

UNIVERSIDADE FEDERAL DE LAVRAS

JOSIELE VITA SILVA TAVARES

SIMONE MARIA VILAS BOAS FAGUNDES

**A IMPORTÂNCIA DO PEDAGOGO NA EDUCAÇÃO
HOSPITALAR: UM OLHAR SOBRE AS PRÁTICAS E
AÇÕES PEDAGÓGICAS NESTE CONTEXTO**

**LAVRAS-MG
2019**

JOSIELE VITA SILVA TAVARES

SIMONE MARIA VILAS BOAS FAGUNDES

**A IMPORTÂNCIA DO PEDAGOGO NA EDUCAÇÃO
HOSPITALAR: UM OLHAR SOBRE AS PRÁTICAS E
AÇÕES PEDAGÓGICAS NESTE CONTEXTO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade Federal de Lavras, como parte das
exigências do curso de Pedagogia, para a obtenção
do título de Licenciada.

Profa. Ma. Ellen Maira Alcântara Laudaes
Orientadora

**LAVRAS – MG
2019**

JOSIELE VITA SILVA TAVARES
SIMONE MARIA VILAS BOAS FAGUNDES

**A IMPORTÂNCIA DO PEDAGOGO NA EDUCAÇÃO
HOSPITALAR: UM OLHAR SOBRE AS PRÁTICAS E
AÇÕES PEDAGÓGICAS NESTE CONTEXTO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade Federal de Lavras, como parte
das exigências do curso de Pedagogia, para a
obtenção do título de Licenciadas.

Lavras/MG, 29 de outubro de 2019

Profa Dra. Fernanda Barbosa Ferrari, UFLA

Profa Dra. Giovanna Rodrigues Cabral, UFLA

Profa. Ma. Ellen Maira Alcântara Laudaes
Orientadora

LAVRAS – MG
2019

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, autor da minha existência, aos meus pais Sebastião Luiz da Silva e Conceição Aparecida da Silva, meus maiores incentivadores, a minha irmã, meus irmãos, minhas sobrinhas e a meu esposo, e outras tantas pessoas especiais que cruzaram ao meu caminho e fizeram dessa trajetória uma experiência incrível.

(Josiele Vita Silva Tavares)

Dedico este trabalho à minha família, em especial a meu esposo, José Bento Fagundes, pelo estímulo e as minhas filhas amadas Samara e Cecília pelas horas tomadas de seu mútuo convívio.

(Simone M^a Vilas Boas Fagundes)

AGRADECIMENTOS

Agradecemos, primeiramente, a Deus, por ser nosso guia e amparo nas horas difíceis.

Eu, Josiele, agradeço ao meu pai Sebastião Luiz da Silva, que está sempre presente, incentivando-me a caminhar nos meus estudos, a ele toda minha admiração; a minha mãe Conceição Aparecida da Silva, por suas orações, e por sempre me acalmar em seus braços em momentos de angústias, aos meus pais todo meu amor, carinho e gratidão.

Ao meu esposo José Carlos Tavares, por compartilhar as experiências vividas, sempre tornando meus dias felizes.

Aos meus irmãos, Josinei, Jorlei, Joelisson, por fazerem presença nos meus estudos, torcendo para que alcance sucesso.

A minha irmã Josileia, por ser a maior incentivadora de todo meu processo de graduação, acreditando que seria capaz de concluir mais esse ciclo.

As minhas sobrinhas e sobrinho, por trazer sorrisos quentes em dias frios.

E a todas as pessoas que eu amo que compartilham essa vitória comigo.

Eu, Simone agradeço aos meus familiares que sempre me incentivaram e compreenderam a necessidade de ausentar-me de seu convívio para dedicar-me a este trabalho e, em especial, ao meu esposo José Bento Fagundes e a minhas filhas amadas Samara e Cecília.

Agradecemos, em especial, a nossa orientadora, Ellen, por todo tempo que dedicou a nos ajudar, por todo carinho e atenção diante de nossas dúvidas e durante o processo de realização deste trabalho.

E à Universidade Federal de Lavras, aos professores do Departamento de Educação e a todos profissionais que atuam na educação, por tornarem nosso sonho realidade e fazerem desse processo formativo tão significativo em nossas vidas.

A experiência, a possibilidade de que algo nos aconteça, ou nos toque, requer um gesto de interrupção, um gesto que é quase impossível nos tempos que correm: requer parar para pensar, parar para olhar, parar para escutar, pensar mais devagar, olhar mais devagar, e escutar mais devagar: parar para sentir, sentir mais devagar, demorar-se nos detalhes, suspender a opinião, suspender o juízo, suspender a vontade, suspender o automatismo da ação, cultivar a atenção e a delicadeza, abrir os olhos e os ouvidos, falar sobre o que nos acontece, aprender a lentidão, escutar aos outros, cultivar a arte do encontro, calar muito, ter paciência e dar-se tempo e espaço.

Jorge Bondia Larrosa

RESUMO

Considerando-se a educação como prática social presente em diferentes espaços e tempos, é possível constatar suas distintas modalidades que se alternam desde a Educação Formal, Educação Não formal à Educação Informal. Dentro dessa perspectiva, concebe-se como um espaço de educação não formal a educação hospitalar, sendo uma modalidade que proporciona o acompanhamento do desenvolvimento dos processos de aprendizagem escolar e cognitivo das crianças e/ou adolescentes enfermos, em período de internação prolongado. O pedagogo é o profissional capacitado para desenvolver metodologias/práxis que atendam às necessidades da criança/adolescente, considerando o espaço temporal em que se encontram: o diagnóstico, o retorno à escola e a vida social, de maneira a contribuir para sua recuperação, o que imbrica na construção de um saber que contribua para o pluralismo de ações educativas. Diante dessa abordagem, apresentam-se, por meio deste trabalho, os estudos das ações educativas desenvolvidas por profissionais pedagogos no/para esse espaço multirreferencial, explanando de forma qualitativa, as peculiaridades que envolvem as práticas educativas dessa modalidade de atendimento educacional. Como referencial teórico para estes estudos apresentam-se os principais autores: Ceccim e Carvalho (1997), Fonseca (2015), Matos e Mugiatti (2009), Fontes (2008), tendo como suporte a análise de conteúdo, buscando-se aprofundar sobre as ações e as práticas educativas do profissional pedagogo no campo hospitalar e os elementos externos que envolvem esse ambiente não escolar e que permeia a educação especial. Por meio desses levantamentos, estudos apontaram o quanto se amenizam os efeitos negativos no aprendizado e no processo de formação cognitivo desses alunos pacientes com a continuidade do processo educacional no ambiente hospitalar, trazem à importância de se elaborar práticas educativas que considerem as particularidades de suas condições de saúde, a contribuição para reinserção dos alunos pacientes no ambiente escolar após sua recuperação, de forma menos traumática, a discussão da falta de conhecimento da sociedade sobre essa modalidade de atendimento educacional, a formação dos profissionais pedagogos para atuarem nesses espaços e, por fim, a importância do papel desse profissional, para atuar juntamente de maneira multidisciplinar com profissionais da área da saúde para a recuperação dessas crianças/adolescentes.

Palavras-chave: Educação Hospitalar, Prática Pedagógica, Multidisciplinaridade, Formação de professores, Educação não formal

ABSTRACT

Considering the education as a social practice that is present in different spaces and also times, it is possible to note its distinct modalities, which alter from Formal Education, Non-formal Education to Informal Education. Within this perspective, it is possible to define as a non-formal education space the hospital education, being a modality that provides the supervision of the development of school and cognitive learning processes of the children and/or adolescents suffering from a prolonged hospitalization. The pedagogue is the professional able to develop methodologies/*praxis* that meet the children/adolescent needs, considering the temporal space that they are in, the diagnosis, the return to school and the social life, in ways to contribute for their recovery, which helps on the construction of a knowledge that contributes to the pluralism of educational actions. In the face of this approach it is presented through this research studies of educational actions developed by pedagogue professionals for multi-referential space, outlining qualitatively the peculiarities that involve the educational *praxis* of this modality of educational service. As a theoretical framework for these studies it is presented the main authors: Ceccim e Carvalho (1997), Fonseca (2015), Matos e Mugiatti (2009), Fontes (2008), aiming as a support the content analysis, seeking to deepen about educational action and practices of the pedagogue professional into the hospital field and also the external elements that involve this school environment and that permeates the special education. Thought these surveys, studies pointed out how much the negative effects on learning and also on the process of cognitive formation of these patient students are mitigate with the continuity of the educational process in the hospital environment, they bring the importance of the development of educational practices that consider the particularity of the health conditions, the contribution for the reinsertion of the patient students in the scholar environment after their recovery, less traumatically, the discussion about the lack of knowledge of the society about this modality of educational service, the development of pedagogue professionals that are able to act on these environments and in conclusion the importance of the role of this professional to act closely in a multidisciplinary way with health professionals for the recovery of these children / adolescents.

