

## **Pedagogia Hospitalar: A Relevância da Inserção do Ambiente Escolar na Vida da Criança Hospitalizada**

*Janaína Oliveira Gomes<sup>1</sup>  
Juliana de Alcântara Silveira Rubio<sup>2</sup>*

### **Resumo**

Este trabalho teve como objetivo desenvolver um estudo sobre a relevância da inserção do ambiente escolar na vida da criança e adolescente hospitalizado. Abordou-se do ponto de vista teórico o que é Pedagogia Hospitalar e também o que é classe hospitalar e a legislação vigente. Caracterizou-se ainda o aluno hospitalizado e o papel do professor. Concluiu-se que esta modalidade é muito importante perante a sociedade, pois ela devolve a vida cotidiana para as pessoas que a frequentam e faz do professor uma peça fundamental na história da humanização hospitalar.

**Palavras-chave:** classe hospitalar, pedagogia, criança hospitalizada.

### **1. Introdução**

A educação é fundamental na vida do ser humano e um direito de todos. A Pedagogia Hospitalar é uma das modalidades de ensino que faz com que seja garantido e assegurado esse direito a todos. Ela leva a educação para os hospitais, onde se faz necessária, tornando-se muito importante perante a sociedade.

Neste trabalho aborda-se o que é a Classe Hospitalar e seus objetivos. Trata-se de um espaço em que as crianças/adolescentes hospitalizados, que são internados por mais de quinze dias, recebem atendimento pedagógico nos hospitais para não ficarem atrasados em seus estudos, assim mantendo o vínculo com as escolas por meio de um currículo flexível/ou adaptado. Desta maneira será favorecido o ingresso, retorno ou adequada integração das crianças/adolescentes ao seu grupo escolar correspondente, como parte do direito de atenção integral.

Este tema é relevante, pois a Pedagogia Hospitalar amplia o campo de atuação do pedagogo para fora dos limites da escola, exigindo dele maior preparo e melhor formação.

---

<sup>1</sup> Aluna do curso de pós graduação em Psicopedagogia Clínica e Educacional da UNINOVE.

<sup>2</sup> Mestre em Educação pela UNESP-Marília. Professora Orientadora.



Aborda-se também o relacionamento professor/aluno, que contribui no processo de aprendizagem das crianças hospitalizadas. O professor deve ter um grau de instrução adequada, para proporcionar à criança hospitalizada um bom desenvolvimento pedagógico que lhe propicie autonomia e confiança, respeitando suas limitações de saúde e ajudando-as a vencer barreiras para que possam viver normalmente sem traumas após a alta médica.

## **2. Pedagogia Hospitalar**

A educação é o mais importante foco de uma sociedade, é com ela que nos desenvolvemos e crescemos melhores como nação e como cidadãos. E o educador tem como missão passar tais conhecimentos a todos. Levar conhecimento àqueles que se encontram impossibilitados de ir buscá-los é o caminho apresentado por Matos (2008). Pedagogia Hospitalar busca novos conhecimentos, para beneficiar enfermos, principalmente jovens e crianças que se encontram hospitalizados, gerando quebras de paradigmas e lutando por qualidade de vida.

Sabemos que a Pedagogia é um campo de atuação da educação que lida com o processo de construção do conhecimento. O profissional dessa área é o mais apto a mediar e nortear a educação, que por sua vez é guiada pela fixação de regras que só se colocam por conta da existência de objetivos educacionais. O ambiente hospitalar é um centro de referência e tratamento de saúde, que acaba por gerar um ambiente muitas vezes de dor, sofrimento e morte, causando uma forma de ruptura dessas crianças e adolescentes com os laços que mantêm com seu cotidiano e produção da existência da construção de sua própria aprendizagem.

Mediante a problemática de saúde que requer a hospitalização, independente do tempo de internação, através das políticas públicas e estudos acadêmicos, surge a necessidade da implantação da Pedagogia Hospitalar. Trata-se de um processo educativo não escolar que propõe desafios aos educadores e possibilita a construção de novos conhecimentos e atitudes.

Previne o fracasso escolar, que neste caso é gerado pelo longo tempo de afastamento da rotina escolar. É um ramo da educação que proporciona à criança e ao adolescente hospitalizado uma recuperação mais aliviada, por meio de atividades lúdicas, pedagógicas e recreativas. Surge da necessidade de se preocupar não só com o corpo do indivíduo hospitalizado, mas também com o ser integral, atendendo suas necessidades físicas, psíquicas e sociais.



