnership with home schools in sending the content to be taught the lack of health staff and family on this legislation. Thus, this research expanded studies of hospital pedagogy, considering the lack thereof, assisting in teacher training since the data may serve for the discussion of social and educational inclusion, this theme in Brazilian educational policy.

**Keywords:** Hospital Classroom. School inclusion. Legislation

## INTRODUÇÃO

A práxis pedagógica se configura por atividades que convergem à teoria e a prática, ou seja, elas caminham juntas, exigindo do professor, portanto, a relação de suas aprendizagens com suas experiências para enfrentar os desafios cotidianos e construir de forma contínua conhecimentos e saberes (CALDEIRA e Z Aidan, 2013).

Essa condição inerente é constantemente observada, de forma peculiar, na pedagogia hospitalar, pois esse profissional tem um planejamento diário muito diversificado, uma vez que o mesmo trabalha com variados perfis de estudantes durante o dia e para cada um deles tem uma teoria e uma ação.

As políticas da educação destacam o interesse no desenvolvimento de ações pedagógicas distanciados do lócus escolar, quando na presença do estado de adoecimento de uma criança e ou adolescente.

Em Santa Catarina, a *Secretaria do Estado da Educação (SED)* publicou a Portaria que “Dispõe sobre a implantação de atendimento educacional na Classe Hospitalar para crianças e adolescentes matriculados na Pré-Escola e no Ensino Fundamental, internados em hospitais” (Portaria nº. 30, SED, de 05/ 03/2002, p.01).

O programa de atendimento escolar hospitalar de acordo com a SED de Santa Catarina é vinculado a Secretaria Estadual da Saúde (SES) e foi implantado em 1999, para atender crianças e adolescentes acamados em hospitais, esse programa está em conformidade com o Art. 13 do Conselho Nacional da Educação (CNE), que garante o direito ao atendimento especializado a estes estudantes hospitalizados para que não percam o vínculo com a escola (CNE, 2001).

Esta lei constitui-se fruto de reflexões de profissionais da educação e da saúde sobre a inclusão escolar, considerando que a literatura evidencia de forma explícita, que, os estudantes apoiados pedagogicamente durante sua internação hospitalar têm menor dificuldade de inserção no seu retorno a escola.

Ortiz e Freitas (2001) ratificam esta assertiva, quando afirmam que com o apoio do pedagogo hospitalar, os estudantes, hospitalizados dão continuidade ao seu processo de ensino e aprendizagem o que evita uma situação de conflito no retorno a escola, pois com o acompanhamento pedagógico os mesmos conseguem retornar a escola e dar continuidade ao seu ensino e aprendizagem sem ter muita dificuldade.

Neste contexto, evidencia-se a redundante importância dessa prática pedagógica no ambiente hospitalar, o que adiciona a abertura de mais um espaço concreto para este profissional. Desta forma, Segundo Matos e Mugiatti (2009, p.37), a Pedagogia Hospitalar: “É um processo alternativo de educação continuada que ultrapassa o contexto formal da escola, pois levanta parâmetros para o atendimento de necessidades especiais transitórias do educando, em ambiente hospitalar e/ou domiciliar”.

Diante do exposto e considerando a pertinência de tal prática, se reflete sobre o dia a dia deste profissional, questionando vários aspectos tais como: De que forma se desenvolve a estrutura e organização das classes hospitalares e o processo de formação de um pedagogo para situações especiais? Como o pedagogo hospitalar vivencia a diversidade encontrada, assim como a dor e sofrimento inerentes a situação de enfermidade, a perda, e por fim quais as mudanças pedagógicas observadas, após o seu trabalho?

Neste sentido, o presente estudo tem como objetivo compreender a práxis pedagógica no ambiente hospitalar, a partir do olhar de uma pedagoga que está inserida no trabalho pedagógico de um hospital da região oeste Catarinense.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, cuja história oral foi o método de coleta de dados adotado, permitindo alcançar a voz de uma pedagoga de classe hospitalar de uma cidade do Oeste Catarinenese que vivencia, no seu cotidiano, a realidade da estruturação e organização desta modalidade de classe escolar nesta cidade, assim como, o processo de formação profissional e a sua prática para desenvolver tal atividade. A história oral é utilizada com frequência, nas ciências humanas e possibilita realizar entrevistas com pessoas que podem testemunhar sobre acontecimentos, modos de vida ou outros aspectos de um determinado percurso que vai ao encontro do interesse do pesquisador (GONÇALVES e LISBOA, 2007). Como critério de inclusão para este estudo adotou-se a exigência da vivência com a pedagogia hospitalar nesta cidade. Vale ressaltar, que na referida localidade, existe somente uma profissional que desenvolve esta atividade, tornando-se então, o sujeito do estudo. Portanto, foram excluídos do estudo pedagogos que não atuam nessa área específica. A participante foi abordada quanto à intenção para participação, sendo incluída, somente após o aceite e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A coleta de dados foi realizada em local definido com a participante do estudo, possibilitando assim um melhor diálogo sobre o assunto, após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), cujo protocolo é: 856276. Para a entrevista foi utilizado um formulário semiestruturado, sendo esta, gravada. A análise de conteúdo configurou a análise dos dados, emergindo duas categorias, em consonância com os objetivos da pesquisa.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **CRIAÇÃO DA CLASSE HOSPITALAR EM UMA CIDADE DO OESTE CATARINENSE E PROCESSO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL NA ÁREA.**

A entrevistada fez um breve relato sobre o início das atividades no atendimento da classe hospitalar na instituição de saúde da referida cidade:

[...] A criação da classe hospitalar nesta cidade aconteceu a partir da portaria nº 11 da (SED) de 07/10/2002. Na ocasião, a classe foi implantada no único hospital público da cidade, um hospital geral com uma ala pediátrica. A portaria previa o atendimento de crianças e adolescentes com faixa etária de 4 à 17 anos, o atendimento tinha como objetivo garantir que estes estudantes retornassem a escola, após o período de internação, sem defasagem no aprendizado. Dessa forma, percebe-se que a cidade ganhou um espaço relevante na área da pedagogia no atendimento a crianças e adolescentes em situações especiais, contudo, não há muitos recursos disponíveis para o desenvolvimento destas atividades. (Gloriosa, 2015)

Logo, apesar da classe hospitalar ter todo o amparo legal, ainda carece de fiscalização que aplique as leis nos hospitais, pois a política é “um fluxo de decisões públicas, orientado a manter o equilíbrio social ou a introduzir desequilíbrios destinados a modificar essa realidade”(SARAIVA, 2006, p.28). Desta forma, cabe aos representantes da SED e SES cobrar do governo o PROVIMENTO de recursos específicos para a classe hospitalar, Para garantir às crianças e adolescentes hospitalizados, um espaço adequado para receber o melhor atendimento.