Keywords: Hospital Education, Pedagogical practice, Multidisciplinary, Teacher training, non formal Education

LISTA DE TABELA

Tabela 1- Tema dos estudos, autores e número de publicações de 2001 a 2017.....	32
---	----

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1— Números de trabalhos por ano.....	30
Gráfico 2— Números de trabalhos por regiões brasileiras.....	31

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
2 CONTEXTO HISTÓRICO DA EDUCAÇÃO.....	14
3 A EDUCAÇÃO HOSPITALAR E SUA ABRANGÊNCIA LEGAL	17
3.1 O atendimento Educacional Especializado.....	17
4 OS ESPAÇOS DE ATUAÇÃO DO PEDAGOGO: EDUCAÇÃO FORMAL, NÃO FORMAL E INFORMAL	19
4.1 A educação no ambiente hospitalar	20
5 A INCLUSÃO DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES HOSPITALIZADOS, NO CONTEXTO ESCOLAR	22
5.1 A Classe Hospitalar e as legislações dessa modalidade	23
5.2 Pedagogia Clínica e as Classes Hospitalares: entendendo as visões da Pedagogia Hospitalar	24
6 A AÇÃO EDUCATIVA POR MEIO DO BRINCAR NO AMBIENTE HOSPITALAR....	26
7 PERCURSO METODOLÓGICO	29
8 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS	30
9 UM OLHAR SOBRE A EDUCAÇÃO HOSPITALAR, A PRÁTICA EDUCATIVA E AS AÇÕES DO PROFISSIONAL PEDAGOGO NESSE CONTEXTO	37
10 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39

1. INTRODUÇÃO

A pedagogia hospitalar tem sido um tema de constante interesse para profissionais da saúde e da educação, visando acompanhar o desenvolvimento integral da criança, dentro e fora dos espaços escolares.

A fase de escolarização de uma criança ou adolescente pode vir a ser interrompida por um inesperado adoecimento, situação esta que pode ocasionar uma internação hospitalar e perdurar por muito tempo. Diante desta situação de adoecimento, segundo Damaris Caroline Quevedo Melo e Vanda Moreira Machado Lima (2015), faz-se necessário dar continuidade a escolarização desta criança ou adolescente, que é um direito garantido por lei para promover a integração destes pacientes em seu contexto social.

A Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) elaborou e apresentou ao Conselho Nacional de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), a Resolução 41 aprovada em 17 de outubro de 1995 (Brasil, 1995), enfatiza no artigo 9º o direito de acompanhamento do currículo escolar, durante permanência da criança ou adolescente no ambiente hospitalar. Há de se reconhecer também Lei de Diretrizes e Bases (LDB) de 1996, na qual também destaca a formação de qualidade do profissional para atuar dentro e fora dos ambientes escolares.

Alguns autores, como Ceccim e Carvalho (1997), Spitz (1965), apud Fontes (2008), descreveram relatos de profissionais da área de saúde e do contexto hospitalar sobre esta integração da criança e do adolescente em sua rotina escolar, verificando-se que esta continuidade do aprendizado contribui para a melhora e promove também o aumento da autoestima destes pacientes. Estes pacientes quando recuperam sua saúde voltam as suas atividades cotidianas escolares sem se sentirem excluídos, contribuindo para que a sua evasão escolar não aconteça.

Diante deste contexto, analisaremos através deste presente estudo as produções acadêmicas das universidades brasileiras, cujo tema tenha sido Educação hospitalar, tendo como objetivo específico o que é apontado pelos autores sobre as práticas pedagógicas no contexto hospitalar, dando ênfase na ação do pedagogo.

Diante dessa abordagem, apresentam-se, por meio deste trabalho, os estudos das ações educativas desenvolvidas por profissionais pedagogos no/para esse espaço multirreferencial, explanando de forma qualitativa, as peculiaridades que envolvem as práxis educativas dessa modalidade de atendimento educacional. Como referencial teórico para estes estudos apresentam-se os principais autores: Ceccim e Carvalho (1997), Fonseca (2015), Matos e

Mugiatti (2009), Fontes (2008), tendo como suporte a análise de conteúdo, buscando-se aprofundar sobre as ações e as práticas educativas do profissional pedagogo no campo hospitalar e os elementos externos que envolvem esse ambiente não escolar e que permeia a educação especial. Por meio desses levantamentos, estudos apontaram o quanto se amenizam os efeitos negativos no aprendizado e no processo de formação cognitivo desses alunos pacientes com a continuidade do processo educacional no ambiente hospitalar, trazem à importância de se elaborar práticas educativas que considerem as particularidades de suas condições de saúde, a contribuição para reinserção dos alunos pacientes no ambiente escolar após sua recuperação, de forma menos traumática, a discussão da falta de conhecimento da sociedade sobre essa modalidade de atendimento educacional, a formação dos profissionais pedagogos para atuarem nesses espaços e, por fim, a importância do papel desse profissional, para atuar juntamente de maneira multidisciplinar com profissionais da área da saúde para a recuperação dessas crianças/adolescentes.

Diante a nossa formação, surge à necessidade de analisar os fatores que influenciam a presença ou ausência da atuação do pedagogo nos ambientes hospitalares, principalmente em duas cidades do Sul de Minas, por ser uma área de atuação do pedagogo que ainda sugere discussões sobre o desconhecimento da sociedade acerca dos direitos da criança hospitalizada.

2. CONTEXTO HISTÓRICO DA EDUCAÇÃO

A palavra Pedagogia tem sua origem na Grécia antiga, com significado etimológico de preceptor, mestre que guia; aquele que conduz. Entendia-se assim, que quando o menino se desligava do âmbito maternal, este passava a ser educado por um escravo, conhecido como *paidagogo*, que o acompanhava no início da alfabetização, na Educação Física e educação musical. Conforme Maria Lúcia de Arruda Aranha (2006, p. 65), “a palavra *paidagogos* significa aquele que conduz a criança, *pais, paidós*, criança; *agogôs*, que conduz”. Ainda na concepção de Aranha (2006), na Grécia, a pedagogia apresentava duas vertentes: a visão filosófica sistematizada como a escola de Platão¹ e a visão retórica, como a escola de Isócrates², que se configurava na pedagogia dos filósofos e consistia no fato de que, quando o aluno alcançasse os estágios superiores, deveria dedicar-se à filosofia, no seu sentido mais amplo, incluindo, sobretudo, a metafísica.

Na antiguidade romana, não existia a reflexão filosófica de modo sistematizado, Quintiliano³ e outros pedagogos preferiam assuntos éticos e morais, pois os romanos adotavam uma postura voltada para o cotidiano e para a ação política, conforme Aranha (2006). Assim, tanto na Grécia quanto em Roma, a função do pedagogo era a de transmitir o conhecimento.

No Brasil, no início do período da colonização, marcado pela chegada dos jesuítas, ocorreu o empenho desse grupo no desenvolvimento de atividades pedagógicas que propunham uma escola tradicional e conservadora. Na Idade Moderna, no século XV, o campo da educação no Brasil, por meio da atuação da Igreja, demonstrou-se bastante forte, o que aos poucos, em decorrência da produção dos pensamentos iluministas, foi se atenuando. Enquanto no século XVIII, transcorreu uma tendência na educação, em uma era liberal e laica, que buscava novos caminhos aos processos de aprendizagem, visando, assim, o desenvolvimento da autonomia do educando, como exemplificado pela pedagogia de

¹ **Platão** (428-347 a.C.), com nome verdadeiro, segundo Aranha(2006), de Aristocles seu pensamento filosófico inicial vem da política, por isso sua proposta pedagógica associa-se nesse projeto inicial que é político, por isso ‘a arte de bem falar’.

² **Isócrates** (436-38 a.C), contemporâneo de Platão, e seu opositor, segundo Aranha (2006), defendia posições que agitaram as discussões sobre a educação na Grécia antiga. Fundou uma escola de nível superior que durante 55 anos que a discussão era destinada a exercícios didáticos para as aulas retóricas, a ‘arte de fazer bem’.

³ **Marcos Flávio Quintiliano** (c. 35-c.95), nascido na Espanha, foi um dos mais respeitados pedagogos romanos. Durante vinte anos lecionou na escola de retórica, fundada em Roma. (Aranha, 2006)

Rousseau⁴, que propôs, segundo Aranha (2006), o desenvolvimento livre e espontâneo, respeitando a existência concreta da criança.

No decorrer do século XIX, ainda em consonância com Aranha (2006), o Estado assumiu a educação e a atenção dada à educação passou a ser baseada na compreensão da natureza infantil, surgindo nítidas preocupações em prepará-las para a vida social, relacionando o conhecimento também ao bem-estar social. Dessa forma, reformas educacionais foram iniciadas, desde os ensinos primários e secundários, assim como na formação de professores.

Desse modo, em razão das diversas experiências educacionais e teorias pedagógicas no século XX, no começo do século XXI, diante a ampliação dos sujeitos educativos, em conformidade com Aranha (2006, p. 245): “(...) também se coloca ênfase na educação anterior às primeiras letras, o *Jardim de Infância*, na educação da mulher, *do deficiente*, físico e mental, visando a sua integração social e de diversas etnias”, pensando na implantação de uma escola pública, única e universal.

Seguidamente, na década de 1920 e 1930, segundo Aranha (2006), houve uma produção fértil de discussões de um lado tanto liberais e de outro lado conservadores sobre educação e pedagogia, surgindo, assim, a ‘Associação Brasileira de Educação’ com interesses apolíticos em relação à educação. Em 1932, foi publicado o Manifesto dos Pioneiros da Educação Nova, defendendo uma nova regulamentação para a escola.

De início, no ano de 1939, antes da Lei nº. 4.024, o curso de Pedagogia tinha como princípio a educação de crianças nos anos iniciais e a gestão educacional. Assim em 1961, foi regulamentada, Lei nº. 4.024, que trazia discussões sobre a educação pública e privada, e sob ideário escola novista, impulsionando a formação de professores com a criação de curso de Pedagogia em universidades.

