

A formação do Pedagogo para o trabalho no contexto hospitalar: a experiência da Faculdade de Educação da UnB

Amaralina Miranda de Souza
Universidade de Brasília

Resumo

Este artigo apresenta a experiência do curso de pedagogia da Universidade de Brasília, cuja estrutura oportuniza aos alunos e alunas espaços curriculares para aprofundamento de estudos na área da pedagogia hospitalar e o atendimento a crianças e jovens hospitalizados. Aborda questões relacionadas às competências e habilidades necessárias aos professores de classes hospitalares bem como a necessidade de formação técnico-científica para a prática pedagógico-educacional enquanto membro da equipe multidisciplinar no hospital. Conclui que existem conhecimentos específicos indispensáveis ao trabalho pedagógico no hospital, que devem ser considerados nos cursos de formação de professores em nível de graduação e pós-graduação. Por fim, considera a universidade como o ambiente apropriado para a formação desses profissionais.

Palavras-chave: Formação do Pedagogo. Pedagogia Hospitalar. Hospitalização. Equipe Interdisciplinar.

Forming educators for work in hospitals: The experience of the School of Education at the University of Brasilia

This article presents the experience of the Pedagogy Course of the University of Brasilia, whose structure offers curricular spaces to students interested in deepening their studies in the area of Hospital Pedagogy and the care for hospitalized children and youth. It addresses issues related to skills and abilities required for the teacher of Hospital Classes and the need for technical and scientific training, for the teaching and educational practice as a member of a multidisciplinary team at a hospital. Finally, it considers the University as the ideal environment for the training of such professionals.

Keywords: Educator's Training. Hospital Pedagogy. Hospitalization. Interdisciplinary Team.

La formación del pedagogo para trabajar en los hospitales: la experiencia de la Facultad de Educación de la Universidad de Brasilia

Este artículo presenta la experiencia del curso de pedagogía de la Universidad de Brasília, cuya estructura brinda la posibilidad a alumnos y alumnas espacios curriculares para la profundización de estudios en el área de la pedagogía hospitalaria para la atención a niños y jóvenes hospitalizados. Aborda cuestiones relacionadas a las competencias y habilidades exigidas al profesor de clases hospitalarias y la necesidad de formación técnico-científica para la práctica pedagógico-educacional como miembro del equipo multidisciplinario en el hospital. Concluye que existen conocimientos específicos indispensables para el profesor en el trabajo pedagógico del hospital, que deben ser considerados en los cursos de formación de profesores de grado y post grado. Al final, considera la universidad como el ambiente apropiado para la formación de este profesional.

Palabras clave: Formación del Pedagogo. Enseñanza del hospital. Hospitalización. Equipo Interdisciplinario.

Introdução

A hospitalização representa uma ameaça que atinge o ser humano de forma muito profunda e geralmente vem acompanhada pelo sentimento de medo e angústia, particularmente para crianças e jovens que percebem o hospital como ambiente de sofrimento e dor, o que pode ser reforçado pelos procedimentos invasivos a que quase sempre são submetidos durante o tratamento. O atendimento pedagógico/educacional contextual busca oferecer a essas crianças e jovens situações práticas de envolvimento que, além de permitirem que continuem aprendendo e se desenvolvendo no hospital, possibilitam amenizar a dor causada pelos procedimentos médicos necessários, pela carência afetiva marcada pela separação da família e dos amigos e pela quebra da sua rotina de vida.

Para isso tornam-se necessárias estratégias de adaptação da criança ao hospital, as quais, desde o início da internação, facilitem o processo de interação com os profissionais que ali trabalham, envolvendo a colaboração na administração das condutas médicas e ao mesmo tempo oferecendo à criança um ambiente mais agradável, flexível e motivador, que facilite, além da aceitação do tratamento, a possibilidade lúdica de entretenimento para realizar aprendizagens significativas. Tudo isso por meio de um trabalho conjunto que possa favorecer a autonomia, a comunicação, a socialização e a ocupação da criança, do jovem e seus acompanhantes, de forma a tornar o ambiente do hospital mais humano e com mais condições para que, ao saírem do hospital, estejam preparados para se reintegrarem à família, à escola e ao meio social em geral.

Historicamente, a equipe de profissionais da saúde que atua com crianças e jovens hospitalizados, ao buscar oferecer-lhes a atenção necessária para enfrentarem bem a situação da internação, é levada a atuar na sua dimensão mais específica do tratamento médico e acaba não respondendo às outras demandas dessas crianças e jovens hospitalizados na integralidade do seu processo de desenvolvimento e aprendizagem. Assim, é imprescindível a participação do profissional da área da educação como membro da equipe multidisciplinar do hospital, no sentido de complementar e diversificar o atendimento oferecido durante o período de internação às pessoas que por vezes ali ficam por períodos prolongados, outras não muito. Porém, todos os pacientes estão marcados pela necessidade de preservarem a saúde e obterem melhores condições gerais no ambiente hospitalar; além de tentativas de minimizar as possíveis dificuldades decorrentes da hospitalização, pelas intervenções quase sempre dolorosas a que são submetidos.

A hospitalização e seus efeitos sobre a criança

Muito se tem debatido e pesquisado sobre a importância da atenção às carências afetivas de crianças enfermas e suas famílias em situação de internação; estudos no campo da psicologia, da pedagogia e de desenvolvimento infantil (Spitz, 1979) mostram que existe um impacto positivo da atenção e carinho na saúde física, emocional e psíquica de crianças acometidas por doenças quando que se encontravam internadas. Foram especialmente importantes as contribuições da psicanálise no que se refere à presença benéfica da mãe no processo de recuperação da criança doente (Matos; Muggiatti, 2006). Por outro lado, pesquisas citadas por Fonseca e Ceccim (1999), realizadas em orfanatos, asilos e instituições filantrópicas da Inglaterra e Estados Unidos, mostram que a não observância e respeito a estes aspectos poderia acarretar, mais tarde, graves sequelas psíquicas; a partir de então, iniciou-se a realização de atividades educativas para as crianças e jovens hospitalizados, já que:

[...] para a pessoa hospitalizada, o tratamento de saúde não envolve apenas os aspectos biológicos da tradicional assistência médica à enfermidade. A experiência de adoecimento e hospitalização implica mudar rotinas, separar-se de familiares, amigos e objetos significativos; sujeitar-se a procedimentos invasivos e dolorosos e, ainda, sofrer com a solidão e o medo da morte – uma realidade constante nos hospitais (MEC/SEESP, 2002, p. 10).