Além disso, a entrevistada sinalizou avanços e obstáculos a partir da criação da classe hospitalar nesta cidade.

A classe hospitalar desde o ano de 2013 passou a ter 60 horas semanais. No ano de 2012 atuava com 40 horas semanais. Essas horas são definidas pela SED de Florianópolis. É feito um relatório sobre os atendimentos desenvolvidos no hospital que atualmente é realizado no hospital inaugurado no dia 16 de maio de 2011, para ampliar o atendimento pediátrico e a obstetrícia na nossa região. E são estes relatórios que permitem aos técnicos do governo, calcular, por meio da média dos atendimentos a carga horária a ser dispensada para a classe hospitalar. Apesar desta prerrogativa, estadual, desde, ano de 2014 são cumpridos somente 40 horas nesta cidade, sendo que destas, deveria cumprir somente 20 horas, conferidas pelo contrato de trabalho que possuo com a SED, contudo cumpro mais 20 horas, devido à cobertura de licença prêmio de um colega que está por se aposentar, e apesar desta cobertura, ainda faltam 20 horas a serem cumpridas, a considerar o cálculo oriundo dos relatórios [...](Gloriosa, 2015).

A classe hospitalar por ser uma modalidade de ensino, deve ser organizada, mantida e amparada por normas das Secretarias Estaduais e Municipais de Educação, nesse sentido o Ministério da Educação – MEC (2002, p.19) diz que:

[...] Compete às Secretarias Estaduais e Municipais de Educação, e do Distrito Federal, o acompanhamento das classes hospitalares. O acompanhamento deve considerar o cumprimento da legislação educacional, a execução da proposta pedagógica, o processo de melhoria da qualidade dos serviços prestados, as ações previstas na proposta pedagógica, a qualidade dos espaços físicos, instalações, os equipamentos

e a adequação às suas finalidades, a articulação da educação com a família e a comunidade. (Ministério da Educação – MEC, 2002)

Desta forma, a falta de professor que permita cumprir a carga horária de classe hospitalar para a referida cidade, é de responsabilidade dos representantes dos órgãos governamentais cuja competência foi conferida. Contudo, a situação real evidencia que apesar desta responsabilização, os problemas para a efetiva implementação desta política estão pulsando e seguem ainda sem solução.

Outro aspecto que ainda reflete sobre o processo de criação da classe hospitalar nesta cidade, é o desconhecimento que a comunidade possui sobre esta modalidade de classe especial, como afirma a entrevistada:

Ela é ainda pouco conhecida, é um atendimento novo, por isso que pensamos no ano de 2013, no desenvolvimento de um projeto para divulgação do trabalho. Este é um trabalho muito relevante, contudo, as pessoas ainda não o conhecem. Espera-se por meio desta ação, que a comunidade venha a conhecer o quanto é importante para os estudantes que ficam longos períodos hospitalizados, a existência da classe hospitalar. As escolas também interagem, enviando os conteúdos para a serem desenvolvidos com os estudantes, apesar de que algumas, mesmo que raras não interajam efetivamente. A ideia então é trabalhar com o estudante os conteúdos que a escola de origem desenvolve para que quando retorne ao seu local de origem possa acompanhar o processo educacional". (Gloriosa, 2015).

O atendimento pedagógico hospitalar é muito importante para o estudante não só no âmbito escolar, no que tange a problemática da defasagem, como já foi enfatizado, mas também auxilia na recuperação e na internação dos mesmos, aumentando sua autoestima estimulando-os (ONO e PAULA, 2013; SOUZA e CUNHA, 2013).

Afirma-se que as classes hospitalares são planejadas para acolher crianças e adolescentes que possuem problemas de saúde e que estão em fase transitória. Desta forma, os trabalhos educacionais e pedagógicos estão voltados às atividades que garantam que as desvantagens iniciais não se tornem desigualdades educacionais definitivas. A internação pode provocar atraso escolar, mas podem ser amenizados através de medidas que diminuam a ansiedade provocada pela doença.

Não restam dúvidas sobre a relevância desta política, entretanto, esta área de atuação, é pouco conhecida e explorada, sendo inclusive, um dos fatores destacados pela entrevistada. Neste sentido, um dos elementos contributivos para tal condição, pode-se reelecionar a formação especializada destes profissionais. Na

atualidade, se desenvolve, por meio, da especialização em cursos de pós-graduação, não sendo, desta maneira, conferida, nos cursos de graduação, como uma prática a ser apreendida em uma perspectiva teórica e prática, como um locus na formação pedagógica com caráter essencial.

Schilke e Nascimento (2007, p.97), em seus estudos, mostram a realidade sobre as instituições de formação de professores, afirmando que “as instituições acadêmicas ainda não assumiram de forma sistematizada a formação de professores para atuar em espaços outros que não a escola”, desta forma esta área da pedagogia fica fragilizada.

A despeito das dificuldades intrínsecas a formação, a busca por maiores conhecimentos na área da pedagogia hospitalar pode ser observada na fala da entrevistada:

[...] Tenho formação em pedagogia séries iniciais e educação infantil, com pós-graduação em psicopedagogia institucional. Na pós-graduação pesquisei sobre a classe hospitalar, pois já estava trabalhando em hospital e tive o interesse em conhecer melhor o atendimento das classes hospitalares. (Gloriosa, 2015)

O pedagogo que está desenvolvendo suas atividades no ambiente hospitalar deve ir ao encontro do contexto educacional em que o estudante está inserido, desenvolvendo as mesmas atividades que a sua turma (CABREIRA, 2007). Esta prática proporciona ao estudante um vínculo maior com a escola e colegas, facilitando assim o retorno ao meio escolar. Para o desenvolvimento deste trabalho o professor deve estar habilitado, como também deverá ter formação pedagógica, na área de Educação Especial ou em Pedagogia e também terá direito ao adicional de insalubridade (ESTEVES, 2008).