Segundo Adrian Alvarez e Mariana Rigo (2018), o curso recebeu denominação inicial de ‘estudo da forma de ensinar’ ou ‘técnicos em ensinar’ e até 1968, o curso tinha o mais conhecido ‘esquema 3+1’ que se dividia em bacharelado e licenciatura, nos quais, durante os três anos, aprendia-se teoria e a formação era bacharelado, para atuação em áreas técnicas, para atuar como professor era preciso mais um ano de formação em prática. Assim, após a efetivação da Lei nº. 5.540 de 1968, que fixava normas de organização e funcionamento do ensino superior, o profissional pedagogo ganhou novos espaços de atuação. Vale ressaltar que

⁴ **Jean-Jacques Rousseau** (1712-1778), filósofo que criticou o absolutismo e elaborou fundamentos da doutrina liberal, e seu pensamento pedagógico político é democrático.

a Lei nº. 5.540/68 foi revogada pela Lei nº. 9.394/96. Posteriormente, o objetivo do curso de Pedagogia, segundo o Parecer nº. 5/2005 do Conselho Nacional de Educação passou a ser:

[...] a formação de profissionais capazes em exercer a docência na Educação Infantil, nos anos iniciais do Ensino Fundamental, nas disciplinas pedagógicas para a formação de professores, assim como para a participação no planejamento, gestão e avaliação de estabelecimentos de ensino de sistemas educativos, bem como organização e desenvolvimento de programas não escolares (BRASIL, CNE, 2005, p. 5).

Dessa forma, é possível afirmar que a ação pedagógica passou a compor o campo do conhecimento científico e que o pedagogo é o profissional capacitado para promover a aprendizagem em espaços escolares ou não escolares, de acordo com a Resolução nº 01/2006, que aborda as Diretrizes Nacionais para o Curso de Pedagogia, do Conselho de Educação.

3. A EDUCAÇÃO HOSPITALAR E SUA ABRANGÊNCIA LEGAL

3.1 O atendimento Educacional Especializado

Considerando-se a educação como prática social presente em diferentes espaços e tempos da produção da vida social, é possível constatar seus distintos espaços de atuação, que se alternam desde a Educação Formal, presente no ensino escolar institucionalizado, gradual e estruturado; passando pela Educação Não Formal, que por sua vez se configura na organização fora dos quadros do sistema formal de ensino; à Educação Informal, que se constitui da apropriação dos conhecimentos, por meio das experiências cotidianas ocorridas em diferentes espaços, a exemplo em casa, no trabalho, no lazer, dentre outros.

Dessa forma, assume-se, nessa investigação, o papel de que a educação abrange os espaços não formais, atendendo as mais distintas demandas sociais, em diferentes espaços, denominados, por exemplo, como Atendimento Educacional Especializado (AEE) (BRASIL, 2011), que tem como função complementar ou suplementar, a formação do educando por meio da disponibilização de serviços, recursos de acessibilidade e estratégias que amenizam as barreiras para sua plena participação na sociedade e desenvolvimento de sua aprendizagem, oferecendo, assim, à criança e ao adolescente, a continuidade de seus estudos, em todos os níveis e etapas. Desse modo, o atendimento AEE, abrange três modalidades de atendimento: no espaço físico da escola, o atendimento domiciliar e o atendimento hospitalar, esta última a qual é dada ênfase nesta pesquisa.

Isso posto, em se tratando do atendimento hospitalar, têm-se que o trabalho do pedagogo nesse espaço recorre as mais distintas formas de interação possíveis de serem promovidas e tem sido objeto de investigação em diferentes pesquisas acadêmicas, que por sua vez visam a apreender e ressignificar a importância desse profissional no referido contexto. Sendo assim, fez-se necessário aclarar que a educação não é elemento exclusivo da escola, assim como a saúde não é elemento exclusivo do hospital. O hospital é, inclusive, segundo definição do Ministério da Educação (2002), um centro educacional. No processo de revisão bibliográfica foi notório o fato de que as pesquisas que abordam essa temática fazem uso de diferentes terminologias para definir esse *locus* específico da educação, sendo que alguns autores usam o termo “Escola Hospitalar” (Fonseca, 2015), “Pedagogia Hospitalar” (Matos; Mugiatti, 2009), “Espaço de ensino em ambiência hospitalar” (Ortiz; Freitas, 2001), dentre outros. Opta-se assim, nesta investigação, por não adentrar nas discussões sociofilosóficas, compreendendo que todos esses termos se referem à educação que ocorre em

hospitais, que, segundo o Ministério da Educação (MEC, 2002), concebe essa modalidade de atendimento como classe hospitalar.

Portanto, diante das diversas nomenclaturas dadas a esse campo de atuação, emergiu a intencionalidade de analisar como ocorrem as ações educativas, nessa modalidade de educação, que ainda é desconhecida por grande parte da sociedade, inclusive nos meios educacionais e de saúde, bem como analisar os estudos acadêmicos da última década, acerca dessa temática, no intuito de compreender o processo educativo nesse contexto.

4. OS ESPAÇOS DE ATUAÇÃO DO PEDAGOGO: EDUCAÇÃO FORMAL, NÃO FORMAL E INFORMAL

Em conformidade com o Parecer do Conselho Nacional de Educação de 2005, o pedagogo passa a atuar em espaços escolares ou não escolares. Para José Carlos Libâneo (2010), há três vertentes para a educação: a) educação formal, b) educação informal e c) educação não formal. A) A educação formal é estruturada e organizada seguindo os princípios e parâmetros, diretrizes e normas definidas pelos sistemas de ensino, desenvolvendo-se nos espaços escolares, nas salas de aulas, pautando-se em uma intencionalidade, por meio do planejamento de atividades de ensino e se norteia pelos objetivos, metas e proposta ou projetos pedagógicos das instituições de ensino, a exemplo as instituições de educação infantil, escolas de ensino fundamental anos iniciais e finais, ensino médio e instituições de ensino superior. B) Na educação informal, não se tem como base as normas e não há uma estrutura fixa e nem espaços definidos, sendo assim, configura-se de forma espontânea e, portanto, não planejada. Os conhecimentos podem ser científicos ou não, e são partilhados por meio do diálogo em conversas informais, ocorrendo, assim, por meio das interações sociais e, por isso, a transmissão do conhecimento ocorre de forma que nem aquele que ensina e nem o que aprende se dão conta desse processo de modo consciente, podendo ocorrer a troca de papéis de forma automática, concretizando-se no seio da família, em grupos de amigos, em espaços públicos e privados. C) Já a educação não formal é sistematizada, porém de forma menos intencional, não se organizando, assim, a partir de princípios, parâmetros e diretrizes rígidas, mas lidando com o conhecimento de forma mais flexível, procurando atingir uma diversidade de públicos, dando autonomia, tanto ao aprendiz quanto ao processo de aprendizagem, a exemplo os museus, bibliotecas, parques, cinemas, hospitais, e dentre outros.

À vista disso, o ambiente hospitalar pode ser caracterizado como espaço de educação não formal, por ter uma flexibilidade de planejamentos diante às peculiaridades e necessidades do espaço multirreferencial da criança e/ou adolescente hospitalizado.

4.1 A educação no ambiente hospitalar

O surgimento da educação hospitalar tem sua origem em meados do século XX, na França, em 1935, por iniciativa de Henri Charles Sellier⁵ (1883-1943), cujo objetivo foi dar continuidade ao processo educativo das crianças que estavam impossibilitadas de frequentarem o ambiente escolar, surgindo, então, à primeira escola para crianças com tuberculose.

Em conformidade com Esteves, apud Silva e Iocca (2013), durante a Segunda Guerra Mundial que, para se atender ao grande número de crianças e adolescentes feridos e impossibilitados de irem à escola, é que essa modalidade de atendimento se consolidou como marco decisório, escola hospital. Para além disso, em razão da grande necessidade social e diante a uma escassez de instituições específicas para a formação de professores que atendessem a esses pacientes, em 1939 foi criado o Centro Nacional de Estudos e de Formação para a Infância Inadaptadas de Suresnes (CNEFEI), tendo como objetivo a formação de professores para o trabalho em instituições especiais e em hospitais. No mesmo ano, foi criado o cargo de Professor Hospitalar, junto ao Ministério da Educação, na França.

Já, no Brasil, o atendimento educacional hospitalar iniciou-se, segundo Kátia Caiado (2003), em 14 de agosto de 1950, no Hospital Menino de Jesus, no Rio de Janeiro, somente sendo reconhecida em 1994, pelo Ministério da Educação (MEC), por meio da Política da Educação Especial, e regulamentada em 2001, pelas Diretrizes Nacionais para Educação Especial na Educação Básica (BRASIL, 2001), Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: orientações e estratégias (BRASIL, 2002).

No que tange os documentos legais, a Constituição Federal de 1988, em seu Título VII- Da Ordem Social, no Capítulo III- Da Educação, da Cultura e do Desporto, Seção I, Artigo 205: “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 [...]”. (BRASIL, 1988). Assim, foi estabelecida a educação como direito de todos e para todos em qualquer circunstância, embora não especificando sobre o atendimento hospitalar.

Após a Constituição Federal de 1988, as leis que se referem às crianças e adolescentes hospitalizados são: o Decreto-Lei nº. 1044, de 21 de outubro de 1969, que dispõem sobre

⁵ **Henri Charles Sellier** (1883-1943), era administrador e político socialista francês, no qual no ano de 1935 atuava como prefeito de Suresnes, um pequeno povoado em Paris. Inaugurou a Classe hospitalar no intuito de amenizar as consequências advindas com a Guerra, como também a continuidade dos estudos de crianças com tuberculose.

tratamento excepcional para alunos portadores de afecções em suas residências, e a Lei Federal nº. 6.202, de 17 de abril de 1974, que discorre sobre exercícios domiciliares para estudantes em estado de gestação.

Em 20 de dezembro de 1996, foi promulgada a Lei de Diretrizes e Bases (LDB), que considerava também a educação como direito de todos, no qual inseria a classe hospitalar como educação especial, em uma perspectiva de educação inclusiva. No entanto, o que de fato ocorria é que não havia uma lei específica que atendesse à Educação Hospitalar, embora houvesse essa atuação nos hospitais, configurando-se, naquele tempo, em uma proposta de educação inclusiva e educação para todos.