É necessário considerar as condições adversas pelas quais passam essas crianças e jovens. Eles enfrentam várias situações completamente diferentes das que vivenciam quando gozam de plena saúde. Isso porque, além da debilidade física, se encontram em um ambiente estranho com uma rotina desconhecida, distantes da família, dos amigos; estão limitados em sua independência e ainda são submetidos a procedimentos dolorosos, muitas vezes invasivos, que os deixam inseguros, com medo em relação à vida e ao futuro. Enfim, às voltas com um conjunto de situações e sensações que podem contribuir para desencadear um processo depressivo e complexo, que é definido por Spitz (1979) como hospitalismo. A esse respeito, Mattos (2009, p. 20) comenta que a humanização pode ser uma estratégia de interferência no processo de produção de saúde que mobiliza os sujeitos sociais e os torna “capazes de transformar realidades, transformando-se a si próprios nesse mesmo processo”. Segundo Mello (1999), as experiências individuais do adoecer põem em jogo certos mecanismos como o medo do desconhecido, medo que a doença impeça projetos e realização de desejos, medo da dor ou do mal-estar, medo da morte. Sabemos que o alto nível de ansiedade que se observa acaba interferindo negativamente no tratamento, uma vez que geralmente a criança reage de forma negativa e pouco colaborativa. O que se pode considerar

esperado, sobretudo para que seja objeto de atenção por parte da equipe do hospital, no sentido de oferecer situações do cotidiano do hospital que a envolvam e ao seu acompanhante, minimizando os seus medos e inseguranças, de modo que:

A hospitalização infantil tem sido um tema de constante interesse entre vários profissionais da saúde e da educação que se preocupam com o processo de desenvolvimento global da criança. Hospitalismo é a expressão que bem caracteriza tal situação, exteriorizada por apatias, choro, inapetência, além de outras atitudes depressivas. (Mattos; Muggiatti, 2006, p. 134)

Segundo Ranna (1988), a palavra hospitalismo, embora descrita por Spitz (1979) para definir um quadro de privação específico, acabou sendo utilizada de forma abrangente para designar todas as reações, tanto das crianças como de adultos, relacionadas aos problemas de ordem física e também psicológica desencadeados pela internação. Para Ceccim (1997), a internação de uma criança ou jovem no hospital, além de provocar uma interrupção na sua rotina de vida, faz com que se sintam inseguras, com medo e naturalmente retraídas, pelo fato também de encontrarem-se fora do ambiente natural em que vivem: sua casa, sua família e seus amigos. Certamente por isso muitas se deixam levar pelo pânico ou pela tristeza, o que poderá dificultar tanto a aceitação do tratamento como a sua recuperação.

O mesmo autor (Ceccim, 1997, p. 76) coloca que é preciso pensar a criança sob o ponto de vista de suas diversas necessidades, para favorecer uma assistência hospitalar que considere o humano em sua plenitude e complexidade. Por isso propõe

[...] pensar a criança com todas as suas necessidades específicas e não só na necessidade de recomposição do organismo doente e organizar uma assistência hospitalar que corresponda ao seu nível de desenvolvimento e realidade biológica, cognitiva, afetiva, psicológica e social. Isso demonstra uma necessidade de reformulação do modelo tradicional de atendimento pediátrico para integrar conhecimentos, visões e experiências de atendimento infantil, cotejados com as diferentes áreas de elaboração do saber sobre a infância e para despertar projetos construtivos. (Cechin, 1997, p. 76)

Entre as crianças e jovens hospitalizados a doença provoca mudanças também no ambiente doméstico, provocadas pelas dificuldades de todos a lidarem com a nova situação; na maioria das vezes se culpam pela doença, ou culpam uns aos outros; e acabam se evidenciando dificuldades mais intensamente quando acontece a internação hospitalar, pela ameaça da gravidade da doença, e pela necessidade de mães, pais e familiares abandonarem os seus empregos e rotinas, ainda que temporariamente, para acompanhar a criança e o jovem no hospital.

Ao atender a pessoa doente em sua integridade com uma perspectiva humanizada de saúde, o tratamento não prescinde da consideração das suas demandas emocionais, ou seja, da atenção às suas necessidades biopsicossociais. Neste sentido:

Se a doença, portanto, se mostra multifatorial, não é justo que se realize um atendimento meramente físico, assim atentando para o mais evidente perturbador e residual, descartando os demais aspectos igualmente importantes que contribuíram para sua instalação e seguramente contribuirão para sua recidiva, se não forem devidamente atendidos. (Mattos; Muggiatti, 2006, p. 17)

Ou ainda,

[...] a doença provoca na criança certo número de modificações: uma mudança na sensação de seu estado corporal, acompanhada ou não de dor, de febre, que pode alterar seu nível de consciência; um cansaço mais ou menos acentuado; um estado de angústia mais ou menos consciente, que pode ser provocado pela própria doença ou pelo que a criança imagina a respeito por elementos particulares unidos a uma perturbação subsequente dos costumes e ao estabelecimento de uma nova maneira de se relacionar no contexto dos contatos familiares ou sociais. (González, 2007, p. 346)

No atual conceito de saúde, amplia-se a compreensão do estado de bem estar físico, mental e social como um conjunto de condições criadas coletivamente, para permitir à sociedade produzir e reproduzir-se de modo saudável com condições objetivas de vida, que permita à pessoa a integrar-se física e socialmente no seu meio, o que exige repensar sobre a atenção dispensada ao sujeito que adoece e busca o hospital para o seu tratamento.

Nessa perspectiva, existe a compreensão de que o trabalho da equipe de saúde deve ser articulado, integrado e simultâneo a ações de educação que busquem a prevenção, a cura e a promoção da saúde, bem como a continuidade do processo de desenvolvimento e aprendizagem das crianças e jovens hospitalizados como sujeitos integrais. Para Novaes (2006, p. 72), “importa entender o sentido integral como um dos princípios que regem moral e legalmente o atendimento em saúde, ou seja, todas as ações e os serviços que têm como fim este atendimento”. Nesse contexto, surge a Pedagogia hospitalar como ação educativa voltada para a criança e o jovem hospitalizados, os quais, embora enfermos, continuam como sujeitos que aprendem e em processo de desenvolvimento.

A pedagogia hospitalar: do que estamos falando?