Também a formação continuada, por meio de especializações, é de extrema importância de acordo com a entrevistada:

[...] Participei uma vez do encontro das classes hospitalares que tem em Florianópolis. Recentemente participei do grupo da Sala de Atendimento Educacional Especializado (SAED), inserindo-me no espaço o qual ocupa a classe hospitalar junto à educação especial, assim sendo, participo de todos os cursos promovidos pelo SAED. Embora, não sejam cursos específicos na área da educação hospitalar, mesmo assim, se tratam de assuntos que permitem a inserção das temáticas do ambiente hospitalar. (Gloriosa, 2015)

Todos os professores como os profissionais necessitam estar em constante atualização, uma vez que a sociedade está sempre em transformação pelo avanço da tecnologia e pelo desenvolvimento humano profissional (MILEO e KOGUT, 2009).

É de direito do estudante hospitalizado que o governo proporcione uma formação continuada de qualidade para os profissionais que vão atuar nessa área para que os mesmos possam atender as crianças e adolescentes de forma adequada ofertando um ensino de qualidade, gerando bons resultados e ampliando o processo de ensino aprendizagem (SILVA, 2013).

Este profissional tem uma grande responsabilidade para com os estudantes enfermos, pois irá atender as suas necessidades psicológicas, sociais e pedagógicas, desta forma precisa ter sensibilidade, compreensão, força de vontade, criatividade, paciência para atingir os objetivos.

Neste sentido, o pedagogo deve se atualizar para buscar formas alternativas de desenvolver suas atividades educacionais. Destaca-se a relação entre educação e saúde, pedagogo e hospital que se torna fundamental para a formação integral desse estudante que apesar de hospitalizado está em pleno processo de ensino e aprendizagem, para isso o pedagogo deve ter um olhar sempre investigativo sobre ele e quando observado alguma dificuldade deve reavaliar suas estratégias de ensino.

Cabe também a este profissional, evidenciar e refletir sobre estratégias que qualifiquem o processo como um todo, e principalmente fazendo valer os postulados desta política educacional.

## **O OLHAR DO PEDAGOGO DA CLASSE HOSPITALAR QUANTO AS POTENCIALIDADES E FRAGILIDADES DIANTE DO COTIDIANO DESTA PRÁXIS**

O dia a dia de trabalho do pedagogo hospitalar tem sido na atualidade, permeado de situações potenciais, contudo também de muitas fragilidades.

Um aspecto potencial é o fato de que este atendimento é elaborado para desenvolver todas as necessidades dos estudantes como é apontado pela entrevistada.

[...] Neste ano estamos trabalhando com projetos sobre os valores humanos, pois podemos observar por meio do trabalho desenvolvido no hospital que as crianças/adolescentes não sabem mais o que são valores.

Assim sendo, para os estudantes que permanecem um período maior na instituição hospitalar, aguardamos da escola de origem o envio dos conteúdos que a turma está trabalhando, e para aqueles que ficam somente alguns dias internados trabalhamos atividades voltadas para a temática do projeto conforme a necessidade de cada aluno. As atividades avaliativas também são enviadas pela escola de origem com o intuito de manter o estudante com a mesma apropriação de conhecimentos que teria estando em sala de aula com os demais colegas. (Gloriosa, 2015).

O trabalho desenvolvido pelo profissional da área da pedagogia hospitalar vai além do atendimento pedagógico de todos os dias. A necessidade em desenvolver projetos, que possuam vinculação com as demandas escolares vigentes, é uma realidade e permite ao estudante participar do processo de formação social e política que aqueles que se encontram na escola vivenciam.

A implantação da classe hospitalar nos hospitais pretende integrar a criança/adolescente em seu novo modo de vida, possibilitando assim manter um ambiente acolhedor e humanizado, tendo em vista a presença da família e mantendo contato com mundo exterior (ESTEVES, 2008).

Segundo Brandão (2007, p. 10): “educação é, como outras, uma fração do modo de vida dos grupos sociais que a criam e recriam entre tantas outras invenções de sua cultura, em sua sociedade”. Desta forma, ela não se restringe apenas ao espaço da escola, mas ocorre em toda parte em que há uma relação social de mediação do saber como no caso das classes hospitalares.

A partir da abordagem pedagógica explorada na classe hospitalar os estudantes hospitalizados ficam envolvidos em atividades de aprendizagem lúdicas o que tira seu foco sobre o tratamento médico amenizando o impacto desse tratamento, além disso, essas atividades resgatam a sensação de conforto que eles tinham antes de se encontrarem hospitalizados (FONTES, 2004).

Em outra instância da prática deste pedagogo, remete a dificuldade que o mesmo sente em desenvolver suas atividades, fora do ambiente escolar, ou seja, em um cenário, que para além da diversidade da sala de aula, encontra um estudante em situação de vulnerabilidade. Toda esta problemática, que se torna uma fragilidade cotidiana, vai ao encontro, novamente da defasagem na formação do pedagogo, quanto às situações especiais. Assim, podemos observar na fala da entrevistada o desafio deste trabalho:

[...] O trabalho é desafiador, pois diariamente se precisa desenvolver novas estratégias, porque todos os dias chegam crianças/adolescentes diferentes

e em variadas condições de saúde, ou, por outro lado, não se sabe se aqueles atendidos no dia anterior, ainda estão hospitalizados. Assim é um trabalho que exige muito, logo, temos que estar sempre de mente aberta, pois se uma estratégia não é efetiva, devemos estudar, procurando fontes científicas que nos ajudem a perceber novas formas de trabalho para desenvolver na classe hospitalar. (Gloriosa, 2015).

Santos (2006) afirma que as universidades podem contribuir na formação do pedagogo que atua na classe hospitalar, considerando as dimensões do ensino, da pesquisa e da extensão, uma vez que estas dimensões reconhecem o compromisso com a realidade e que compreende a educação e a saúde como direitos sociais.

Assim, a universidade assume o papel de formação do pedagogo hospitalar, pois, sendo a classe hospitalar uma modalidade de ensino deve haver um conteúdo dessa modalidade nas disciplinas e nas práticas de ensino dos cursos de Pedagogia e dos cursos da área da saúde.