O Ministério da Saúde, em 1994, reconhecido pelo MEC, definiu os hospitais como sendo também, Centros de Educação e, por esse motivo, as Políticas Públicas Educacionais efetivaram ações para que a educação não permanecesse somente nos espaços escolares. Então, em 2001, o Conselho Nacional de Educação (CNE), no Artigo 13º, da Resolução CNE/CEB nº. 2, de 11 de setembro de 2001, fez menção, pela primeira vez, à nomenclatura “Classe hospitalar” e definiu, segundo Bianca Bibiano (2009), que os sistemas de ensino, juntamente aos sistemas de saúde, deveriam organizar o atendimento educacional aos alunos impossibilitados de frequentar as aulas, em decorrência de um tratamento de saúde, enfatizando que esse atendimento deve contribuir para com “o retorno do aluno e a reintegração ao grupo escolar.”

Desse modo, a Educação Hospitalar passou a se configurar em uma área em que a educação tem conseguido efetivar o direito da criança hospitalizada, ao longo do seu período de internação. Vale ressaltar também que a Educação Hospitalar promove importante apoio psicossocial-pedagógico, uma vez que reintegra a criança ou o adolescente ao seu contexto social, tirando-os de sua condição de isolamento e doença, e inserindo-os em suas atividades escolares, juntamente à participação de seus familiares.

5. A INCLUSÃO DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES HOSPITALIZADOS, NO CONTEXTO ESCOLAR

Partindo da necessidade de se promover a inclusão das crianças e dos adolescentes hospitalizados ao contexto escolar, tornou-se relevante analisar também como proceder para promover a escolarização, nestes espaços, já tão cercados por medos, incertezas e, por vezes, sentimento de abandono. Assim, a ação do pedagogo, neste contexto, possibilita a promoção de uma educação que tenha como primazia, conforme afirma Ceccim e Carvalho (1997, p.12), o “ver/ouvir/sentir e perceber as diferenças de identidade e especificidades”. Dessa forma, é respeitada a condição de saúde e o tempo do educando, pois o afastamento do cotidiano escolar e social, muitas vezes, os induzem a apresentar possíveis alterações de ordem psíquicas, em razão da condição fragilizada em que se encontram, gerando, assim, até reações depressivas e neuróticas, conforme afirma René Spitz (1887-1974)⁶. Ampliando a discussão, a médica Regina Taam, apud Rejane de Souza Fontes (2008 p.75), “sugere a construção de uma prática pedagógica com características próprias do contexto, tempos e espaços hospitalares e não simplesmente transplantada da escola para o hospital”.

Para além de tais perspectivas, as autoras Elizete Lúcia Moreira Matos e Margarida Maria Teixeira de Freitas Mugiatti (2009), sugerem que o ambiente estranho, provocado pelo hospital, possa ser mais harmonioso, com decorações e cores suaves nas paredes, enquanto a equipe profissional que atende aos hospitalizados faz uso de roupas de cores diferentes, proporcionando um espaço mais humanizado e harmonioso. Desse modo, para além do espaço físico, também é importante conhecer a realidade dessas crianças e adolescentes, tanto no aspecto de sua condição física, de sua saúde, até sua condição afetiva e psíquica que, por sua vez tornam-se pontos determinantes para que seja delineado o fazer pedagógico.

Em consonância com o exposto, ao atender às necessidades pedagógicas da criança e adolescentes dentro do espaço hospitalar, os pedagogos passam a fazer uso da multidisciplinaridade do conjunto hospitalar, ou seja, da união dos profissionais da saúde e da

⁶ **René Spitz** (29 de janeiro de 1887, Viena – 11 de setembro de 1974, Denver), foi um médico e psicanalista e especializado em psicologia infantil. Desenvolveu estudos com cem crianças que viviam num orfanato perto de Nova Iorque, durante a Segunda Guerra Mundial. Apesar de serem bem tratadas, as crianças entravam num estado de letargia e estupor que podia conduzi-los à morte, assim foi descrito o conceito hospitalismo, que se trata de um conjunto de perturbações físicas e psíquicas que as crianças podem sofrer em consequência de um internamento prolongado em instituições como hospitais, orfanatos ou asilos, onde estão privadas do afeto. Seus estudos levaram a que, em 1945, houvesse uma primeira reforma das condições de hospitalização de crianças pequenas.

educação, tendo como objetivo o avanço no processo educativo e processo físico da criança, em que:

As Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Pedagogia (MEC) já trazendo esse olhar, preveem a formação do pedagogo para atuar em espaços escolares e não escolares, em equipes multidisciplinares, na organização e gestão desses espaços [...] Sendo assim, o hospital torna-se uma instância também educativa. Na perspectiva multidisciplinar, temos os diversos saberes, a convergência das diversas ciências para promover a saúde. Na interdisciplinaridade, há a integração e a inter-relação de profissionais de diversas áreas como educação, saúde, assistência social. (CARVALHO et al, 2013, p. 167)

Cabe sobrelevar, ainda, a necessidade de se elaborar práticas pedagógicas que abarcam ações diferenciadas e autônomas, conforme Ivanir Fazenda apud Matos, Mugiatti (2009), em que a atitude interdisciplinar dos profissionais envolvidos no contexto hospitalar deve proporcionar ações dialéticas, com o propósito de se alargar as fronteiras entre os diferentes profissionais que ali atuam para se extrair condições favoráveis e concretas ao aprendizado das crianças e adolescentes.

5.1 A Classe Hospitalar e as legislações dessa modalidade

O período de escolarização de uma criança ou adolescente, inicia-se na Educação Infantil, passa pelo Ensino Fundamental Anos Iniciais e Finais e Ensino Médio, tem a duração de mais de dez anos e este pode vir a ser interrompido por um inesperado adoecimento ou acidente, situação que pode resultar em uma internação hospitalar e perdurar por tempo indeterminado. Diante de tais situações, segundo Melo e Lima (2015), é necessário dar continuidade à escolarização da criança ou adolescente, sendo um direito garantido por lei, para promover a integração dos pacientes em seu contexto social.

Desse modo, em 1994, a Secretaria de Educação Especial do Ministério da Educação (MEC), conceituou como Classe Hospitalar, uma das modalidades de Atendimento Educacional dada às crianças e adolescentes internados, que necessitam de uma educação especial, ou que estejam em tratamento (BRASIL, 1994). Seguidamente, em 1995, a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), elaborou e apresentou ao Conselho Nacional de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), a Resolução 41, aprovada em 13 de outubro daquele ano, que enfatiza no Artigo 9º, o direito de acompanhamento do currículo escolar, durante permanência da criança ou adolescente no ambiente hospitalar.

Posteriormente, a Lei de Diretrizes e Bases (LDB), Lei nº. 9.394 de 20 de dezembro de 1996, reforçou, no Art. 58 § 2º, que “o atendimento será feito em classes, escolas ou serviços especializados sempre que, em função das condições específicas do aluno não for possível a sua integração nas classes comuns do Ensino Regular” (BRASIL, 1996). Essa Lei enfatiza também a importância de competências específicas para o profissional pedagogo atuar dentro e fora dos ambientes escolares, para que seja alcançado assim, um processo de formação de qualidade.

Ulteriormente, estabeleceu-se, por meio da Resolução nº 01/2006, que aborda as Diretrizes Nacionais para o Curso de Pedagogia, do Conselho de Educação–CNE, em seu Art. 5º, a determinação de que o egresso do profissional do curso de Pedagogia deva estar apto a: IV- trabalhar, em espaços escolares e não escolares, na promoção da aprendizagem de sujeitos em diferentes fases de desenvolvimento humano, em diversos níveis e modalidades do processo educativo. Por conseguinte, ao longo dos anos, ocorreu a profissionalização do pedagogo que atua no ambiente hospitalar, de forma a emergir, assim, toda uma legalização para esse campo de atuação.

5.2 A Pedagogia Clínica e as Classes Hospitalares: entendendo as visões da Pedagogia Hospitalar

A priori, a Educação Hospitalar pode ser compreendida por meio de duas vertentes: a Pedagogia Clínica e as Classes Hospitalares. A primeira contribui para com a ideia de que o processo pedagógico dentro do hospital deve considerar a criança e sua enfermidade, e que a prática pedagógica não deve centrar apenas na continuidade dos conteúdos escolares iniciados na escola, e sim em uma proposta que ajude, também, na recuperação da saúde da criança. Já a segunda defende que é necessário que os hospitais tenham as classes hospitalares, sendo esta última, a vertente mais utilizada no Brasil, com apoio da Política Nacional de Educação Especial, que surgiu na década de 1950, pois,

Cerca de 60% das classes hospitalares existentes no Brasil são convênios firmados entre os hospitais e as Secretarias de Educação e Saúde dos Estados, e que todo aparato estrutural desse espaço reforça a modalidade de atendimento pedagógico-educacional, estabelecido pela Política Nacional de Educação Especial.(SILVA e IOCCA, 2013, p. 203).

Dessa forma, as classes hospitalares se encontram entre a formalidade do ambiente escolar e a informalidade que passa a existir, em razão de uma internação.

No que tange os processos de ensino e aprendizagem, quando uma criança ou adolescente se encontra hospitalizado por um longo período, sendo educando ou educanda matriculados na rede pública de ensino, os profissionais da saúde ou o próprio hospital devem entrar em contato com a Secretaria de Educação do Estado, para que os mesmos possam receber atendimento pedagógico. Aos alunos e alunas da rede particular de ensino, cabe aos pais ou responsáveis fazer a comunicação com a instituição de ensino, pois a mesma é responsável por providenciar a continuação de seus estudos no período de internação.