Pedagogia hospitalar é

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

Calegari (2003) aponta a pedagogia hospitalar numa vertente epistemológica que permita vislumbrá-la como uma práxis e não como uma visão puramente assistencialista, porque não pode ser confundida com uma simples transmissão de conteúdos escolares ou um formalismo sistemático, em que a criança deve adaptar-se ao currículo, mas como um fazer pedagógico que mantém a criança integrada em suas atividades escolares, para bem retornar ao seu convívio social. A pedagogia hospitalar ratifica o direito de ser criança, possibilita viver experiências significativas de aprendizagem não interrompendo o desenvolvimento integral, pois

[...] a internação hospitalar em nada impede que novos conhecimentos possam ser adquiridos pela criança ou jovem e venham contribuir tanto para o desenvolvimento escolar (não ficando em defasagem nos conteúdos de seu grupo ou turma) quanto para o entendimento de sua doença e a sua recuperação. (Fonseca, 2003, p.13)

Para superar a visão limitadora do hospitalismo, precisamos não só de profissionais da saúde atentos às demandas das crianças e jovens hospitalizados, mas também de pedagogas e pedagogos, uma vez que o objeto de estudo da pedagogia hospitalar é o escolar enfermo e

[...] o que a Pedagogia Hospitalar pretende essencialmente, como ciência da educação, é fundamentar e propor os princípios normativos que orientam a ação educativa de ajudar a pessoa doente, para que saiba dirigir sua vida no sentido de uma finalidade construtiva e solidária, pondo em jogo todos os recursos da própria personalidade para se desenvolver o mais possível e alcançar o aperfeiçoamento pessoal. (González; Cols, 2007, p. 351)

A pedagogia hospitalar tem por objetivo não deixar a criança à margem do processo educativo durante a sua internação, não se restringindo a atenção ao currículo escolar, mas também à criação de condições concretas que permitam à criança e ao jovem continuarem se desenvolvendo em todos os aspectos. Para Calegari (2003), o atendi-

mento pedagógico deve englobar pelo menos três aspectos considerados como objetivo da Pedagogia hospitalar:

- Atividades de Orientação/Escuta: constante e atenciosa para favorecer a escuta e a empatia e promover o bem-estar emocional, não só das crianças e jovens hospitalizados, mas dos seus acompanhantes e de toda a equipe do hospital.
- Atividade Escolar: contextualizada, considerando a condição do aluno no hospital para participar de situações planejadas para realizar aprendizagens formais e não interromper o vínculo da criança e do jovem hospitalizado com a escola, assim amenizando ou evitando possíveis prejuízos causados pela hospitalização;
- Atividade Recreativa: diversificada e motivadora para promover momentos de alegria, lazer, descontração e oportunidades de socialização, favorecendo o convívio amistoso no hospital entre todos: as crianças e jovens hospitalizados, os acompanhantes e equipe do hospital, no sentido de tornar menos sofrido o tratamento e aproximar a todos os envolvidos no tratamento.

Nesse caso, importante será oportunizar à criança a possibilidade de vivenciar situações de aprendizagem por meio de atividades lúdico-pedagógicas, como forma de ver, estar e aprender no hospital. O brincar é uma forma de expressão típica da criança; enquanto brinca, ela desloca a sua atenção da dor e sofrimento para outra situação de prazer e alegria que possa minimizar seu sofrimento. Nesse sentido, o papel do pedagogo é de fundamental importância; buscando atender às necessidades educativas da criança, envolvendo-a em atividades recreativas e de trabalho lúdico-pedagógico, pode, além de mantê-la em atividade, ajudá-la a dar prosseguimento ao seu processo de aprendizagem. Com isso, pode contribuir para que tenha um bom desempenho escolar na sua volta à escola e assim não comprometer o seu ano letivo; o processo oferece também a possibilidade de uma recuperação mais rápida e a consequente alta hospitalar, abreviando o sofrimento e promovendo a retomada da sua rotina com mais rapidez. Vygotsky (1996) discute o papel do brinquedo, referindo-se especificamente à brincadeira de “faz-de-conta”, como brincar de casinha, brincar de escolinha, brincar utilizando jogos, representando uma personagem e rerepresentando uma história etc., com os companheiros do hospital, com acompanhante, com a professora e com demais profissionais no hospital. Faz referência a outros tipos de brinquedos, mas a brincadeira de “faz-de-conta” é privilegiada sobre o papel do brinquedo no desenvolvimento. Ao brincar com um tijolinho de madeira como se fosse um carrinho, ela se relaciona com o significado em questão (a ideia de “carro”) e não com o objeto concreto que tem nas mãos. Essa possibilidade remete às situações lúdicas e prazerosas experimentadas pela criança na sua realidade e pode funcionar como uma compensação às situações dolorosas a que tem que se submeter no tratamento.

Várias experiências bem sucedidas que envolvem o trabalho pedagógico/educacional com crianças e jovens no ambiente hospitalar apontam também para a grande possibilidade que se pode oferecer às crianças e jovens hospitalizados com o acesso a recursos de tecnologias, seja por meio de softwares lúdico-educativos, e também por meio da utilização orientada das redes sociais, largamente utilizadas como espaço de socialização e aprendizagem por educadores. Estes recursos poderão trazer para o hospital uma aproximação do mundo externo para estes jovens, facilitando também o contato com os familiares e amigos. O acesso à internet favorece a interação do professor ou professora da escola com o professor ou professora da classe hospitalar e vice-versa, facilitando o intercâmbio de informações sobre o processo de tratamento e a escolarização, até mesmo o envio e retorno de tarefas escolares de forma a ajudar no acompanhamento da criança e do jovem durante a internação. Estas e outras estratégias podem e devem ser pensadas e planejadas no contexto hospitalar, que assim poderá tornar-se mais motivador e instigador (Souza; Alonso, 2007).

Além disso, o uso do computador pela criança ou jovem em situação de internação pode ajudá-lo a canalizar positivamente a sua preocupação com a doença no sentido de manter-se motivado, instigado a descobrir novas possibilidades e, ao mesmo tempo, interagir com a sua capacidade de aprender; a desenvolver habilidades importantes para, de maneira independente, explorar e exercitar suas próprias ações. Essas habilidades podem provocar um impacto muito grande no cotidiano desses sujeitos, enriquecendo sua capacidade intelectual, seu sentimento de autoestima e colocando-os em contato com sua capacidade de aprender e de se desenvolver cognitiva e emocionalmente (Souza; Alonso, 2010).

Nessa perspectiva, é importante considerar uma nova abordagem sob as características e definições das necessidades educacionais especiais conhecidas no âmbito escolar, que não estejam atreladas necessariamente às deficiências e dificuldades de aprendizagem, mas à interrupção da escolaridade que estas crianças e jovens passam pelo fato de terem que se ausentar da escola com frequência para realizar tratamento médico em situação de internação (Souza; Alonso, 2010).

O Ministério da Educação (MEC), em seu documento *Classe Hospitalar e Atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações (2002)*¹, define que o atendimento em Classes Hospitalares se configura como um desdobramento da modalidade Educa-

1. Documento que contém estratégias e orientações para promover a oferta do atendimento pedagógico em ambientes hospitalares e domiciliares de forma a garantir a Educação Básica e a atenção às necessidades educacionais especiais, de modo a promover o desenvolvimento e contribuir para a construção do conhecimento desses educandos (MEC/SEESP, 2002, p. 7).