A partir desta perspectiva, saúde e educação, na formação pedagógica, passam a ser duas áreas que se fundem em algum momento, sendo assim, se articularmos a saúde e a educação terão duas situações “de um lado a saúde promovendo o bem estar, disposição e qualidade de vida e, de outro, a educação oportunizando o contato com novas informações e conhecimento e realizando a interação entre os indivíduos” (OLIVEIRA e LIMA, 2013, p.40).

Segundo Barros (2007), o pedagogo hospitalar deverá ter uma formação multidisciplinar, desta forma esta formação o aproximará dos conhecimentos pediátricos, fisioterapêuticos, psicológicos, de assistência social e outros conhecimentos da área médica, além disso, este profissional deve mostrar conhecimentos da área artística como na contação de história, na musicoterapia e na recreação.

Além destas especificidades, oriundas do cenário distinto para desenvolver o processo de ensino aprendido, acrescido da vulnerabilidade do estudante, mediante o estado do adoecimento, o primeiro contato da professora com o estudante no leito hospitalar é observado com uma resistência, pois ambos não se conhecem, sendo que, também este estudante, passa por uma fase de adaptação pelo fato de estar longe de casa e com alguma patologia que muitas vezes que lhe causa dor ou algum tipo de desconforto.

[...] a maior dificuldade é no primeiro atendimento por que você não conhece o estudante, você desconhece o seu saber, eles não conhecem o

atendimento, então assim, primeiramente, se começa com um jogo pedagógico, e em meio a este, são feitos questionamentos e a partir disso, se obtém indícios do que o estudante sabe, ou não sabe, introduzindo os conteúdos escolares, considerando esta estratégia. (Gloriosa, 2015).

Na percepção de Ceccim (2005) a classe hospitalar tem como objetivo atender as necessidades pedagógicas educacionais da criança/adolescente hospitalizado, levando em consideração o desenvolvimento psíquico e cognitivo com relação ao adoecimento e sua capacidade de produção.

O pedagogo hospitalar tem um papel de mediador na classe hospitalar, pois necessita explorar o conhecimento formal e compreender o tratamento da criança/adolescente, desta maneira deve estar preparado para ouvir as angústias e questionamentos destes e dos familiares. Nesse sentido, o professor deve registrar diariamente as atividades e as dificuldades demonstradas pelos estudantes (CABRIERA, 2007).

Assim considerando, os critérios de avaliação do desenvolvimento do estudante hospitalizado são feitos de uma forma bem elaborada conforme podemos observar:

[...] As avaliações são feitas quando a escola de origem do estudante envia os conteúdos. Se prepara um relatório informando as atividades desenvolvidas no período de hospitalização, os conteúdos trabalhados, estratégias usadas para superar as dificuldades. Alguns estudantes não conseguem desenvolver as atividades propostas quando seu estado de adoecimento deixa-os com dor, e nestas circunstâncias, deve-se respeitá-los de acordo com as suas condições, todas estas situações são descritas no relatório para serem avaliadas pelos professores da escola de origem. (Gloriosa, 2015).

A necessidade de avaliar não somente o desempenho pedagógico do estudante é de extrema importância, pois alguns permanecem internados por muitos dias e devido à gravidade de sua situação de saúde não permite que tenham um desempenho de acordo com o seu nível de conhecimento.

Nestes casos a pedagoga busca proporcionar atividades que possam envolver esta criança/adolescente e minimizar o sofrimento do tratamento médico e o desconforto por estar longe de casa.

Antes de iniciar as atividades pedagógicas o pedagogo deve acompanhar o quadro clínico do estudante, para saber quais são as condições expostas pela doença e quais são suas limitações, a partir disso o pedagogo fortalecerá sua

relação com este e juntos vão conseguir enfrentar os obstáculos da doença e proporcionar o acesso a novos conhecimentos. (MATOS e MUGIATTI, 2009)

Neste contexto, o contato com a escola de origem é fundamental e imprescindível, pois possibilita a compreensão da situação familiar, o grau de conhecimento do estudante e as necessidades educacionais observadas pela escola. Infelizmente, muitas vezes este contato não é possível ou até mesmo é demorado. Algumas escolas levam alguns dias para enviar o conteúdo que a turma esta trabalhando em sala, isso também prejudica o trabalho na classe hospitalar. A fala abaixo esclarece melhor esta problemática.

[...] a partir do terceiro dia entramos em contato com a escola, no primeiro momento, se faz a anotação dos dados pessoais do estudante e dados da escola, como a série e ano que está estudando, a cidade que mora, assim, como se procura ter uma ideia do diagnóstico da doença, perguntando a mãe e ou acompanhante, e se o médico informou o tempo da internação. Estas informações auxiliam na organização e planejamento pedagógico, diante disto, se liga para as escolas para pedir os conteúdos escolares. Então algumas não conseguem mandar no mesmo dia, precisando de mais tempo. Tudo isso é fundamental no planejamento do atendimento adequado. (Gloriosa, 2015).

O pedagogo hospitalar tem a função de aproximar a relação da criança/adolescente com sua escola regular de origem, para que assim tenha um ensino escolar contínuo, além disso, ao estabelecer essa relação do estudante com a escola regular, o mesmo, acaba se sentindo mais confiante e reconhece que apesar de seu afastamento da escola consegue manter seu ensino e aprendizagem. (MELO e CARDOSO, 2007).

No momento em que foi possível fazer o levantamento das informações necessárias para iniciar o atendimento, seja ela enviada pela escola ou elaborada pela pedagoga responsável pela classe hospitalar, é desenvolvido um cronograma de atendimento para este estudante, levando em consideração seu estado emocional e sua saúde.

[...] o atendimento é realizado duas vezes por dia para cada estudante, se faz um atendimento de manhã e um atendimento à tarde. Então dependendo do número de estudantes que se tem para atender, se estabelece o tempo que se fica no quarto, podendo ser um atendimento de meia hora, de uma hora, de quarenta minutos. Depende também de como a criança/adolescente esta naquele momento, porque às vezes você chega no quarto e esta com dor, ou vomitando, ou com febre, e não conseguimos fazer o atendimento que se preparou [...] Como mencionado, no primeiro

momento, se trabalha com jogos pedagógicos e a partir disso, os conteúdos de português, matemática. (Gloriosa, 2015).