Os primeiros passos da classe escolar em hospitais, bem antes de ter esta nomenclatura, foram em 1935 com a inauguração da primeira escola para crianças inadaptadas, nos arredores de Paris por Henri Sellier, segundo Vasconcelos (2003 apud Silva, 2008).

Atendendo cerca de 80 crianças hospitalizadas por mês. Seu exemplo foi seguido na Alemanha, em toda França, na Europa e nos Estados Unidos, tendo o objetivo de suprir as necessidades de crianças tuberculosas.

O marco decisório considerável das escolas em hospitais foi a Segunda Guerra Mundial, porque houve uma enorme quantidade de crianças e adolescentes atingidos, mutilados e impossibilitados de ir à escola. Assim cria-se uma ação coletiva, sobretudo dos médicos que hoje defendem a classe hospitalar.

Surge o Centro Nacional de Estudos e de Formação para a Infância Inadaptada de Suresnes (CNEFEI) em 1939 na cidade periférica de Paris, com o objetivo de formação dos professores para o trabalho em institutos especiais e em hospitais. Também neste mesmo ano é criado o Cargo de Professor Hospitalar junto ao Ministério da Educação na França. O CNEFEI tem como missão mostrar à sociedade que a escola não é um espaço fechado e sim o encontro de sujeito com o novo saber, segundo Matos (2008).

É possível verificar que a educação nos hospitais de diversos países surgiu por diferentes motivos: para garantia de meios sociais, como auxílio para crianças e adolescentes e como meio de reflexão e ação durante a internação.

Segundo Matos (2008), tem início no Brasil na década de 50 no Rio de Janeiro, no Hospital Municipal Bom Jesus e com o passar do tempo essa modalidade de atendimento educacional se fortaleceu no foco da luta pelo direito à educação e pela humanização no atendimento hospitalar.

O trabalho escolar em ambientes hospitalares apresentou resultados satisfatórios em sua avaliação, assim surgindo na década de 60 em São Paulo o segundo hospital com o mesmo serviço. Sendo ele o Hospital Barata Ribeiro, não tendo vínculo com o Estado, apenas contando com o apoio das direções do hospital e na década de 80, espalhou-se para o Centro-Oeste e Sul.

No Brasil, a atuação das classes hospitalares visa dar continuidade ao processo de desenvolvimento e aprendizagem das crianças e jovens hospitalizados, não desconsiderando seus aspectos emocionais. Mas seu campo de atuação ainda é pequeno atualmente, pois muitas pessoas desconhecem esta classe.



A formação das classes hospitalares é resultado do reconhecimento formal das necessidades educativas e dos direitos de cidadania das crianças hospitalizadas, em que se inclui a escolarização. A criança doente pode integrar seu novo modo de vida tão rápido quanto possível dentro de um ambiente acolhedor humanizado, assim mantendo contato com seu mundo exterior, mantendo relações sociais e com a família.

As relações de aprendizagem numa Classe Hospitalar são injeções de ânimo, remédio contra os sentimentos de abandono e isolamento, infusão de coragem, instilação de confiança ao progresso e às capacidades da criança ou adolescente hospitalizado (FONSECA, 2000).

Ela deve promover uma melhor Qualidade de Vida, sendo uma questão social, vista com seriedade e responsabilidade. Estende-se à família, buscando recuperar a socialização da criança por um processo de inclusão, dando continuidade a sua aprendizagem.

Por meio dessa classe a criança manterá um vínculo com seu mundo fora do hospital, pois por meio das atividades nutrirá contato com o mundo exterior. Se a escola deve ser promotora da saúde, o hospital pode ser mantenedor da escolarização. Tendo como enfoque estimular a continuidade dos estudos da criança hospitalizada. Para que a mesma não perca seu curso e não se converta em repetência, ou seja, para que não seja interrompido seu ritmo de aprendizagem.

Parte do objetivo de manter e potencializar os hábitos próprios da educação intelectual e da aprendizagem que necessitam os alunos. Assim consegue possibilitar o acompanhamento pedagógico-educacional e garantir a continuidade do processo de desenvolvimento escolar de crianças e adolescentes no ensino regular, garantindo o vínculo com a escola e favorecendo seu retorno a escola. Segundo Freire (1983, p. 33):

[...] o desenvolvimento de uma consciência crítica que permite ao homem transformar a realidade se faz cada vez mais urgente. Na medida em que os homens, dentro de sua sociedade, vão respondendo aos desafios do mundo, vão temporizando os espaços geográficos e vão fazendo história pela sua própria atividade criadora.