ção Especial², na perspectiva da educação inclusiva, em que estão estruturadas as atividades como Classes Hospitalares³ e Atendimento Domiciliar.⁴ O Professor Hospitalar, entre os outros profissionais mencionados, deve compor a equipe do hospital para a realização do trabalho pedagógico, procurando manter o vínculo da criança e do jovem com sua escola de origem durante todo o processo de hospitalização para que estes, ao retornarem para a escola, não tenham prejuízo em seu aprendizado. Esse é um direito garantido na Lei Federal de 1988 e, por isso, tanto a escola como o hospital precisam estar atentos a ele, sob pena de responderem pelo descumprimento de suas exigências.

Atualmente, na perspectiva da Educação Inclusiva, tem-se a compreensão de que estão considerados para este atendimento as crianças e jovens enfermos que estejam impossibilitados, temporária ou permanentemente, de frequentarem regularmente a escola por necessidade de internação para tratamento específico de saúde (Santos, 2006). Entre educadores e educadoras existe a compreensão de que esse serviço se caracteriza como um direito e uma necessidade de toda e qualquer criança e jovem hospitalizado. Portanto, é necessário que se sejam facilitados meios e condições para que isso aconteça naturalmente no ambiente hospitalar (Caiado, 2003).

O papel do pedagogo no contexto hospitalar

A Política Nacional de Educação Especial - MEC/SEESP (2008) prevê o atendimento de crianças em classes hospitalares e define: “a classe hospitalar preserva o direito à escolarização, por considerar a criança hospitalizada de alto risco por apresentar condições de vulnerabilidade que ameaçam o seu desenvolvimento”. É neste contexto que, avaliando a situação da criança hospitalizada e caracterizando-a como pessoa que apresenta necessidades educacionais especiais, temporárias ou não, independentemente do seu quadro clínico, reconhece-se a importância da atuação do pedagogo no hospital.

2. “Educação Especial: modalidade de educação escolar entendida como um processo educacional definido por uma proposta pedagógica que assegure recursos e serviços educacionais especiais, organizados institucionalmente para apoiar, complementar, suplementar e, em alguns casos, substituir os serviços educacionais comuns, de modo a garantir a educação escolar e promover o desenvolvimento das potencialidades dos educandos que apresentam necessidades educacionais especiais, em todas as etapas e modalidades de Educação Básica” (MEC/SEESP, 2001).
3. Classes Hospitalares: “[...] o atendimento pedagógico-educacional que ocorre em ambiente de tratamento de saúde, seja na circunstância de internação, como tradicionalmente conhecida, seja na circunstância do atendimento em hospital-dia e hospitais-semana ou em serviços de atenção à saúde mental” (MEC/SEESP, 2002).
4. Atendimento pedagógico domiciliar é o atendimento educacional que ocorre em ambiente domiciliar decorrente de problemas de saúde que impossibilitem o educando de frequentar a escola, ou seja, ofertado onde o aluno se encontra, em casa, em abrigos, casas de apoio, casa-lar ou outras estruturas de apoio à sociedade (MEC/SEESP, 2002).

Procurando contribuir com o restabelecimento da saúde, compreendida no seu sentido geral como o bem estar físico, emocional e social, o atendimento pedagógico propõe-se a realizar o desenvolvimento de um programa que possa proporcionar às crianças e jovens hospitalizados um ambiente mais próximo e semelhante ao seu cotidiano. Essas atividades podem ser desenvolvidas por meio também de estratégias lúdicas e pedagógicas, que possam amenizar as consequências negativas geradas pela enfermidade e pelo ambiente hospitalar, para atender, inclusive, aos dispositivos legais que definem como direito o atendimento escolar a toda criança e jovem durante o período de internação (MEC/SEESP, 2002).

Este profissional atuará de forma integrada com a equipe de saúde no hospital para apoiar a inserção e permanência desses sujeitos, favorecendo a continuidade do processo de aprendizagem, na condição de cada criança e jovem que se encontra hospitalizado, respeitando os seus limites e ao mesmo tempo facilitando a sua integração no ambiente hospitalar. Agregue-se a essa compreensão o fato de que:

[...] a função do professor de classe hospitalar não é apenas a de manter as crianças ocupadas. As crianças estão crescendo e se desenvolvendo estejam ou não no hospital. O professor está lá para estimulá-las através do uso de seu conhecimento das necessidades curriculares de cada criança. (Willes, 1987, p. 23)

Fonseca (1978) também refere-se a este aspecto, apontando que, no caso de doenças crônicas, os hospitais precisam criar as condições educacionais tutoriais e/ou itinerantes para sua educação. Esse novo pedagogo e pedagoga, no contexto do trabalho no hospital, precisa ter um olhar diferenciado para o sujeito (antes paciente e hoje sujeito participante); considerar que as crianças e adolescentes internados têm direitos durante o período de internação e que aprendem mesmo estando doentes.

O papel do pedagogo/educador, nesse caso, é oportunizar à criança situações e espaços diversificados, orientados para promover aprendizagens significativas que contribuam para garantir a continuidade do seu processo de desenvolvimento e aprendizagem e ao mesmo tempo possam criar formas de lidar com o tempo e as situações de forma mais prazerosa, ou menos sofredora.

A ação do professor gira em torno da especificidade das demandas da criança e da sua condição como um universo singular, que se apresenta às circunstâncias adversas da doença/enfermidade e à sua possibilidade de superação. Por isso precisará desenvolver uma escuta que alcance seus sentimentos, medos e necessidades que serão fundamentais para sua aceitação/adaptação no ambiente para o sucesso do tratamento, assim:

Deve-se estar atento, embora este não seja o objetivo principal do trabalho, para perceber e escutar quando as crianças expressam suas angústias, dúvidas, seus medos, pois muitas dessas questões interferem no seu desenvolvimento e no próprio processo de cura, pois além dos efeitos diretos do adoecimento, ocorrem outras respostas reativas à hospitalização. (Ceccim, 1997, p. 79)

Pode-se afirmar que o atendimento integral à criança depende da capacidade da equipe trabalhar de forma colaborativa e integrada. Neste sentido, várias experiências bem sucedidas que envolvem o trabalho pedagógico/educacional com crianças e jovens hospitalizados apontam para a importância de se considerar o trabalho da equipe interdisciplinar realizado de forma integrada para responder à diversidade de demandas feitas por eles. O trabalho do pedagogo e da pedagoga, do psicólogo e da psicóloga, do e da assistente social, do médico e da médica, do enfermeiro e da enfermeira, bem como de demais profissionais no hospital, deve responder à condição maior das crianças e jovens como sujeitos integrais. Neste aspecto, uma nova abordagem sobre as características e definições das necessidades especiais coloca em destaque a importância da integração de ações da equipe e a importância da interlocução entre todos, e destes com as crianças e jovens enfermos e seus familiares/acompanhantes. Estas necessidades especiais, identificadas na perspectiva pedagógica/educacional, são demandas afetadas diretamente ao pedagogo e à pedagoga que encontra respaldo nas diretrizes da educação especial e inclusiva, a qual orienta tais sujeitos a prestar assistência preventiva contra o fracasso escolar, a reprovação e a evasão da escola (Ortiz, 2001, p. 70).