Segundo Melo e Cardoso (2007), o professor deve ter uma escuta pedagógica e estar atento a todas as manifestações das crianças/adolescentes, principalmente as emocionais e físicas estabelecidas pela doença. Desta forma, o professor segue o currículo da Educação Básica, porém sua maior ferramenta é o lúdico, pois esse método auxilia nos obstáculos impostos pela doença, assim o estudante evolui no seu processo de ensino e aprendizagem (ORTIZ, 2005).

A referida cidade é referência no atendimento médico na região oeste, conseqüentemente o hospital desenvolve o atendimento das crianças/adolescentes e mães gestantes de diversos municípios desta região. O atendimento destas muitas vezes se torna defasado, por elas estarem muito longe de casa e não terem os familiares e colegas por perto.

[...] Foi feito um levantamento de alguns municípios atendidos no ano passado, o resultado apontou cinquenta e um municípios de toda a região, então é uma área de vasta abrangência. Teve um caso de uma menina que ficou vários dias internada e ela era de outra cidade, e não se conseguiu entrar em contato com a escola, por que a escola não possuía telefone, pois era um município pequeno. Então se trabalhou conteúdos de segunda série, porque estava nesta série. Procurou-se informações a cerca do conteúdo com a própria criança e sua mãe. Percebeu-se algumas dificuldades e se trabalhou com a criança, independente da ausência do contato com a escola, embora fosse essencial. Apesar desta dificuldade, se observou o resultado do atendimento, porque no hospital, em algumas circunstâncias, o atendimento é individualizado, assim, se percebe um resultado mais imediato, e por ser individualizado não tem interferência de outros coleguinhas. Desta forma, tem chances de superar dificuldades que em grupo, possivelmente não conseguiria. Outro dia uma mãe relatou que sua filha tinha dificuldade para desenvolver contas de subtração e adição, e na situação da internação, em três ou quatros atendimentos ela compreendeu este processo. (Gloriosa, 2015).

Segundo o Ministério da Educação – MEC (2002, p. 13) afirma que o professor deve oferecer: [...] “um currículo flexibilizado e/ou adaptado, favorecendo seu ingresso, retorno ou adequada integração ao seu grupo escolar correspondente, como parte do direito de atenção integral”.

Além disso, o MEC (2002) sugere que o pedagogo divida seu atendimento em dois momentos, no primeiro momento deve-se trabalhar com o currículo definido pelos parâmetros curriculares nacionais e o segundo deve ser adaptado ao histórico do aluno, desta forma se faz necessário uma avaliação/diálogo inicial com os acompanhantes do estudante e com ele próprio.

A seguir se menciona um aspecto estrutural que implica em fragilidade para o desenvolvimento da prática da pedagogia hospitalar, assim sendo, a falta de espaço físico adequado para a classe hospitalar no hospital de atuação, limita os atendimentos.

Estes necessariamente devem ser feitos individualmente no leito. Em alguns momentos este atendimento individual tem resultados positivos, pois possibilita que a criança tenha a atenção exclusiva e não perca a concentração, mas devemos observar que a interação com as demais crianças é fundamental para o desenvolvimento intelectual e possibilita a troca de experiências.

[...] quando o atendimento era feito no primeiro hospital de atuação, se tinha, uma estrutura física diferente, sala adequada, tinha pia na sala. Na atualidade no hospital especializado em pediatria e obstetrícia a questão do espaço físico ficou dificultada, porque a sala fica longe, retirado, não se consegue fazer o atendimento em sala, somente no leito, não se faz um trabalho de grupo, assim o trabalho fica fragmentado, pois, não se pode dar continuidade dos conteúdos, para o grupo de estudantes. São raras, às vezes, que conseguimos trabalhar em grupo, mas quando acontece é gratificante. (Gloriosa, 2015).

O Ministério da Educação – MEC (2002, p.16) estabelece algumas condições referentes ao espaço físico da classe hospitalar, desta forma a classe hospitalar deve dispor de:

[...] Uma sala para desenvolvimento das atividades pedagógicas com mobiliário adequado e uma bancada com pia são exigências mínimas. Instalações sanitárias próprias, completas, suficientes e adaptadas são altamente recomendáveis e espaço ao ar livre adequado para atividades físicas e ludo-pedagógicas.

Além do atendimento dos estudantes o professor tem papel fundamental na orientação dos pais quanto aos seus direitos para com o desenvolvimento educacional e a saúde de seus filhos, desta forma, o pedagogo inserido no ambiente hospitalar deve buscar informações e entender os diagnósticos e o tratamento médico de cada aluno que está fazendo o acompanhamento.

Após a compreensão do diagnóstico o professor consegue adequar as atividades para seus alunos, observando os resultados do tratamento médico e os resultados possíveis do atendimento pedagógico como a entrevistada relata:

[...] É necessário pesquisar sobre algumas doenças, e obter informações com a equipe de enfermagem, pois, conforme relatam algumas mães, às vezes os médicos usam termos técnicos complexos que elas não compreendem e ficam com dúvidas e tem até medo de questionar. Nestes casos, por vezes, se consegue prestar uma orientação dos procedimentos que serão feitos através de uma linguagem mais simples, tranquilizando os pais que estão aflitos com a situação de seus filhos. Se orienta alguns pais que dependendo da doença que seu filho possui eles tem o direito a classe hospitalar a nível domiciliar. Se ele não pode frequentar a escola, neste caso, o médico fornece a documentação necessária, e a criança tem direito ao atendimento domiciliar. (Gloriosa, 2015).

A classe hospitalar necessita de materiais diversificados, que devem ser adaptados para trabalhar em diversos lugares, e também devido à contaminação devem ser tratados contra o potencial risco de infecção cruzada, antes de outro estudante utilizar. Esta higienização é muito importante e muitas vezes diminui a vida útil dos jogos ou livros, aumentando assim a necessidade da troca por materiais novos.

Como o local de atendimento da pedagoga no hospital é restrito, onde as crianças/adolescentes não conseguem chegar, é necessário mais materiais para desenvolver as atividades junto aos leitos e muitas vezes as verbas não são disponibilizadas prontamente:

[...] na metade deste ano conseguimos uma verba ótima através da gerência de educação (GERED), tivemos a oportunidade de escolher jogos e livros. [...] Porém no ano passado, estávamos com poucos livros, e por meio de doações, e participação em uma campanha com uma instituição comercial se conseguiu 300 livros, então isso ajudou bastante. (Gloriosa, 2015).