A classe hospitalar pode ter uma brinquedoteca, pois brincar é muito importante para a criança. É por meio desta ação que ela usufrui de plenas oportunidades que lhe possibilita desenvolver novas competências e aprender sobre o mundo, sobre as pessoas, e sobre si



mesma. A brinquedoteca socializa o brinquedo, resgata brincadeiras tradicionais e é o espaço onde está assegurado à criança o direito de brincar. Também com atividades de recreação que oferecem a oportunidade da criança brincar, não se limita somente ao contato ou interação com o objeto brinquedo, fundamental é constituir a possibilidade de uma atividade que pode ser realizada em um espaço interno ou externo.

A classe hospitalar é caracterizada pela diversificação de atividades, por ser uma classe multisseriada que atende a crianças e adolescentes internados em enfermidades pediátricas ou em ambulatórios de especialidades. Tem a finalidade de recuperar a socialização da criança por um processo de inclusão, dando continuidade a sua aprendizagem, ou seja, atender pedagógica e educacionalmente as necessidades cognitivas e psíquicas de crianças e adolescentes que se encontram impossibilitados de frequentar a escola e de partilhar as experiências sócio-intelectivas do seu grupo social.

Segundo Noffs e Rachman (2007) nesta classe o indivíduo deve passar a *compreender* as informações, dados, instruções, *organizar* essas informações, comparando-as, classificando-as, analisando-as, assim como *comunicar* seu pensamento no resultado de suas representações, em suas sínteses pessoais. Portanto, poderá organizar seus próprios pensamentos com autonomia e criatividade, enriquecendo suas possibilidades de comunicação.

O aluno obtém e seleciona informações, elaborando estratégias de identificação e resolução de problemas em diversos campos do conhecimento e da experiência. O aprender é mais que acumular conteúdos, é desenvolver habilidades e competências que potencializam as experiências para que sirvam de referências construtivas.

O atendimento pedagógico desta classe, reconhecida pelo Ministério da Educação e Cultura, nos meios da Deliberação CEE nº 05/00, Artigos 5 e 7, deve ser de acordo com o estabelecido pela Secretária da Educação, trabalhando também neste currículo projetos paralelos, comemorações e datas cívicas, com avaliação contínua e diagnosticada por meio da observação da participação os alunos nas atividades individuais e em grupo.

### **3. Especificidades da Classe Hospitalar**

Geralmente o horário de funcionamento das classes hospitalares é no período da tarde para não atrapalhar a rotina médica, que na parte da manhã é mais intensa, pois há uma série de acontecimentos que se mesclam com a rotina de atividades da classe como relata Fonseca (2003): “a necessidade do aluno de se ausentar da classe para fazer exames médicos ou a



chegada de visitas tanto para a criança quanto para a classe hospitalar”. Este momento poderia ser visto como um estorvo, mas no atendimento pedagógico hospitalar fazem parte da rotina da classe hospitalar.

As atividades da classe precisam ter começo, meio e fim. O professor precisa estar ciente que para cada dia de trabalho formula-se um planejamento estruturado e flexível. Segundo Ribeiro, quando falamos de organização das aprendizagens, devemos destacar alguns pontos para que a aprendizagem oferecida tenha sentido e significado.

A finalidade educativa pretendida com a realização da tarefa deverá ter presente qual o objetivo da proposição desta tarefa tendo em vista prioridades educativas (aquisição de conhecimentos, aquisição de hábitos, desenvolvimento da autonomia, criatividade,...). Uma tarefa desarticulada de um contexto desencadeador de processos mentais está fadada ao fracasso, pois se constituem para o aluno como “ações” fragmentadas.

O tempo das atividades deve ser delimitado se tornando essencial a um planejamento cuja intenção seja a construção do conhecimento. A mobilização do aluno para a realização da tarefa depende do desafio que lhe é proposto. Atividades longas demais dispersam a concentração dos alunos e acabam por desgastar a própria atividade.