Vimos observando que o pedagogo e a pedagoga, além do acompanhamento pedagógico, vêm amenizando os efeitos e os agravos que podem surgir na hospitalização da criança e do adolescente no sentido de fazer a mediação entre o educando hospitalizado, a equipe de saúde, a família e a escola. Nesse contexto é importante: a) procurar conhecer e compreender as reações esperadas tanto da família como da criança e do jovem, que geralmente ocorrem na hospitalização (medo, depressão, agressividade), antecipando ou oferecendo o apoio adequado para que possam receber o atendimento necessário e superar as dificuldades para colaborarem com o tratamento. Estimular a interação entre o paciente, o médico e a equipe multidisciplinar, para que todos se sintam parte do tratamento; b) conhecer a história escolar e expectativas das crianças e da família a esse respeito, para planejar a sua intervenção pedagógico-educacional; c) criar ambientes e atividades lúdicas motivadores que possam oferecer atenção e carinho a todas as crianças e jovens, especialmente àqueles que estão desacompanhados, com doenças graves e/ou as que precisam ficar no isolamento, pois tais ambientes e atividades podem amenizar a tristeza e a carência observada.

Nessa nova abordagem, a atuação do pedagogo ou pedagoga nas classes hospitalares é de fundamental importância à formação da equipe interdisciplinar, oferecendo apoio na compreensão das fases do desenvolvimento cognitivo e dos aspectos educacionais inseridos no tratamento clínico. Isso está integrado na própria Legislação Nacional (MEC/SEESP, 2002, p. 8), que explicita o “[...] direito destes pacientes de desfrutarem de alguma forma de recreação, programas de educação e para o acompanhamento do currículo escolar, durante sua permanência no hospital”.

A formação do pedagogo no curso de Pedagogia da Universidade de Brasília

Sintonizadas com a evolução da sociedade e as demandas do pedagogo para atuação em outros contextos educativos, que não só o espaço da sala de aula nas escolas, as universidades são cada vez mais solicitadas a ofertarem, nos cursos de formação de pedagogos e pedagogas, espaços curriculares que possibilitem a tais profissionais uma formação mais ampla e consistente, capaz de responder às novas demandas do mercado de trabalho, cada vez mais diversificado. Deve-se ressaltar que:

O papel da educação, por sua vez, torna-se cada vez mais importantes face à multiplicidade de demandas das necessidades sociais emergentes; é o motivo pelo qual precisa a educação, como mediadora das transformações sociais, com o apoio das demais ciências, contribuir, com maior rapidez e criatividade, para uma sociedade mais consciente, mais justa e mais humana. (Matos, 2001, p. 16)

Daí se faz necessário trabalhar para a formação de um profissional da educação sintonizado com a evolução da sociedade, para que possa dar conta das novas necessidades do educando, preparando-o para integrar-se ao trabalho interdisciplinar nos mais diversos contextos educativos, o qual seja antes de tudo um pesquisador para construir novos saberes e produzir inovações que se reflitam na melhoria da qualidade de educação a ser oferecida à sociedade.

Desse modo, o curso de Pedagogia da Universidade de Brasília, norteia-se por princípios gerais que buscam garantir: o respeito à igualdade de direitos e de não-discriminação, sob quaisquer formas; a preocupação com a promoção da igualdade de condição de acesso à educação e à cultura, bem como a garantia de respeito à permanência nos estabelecimentos/ organizações que as promovem; a liberdade de expressão; o pluralismo de ideias e de concepções pedagógicas e tolerância com as diferenças; a liberdade de ensinar, pesquisar e divulgar saberes e gestão democrática.

O curso está organizado com 3.210 horas (214 créditos), distribuídas da seguinte forma: 43% em disciplinas obrigatórias, 21% em disciplinas de áreas temáticas, 19% de projetos acadêmicos, 11% de estudos independentes⁵ e 6% de Trabalho Final de Curso (TCC). Além de disciplinas obrigatórias e optativas, espaços curriculares denominados de Projeto articulam, desde o início da formação, o ensino, a pesquisa e a extensão, dialogando com a prática e permitindo o desenvolvimento de áreas temáticas diversas para a formação do pedagogo e da pedagoga. São diretrizes do curso:

Projeto 1: espaço de iniciação à vida universitária, à Faculdade de Educação, ao currículo da Pedagogia; Projeto 2: aprofundamento do significado e do sentido de Ser Pedagogo, tomando como referência a obra de alguns grandes Pedagogos, o fazer concreto de Pedagogos atuais e locais atuando em diversos contextos institucionais (preferencialmente ex-alunos de Pedagogia da UnB); e introdução ao estatuto epistemológico da Educação e da Pedagogia, abrindo para as diferentes perspectivas de ação e de investigação em Pedagogia; Projeto 3: vivência prática do fazer pedagógico em diferentes contextos institucionais, articulando processo formativo, atividades de extensão, pesquisa e ensino. Este é, por excelência, o primeiro e mais importante momento de “mergulho” no fazer concreto do profissional em Pedagogia, vivendo-o em toda sua riqueza e em todos os seus desafios; Projeto 4: é o momento de cumprimento do estágio em sua formulação legal. Compreendendo ao todo 240 horas de prática docente supervisionada, divididas em dois momentos/períodos letivos com 120 horas cada, as horas estão destinadas à formação de base docente e devem ser realizadas em instituições de ensino, mas também em ambiente não-escolar. Aqui o importante é a vivência concreta das “situações educativas”, entendidas como espaço/tempo de atuação interativa com alunos, em sala de aula. É o momento de planejamento, execução e avaliação do trabalho formativo didaticamente experienciado num grupo-classe, em sintonia com o “Projeto Político Pedagógico” de cada estabelecimento ou instituição onde venha a exercer sua prática; Projeto 5: é o momento de síntese integradora final do curso, caracterizada pela concepção, elaboração e defesa de um Trabalho de Final de Curso (TCC) valendo 12 créditos, que pressupõe a sistematização da formação teórica, formação metodológica e a vivência prática que ofereça ao futuro pedagogo condições para efetivamente se integrar a uma realidade educacional de qualidade. (cf UnB, FE, 2002).