Segundo o MEC (2002) o pedagogo deve disponibilizar materiais de fácil manuseio, como pranchas com presilhas e suporte para lápis e papel para o estudante, além disso, para Corte (2012) esses materiais devem passar constantemente por um processo de higienização e esterilização antes de chegar ao aluno/paciente.

O atendimento do estudante na classe hospitalar sempre é acompanhado pela mãe ou pelo familiar responsável, este acompanhamento é muito importante, pois a família poderá auxiliar estas crianças/adolescentes no desenvolvimento das atividades em casa, quando retornarem para a escola de origem.

Sabe-se que a maioria dos pais não tem o tempo necessário para ajudar seus filhos nas atividades em casa, ou até mesmo não sabem como ajudar, pois não

tiveram qualquer tipo de orientação. Na classe hospitalar os pais têm esta oportunidade de saber como auxiliar seus filhos:

[...] a família é envolvida, se trabalha com a criança/adolescente, mas sempre deixamos algo para a família ajudar a criança/adolescente quando saímos do quarto. Já aconteceu de uma mãe me questionar de como ela deve ajudar e eu disse que na hora da brincadeira, na hora que vocês estão tomando café se pode pedir para ele ler os rótulos, as letrinhas, não precisa ser massacrante, as vezes os pais querem ajudar, mas não sabem como. Então quando se envolve a família é bem legal, às vezes o estudante quer ler, mas ele não está conseguindo, está com dor, então a mãe lê, o pai lê ou enfim o acompanhante que está com ele lê para ele. Além disso, os jogos que deixamos nos quartos também permitem a interação, então as famílias participam desse processo. (Gloriosa, 2015).

Os conhecimentos adquiridos pelas crianças/adolescentes no âmbito familiar são de extrema importância para o desenvolvimento de um indivíduo crítico, estes conhecimentos são aprimorados ao longo de sua vida por meio da cultura e da convivência com seus familiares. A escola deve reconhecer a importância da colaboração dos pais na história e no projeto escolar dos estudantes e auxiliar as famílias a exercerem o seu papel na educação, na evolução e no sucesso profissional dos filhos e, concomitantemente, na transformação da sociedade (POLÔNIA e DESSEN, 2005).

Para além dos aspectos que envolvem estudantes e ou famílias, também temos o envolvimento da equipe de saúde, diante da pedagogia hospitalar, dessa forma, podemos observar que existe certa resistência por parte dos membros da saúde na questão do atendimento pedagógico das crianças/adolescentes internadas, pois o pedagogo hospitalar necessita de algumas informações referentes ao diagnóstico do estudante para poder preparar as atividades de acordo com a capacidade física e mental desta criança/adolescente, tornando-se assim, mais um integrante da equipe de saúde.

[...] com a equipe de enfermagem se avançou, a partir de 2013 obteve-se confiança se possibilitou a troca de informações, bem legal. Com alguns médicos se consegue manter contato, muito lentamente, em especial uma médica que é bem acessível, inclusive, teve a situação de um menino que morava no interior e conversamos sobre a situação dele, e ela se interessou no atendimento que é feito pelo pedagogo hospitalar, pois como fico mais direto com a família, às vezes consigo perceber situações que a enfermagem e os médicos não conseguem. Portanto, aos poucos se consegue espaço, por isso devemos saber claramente o papel do pedagogo, no cenário hospitalar e não interferir no atendimento do outro profissional. Mas lamentavelmente, ainda tem alguns médicos por desconhecer o trabalho não dão a abertura necessária. (Gloriosa, 2015).

O pedagogo em alguns hospitais, não é bem visto pelos profissionais do hospital e pelos familiares dessas crianças/adolescentes. Os profissionais do hospital acreditam que o seu trabalho já é o suficiente para atendê-los e com relação às famílias elas estão preocupadas com a cura e acabam deixando de lado a escolarização o que desvaloriza o trabalho do pedagogo (ONO E PAULA, 2013).

Enfim, na oportunidade de se ouvir de um pedagogo hospitalar sobre sua vivência, se elucida a ocorrência de inúmeras ações, que vão à direção de ações potenciais deste profissional, relativo a esta prática, como também ações as quais a práxis em si, se mostra vulnerável.

Contudo, dentre os aspectos relacionados como vulneráveis, algo inerente é o fato do pedagogo hospitalar ter que lidar com a perda, e neste sentido, esta temática constitui-se em situação impar:

[...] O primeiro estudante que perdi marcou muito, a situação abalou tanto que juntei minhas coisas e eu fui à GERED e disse que não queria mais trabalhar lá, porque não sabia lidar com a perda. Conversando com a gestora consultora de educação, ela pediu para eu voltar e não me envolver, mas não tem como a gente não se envolver porque somos seres humanos, e assim com o tempo fui criando estratégias psicológicas para lidar com estas situações. (Gloriosa, 2015).

A perda de um estudante por questões de saúde ou até mesmo um eventual acidente comove e prejudica a turma toda, pois além de estudante, este é colega e amigo de outras crianças/adolescentes em classe. Já para o pedagogo da classe hospitalar que está em um ambiente em que a criança/adolescente encontra-se com algum problema de saúde, é difícil trabalhar com este estudante, pois o sofrimento e as angústias estão presentes a todo o momento.

Embora milhares de crianças/adolescentes, todos os anos, vivenciem a morte de pessoas significativas, há poucas evidências de que as escolas realizem trabalhos ou tenham serviços especializados para lidar com o luto, a dor ou o sofrimento dos estudantes que sofrem a perda de colegas ou membros da comunidade escolar. A ausência desse apoio é percebida principalmente quando ocorrem mortes inesperadas (RODRIGUES, 2010).