Não obstante, a realidade investigada pelos estudos de Carvalho e Jesus *et al* (2013), aponta que, em sua grande maioria, quando há a contratação do pedagogo hospitalar, este, muitas vezes, volta seus métodos pedagógicos apenas para a recreação, sem articular as *práxis* educativas do brincar e do lúdico à promoção de novos conhecimentos, não atendendo assim, às reais necessidades da criança e do adolescente, apesar de ser um direito fundamental, a escolaridade deixa de ser garantida para essa criança, enfraquecendo a possibilidade de mostrar que a educação no hospital faz diferença na vida da criança doente. Diante ao exposto, a Secretaria Geral de Educação Especial do Ministério de Educação e Cultura, afirma que cabe aos governos locais oferecer tanto a mão de obra, quanto às capacitações necessárias ao profissional, tornando um dever dos Estados e Municípios, cursos, palestras e diferentes formações para pedagogos que queiram atuar na área hospitalar.

Nessa perspectiva de formação docente para a atuação no ambiente hospitalar, cabe ressaltar a importância de se refletir acerca das práticas utilizadas pelos profissionais que já atuam nesse espaço. Dentro do ambiente hospitalar, a *práxis* pode ser voltada ao brincar e ao lúdico, de forma que as atividades possibilitam experiências em outros campos de processos cognitivos da criança, conforme Carvalho e Jesus *et al* (2013), ajudando tanto a melhoria do quadro clínico, como na aprendizagem dos conteúdos escolares, de forma que o trabalho pedagógico, seja uma ação educativa significativa e significativa ao processo de desenvolvimento integral da criança hospitalizada.

6. A AÇÃO EDUCATIVA POR MEIO DO BRINCAR NO AMBIENTE HOSPITALAR

As teorias sobre o brincar, na segunda metade do século XX, consolidaram o brincar como meio de expressão e desenvolvimento da criança, pois, por meio dele, a criança se desenvolve. Segundo Jean William Fritz Piaget⁷ (1896-1980), apud Therezinha Vieira e Marcia Sartorelo Carneiro (2015, p. 75), “[...] no brincar predomina a assimilação sobre a acomodação, pois a criança altera simbolicamente a realidade em vez de a ela se submeter”.

Na psicologia histórico-cultural, as contribuições de Lev Semyonovich Vygotsky⁸ (1896-1934), apontam que o brincar ajuda também no desenvolvimento de funções cognitivas, como abstrações, tanto de aspectos emocionais de comportamento como no autocontrole. Já na psicanálise, Sigmund Schlomo Freud⁹ (1856-1939), defende que o brincar permite que a criança retome o plano simbólico.

Assim, o brincar, enquanto ação educativa, na perspectiva de Ribeiro (2001), é compreendido como meio de expressão capaz de proporcionar a integração da criança ao ambiente, sendo o brincar originário da imaginação da criança que, por sua vez, possibilita a criatividade, o idealizar e o fantasiar, contribuindo assim, no caso do atendimento hospitalar, para com a redução das tensões e do sofrimento gerados pelo contexto. Expandindo esse pensamento, Maluf (2003), aponta que o brincar produz na criança a capacidade de reorganizar pensamentos e emoções e assim ela torna-se capaz de expressar desejos e fantasias, proporcionando o desenvolvimento de sua sensibilidade, suas funções cognitivas e estimulando sua sociabilidade, até mesmo em um ambiente que não lhe é familiar. Dessa forma, o papel do pedagogo no ambiente hospitalar, em consonância com Cinthya Vernizi Adachi de Menezes (2015), é o de resgatar a vivência da criança de fora do hospital por meio da interação e integração entre o espaço hospitalar e a escola.

⁷ **Jean William Fritz Piaget** (1896-1980): foi um renomado biólogo e psicólogo suíço, conhecido por seu trabalho pioneiro no campo da inteligência infantil. Piaget passou grande parte de sua carreira profissional interagindo com crianças e estudando seu processo de raciocínio.

⁸ **Lev Semyonovich Vygotsky** (1896-1934): foi professor e realizou pesquisas no campo da Psicologia. Foi contemporâneo de Piaget. Suas pesquisas, na Psicologia, tiveram como objetivo superar o dualismo cartesiano, considerando que o homem é resultado das relações culturais e sociais do contexto onde vive, e que todas as aprendizagens do sujeito são mediadas pelo meio social.

⁹ **Sigmund Schlomo Freud** (1856-1939): foi fundador da Psicanálise. Durante seu trabalho como neurologista, observou que os conteúdos explicitados por seus pacientes tinham origem arcaica, e faziam parte da história de vida de seus pacientes ou eram fantasias relacionadas a conteúdos infantis. Para a Psicanálise o desenvolvimento biológico acontece juntamente com os processos de maturação neurobiológico da criança.

Foi nesse sentido que se promulgou a Lei Federal nº. 11.104, em 21 de março de 2005, que dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação, conforme art. 1º e seguintes (BRASIL, 2005):

Art.1º - Os hospitais que ofereçam atendimento pediátrico contarão, obrigatoriamente, com brinquedotecas nas suas dependências.

Parágrafo único - O disposto no caput deste artigo aplica-se a qualquer Unidade de saúde que ofereça atendimento pediátrico em regime de internação.

Art. 2º - Considera-se brinquedoteca, para os efeitos desta Lei, o espaço provido de brinquedos e jogos educativos, destinados a estimular as crianças e seus acompanhantes.

Art. 3º - A inobservância do disposto no art. 1º desta Lei configura infração à legislação sanitária federal e sujeita seus infratores às penalidades previstas no inciso II do art. 10 da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977 (BRASIL, 2005).

Desse modo, a brinquedoteca hospitalar, segundo Nylse Helena Silva Cunha apud Silvana Maria Moura da Silva (2015, p. 132), “não existe somente para distrair a criança de sua doença e hospitalização, mas também para prepará-la para novas situações” inclusive à volta ao mundo externo ao hospital. Por isso, a importância de se ter profissionais qualificados para que possam atuar nesses espaços, conforme Francly Souza Rabelo (2011), que asseveram que é preciso proporcionar, além do direito à educação já pré-estabelecido, à continuidade do desenvolvimento pleno do estudante.

Dessa forma é necessário que os profissionais que fazem atendimento às crianças e adolescentes hospitalizados tenham e saibam, conforme Vieira e Carneiro (2015, p. 76) que o brincar não é meramente intuitivo, e que assim caminhem “em direção a melhor compreensão do significado de brincar naquele contexto”, pois o brincar no hospital deve favorecer experiências sensoriais, emocionais e intelectuais, e não representar apenas um mero passatempo.

Isso posto, é preciso uma organização multidisciplinar entre os profissionais da educação e os de outras áreas como, por exemplo, profissionais circenses, psicólogos, assistente social, dentre outros, de forma a possibilitar momentos brincantes, e também de cuidados à saúde (estes que podem ser percebidos pela observação de profissionais psicólogos por meio do brincar), destacando-se também o profissional pedagogo, aquele que acompanha a vida escolar da criança e/ou adolescente hospitalizado, possibilitando a experiência de ensinar por meio do lúdico, resgatando a autoestima e a condição de pertencimento ao um meio social, bem como proporcionar um processo de aprendizagem significativo.

Sendo assim, nesta investigação buscou-se compreender as dimensões do atendimento hospitalar realizado pelos pedagogos, de forma a sistematizar os conhecimentos advindos das pesquisas acadêmicas que abarcam a temática, na última década, como meio de elencar, como a academia tem considerado essa modalidade de atendimento.

7. PERCURSO METODOLÓGICO

Em um primeiro momento, a intencionalidade dessa pesquisa foi a de encontrar profissionais pedagogos que atuassem nos hospitais no Sul de Minas Gerais, no intuito de investigar, *in loco*, essa modalidade educativa. Entretanto, tal apuração dificultou a ação das pesquisadoras, uma vez que, após inúmeros telefonemas e envio de e-mails aos hospitais da região demarcada, não foram encontrados profissionais pedagogos registrados, que estivessem atuando nesse contexto, no período da presente investigação.

Dessa forma, como alternativa, em busca de ampliar os conhecimentos acerca do objeto de estudo em questão, cujo tema é Educação Hospitalar, realizou-se uma revisão de literatura, por meio de uma pesquisa denominada *Estado do Conhecimento* de cunho qualitativo. A análise qualitativa preliminar teve como suporte a *análise de conteúdo*, tendo como referência Bardin (1977), que se refere como um conjunto de instrumentos metodológicos que se aperfeiçoa constantemente e que se aplica a discursos diversificados, ou seja, para a identificação dos objetivos, por meio de um quadro teórico de referência, metodologia e principais resultados dos trabalhos e abordagens conceituais.