Cabe esclarecer o tempo (expresso em sua dimensão quantitativa) não garante a qualidade e/ou efetividade na realização de uma tarefa, com estratégias e planejamento, organizados, assim as seqüências de aprendizagem precisam ser planejadas criteriosamente de modo a garantir que a “aula” seja percebida pelo aluno como um todo e não como um conjunto de atividades isoladas.

Fonseca (2003) dá muita importância à visita do professor às enfermarias antes do início das aulas (mais ou menos uma semana antes), na classe hospitalar para verificar quais crianças irão estar de alta hospitalar, a faixa etária, as crianças que são portadoras de necessidades aparentes... etc, porque estas informações vão oferecer subsídios para a elaboração de um planejamento mais elaborado.

Afirma-se que os métodos do atendimento de classe hospitalar, técnicas e estratégias pedagógico-educacionais utilizados não só são validados como beneficiados para o desenvolvimento e aprendizagem das crianças, como repercutem na diminuição do tempo de internação hospitalar (Fonseca e Ceccim, 1999 apud Guimarães, 2006). Deve-se considerar que o aluno desta classe não é um doente agonizante. É uma criança/adolescente numa etapa única e intensa do desenvolvimento psíquico e cognitivo, capaz de responder quando se sente



enfraquecido e também de dizer quando necessita de maior estímulo e novas convocações ao desejo de saber, de aprender, de recuperar-se e de curar-se (Fonseca, 1999).

Carvalho e Magaline (2002 apud Matos 2008) apontam como objetivos principais da classe hospitalar a diminuição do trauma hospitalar, buscando despertar o envolvimento do aluno, respeitando e estimulando, desta maneira, o processo de auto-estima, identificar a superação de possíveis dificuldades escolares, Garantir continuidade da vida escolar; Propiciar momentos prazerosos, Dar continuidade ao processo de escolarização da criança hospitalizada, Motivá-la, evitando abandono dos estudos.

A classe hospitalar proporciona para as crianças saúde, que neste contexto significa estar bem consigo e ter projetos para a vida. Portanto, saúde não se aplica apenas como o oposto de doença.

Esta classe se torna para a criança ou adolescente hospitalizado um elo com o mundo, parecido com uma janela, onde eles podem ver o mundo lá fora do hospital. Em um ambiente de sofrimento e de desconforto encontra uma maneira de esquecer o que lhe incomoda.

Uma das características da classe hospitalar é atender crianças e adolescentes com diversas enfermidades, que não frequentam a escola por estarem internados independentemente do período que dura a internação. As dificuldades de locomoção, imobilização parcial ou total, imposição de horários para administração de medicamentos, restrições alimentares e a indisposição geral decorrente de determinado quadro de adoecimento são algumas condições exigidas da educação em classe hospitalar. Mas apesar disso Magalini e Carvalho (2002 apud Matos 2008) falam que a criança tem interesses, desejos e necessidades como qualquer criança, entretanto deve ser vista de modo integral, sendo incentivada e envolvida em atividades do cotidiano para que haja sensação de bem-estar, conforto e conseqüentemente uma pronta recuperação de saúde.

Segundo Campos(1995 apud Guimarães, 2006) cada individuo tem seu momento de decisão do seu cotidiano, o que gera uma serie de problemas para sua autonomia e transcurso normal de vida e a partir dessa tomada de decisão pode gerar vários acontecimentos.Muitos fatores contribuem para o aparecimento de desgosto e descontentamento, pois a situação hospitalar é totalmente nova e desconhecida do individuo, provocando fantasias e temores. Também muitas vezes, a pessoa encara a doença como uma agressão externa, uma punição, ocasionando sentimentos de culpa.

Ortiz (2005 apud Oliveira) confirma que para a criança ocorre uma situação caótica, implicando mudanças subjetivas em sua vida cotidiana. Em qualquer pessoa, tanto criança



quanto adulto, sente-se como se tivesse perdido a identidade e passa a ser um número de leito ou a uma enfermidade.

O atendimento educacional a crianças e adolescentes hospitalizados está assegurado pela Declaração da Criança e Adolescente Hospitalizadas: o direito da criança “desfrutar de alguma recreação, programas de educação para a saúde e acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência no hospital”. Esse direito está exposto na lei do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente na Resolução nº 41 de outubro de 1995 (CNDCA, 1995)

Segundo Ceccim e Carvalho (1997) a criança obtém uma grande ajuda em sua recuperação, pois tem a percepção de que mesmo doente pode brincar, pode aprender, criar e principalmente continuar interagindo socialmente, e assim a criança terá uma atitude mais ativa diante de sua situação hospitalizada. Destacando-se duas formas de acompanhamento pedagógico: a criança com internações eventuais e com internações extensas.