Nesse sentido, o projeto acadêmico do curso implantado desde 2004, está fundamentado por princípios que buscam responder às novas prerrogativas do trabalho educacional e, por consequência, atender às novas demandas para atuação do peda-

5. Participação em congressos, direção de organização estudantil ou acadêmica, organização de encontros de formação, monitorias, estágios diversos, estudos complementares, participação em eventos científicos no seu campo de formação etc.

gogo e da pedagoga em outros espaços educativos que não o da escola e em sala de aula. Destacamos o contexto hospitalar como uma dessas demandas para a atuação desse profissional. Nesse caso, registra-se a necessidade de oferta de atividades que contemplem a formação do pedagogo e da pedagoga para atuar no contexto hospitalar, tendo em vista a complexidade da formação pedagógica visando o trabalho nos ambientes hospitalares, logo

[...] as universidades podem contribuir muito na formação do professor que vai atuar na Classe Hospitalar, considerando as dimensões do ensino, da pesquisa e da extensão [...] a Classe Hospitalar, como uma modalidade de atendimento educacional, deve compor conteúdo das disciplinas e ser espaço considerado nas práticas de ensino nos cursos de Pedagogia. (Caiado, 2003, p. 77)

Santos (2006) afirma que as universidades em muito podem contribuir na formação do professor ou professora que atuará na classe hospitalar, considerando as dimensões do ensino, da pesquisa e da extensão, uma vez que reconhece o seu compromisso com a realidade e que compreende a educação e a saúde como direitos sociais. Assim, a universidade assume papel de grande importância na formação do professor hospitalar, e “a classe hospitalar, como modalidade de atendimento educacional deve compor conteúdos das disciplinas e ser espaço considerado nas práticas de ensino nos cursos de Pedagogia e conteúdo dos cursos da área de saúde” (Santos, 2006, p. 77).

Amaral e Silva (2006) sugerem a integração das Faculdades de Educação com os hospitais universitários por meio de projetos de extensão, de forma a contribuir na elaboração, implementação e acompanhamento de projetos político-pedagógicos específicos para as classes hospitalares, e defendem que as universidades devem manter os hospitais universitários para atendimento da população e prática de seus alunos da área de saúde, incluindo o projeto pedagógico-hospitalar como espaço para potencializar a formação prática dos acadêmicos da Educação, assim como de outras áreas como a Psicologia, o Serviço Social, entre outras.

Diante disso é que o Departamento de Teoria e Fundamentos da Faculdade de Educação, por meio da área de Educação Especial e inclusiva, oportuniza aos alunos e alunas do Curso de Pedagogia que desejarem se aprofundar na formação voltada para o trabalho pedagógico-educacional em ambientes hospitalares espaços curriculares específicos de estudo, pesquisa, extensão na prática pedagógica supervisionada no hospital. Procura-se, com isso, atender às novas demandas educacionais e oportunizar aos alunos do curso de Pedagogia a realização de estudos sobre essa temática e de atividades supervisionadas de ensino, em parceria com o hospital universitário de Brasília e do

Governo do Distrito Federal – GDF, as Secretarias de Estado de Educação e de Saúde, e em colaboração com os professores do HUB e das classes hospitalares dos hospitais gerais do DF, assim favorecendo a formação geral das e dos estudantes futuros pedagogos e pedagogas.

Para que possa realizar um trabalho pedagógico/educacional adequado às necessidades dos alunos/pacientes, o pedagogo(a) precisa estar preparado sobre vários aspectos pessoais e profissionais e, sobretudo, dominar conhecimentos acerca do desenvolvimento humano, para compreender as diversas manifestações apresentadas por essas crianças e jovens. Ele deve ter uma concepção de prática pedagógica orientada pela compreensão integradora da educação e conhecimentos gerais teóricos e práticos da Pedagogia como ciência, os quais dão suporte à Pedagogia hospitalar. De modo que:

[...] verificada a necessidade de existência de uma práxis e uma técnica pedagógica nos hospitais, confirma-se a existência de um saber voltado para a criança e o adolescente num contexto hospitalar envolvido no processo ensino-aprendizagem, instaurando-se aí o corpo de conhecimento de apoio que justifica a chamada Pedagogia Hospitalar. (Matos; Muggiatti, 2001, p.16)

O curso de Pedagogia adotou essa compreensão como base de formação docente para atuar em vários contextos educativos. Dentre outros espaços que atentam para a necessidade de uma formação do pedagogo voltada para a construção de uma ética inclusiva, a pedagogia hospitalar é tratada em vários espaços curriculares, que, conforme a opção do aluno, podem oferecer uma formação inicial importante para sua atuação no contexto hospitalar.

Nessa perspectiva, começamos em 2001 na área de educação especial e inclusiva do Departamento de Teoria e Fundamentos (TEF), quando se oportunizou aos alunos em final de curso de Pedagogia cursar a disciplina Estágio supervisionado II da antiga habilitação magistério para educação especial a partir de um curso de extensão universitária sobre este temática (não tínhamos na época nenhuma disciplina específica em oferta neste currículo), com a prática supervisionada nas unidades de pediatria do HUB. Iniciamos assim, a partir de 2003, como parte do projeto pedagógico do curso de Pedagogia, a oferta de disciplinas e projetos de prática pedagógica no hospital aos alunos do curso de Pedagogia, sob nossa supervisão e em colaboração com as pedagogas das referidas unidades do HUB e das classes hospitalares da Secretaria de Estado de Educação do DF. Atualmente, a formação inicial do profissional da educação para o trabalho no ambiente hospitalar está contemplada por diferentes momentos no currículo do curso. Permite ao aluno cursar 26 créditos de estudos teóricos e de realização de

prática no hospital. Vislumbra-se com isso a possibilidade da formação básica fundamental para a atuação pedagógica no contexto hospitalar.

Os espaços curriculares voltados para a formação em pedagogia hospitalar no âmbito do curso estão constituídos pelas seguintes atividades:

Duas disciplinas obrigatórias:⁶ O Educando com necessidades educacionais especiais e aprendizagem, e Desenvolvimento do aluno com necessidades educacionais especiais, oferecem ao aluno a oportunidade de se inserir no universo das necessidades educacionais especiais, com a perspectiva de construção de uma ética inclusiva que deve permear a sua atuação como educador e educadora.

Uma disciplina optativa: Introdução à classe hospitalar, com 04 créditos. Esta disciplina aborda de forma concentrada os elementos que compõem as características do trabalho pedagógico no ambiente hospitalar e o perfil do profissional que atua neste contexto para conhecer o trabalho pedagógico no hospital, em contato com os profissionais da equipe multidisciplinar com a classe hospitalar por meio de visita.

Projeto acadêmico 3: Atendimento pedagógico/educacional às crianças e jovens hospitalizados no HUB, organizado em 06 créditos, dos quais 04 são de prática pedagógica realizada no hospital universitário. O aluno realiza 60 horas de prática supervisionada e 30 horas de orientação acadêmica junto à professora do projeto. A partir de 2004, com a implantação do novo projeto do curso de Pedagogia e a consequente integração de espaços curriculares da disciplina Introdução à classe hospitalar, do Projeto acadêmico 3 e do Atendimento pedagógico/educacional a crianças e jovens hospitalizados no HUB, temos trabalhado de forma mais direta integrando, inclusive, nas aulas dessas disciplinas, professores médicos e profissionais de outras áreas da saúde para qualificar mais a formação.