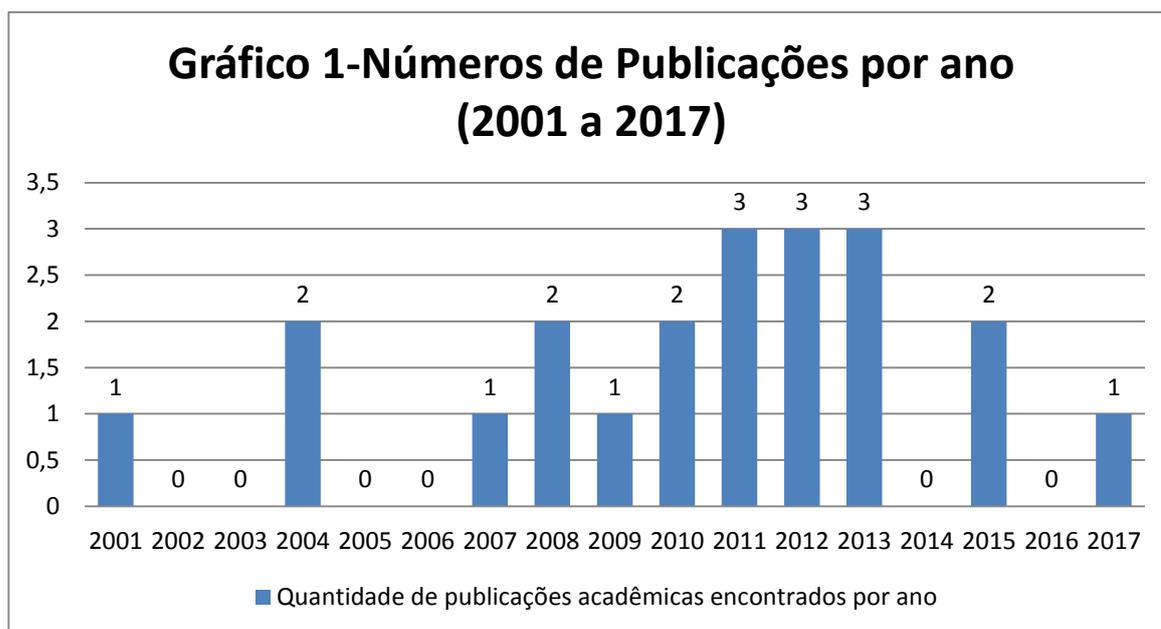
Para tanto, tal investigação teve como objetivo geral o levantamento e análise da produção acadêmica das universidades brasileiras cujo tema tenha sido a Educação Hospitalar, por meio dos resumos disponibilizados no Portal de Periódicos da CAPES, Biblioteca Eletrônica Científica Online (SCIELO), e Biblioteca Digital do Portal do Domínio Público.

Foram utilizados como descritores os termos: “Pedagogia Hospitalar”, “Classes Hospitalares”, “Pedagogia Clínica”, “o brincar, o lúdico e a Educação Inclusiva” e “Modalidades de Ensino”, os quais foram encontrados no total vinte e sete (27) trabalhos, que diante dos nossos critérios de categorização conforme Tabela 1, seis (6) trabalhos foram excluídos por não atenderem ao objetivo. Foram incluídos no total vinte (21) trabalhos, compreendendo o período de 16 anos, de 2001 até 2017. A utilização de um período mais longo se deve à decorrência da baixa produções acadêmicas sobre o tema em períodos anteriores.

8. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Para início da análise, buscou-se apresentar, por meio de representação gráfica, o número de trabalhos de cada ano investigado, compreendendo de 2001 a 2017, possibilitando assim a identificação da trajetória de pesquisas neste campo, ao longo desse período.

Gráfico 1 — Números de públicos sobre Educação Hospitalar, por ano, de 2001 a 2017



Fonte: Das autoras, 2019.

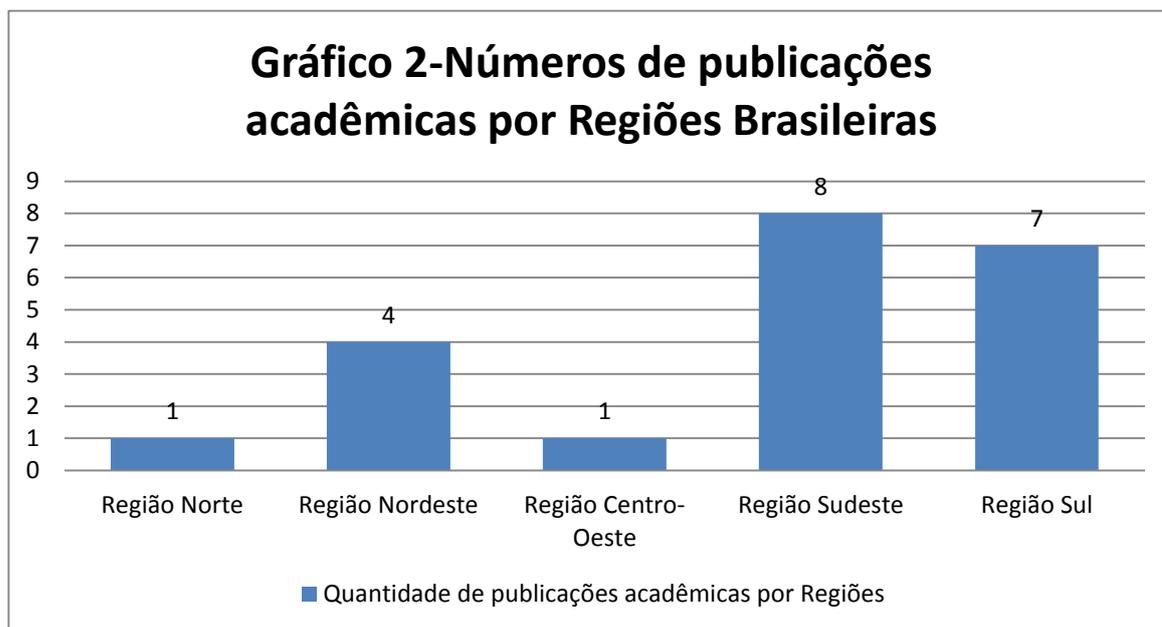
Pelas representações do Gráfico 1 foi possível aferir que houve uma ampliação da produção acadêmica sobre a temática a partir do ano de 2011. Os dados sugerem que a ampliação dos estudos pode estar atrelada à efetivação do direito à escolarização no ambiente hospitalar, em conformidade com o Ministério da Educação (2007), período em que ocorreu o aumento do número de classes hospitalares no Brasil.

Verificou-se também o crescente interesse acerca do tema nos anos de 2011, 2012, 2013, o que pode estar vinculado à publicação Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, documento elaborado por um Grupo de Trabalho nomeado pela Portaria nº 555/2007, prorrogada pela Portaria nº 948/2007, entregue ao Ministério da Educação, em 07 de janeiro de 2008; em que no documento, a proposta é acompanhar “os avanços do conhecimento e das lutas sociais, visando a constituir políticas públicas promotoras de uma educação de qualidade para todos os alunos” (BRASIL, 2008, p. 5). Assim, foi possível aferir que os estudos sobre o assunto se ampliaram na medida em que

as legislações foram postas, de forma a promover o maior conhecimento sobre os campos de atuação do pedagogo, as classes hospitalares e a relação existente entre pesquisas e realidade.

Como ação subsequente, realizou-se o mapeamento das regiões brasileiras que investigaram a Educação hospitalar, demonstrado por meio do Gráfico 2, no intuito de se averiguar as principais áreas de interesse sobre a temática.

Gráfico 2 — Números de publicações acadêmicas sobre a Educação Hospitalar por Regiões Brasileiras



Fonte: Das autoras, 2019.

Foi possível observar a predominância de trabalhos acadêmicos na região sudeste, seguidamente às regiões nordeste e sul. Tais dados condizem com o levantamento feito no “*Programa de Pesquisas para Desenvolvimento das Crianças e Jovens Hospitalizados*”, desenvolvido por Fonseca (2003), na Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ), em que foram apontados os hospitais que possuíam atendimento pedagógico especializado, após o ano de 2003. Vale ressaltar que não foram realizados outros levantamentos de hospitais que oferecem atendimento pedagógico.

Ampliando a leitura dos dados, para a melhor compreensão do tema, em especial a educação hospitalar, foram criadas e sistematizadas sete (7) categorias, conforme Tabela 1, compreendendo os anos de 2001 a 2017, produções acadêmicas inseridas em mais de uma categoria.

Tabela 1. Tema dos estudos, autores e número de publicações de 2001 a 2017, sendo 21 trabalhos inseridos em mais de uma categoria.

CATEGORIAS	AUTORES	Nº DE TRABALHOS
(1) Práticas pedagógicas no ambiente hospitalar	Ortiz e Freitas (2001), Medeira e Gabardo (2004); Fontes (2005); Wolf (2007); Fontes (2008); Kailer e Mizunuma (2009); Goldmann (2010); Zarias e Paula (2010) Sant'Anna, Pinto e Soeiro (2011); Lima e Paleologo (2012); Gomes e Rubio (2012); Tinée e Ataide (2012); Silva e Andrade (2013); Carvalho, Pretrilli e Covic (2015);	12 artigos 01 monografia 01 dissertação
(2) Sentido da escolarização para a criança hospitalizada	Medeiros e Gabardo (2004); Holanda e Collet (2008) Sant'Anna, Pinto e Soeiro (2011); Lima e Paleologo (2012); Gomes e Rubio (2012); Silva e Iocca (2013); Silva e Andrade (2013);	06 artigos 01 monografia
(3) Papel do pedagogo no hospital	Medeira e Gabardo (2004); Menezes (2004);	09 artigos 02 dissertações

	<p>Wolf (2007);</p> <p>Kailer e Mizunuma (2009);</p> <p>Fontes (2008)</p> <p>Goldmann (2010);</p> <p>Rabelo (2011);</p> <p>Lima e Paleologo (2012);</p> <p>Silva e Andrade (2013)</p> <p>Silva e Iocca (2013),</p> <p>Melo e Lima (2015);</p>	
(4) Formação de professores pedagogos	<p>Menezes (2004);</p> <p>Fontes (2008)</p> <p>Goldmann (2010);</p> <p>Schilke (2011);</p> <p>Sant'Anna, Pinto e Soeiro (2011);</p> <p>Gonçalves (2013);</p> <p>Silva e Andrade (2013);</p> <p>Melo e Lima (2015);</p>	<p>04 artigos</p> <p>01 monografia</p> <p>02 dissertações</p> <p>01 tese</p>
(5) Reinserção da criança hospitalizada na escola regular	<p>Sant'Anna, Pinto e Soeiro (2011);</p> <p>Lima e Paleologo (2012);</p> <p>Gomes e Rubio (2012);</p> <p>Carvalho, Pretrilli e Covic (2015);</p>	<p>03 artigos</p> <p>01 monografia</p>
(6) Possibilidades e limites da relação entre saúde e educação	<p>Holanda e Collet (2008)</p> <p>Sant'Anna, Pinto e Soeiro</p>	<p>03 artigos</p> <p>01 monografia</p>

	(2011); Silva e Iocca (2013); Silva e Andrade (2013);	
(7) Modalidades de atendimento	Medeiros e Gabardo (2004); Menezes (2004); Sant'Anna, Pinto e Soeiro (2011); Rabelo (2011), Tinée e Ataide (2012); Gonçalves (2013); Carvalho, Pretrilli e Covic (2015); Oteiro et al (2017);	05 artigos 01 monografia 01 dissertação 01 tese

Fonte: (Das Autoras, 2019).