Neste sentido, a preparação psíquica do profissional é vital, pois lidar com esta situação todos os dias requer uma estrutura emocional, como podemos observar na fala da entrevistada:

[...] sim a gente já perdeu vários estudantes este ano inclusive, ficamos muito tristes, tive uma estudante que me chocou muito, pois fiz o atendimento dela a tarde e a noite ela faleceu, sabe assim uma situação bem triste que se fica alguns dias abalada. Mas é preciso dar a volta por cima e pensar que lá no outro quarto tem outra criança/adolescente esperando. O que me motiva muito nesse trabalho é que, quando entramos no quarto eles estão esperando com um sorriso no rosto, eu preciso entrar no quarto com alto astral, porque eles já estão com uma patologia, com uma situação que não é rotineira do seu dia a dia, então só de você chegar ao quarto e ver que esta te esperando com um sorriso no rosto isso sim parece que corresponde a uma “injeção de ânimo”, para se fazer o atendimento e saber que esta sendo importante para aquele estudante naquele momento. Já teve caso de crianças/adolescentes que não queriam ir para casa, queriam ficar no hospital. (Gloriosa, 2015).

O pedagogo hospitalar convive e se envolve muito com a situação da criança/adolescente hospitalizado, desta forma o óbito é um paradigma para ambos, diante disso o pedagogo, para evitar traumas deve passar por acompanhamento psicológico, para que compreenda que a morte é um processo biológico e assim consiga trabalhar com o estudante e com a família dele a perspectiva de morte. (CARVALHO, 2011).

O profissional da educação desenvolve estratégias para trabalhar em diversas situações, pois a cada dia existem novos desafios a serem superados, podendo ser eles na sala de aula, em empresas, hospitais ou na gestão de uma escola. Neste sentido devemos assegurar que este profissional tenha uma educação permanente adequada, para poder superar todos os desafios e estar preparado para desenvolver novas estratégias que possam auxiliar os estudantes/familiares a superar suas dificuldades.

Na descrição final da práxis cotidiana do pedagogo hospitalar, surge o retorno do estudante a sua escola de origem, com isso, observa-se por vezes, a dificuldade em manter contato com esta escola.

[...] às vezes conversamos com a assistente social do hospital, mas para a maioria deles não se tem este contato. Para ligar se precisa da autorização do hospital, por outro lado, a escola também não retorna para questionar o que foi trabalhado no hospital. Alguns casos de estudantes que tem alguma patologia mais seria que retornam ao hospital, conseguimos ter o retorno da escola, porém são poucos os estudantes que se beneficiam com este retorno, entre pedagogia hospitalar e pedagogia escola. (Gloriosa, 2015).

No momento em que a criança está recebendo a alta hospitalar, é de responsabilidade da pedagoga, informar a escola de origem todas as atividades

desenvolvidas e também o seu desempenho, dificuldades apresentadas no período em que a criança/adolescente permaneceu internada. O relatório a ser enviado para a escola de pertença do estudante serve para reiterar no ambiente escolar o mais breve possível, o retorno do estudante, possibilitando assim uma aceitação por parte da turma e também da própria criança/adolescente que estava afastada do convívio de seus colegas, devido o seu problema de saúde (ESTEVES, 2008).

O contato entre a escola e o profissional que realiza o atendimento hospitalar deveria ser diariamente, pois assim o pedagogo que trabalha na classe hospitalar poderia aprimorar suas estratégias de ensino e verificar se as atividades que foram trabalhadas auxiliaram o estudante no seu retorno para a escola de origem, minimizando assim o atraso dos conteúdos já trabalhados pelos colegas em sala de aula.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Assim foi possível conhecer a práxis da classe hospitalar a partir do olhar de uma pedagoga de uma cidade do oeste Catarinense, vislumbrando assim, a história da criação desta classe hospitalar, a formação do pedagogo para esta situação especial e as potencialidades e fragilidades vivenciadas por esta pedagoga.

Diante dos resultados alcançados neste estudo insurge alguns questionamentos para reflexão: Se o hospital de atuação da pedagoga é uma obra recente do governo e do município porque na sua implantação não foi organizado um espaço adequado para a classe hospitalar como prevê o MEC? Se a pedagogia hospitalar é uma área de atuação do pedagogo, porque na academia esta área é pouca explorada? Se existe uma exigência em ter um professor atuando na classe hospitalar, porque não existe formação continuada específica nesta área?

Percebe-se que as políticas públicas desta cidade ainda carecem de uma estrutura qualificada para a implantação da classe hospitalar, pois oferece somente uma sala pequena na qual a professora não consegue levar as crianças enfermas até ela, visto que, fica em um lugar retirado do hospital, sendo assim essa profissional só faz o atendimento no leito, o que desqualifica seu trabalho e deixa a desejar o aprendizado da criança/adolescente enferma.

Além disso, a academia ainda não aborda esta área de atuação, e se o faz, ocorre de forma muito tênue, assim, perde-se a oportunidade, no ambiente

acadêmico em despertar a curiosidade dos futuros pedagogos quanto a importância da classe hospitalar para a sociedade, e, por conseguinte da formação de profissionais preparados, para tal atividade

Diante do exposto, pretende-se com este estudo ampliar a discussão sobre a pedagogia hospitalar, considerando a escassez de material sobre essa temática, além de auxiliar na formação de professores uma vez que os dados apontam para uma série de fragilidades cotidianas, as quais este pedagogo, juntamente com estudantes e familiares estão expostos. Assim sendo, estes dados, poderão servir para a discussão da inclusão social e escolar, um tema presente na política educacional brasileira.

Enfim, essa pesquisa atende ao proposto na Conferência de Ensino, Pesquisa e Extensão (COEPE), de se realizarem pesquisas que atendam a realidade da grande região da Fronteira Sul, em especial, na temática da educação básica e formação de professores.

## REFERÊNCIAS

ASSIS, Walkíria de. **Classe hospitalar: um olhar pedagógico singular**. São Paulo: Phorte Editora, 2009.

BARDIN. L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Editora Edições 70, 1977.

BARROS, Alessandra Santana Soares e. **Contribuições da educação profissional em saúde à formação para o trabalho em classe hospitalares**. In: Educação da Criança Hospitalizada: as várias faces da pedagogia no contexto hospitalar. Campinas, Caderno CEDES, v. 27, n. 73. set./dez. 2007.

BRANDÃO, Carlos Rodrigues. **O que é educação**. São Paulo: Brasiliense: Coleção primeiros passos, 2007.

BRASIL, Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Resolução nº 41 de Outubro de 1995** (DOU 17/19/95). Disponível em: <http://www.ufrgs.br/bioetica/conanda.htm>. Acesso em 25 Ago. de 2014.