O afeto no período de internação é muito importante, pois é representado um momento muito delicado da vida. O professor tem que deixar bem claro o seu papel, que não é o de mãe substituta, tia, psicólogo ou até mesmo um recreacionista, tendo sim que ter um escuta pedagógica em que autoriza um sentimento de aprendizagem, processo, avanço, transposição do “não sei” para o “agora sei”.

Em muitos casos o trabalho pedagógico dos hospitais se torna uma oportunidade única de receber atendimento pedagógico, já que a maioria das classes iniciais de escolas pública ou particulares não conta com professores com formação pedagógica adequada, facilitando assim a exclusão como é o caso de crianças autistas, deficientes mentais e outras situações.

Portanto, o aluno das classes hospitalares, a tem como um fator antiestressante, pois durante as aulas esquece que está hospitalizado e vive de maneira natural as atividades da escola. É um espaço onde as crianças gostam, os pais aprovam e os resultados são positivos segundo Fonseca (2003).

#### **4. O Profissional da Classe Hospitalar**

Libâneo (2002 apud Guimarães, 2006) entende a pedagogia como uma área do conhecimento que investiga a realidade educativa, no geral e no particular. Mediante conhecimentos ela busca a explicitação de objetivos e formas de intervenção metodológica e organizativa em instâncias da atividade educativa implicada no processo de apropriação ativa.





E entende o pedagogo como profissional que atua em várias instâncias da prática educativa, direta ou indiretamente ligada à organização e aos processos de transmissão e assimilação ativa de saberes, tendo em vista objetivos de formação humana. O pedagogo lida com fatos, estruturas, contextos, situações, referentes à prática educativa em suas várias modalidades e manifestações.

A tarefa da educação reside em formar o caráter, que, na luta da vida, deve manter-se inquebrantável, e não, precisamente, pela força da ação externa sobre a pessoa, mas graças a uma resoluta e clara atitude moral. Virtude é o nome que convém à totalidade do fim pedagógico. É a idéia da liberdade interior convertida numa pessoa em realidade permanente.

A primeira condição para que o ensino seja fecundo é que excite o interesse do educando. O interesse é a grande palavra, a palavra mágica da Pedagogia.

Freire (1996) faz uma abordagem a respeito do caráter da especificidade humana exigida pela prática educativa. Dando a entender que os saberes construídos pelos professores diariamente nas instituições de aprendizagem é um saber específico, ou seja, a capacidade de construção dos conhecimentos do educador é de confiar, autorizar e assumir humildemente o papel de ser humano capaz de ser comprometido como profissional ético e político.

Segundo o mesmo autor, a prática pedagógica é compreender que a educação é uma forma de intervenção no mundo, ou seja, uma experiência essencialmente humana, não podendo ser considerada neutra e indiferente. Portanto, o educador tende a intervir e decidir nas formas de atuação, minimizando as dificuldades encontradas em seu caminho educacional, que cada momento surpreende o educador na tentativa de condicioná-lo e responsabilizá-lo pela reprodução de uma ideologia dominante. Segundo Freire o que as pessoas fazem não é determinado somente pela estrutura social, mas pelo fato de sermos sujeitos construtores de nossa própria história:

O fato de me perceber no mundo, com o mundo e com os outros me põe numa posição em face do mundo que não é de quem nada tem a ver com ele. Afinal minha presença no mundo não é de quem a ele se adapta, mas a de quem nele se insere. Está é a posição de quem luta para não ser apenas objeto, mas sujeito também da história. (FREIRE1996, p.60)

Os estudos relativos à formação do professor para atuar na classe hospitalar têm por princípio o seu papel mediador entre a criança e o hospital. Ortiz (2003 apud Oliveira) destaca



que é indispensável ao professor ter conhecimento patológico mais frequentes na unidade hospitalar em que atua para saber dos limites clínicos do paciente-aluno.