Projeto acadêmico 4: Prática docente no contexto do hospital – caracteriza-se como estágio de magistério e o aluno pode, se desejar, dar continuidade à sua formação nesta área realizando uma das etapas deste projeto, com 08 créditos, dos quais 06 créditos são realizados com prática pedagógica no contexto dos hospitais gerais da rede pública de saúde, supervisionada pelo pedagogo/professor da classe hospitalar, com 30 horas destinadas à orientação acadêmica da professora responsável pelo projeto na Faculdade de Educação. São 90 horas de prática docente com crianças e jovens hospitalizados, perfazendo um total de 120 horas de estudo e prática docente supervisionada no hospital. No âmbito desse projeto que se caracteriza como estágio supervisionado mediante a realização da prática docente, o aluno poder optar por fazer

6. Disciplina de oferta permanente desde 2004, e que introduz estudantes na temática da pedagogia hospitalar e os preparam para a inserção na prática pedagógica nos hospitais, por meio dos projetos acadêmicos 3 e 4 da área, aqui citados também com oferta permanente.

a primeira etapa desse estágio na classe hospitalar dos hospitais gerais da rede de saúde do Distrito Federal. Hoje, contamos com a colaboração das professoras das classes hospitalares, que realizam a supervisão do trabalho dos alunos do curso e compartilham com a universidade os seus progressos e desafios.

Projeto acadêmico 5: Trabalho Final de Curso – TCC, com 08 créditos/120 horas de trabalho de pesquisa sobre pedagogia hospitalar, com a realização do Trabalho Final de Curso – TCC, caracterizado por uma pesquisa de campo com aprofundamento do estudo na área, dos vários elementos nele implicados e discussão de alternativas para o seu aprimoramento, desenvolvido no contexto da prática docente realizada no projeto 4. No âmbito do Projeto 5, uma média de 10 alunos que percorrem o caminho dos espaços curriculares da área da pedagogia hospitalar elegem essa temática como objeto de estudo e pesquisa para realizarem os seus trabalhos finais de curso, orientados a fazerem uma interlocução da teoria estudada à prática vivenciada, para discutir elementos essenciais da atuação do pedagogo em ambientes hospitalares e com isso avançarem na produção de novos conhecimentos e orientações que possam subsidiar novos estudos a respeito.

No âmbito da formação continuada, temos ofertado cursos de extensão universitária, com regularidade de um a cada semestre, planejados e desenvolvidos para e com o público que atua na classe hospitalar, os professores dos hospitais gerais da rede pública de saúde e do hospital HUB, e alunos do curso de Pedagogia que realizam estudos ou prática no âmbito da pedagogia hospitalar. Nestes cursos, além do estudo teórico sobre o tema, construímos rotinas e planos de desenvolvimento para a prática pedagógica no ambiente da clínica cirúrgica do HUB com a participação da equipe multidisciplinar do referido hospital.

Na pós-graduação e na pesquisa temos registrado a presença de ex-alunos e professores realizando seus estudos de mestrado sobre a temática da pedagogia hospitalar. Temos avançado na produção de conhecimento, o que já nos permite realizar muitas trocas de experiências, mas também enriquecer os estudos no âmbito da disciplina e projetos, com as produções/publicações das pesquisas realizadas. No hospital universitário de Brasília esse trabalho de atendimento educacional, como parte da prática dos espaços curriculares do curso de Pedagogia, vem sendo realizado nas unidades de pediatria cirúrgica e clínica, na emergência pediátrica e no ambulatório da pediatria. São espaços geralmente multiuso, os quais são utilizados por crianças, jovens hospitalizados e seus acompanhantes como uma espécie de sala de espera, de recreação e também para realização de refeições nos horários determinados.

Essa realidade vem mudando com a organização de espaços físicos e rotinas mais favoráveis, para atendimento lúdico-pedagógico às crianças e jovens, assim como aos

seus acompanhantes. Duas pedagogas atuam nas unidades de pediatria do HUB, uma em cada unidade; elas têm um regime de trabalho de 20 horas semanais em horários alternados, matutino e vespertino. A emergência pediátrica e o ambulatório de pediatria não contam com o trabalho pedagógico. As atividades desenvolvidas ali se caracterizam mais evidentemente como lúdico-educativas e de orientação às famílias dos pacientes.

Há 10 anos vimos atuando de forma articulada com os professores das classes hospitalares as Secretarias de Educação e Saúde do GDF e do hospital universitário de Brasília na formação do pedagogo para o trabalho no hospital, por meio do acompanhamento da prática docente que os alunos do curso de Pedagogia da UnB realizam no contexto das classes hospitalares.

Este trabalho tem sido muito importante também para a aproximação de todos os segmentos envolvidos nesse projeto, na universidade e na gestão pública, por meio da Faculdade de Educação e o hospital universitário de Brasília, integrando as classes hospitalares das Secretarias de Estado de Educação e da Saúde. Esta troca de experiência vem fortalecendo este atendimento em nossa realidade educacional, e demandando também outras ações integradas de formação continuada e de pesquisa sobre a temática da pedagogia hospitalar, articulando os estudos realizados no âmbito das disciplinas específicas do curso às práticas realizadas nas classes hospitalares e nos cursos de extensão universitária, realizados em parceria com a Faculdade de Educação da UnB.

Considerações finais

A Universidade de Brasília é reconhecidamente uma das primeiras universidades públicas do Brasil a oferecer a formação para as especificidades que o profissional da educação deve ter para atuar no campo da pedagogia hospitalar. O curso de Pedagogia oferece espaços curriculares específicos de formação do pedagogo e pedagoga para atuar no atendimento pedagógico-educacional a crianças e jovens escolares hospitalizados. Articula a teoria e a prática na compreensão de uma formação sintonizada com a realidade da atuação esperada desse profissional no contexto hospitalar.

Sabe-se que a classe hospitalar é uma realidade no mundo inteiro e, no Brasil, este processo, que se iniciou na década de 1980, é uma realidade que merece toda a nossa atenção, pela sua importância para a recuperação de crianças e jovens enfermos que, por algum problema de saúde, necessitam ser hospitalizados e com isso se ausentam da escola e da sua rotina cotidiana. Ressalta-se que se o atendimento pedagógico/educacional é um direito garantido por lei às crianças e jovens hospitalizados para que possam dar prosseguimento ao seu processo de desenvolvimento e aprendizagem, mesmo enfermos.

O grande desafio da formação do pedagogo e da pedagoga para o trabalho no contexto hospitalar diz respeito às mais diversas situações, sujeitos e condições que o mesmo encontrará neste ambiente, considerando a diversidade cultural, social, étnica, religiosa, sexual e de saúde com a qual terá que lidar. Conforme mencionam Amaral e Silva (2006), é imprescindível que o professor hospitalar possua conhecimentos e habilidades específicas sobre as limitações físicas, cognitivas e psicológicas, decorrentes do estado clínico dos alunos/pacientes, assim como sobre a rotina do hospital, determinados tipos de patologias, métodos de segurança e higiene e capacidade de estabelecer bom relacionamento com a equipe multidisciplinar, construir laços de confiança com os estudantes/pacientes e seus familiares/acompanhantes.