O enfoque de cada categoria: (1) As práticas pedagógicas no ambiente hospitalar; (2) O sentido da escolarização hospitalar para a criança hospitalizada; (3) A formação de professores Pedagogos; (4) O papel do pedagogo no hospital; (5) A reinserção da criança hospitalizada na escola regular; (6) As possibilidades e limites da relação entre saúde e educação e (7) As modalidades de atendimento no ambiente hospitalar.

A primeira (1) categoria tem como foco elencar quais e como são as práticas pedagógicas no ambiente hospitalar, de forma a apontar o que tem sido realizado nesses espaços.

A segunda (2) categoria sobleva os conhecimentos acerca do sentido da escolarização hospitalar para a criança hospitalizada, aproximando-se dos valores afetivos e da ressignificação do espaço hospitalar, promovendo a noção de reinterpretção do ambiente, muitas vezes tido como empedernido, em um ambiente de sonhos e fantasias.

Já a terceira (3) categoria tem por objetivo o estudo sobre a formação de professores Pedagogos, visando a apontar a importância do desenvolvimento de habilidades específicas, no profissional que atuará nesse contexto, ao passo que a quarta (4) categoria evidencia e analisa o papel do pedagogo no hospital, isto é, notabiliza a multidisciplinaridade que envolve a função docente em hospitais.

Enquanto a quinta (5) categoria ocupa-se em analisar como se dá a reinserção da criança hospitalizada na escola regular, de modo a apontar caminhos para reintegrar a criança que fora hospitalizada e a sexta (6) categoria enfatiza quais são as possibilidades e limites da relação entre saúde e educação, como forma de elucidar as alternativas e insuficiências ainda existentes nesse contexto.

Por fim, a sétima (7) categoria focaliza as modalidades de atendimento no ambiente hospitalar, que se constituem em atendimento leito, a classe hospitalar e a brinquedoteca, em que são apontados os possíveis espaços em que o pedagogo hospitalar irá atuar. No que diz respeito às modalidades de atendimento dentro do ambiente hospitalar, dá-se ênfase em três modalidades de atendimento do pedagogo à criança/adolescente hospitalizado: a) o atendimento leito, b) a classe hospitalar e c) a brinquedoteca. O atendimento leito é aquele realizado no quarto ou espaço em que se encontra o paciente, nesta modalidade, realiza-se uma avaliação e as atividades são feitas individualmente. Já a classe hospitalar, (b), caracteriza-se por um espaço dentro do hospital onde os alunos internados recebem atendimento especializado em conjunto, sendo que cada qual, de acordo com seu currículo escolar, enquanto na brinquedoteca (c), o espaço é coletivo, os pacientes podem divertir e realizar atividades lúdicas, tendo como finalidade o desenvolvimento cognitivo e psicossocial, sem seguir, especificamente, um currículo escolar por série.

Diante às análises realizadas quanto ao foco de cada categoria, vale destacar que a maioria das produções acadêmicas (categorias 1 e 7) apontam para a importância de uma prática docente diferenciada, por parte do profissional pedagogo hospitalar. Tais estudos consideram que é necessária, em primeiro momento, a atenção ao estado emocional e clínico da criança e do adolescente.

As investigações (categoria 2) também aclaram que a criança hospitalizada não deixa de ser criança por se tornar paciente, ela é caracterizada de atividade emocional, movimento e curiosidade de grande intensidade e, assim sendo, as práticas pedagógicas no hospital precisam garantir o direito a uma infância saudável, ainda que esteja acometida por uma doença, por outro também possibilita a diminuição dos efeitos negativos que a acarreta a hospitalização.

Para além dessa perspectiva, os estudos (categoria 3 e 6) expõem a necessidade de uma prática multidisciplinar, assim como a importância da formação de uma equipe multidisciplinar, no intuito de que possam colaborar para com o processo de humanização hospitalar, desenvolvendo atividades lúdicas educativas, promovendo experiências vivenciais

sociais de interação, por meio de brincadeiras, criatividade, funções que favorecem o desenvolvimento integral da criança, considerando também o espaço, o estado clínico e tempo, desenvolvendo assim uma atenção pedagógica que respeite as peculiaridades, necessidades e subjetividades do aluno/paciente

No aspecto quanto à formação do profissional pedagogo (categoria 4), aponta que a formação teórica e o estágio reflexivo em outros ambientes não escolares durante a graduação contribuem para o desenvolvimento de práticas reflexivas permitindo uma ação-reflexão-ação, que faz evidente a necessidade de profissionais qualificados e preparados para a prática pedagógica no ambiente hospitalar com qualidade e humanização.

Têm-se em parte das produções acadêmicas, (observadas por meio das categorias 5 e 2), a consideração de que a prática educativa está para além da condição física da criança sendo importante considerar o âmbito afetivo, a socialização, da análise de possíveis medos, a ampliação da consciência sobre o próprio corpo. Também possibilita ao aluno hospitalizado a reinserção no ambiente escolar, pois a prática pedagógica dentro do ambiente hospitalar também imbrica a continuação dos conteúdos escolares, contribuindo, assim, que, após o período de internação, volte às atividades escolares sem retrocessos.

9. UM OLHAR SOBRE A EDUCAÇÃO HOSPITALAR, A PRÁTICA EDUCATIVA E AS AÇÕES DO PROFISSIONAL PEDAGOGO NESSE CONTEXTO

Por meio dessa investigação, foi possível refletir que a escolarização da criança hospitalizada minimiza os efeitos negativos advindos da hospitalização, pois a continuidade dos processos educativos contribui para uma melhor qualidade de vida e a promoção da integralidade na atenção a saúde aluno/paciente.

O acompanhamento pedagógico da criança e adolescente hospitalizado, imbricado a uma atenção integral humanística possibilita a ressignificação das relações que, durante a internação, impõe-lhes regras de corpo e saúde, de tempo e de espaços, ficando restrito às interações sociais que são importantes para o desenvolvimento integral do aluno hospitalizado, assim a importância da escuta pedagógica do desenvolvimento infantil, à atenção especial às necessidades, peculiaridades e subjetividades desses sujeitos.

Quanto ao ambiente hospitalar em si, é possível sobrelevar a existência de particularidades, a exemplo a condição de saúde do aluno/paciente, por isso a importância do acompanhamento pedagógico não focado exclusivamente ao estado de saúde, de forma a dar suporte e a manter a criança/adolescente integrada às relações sociais e à escola. No que tange o papel do pedagogo no hospital, há o consenso de que esse profissional é essencial para a formação integral da criança/adolescente. Relativamente ao espaço, foi marcada a importância da existência de uma interlocução entre profissional e espaço educativo.

E quanto às limitações, no que se refere à Educação Hospitalar, ressalta-se que há grande desconhecimento da sociedade acerca de seus direitos, especialmente das crianças e adolescentes hospitalizados, o que gera o não atendimento a esses direitos. Vale ainda ressaltar que a comunicação insuficiente entre os profissionais pedagogos que atuam nos hospitais e os profissionais que atuam na escola acarreta em uma atuação pedagógica pautada primordialmente no alegrar e cuidar, sem entrelaçar o educar.

Acerca da reinserção da criança hospitalizada na escola regular, evidencia-se que ao proporcionar a continuidade do processo de ensino e aprendizagem no ambiente hospitalar, é preciso estabelecer uma rotina que possa cumprir com o currículo escolar da criança/adolescente, revisando os conteúdos já estudados para fixar o conhecimento e sanar dúvidas e, também produzir atividades prazerosas por meio do lúdico, proporcionado com que a/os criança/adolescentes hospitalizados sintam-se integrados as suas rotinas sociais e escolares, conseqüentemente, evitando sua evasão escolar e o seu retorno menos traumático à escola regular.

No que tange à formação interdisciplinar e atuação docente, ressalta-se a importância da contribuição do profissional pedagogo ao espaço hospitalar, de forma a contribuir para além do desenvolvimento pedagógico e do processo de ensino e aprendizagem, pois o encontro entre educação e saúde para a criança/adolescente hospitalizado é a proteção do seu desenvolvimento.

Avalia-se que o ambiente hospitalar é muito diferente da realidade escolar, e, portanto, é de suma importância o pedagogo, atuar de maneira coerente no âmbito hospitalar, com planejamento flexível, em consonância com as orientações do profissional de saúde que acompanha a criança, ou seja, um trabalho multidisciplinar. Dessa forma, o atendimento pedagógico educacional na classe hospitalar deve ter como proposta, atividades escolares-educativas, não pautadas em uma educação exclusivamente recreativa, neste sentido, diferenciando-se daquelas propostas pelos espaços obtidos como meramente recreativos, visando à continuidade dos conteúdos da escola de origem das crianças/adolescentes hospitalizados, proporcionando a intervenção pedagógica-educacional.

A vista disso, a educação hospitalar configura-se em mais uma perspectiva de se pensar a educação para além dos muros da escola, em que são permitidas inúmeras possibilidades de atuação docente. Assim, a prática pedagógica no ambiente hospitalar pode propiciar um espaço onde os alunos-pacientes tenham voz, sejam autônomos, críticos e criativos. Para tanto, é preciso promover reflexões e propor diferentes metodologias e práticas, mediadas pelo pedagogo hospitalar, de forma a assegurar ao aluno seus direitos e a promover a apropriação dos conhecimentos e a sua emancipação.