Para atuar em classe hospitalar o professor deverá estar habilitado para trabalhar com diversidade humana e diferentes experiências culturais, identificando as necessidades educacionais especiais dos educandos impedidos de frequentar a escola, decidindo e inserindo modificações e adaptações curriculares em um processo flexibilizador de ensino/aprendizagem. O professor deverá ter a formação pedagógica, preferencialmente em Educação Especial ou em curso de Pedagogia.

Várias bibliografias consultadas apontam que se tem uma falta de treinamento mais consistente, que preparem esse profissional para o ingresso na realidade hospitalar, esclarecendo suas rotinas, dinâmicas de funcionamento e especificidade dos quadros de adoecimento das crianças. Até então os professores tem sido seus próprios pesquisadores: das suas ações e mediadores das suas próprias propostas, surgidas das demandas desse complexo e diverso universo que é o hospital.

O pedagogo em sua maioria tem desempenhado sua auto formação. São conhecimentos específicos alcançados pela busca constante de atualização e aperfeiçoamento à prática pedagógica para este contexto.

Guimarães (2006) considera que o ofício do professor hospitalar apresenta diversas interfaces (políticas, pedagógicas, psicológicas, sociais, ideológicas), mas nenhuma delas é tão constante quanto a da disponibilidade de se estar com o outro e para o outro. Torna-se menos sofrido enfrentar a hospitalização se tiver alguém para contar como uma escuta atenciosa, sem eco, uma escuta que brota de um diálogo, que é à base de toda a educação.

O trabalho do professor hospitalar é muito importante, pois atende as necessidades psicológicas e sociais pedagógicas das crianças/adolescentes. Ele precisa ter sensibilidade, compreensão, força de vontade, criatividade, persistência e muita paciência para atingir seus objetivos.

Deverá elaborar projetos que integrem a aprendizagem, de maneira específica para as crianças hospitalizadas adaptando-as a padrões que fogem da educação formal, resgatando-as ao contexto educacional. O pedagogo hospitalar no atendimento pedagógico deve ter seus olhos voltados para o todo, objetivando o aperfeiçoamento humano, construindo uma nova consciência em que a sensação, o sentimento, a integração e a razão cultural valorizem o indivíduo.



O professor media o contato do aluno doente com as outras crianças e isto contribui para o seu desenvolvimento social. Tal fato contribui para seu melhor ajustamento hospitalar e mais rápida recuperação.

Caiado (2003) afirma que as universidades que possuem compromisso com a realidade social e compreendem a educação e a saúde como direitos sociais não terão problemas com a formação do professor, apreciando os múltiplos espaços e tempos da educação, incluindo aí a classe hospitalar. Mas muitas universidades não preparam o pedagogo para esta prática, assim o pedagogo da classe hospitalar tem sua ação confundida com entretenimento.

Por meio desta modalidade de ensino, podemos compreender um espaço de novas alternativas educacionais. Ela possibilita um comprometimento político-pedagógico e fortalece a competência profissional do pedagogo.

O pedagogo deve oferecer auxílio emocional e cognitivo para criança ou adolescente hospitalizado. Deve buscar a modificação de situações e atitudes junto às crianças/adolescentes internados, com programas adaptados às capacidades e disponibilidade de cada interno.

## **5. Considerações Finais**

A Pedagogia Hospitalar se torna muito mais que uma modalidade de ensino. Revela-se como uma oportunidade de expressar carinho e atenção, pois muitas vezes as crianças/adolescentes hospitalizados sentem-se sozinhos e assim por meio desta modalidade, pode-se levar o mundo externo até eles.

Fica evidente que o professor tem que ter um alto grau de instrução para saber como lidar com seus alunos, garantindo a continuidade da vida escolar a eles. Entretanto o professor deve ter boa formação prática e teórica e também ter a capacidade de lidar com a diversidade existente no âmbito hospitalar.

Nota-se nesta situação de observação que o professor é parte fundamental na vida da criança/adolescente hospitalizado. O professor é o mediador entre o aluno hospitalizado e o mundo, proporcionando uma melhor qualidade de vida e vendo-o como um ser global (fisicamente, psicologicamente e socialmente).

Portanto, a contribuição da classe hospitalar para o desenvolvimento das crianças/adolescentes hospitalizados é positiva, pois os alunos não perdem o vínculo com sua escola de origem e mantém a ligação com o mundo deixado fora do hospital, tornando-se uma ótima oportunidade de atuação para o pedagogo.