Nessa perspectiva, o professor necessita ter uma formação que lhe dê condições de dar respostas efetivas a todas estas demandas, uma vez que é solicitado a ir além do âmbito educativo; o professor e professora acabam funcionando como agentes de transformação social, assumindo-se enquanto transformadores sociais, vistos como um agente conscientizador e, como tal, formador e formadora de cidadãos, no tocante à sua consciência crítica, frente à fragilidade das crianças e jovens hospitalizados que muitas vezes se encontram impossibilitados de exercer e exigir os seus direitos.

Atenta às novas demandas para a formação do pedagogo para o trabalho em contextos escolares e não escolares, a Universidade de Brasília vem aprimorando o currículo do curso de Pedagogia para além da oferta de espaços curriculares, promovendo estudos e aprofundamento das práticas acadêmicas e produção de conhecimentos, notadamente na área da pedagogia hospitalar.

Referências

AMARAL, Danielle Patti; SILVA, Maria Teixeira. Formação e prática pedagógica em Classes Hospitalares, respeitando a cidadania de crianças e jovens enfermos, 2006. Disponível em: <<http://www.malhatlantica.ecae-cm/daniela.htm>>. Acesso em: 20 maio 2008.

CAIADO, Kátia, RIBEIRO, Maria. O trabalho pedagógico à crianças hospitalizadas, 2003 In: CECCIM, Ricardo Burg; CARVALHO, Paulo Ricardo (Org.) *Criança hospitalizada: atenção integral como escuta à vida*. Porto Alegre, RS: Editora da Universidade/UFRGS, 1997, p.6-84.

CALEGARI, Aparecida Maria. *As inter-relações entre educação e saúde: implicações no trabalho pedagógico no contexto hospitalar*. Dissertação de mestrado. Universidade Estadual de Maringá. Maringá, 2003.

CECCIM, Ricardo Burg; CARVALHO, Paulo Roberto Antonacci. *Criança hospitalizada: atenção integral como escuta à vida*. Porto Alegre/RS: Editora UFRGS, 1997.

FACULDADE DE EDUCAÇÃO, Universidade de Brasília. Departamento de Teoria e Fundamentos. Disciplina *Introdução à Classe Hospitalar*. Ementa 1/2011. Brasília: UnB/FE/TEF, 2011.

- FONSECA, Eneida Simões *Atendimento Escolar no ambiente hospitalar*. São Paulo: Memnon, 2003.
- FONSECA, Eneida Simões e CECCIM, Roberto. Atendimento pedagógico-educacional hospitalar: promoção do desenvolvimento psíquico e cognitivo da criança hospitalizada. *Temas sobre desenvolvimento*, v. 7, n.42, p.24-36, 1999.
- GONZÁLEZ, Eugênio. Classes Hospitalares. In *Necessidades Educacionais Especiais: Intervenção psicopedagógica*. Porto Alegre: ARTMED, 2007.
- GONZÁLEZ, Eugênio; COLS, César *Necessidades educacionais específicas: intervenção psicoeducacional*. Tradução de Dayse Vaz de Morais. Porto Alegre: Artmed, 2007.
- MATOS, Elizete Lucia Moreira; MUGGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. *Pedagogia Hospitalar: A humanização integrando educação e saúde*. 2. ed, Rio de Janeiro: Editora Vozes, 2006.
- MATOS, Elizete Lúcia Moreira *Pedagogia Hospitalar: a humanização integrando educação e saúde*. Petrópolis, RJ: Ed.Vozes, 4ª edição, 2009.
- _____. (Org.). *Escolarização Hospitalar: educação e saúde de mãos dadas para a humanização*. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 2001.
- MEC/SEESP. *Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar – estratégias e orientações*. Brasília:MEC/SEESP, 2002.
- _____. Ministério da Educação. Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva. Resolução SEESP, janeiro de 2008. Brasília.
- _____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações. Brasília MEC, SEESP, 2002. 35 p.
- _____. Ministério da Educação. Resolução Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Brasília/DF, 2001. CEB/CNE Nº 2 de 12 de Setembro de 2001.
- MELLO, Inaiá Monteiro. *Humanização da Assistência Hospitalar no Brasil: conhecimentos básicos para estudantes e profissionais*. Monografia do curso de Especialização na área da saúde, Universidade de São Paulo 1999. Disponível em: <http://www.hcnet.usp.br/humaniza/pdf/livro/livro_dra_inaia_Humanizacao_nos_Hospitais_do_Brasil.pdf>. Acesso em: 20 set. 2011.
- NOVAES, Luiza Helena Vinholes Siqueira. *Brincar é Saúde – O alívio do estresse na criança hospitalizada*. Pelotas: EDUCAT/Editora da Universidade de Pelotas/RS, 2006.
- ORTIZ, Leodi Conceição Meireles. Classe hospitalar: um olhar sobre a práxis pedagógica. *Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos*. Brasília, v. 82, n.200-202, p.70-77, 2001.
- YGOTSKY, L. *Pensamento e Linguagem*. São Paulo: Martins Fontes, 1996.
- SANTOS, Suelen Ivna. *A formação do professor para o trabalho em ambientes hospitalares*. Trabalho de Final de Curso, Faculdade de Educação, Universidade de Brasília, agosto de 2006.
- SOUZA Amaralina M. S.; ALONSO, Catalina Maria. Las tecnologías aplicadas a la educación especial integradora: la contribución del software “Hércules y Jiló”. *Linhas Críticas*, v.13, n.24, p.131-150, 2007.
- SPITZ, René Alves. *O primeiro ano de vida*. 7ª edição. São Paulo: Martins Fontes, 1979.
- UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA. Faculdade de Educação. *Projeto acadêmico do curso de Pedagogia*. Brasília, 2002. Disponível em: <<http://www.fe.unb.br/graduação/>>. Acesso em 05 maio 2011.
- WILLES, Paul. The schoolteacher on the hospital ward. *Journal of Advanced Nursing*, 12:631- 40, 1987.

Recebido em junho de 2011

Aprovado em agosto de 2011

Amaralina Miranda de Souza, doutora em Ciências da Educação pela Universidad Nacional de Educación à Distancia - UNED, Espanha. Professora do Departamento de Teoria de Fundamentos e do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade de Brasília. Publicação recente: La informática educativa para la enseñanza especial e inclusiva: el software educativo Hércules y Jiló (In: ALONSO, Catalina; GALLEGO, Domingo. *Innovación y Gestión del Talento organizado*. Madrid, EBS - Business School, 2011). **E-mail:** amara@unb.br.