BRASIL, Ministério da Educação. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações**. / Secretaria de Educação Especial. – Brasília : MEC ; SEESP, 2002. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/livro9.pdf> . Acesso em 18 Ago. de 2014.

\_\_\_\_\_. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Básica. **Resolução CNE/CEB 2/2001**. Diário Oficial da União, Brasília, 14 de setembro de 2001. Seção 1E, p. 39-40

CABREIRA, Luzia Grandini. **O Professor e sua Prática no Ambiente Hospitalar.** – UEM, 2007.

CALDEIRA, A. M. S. e ZAIDAN, S. **Práxis Pedagógica: um desafio cotidiano,** Universidade Fumec. Belo Horizonte, v.14, p. 15-32 jan./jun. 2013

CARVALHO, Karen Pina. **Pedagogos hospitalares em Salvador: relatos e vivências.** Universidade do estado da Bahia. Salvador, 2011.  
Disponível em: [www.pucpr.br/eventos/educere/educere2007/.../PA-545-12.pdf](http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2007/.../PA-545-12.pdf)  
Acesso em: 22 Ago. de 2014.

CECCIM, Ricardo Burg. **Classe Hospitalar: encontros da educação e da saúde no ambiente hospitalar.** 2005. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=418286&indexSearch=ID>. Acesso em 25 Ago. de 2014.

CORTE, Júlio André Della. **Pedagogia hospitalar: para além da humanização na internação pediátrica.** Revista do Instituto de Ciências Humanas, v.7, n.8, p.11-18, ago-dez 2012.

ESTEVES, Cláudia R. **Pedagogia Hospitalar: um breve Histórico.** Setembro de 2008. Disponível em:  
<http://www.educacao.salvador.ba.gov.br/site/documentos/espaco-virtual/espaco-educacao-saude/classes-hospitalares/WEBARTIGOS/pedagogia%20hospitalar....pdf>  
Acesso em 22 Ago. de 2014.

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.

FONSECA, Eneida Simões da. **Atendimento Escolar no Ambiente Hospitalar.** Editora Memnon. São Paulo, 2003.

GONÇALVEZ, Rita de Cássia, e LISBOA, Teresa Kleba. **Sobre o método da história oral em sua modalidade trajetórias de vida.** Revista: Katál, Florianópolis, v. 10, p. 83-92, 2007

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. **Pedagogia hospitalar: A humanização integrando educação e saúde.** 2. ed . Petrópolis: Vozes, 2009.

MELO, Marilândes Mól Ribeiro de; CARDOSO, Terezinha Maria. **Classe hospitalar e escola regular: estreitando laços.** Florianópolis, n. 9, p. 113-130, 2007.

MILEO, Thaisa Rodbard; KOGUT, Maria Cristina. **A importância da formação continuada do professor de educação física e a influência na prática pedagógica.** In: IX Congresso Nacional de Educação EDUCERE, Curitiba: Pontifícia Universidade Católica do Paraná, 2009.

OLIVEIRA, Maria Cecília Marins de, e LIMA, Tatiane Delurdes de. **Pedagogia Hospitalar: a Prática Pedagógica no Espaço Hospitalar.** Revista: Kur'y't'yba, p. 31-64, 2014. Disponível em: <http://revista.cmc.ensino.eb.br/index.php/revista/article/view/41>. Acesso em 23 Ago. de 2014.

ONO, Regiane Hissayo, e PAULA, Ercília Maria Angeli Teixeira de. **A importância e os desafios do atendimento pedagógico hospitalar sobre o olhar de enfermeiras.** In: XI CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, EDUCERE, Curitiba: Pontifícia Universidade Católica do Paraná, 2013.

ORTIZ, L.C.M.; FREITAS, S.N. Classe hospitalar: um olhar sobre sua práxis educacional. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, Brasília, DF, v. 82, n. 2000/2002, p. 70-77, jan./dez. 2001.

ORTIZ, Leodi Conceição Meireles, FREITAS, Soraia Napoleão. **Classe hospitalar: caminhos pedagógicos entre saúde e educação.** Santa Maria: Ed. UFSM, 2005.

PIMENTA, Selma Garrido; LIMA, Maria Socorro Lucena. **Estágio e Docência.** São Paulo: Cortez, 2004.

POLÔNIA, A. C., & DESSEN, M. A. (2005). **Em busca de uma compreensão das relações entre família e escola.** **Psicologia Escolar e Educacional**, 9(2), 303-312. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pee/v9n2/v9n2a12.pdf>. Acesso em 25 Ago. de 2014.

RODRIGUES, Cláudia Fernanda. **Falando de morte na escola: o que os educadores têm a dizer.** (2010). Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. Disponível em: <http://revista.cmc.ensino.eb.br/index.php/revista/article/view/41>. Acesso em 22 Ago. de 2014.

SANTOS, Suelen Ivna. **A formação do professor para o trabalho em ambientes hospitalares.** Faculdade de Educação, Universidade de Brasília, agosto de 2006.

SARAIVA, Enrique. **Introdução à Teoria da Política Pública.** In: Políticas públicas; coletânea / Organizadores: Enrique Saravia e Elisabete Ferrarezi. – Brasília: ENAP, 2006. v2.  
SED. **Histórico e objetivos.** Florianópolis, 2010. Disponível em: <http://www.sed.sc.gov.br/educadores/programas-e-projetos/542>. Acesso em 25 Ago. de 2014.

SCHILKE, Ana Lúcia & NASCIMENTO, Fabiana Ferreira. Ser professor em hospital: uma discussão acerca da sua formação. In: **A escola no Hospital: espaço de experiências emancipadoras.** Niterói: Inter texto, 2007.

SILVA, Maria Celeste Ramos da. **Concepção de Professores Acerca da Classe Hospitalar: Competências Requeridas à Formação e ao Trabalho Docente.** In: XI CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, EDUCERE, Curitiba: Pontifícia Universidade Católica do Paraná, 2013.

SOUSA, A.P. CUNHA, R.C. **Práxis das pedagogas em um hospital estadual na cidade de Parnaíba-PI.** In: XI CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, EDUCERE, Curitiba: Pontifícia Universidade Católica do Paraná, 2013.