Dessa forma, esta pesquisa atendeu ao seu objetivo de levantamento e análise dos estudos acerca da Educação Hospitalar, em que foi possível contextualizar importantes ações do pedagogo hospitalar, transcendendo à noção de espaço e ação, ampliando-se os conhecimentos sobre as circunstâncias advindas desse contexto.

9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVAREZ, Adrian; RIGO, Mariana. **Pedagogia em ação: o papel do pedagogo e suas diversas atuações**. Revista da Educação Profissional Boletim Técnico do Senac, n. 2, v. 44, mai./ago. 2018. Disponível em: <<http://www.bts.senac.br/index.php/bts/issue/view/79/showToc>>. Acesso em 12 jun. 2018.

ARANHA, Maria Lúcia de Arruda. **História da Educação**. São Paulo: Moderna, 2006.

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

BIBIANO, Bianca. Ensino nas horas difíceis. **Nova escola**, São Paulo: ano 24, nº. 220, p.80-83, mar. 2009.

BRASIL. Conanda. Resolução 41 de 13 de outubro de 1995. Disponível em: <http://www.mpdf.mp.br/portal/pdf/unidades/promotorias/pdij/Legislacao%20e%20Jurisprudencia/Res_41_95_Conanda.pdf>. Acesso em 19 set. 2018.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Conselho Pleno. Parecer CNE/ CP n. 5/2005. **Diretrizes curriculares nacionais para o curso de pedagogia**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 15 maio 2006. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/pcp05_05.pdf>. Acesso em 04 mai. 2018.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília: 1988. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em 04 mai. 2018.

BRASIL. **Decreto-lei nº 1.044, de 21 de outubro de 1969**. Dispõe sobre tratamento excepcional para os alunos portadores das afecções. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 22 out. 1969. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/Del1044.htm>. Acesso em 16 ago. 2018.

BRASIL. **Decreto nº 7.611, de 17 de Novembro de 2011**. Dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências. Brasília, 7 de novembro de 2011. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7611.htm> Acesso em 16 ago. 2018.

BRASIL. **Lei nº 5.540, de 28 de novembro de 1968**. Fixa normas de organização e funcionamento do ensino superior e sua articulação com a escola média, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 nov. 1968. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L5540.htm>. Acesso em 16 ago. 2018.

BRASIL. **Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005**. Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 22 mar. 2005. Disponível em: <brinquedoteca.org.br/lei-no-11-104-de-21-de-marco-de-2005/>. Acesso em 16 ago. 2018.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações**. Brasília, 2002. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/livro9.pdf>>. Acesso em 26 abr. 2018.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na educação Básica**. MEC, SEESP, 2001. .

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução 01/2006**. Brasília: MEC/SEF, 2006. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/rcp01_06.pdf>. Acesso em 26 abr. 2018.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução 02/CNE/CEB/2001**. Brasília: MEC/SEF, 2001. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>>. Acesso em 26 abr. 2018.

BRASIL. Ministério da Educação. **Lei de Diretrizes e Bases**. Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2017. Disponível em: <http://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/529732/lei_de_diretrizes_e_bases_led.pdf>. Acesso em 26 abr. 2018.

BRASIL. Ministério da Educação. **Lei nº. 4.024**. Brasília: 1961. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L4024.htm>. Acesso em 26 abr. 2018.

BRASIL. **Portaria nº. 555/2007, nº. 948/2007**. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeducespecial.pdf>>. Acesso em 26 abr. 2018.

CAIADO, Kátia R.M. **O trabalho pedagógico no ambiente hospitalar: um espaço em construção**. In: RIBEIRO, Maria Luisa Sprovieri; BAUMEL, Roseli Cecília Rocha de 27696 Carvalho (Orgs). Educação Especial: do querer ao fazer. São Paulo Ed. Avercamp, 2003. p. 71-78.

CARVALHO, Tereza Simone Santos de; JESUS, Edilene Santos de; SANTOS, Iracema Matos dos, et al. **A Pedagogia Hospitalar e a atuação do pedagogo em Espaço não-Escolar**. Revista de Extensão Universitária da UFS. São Cristovão-SE, nº. 2, p. 163-170, 2013. Disponível em:< <https://seer.ufs.br/index.php/revex/article/download/2327/2060>>. Acesso 04 mai. 2018.

CECCIM, Ricardo Burg, CARVALHO, Paulo R. Antonacci. **Criança Hospitalizada: Atenção integral como Escuta à Vida**. Porto Alegre, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 1ª ed. 1997.

FONSECA, Eneida Simões. **Escolas em hospitais no Brasil**. 2015. Disponível em:<www.escolahospitalar.uerj.br>. Acesso em 27 fev. 2019.

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

FONTES, Rejane de Souza, **A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital.** Revista Brasileira de Educação, Rev. Bras. Educ. n. 29, Rio de Janeiro Mai/Ago. 2005. Disponível em < <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-24782005000200010> > Acesso 04 mai. 2018.

_____. **Da classe à Pedagogia Hospitalar: A educação para além da escolarização.** Florianópolis: Linhas, v.9, n.1, p.72, jan. /jun.2008.

_____. **A formação do pedagogo em contexto: reflexões e práticas na garantia do direito a educação da criança e do adolescente hospitalizado.** Revista Cidadania em Ação, extensão, e cultura, Florianópolis, v.5, n 1, 2011, Disponível em < <http://www.revistas.udesc.br/index.php/cidadaniaemacao/article/view/2222>>. Acesso mai. 04 2018.

LIBÂNEO, José Carlos. **Pedagogia e pedagogos: para quê?** 12. ed. São Paulo: Cortez, 2010.

MALUF, Ângela Cristina Munhoz. **Brincar: prazer e aprendizado,** Petrópolis: Vozes, 2003.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira, MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. **Pedagogia Hospitalar: A humanização integrando educação e saúde.** Petrópolis: Vozes, 7 ed., 2009.

MEDEIROS, José Gonçalves, GABARDO, Anderia Ayres, **Classe Hospitalar: aspectos da relação professor-aluno em sala de aula de um hospital,** Revista Interação em Psicologia, v8, n1, p.67-79, 2004 Disponíveis em <<https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/3240>>. Acesso mai 04 2018.

MELO, Damaris Caroline Quevedo, LIMA, Vanda Moreira Machado. **Professor na Pedagogia Hospitalar: Atuação e Desafios.** Universidade Estadual Paulista-FCT/UNESP, Colloquium Humanarum, Presidente Prudente, v. 12, n. 2, p.144-152, abr/jun. 2015. DOI: 10.5747/ch.2015.v12.n2. Disponível em: < <http://revistas.unoeste.br/revistas/ojs/index.php/ch/article/viewFile/1226/1395>>. Acesso 04 mai. 2018.

MENEZES, Cinthya Vernizi Adachi de. **O papel do pedagogo no ambiente hospitalar: a formação para além da docência.** Educere XII Congresso Nacional de Educação. ISSN: 2176-1396. Disponível em:<[educere. bruc.com. br/arquivo/pdf2015/18954_8950.pdf](http://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2015/18954_8950.pdf)>. Acesso 04 mai. 2018.

ORTIZ, Leodi Conceição Meireles, FREITAS, Soraia Napoleão, **Classe hospitalar: um olhar sobre suas práxis educacional,** Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos, REBEP, Brasília, DF, v.82, n.200-01-02, 2001. Disponível em < <http://rbep.inep.gov.br/index.php/rbep/article/view/918>>. Acesso 04 mai. 2018.

OTEIRO, Leticia de Souza et al. **Pedagogia hospitalar: conhecendo as suas modalidades de atendimento.** Reserch, Society and Development, v.5, n 1.p. 18-32, maio 2017. Disponível em: < <https://rsd.unifei.edu.br/index.php/rsd/article/view/96>>. Acesso 04 mai. 2018.

RABELO, Francly Souza. **A formação do pedagogo em contexto Hospitalar: reflexões e práticas na garantia do direito a educação da criança e do adolescente hospitalizado**, UDESC em ação, v.5, n.1, 2011. Disponível em: Universidade Federal do Maranhão, disponível em <revistas.udesc.br/index.php/cidadaniaemacao/article/download/2222/pdf_68>. Acesso 04 mai. 2018.

RIBEIRO, Paula Simon, **Jogos e brinquedos tradicionais**, In: SANTOS, Santa Marli Pires dos, **Brinquedoteca: o lúdico em diferentes contextos**. 6ª ed. Petrópolis: Vozes 2001.

SILVA, Silvia Pereira da; IOCCA, Fátima Aparecida da Silva. **Pedagogia no ambiente hospitalar: a visão dos profissionais da saúde**. Revista Eventos Pedagógicos, v.4, p. 200-210, ago. dez. 2013. Disponível em:<Sinop.unemat.br/projetos/revista/index.php/eventos/article/download/1289/950>. Acesso 04 mai. 2018.

SILVA, Silvana Maria Moura. Atividades lúdicas e crianças hospitalizados por câncer: o olhar dos profissionais e das voluntárias. In: BOMTEMPO, Edda; ANTUNHA, Elsa Gonçalves; OLIVEIRA, Vera Barros. **Brincando na escola, no hospital, na rua...**Rio de Janeiro: Wak, 2015.

VIEIRA, Therezinha; CARNEIRO, Márcia Sartorelo. O brincar na sala de espera de um ambulatório pediátrico: possíveis significados. In: BOMTEMPO, Edda; ANTUNHA, Elsa Gonçalves; OLIVEIRA, Vera Barros. **Brincando na escola, no hospital, na rua...**Rio de Janeiro: Wak, 2015.