## Referências Bibliográficas

BRASIL. Resolução nº 41 de Outubro de 1995 (DOU 17/19/95). **Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente**. Disponível em: < <http://www.ufrgs.br/HCPA/gppg/conanda.htm>> Acesso em 22/04/2009.

\_\_\_\_\_. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1988.

\_\_\_\_\_. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Brasília, DF: Ministério da Justiça. 1997.

\_\_\_\_\_. **Lei 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Brasília, 1996.

\_\_\_\_\_. Lei Federal 8.069 de 13 de julho de 1990. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. São Paulo, 1995.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Especial. **Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações**. Brasília, 2002.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Especial. **Política nacional de Educação Especial. Educação Especial: um direito assegurado**. Livro 1. Brasília, 1994, 1995.

\_\_\_\_\_. **Lei Nº 10.685, de 30 de novembro de 2000**. Secretaria da Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo. São Paulo, 2000.

CAIADO, K. M. **O trabalho pedagógico no ambiente hospitalar: um espaço em construção**. In: RIBEIRO, M. L. S. BAUMEL, R. C. R., C. (org.). **Educação especial: do querer ao fazer**. São Paulo. Avercamp, 2003. p.7279.

CECCIM, R. B. & CARVALHO, P. R. A. (Org.). **Criança hospitalizada**. Editora da Universidade, UFRS, 1997.

CECCIM, R. B. CRISTOFOLI, L.; KULPA, S.; MODESTO, R. C. P. **Escuta pedagógica à criança hospitalizada**. In: CECCIM, R. B.; CARVALHO, P. R. A. (org.) **Crianças hospitalizadas: atenção integral como escuta à vida**. Porto Alegre: Editora da UFRS, 1997. p. 7684.

CECCIM, R. B. & Fonseca, E. S. **Atendimento pedagógico-educacional hospitalar: promoção do desenvolvimento psíquico e cognitivo da criança hospitalizada**. In: Temas sobre Desenvolvimento, v.8, n.44, p. 117, 1999.

FREIRE, Paulo. **A importância do ato de ler: em três artigos que se completam**. São Paulo: Cortez, 1983.

\_\_\_\_\_. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FONSECA, Eneida Simões da. **Educador de plantão: aulas em hospitais asseguram continuidade dos estudos e desempenham papel fundamental na recuperação de alunos internados**. *Revista Educação*, Ano 6, n.71, p.1822, 2003.

\_\_\_\_\_. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar**. São Paulo: Memnon, 2003.

\_\_\_\_\_. **Classe hospitalar: ação sistemática na atenção as necessidades pedagógico-educacionais de crianças e adolescentes hospitalizados**. In *Revista Temas sobre Desenvolvimento*, V.8, Nº 44, São Paulo: Memnon, pp. 32-37, 2000.



GUIMARÃES, Ana Cristina. **A atuação do pedagogo no espaço hospitalar**. Rio de Janeiro, 2006. Disponível em: <<http://www.avm.edu.br/monopdf/25/VANESSA%20BARREIROS%20SANTANGELO.pdf>> Acesso em: 25/06/2009

MATOS, Elizete Lúcia Moreira (Org.). **Escolarização hospitalar: educação e saúde de mãos dadas para humanizar**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira. MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. **Pedagogia Hospitalar: a humanização integrando educação e saúde**. 3 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.

NOFFS, Neide de Aquino. RACHMAN, Vivian C. B. **Psicopedagogia e saúde: reflexões sobre a atuação psicopedagógica no contexto hospitalar**. Revista Psicopedagogia 2007; p 160-8

OLIVEIRA, Tyara Carvalho de. **Escola/classe regular x escola/classe hospitalar: diálogos?** Disponível em: <<http://www.smec.salvador.ba.gov.br/site/documentos/espaco-virtual/espaco-educacao-saude/classes-hospitalares/WEBARTIGOS/escola-classe%20regular%20X%20%20escola-classe%20hospitalar.pdf>> Acesso em:30/05/2009.

VASCONCELOS, Sandra Maia Farias. **Classe hospitalar no mundo: um desafio infância em sofrimento**. Universidade Estadual do Ceará. Disponível em: <[http://www.sbpcnet.org.br/livro/57ra/programas/CONF\\_SIMP/textos/sandramaia-hospitalar.htm](http://www.sbpcnet.org.br/livro/57ra/programas/CONF_SIMP/textos/sandramaia-hospitalar.htm)> Acesso em 26/06/2009.