



PEDAGOGIA HOSPITALAR: A IMPORTÂNCIA DO PEDAGOGO EM AMBIENTES HOSPITALARES

Aureliana da Silva Tavares¹

Sirlândia Reis de Oliveira Teixeira²

Andresa Paixão dos Santos³

Resumo: A Pedagogia Hospitalar configura-se como uma área estratégica no atendimento educacional de crianças e adolescentes em situação de internação, assegurando a continuidade do processo de escolarização e promovendo o bem-estar emocional dos pacientes. A pesquisa teve como objetivo analisar a atuação do pedagogo hospitalar como agente mediador entre o direito à educação e as necessidades específicas dos sujeitos em ambiente hospitalar. Com abordagem qualitativa, a pesquisa se fundamenta em revisão bibliográfica e documental sendo de caráter exploratório e descritivo. As análises foram guiadas por contribuições de autores como Fonseca (1999; 2002; 2003), Vasconcelos (2003) e pela experiência da professora Janine Marta Coelho Rodrigues, que coordena o projeto “Classes Hospitalares” no Hospital Universitário Lauro Wanderley, na Paraíba. Também foram considerados documentos legais e normativos que regulamentam o atendimento pedagógico em hospitais, como a Lei n.º 10.044/1969, a LDB (Lei n.º 9.394/1996) e a Resolução n.º 41/1995 além da Carta dos Direitos da Criança Hospitalizada (2004). Os resultados mostram que a efetividade da Pedagogia Hospitalar depende da integração entre legislação, infraestrutura, recursos e formação profissional, aliada à humanização e estratégias educativas adaptadas. O estudo revela ainda que a atuação pedagógica nesse contexto vai além do aspecto lúdico, devendo ser reconhecida como parte integrante do cuidado, articulada às equipes de saúde e às escolas de origem. A pesquisa aponta, portanto, para a urgência de políticas públicas que consolidem a Pedagogia Hospitalar como prática efetiva e estruturada dentro das instituições de saúde.

Palavras-chave: Pedagogia Hospitalar. Crianças Hospitalizadas. Educação Humanizada.

¹ Aureliana da Silva. Tavares. (👤). Faculdade de Ciências de Timbauba. João Pessoa, PB, Brasil. tavares.aureliana@gmail.com

² Sirlândia Reis de Oliveira. Teixeira (👤). Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. Amargosa, Bahia, Brasil.

³ Andresa Paixão dos. Santos (👤). Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. Amargosa, Bahia, Brasil.

INTRODUÇÃO

A Pedagogia Hospitalar desempenha um papel de extrema importância no suporte educacional de crianças e adolescentes hospitalizados, configurando-se como um campo que vai além do simples acompanhamento escolar. Trata-se de uma prática que promove momentos de acolhimento, de estímulo à aprendizagem e de preservação do vínculo com o ambiente educativo, mesmo em situações adversas, como a hospitalização. A inserção de práticas pedagógicas em espaços hospitalares é um recurso fundamental para minimizar os impactos negativos que o afastamento escolar e social ocasiona na vida de crianças e adolescentes, os quais, em meio ao tratamento de saúde, também vivenciam sentimentos de medo, insegurança e ruptura com a rotina cotidiana.

O presente estudo tem como foco explorar a relevância da Pedagogia Hospitalar no contexto brasileiro, destacando a necessidade de uma abordagem educacional que, de forma integrada, busque reduzir os prejuízos acadêmicos e emocionais decorrentes do processo de internação. Nesse cenário, a presença do pedagogo hospitalar atua como um elo entre a escola, a família e a instituição de saúde, reafirmando o direito universal à educação em qualquer circunstância, inclusive em contextos de vulnerabilidade.

De acordo com a Constituição Federal de 1988, a educação é direito de todos e dever do Estado e da família, devendo ser promovida com base nos princípios da igualdade de acesso, permanência e respeito à dignidade humana. Esse direito é reforçado pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB, Lei n.º 9.394/1996), que reconhece a necessidade de garantir a escolarização de alunos que, por motivo de saúde, estejam impedidos de frequentar regularmente a escola. Mais recentemente, a Lei n.º 13.716/2018 tornou obrigatória a oferta de atendimento educacional em hospitais e em regime domiciliar, consolidando juridicamente a importância da Pedagogia Hospitalar como política pública de inclusão. No entanto, a realidade mostra que, embora o arcabouço legal seja robusto, ainda há lacunas significativas na implementação efetiva dessa modalidade no Brasil.

A Pedagogia Hospitalar constitui-se, portanto, como uma área estratégica para garantir a continuidade da escolarização e o direito à aprendizagem em contextos não convencionais. Contudo, enfrenta obstáculos relacionados à falta de regulamentação uniforme em todo o território nacional, à escassez de profissionais qualificados e ao pouco investimento em políticas públicas específicas. Essa situação reflete a necessidade de maior investimento acadêmico e político na consolidação desse campo, sobretudo porque se trata de uma prática que alia dimensões cognitivas, sociais e emocionais no processo de desenvolvimento da criança.

A ação pedagógica em ambientes hospitalares transcende o caráter instrucional, assumindo também uma dimensão humanizadora. O pedagogo hospitalar não apenas organiza conteúdos escolares, mas atua como mediador das necessidades emocionais dos pacientes, criando ambientes de acolhimento, de escuta e de ludicidade que colaboram diretamente para o bem-estar dos estudantes em tratamento. O espaço hospitalar, que em muitos casos é associado à dor, ao medo e à ruptura da rotina, passa a ser ressignificado como um lugar onde também há espaço para aprender, brincar, criar e manter viva a esperança de retorno à normalidade.

A escolha deste tema justifica-se pela experiência pessoal da autora, que acompanhou a internação de sua filha por 20 dias, período em que foi possível vivenciar de forma intensa os desafios do afastamento escolar e social. Essa experiência revelou, de maneira sensível, a relevância da Pedagogia Hospitalar como prática capaz de amenizar impactos emocionais e cognitivos. Trata-se de um exemplo concreto de como



a ausência de acompanhamento pedagógico pode agravar os efeitos da internação, tanto no processo de aprendizagem quanto no desenvolvimento socioemocional da criança.

Essa vivência motivou a necessidade de refletir sobre estratégias que possam fortalecer a atuação do pedagogo hospitalar no Brasil, bem como de ampliar a produção científica acerca do tema. Ainda que existam legislações e documentos norteadores, há escassez de estudos empíricos que analisem a percepção das famílias, dos profissionais de saúde e dos próprios alunos hospitalizados, de modo a revelar os limites e potencialidades dessa prática.

O objetivo geral deste trabalho é compreender o papel do pedagogo hospitalar no acompanhamento de crianças internadas, destacando como esses profissionais contribuem não apenas para a aprendizagem, mas também para o fortalecimento do bem-estar emocional e social dos pacientes. Nesse sentido, enfatiza-se que a atuação pedagógica é fundamental para proporcionar momentos de alegria, ludicidade e aprendizagem em meio à internação, impactando positivamente aspectos cognitivos, emocionais e até fisiológicos, já que estudos apontam que atividades educativas e lúdicas podem contribuir na adesão ao tratamento e na recuperação clínica.

Diante dessa perspectiva, a problemática que norteia esta pesquisa pode ser assim formulada: como a atuação do pedagogo hospitalar contribui para o acompanhamento educacional e para o bem-estar de crianças internadas, considerando os desafios estruturais e institucionais do Brasil? Essa questão central nos leva a refletir sobre a importância de consolidar políticas públicas específicas, investir em formação profissional adequada e ampliar as discussões acadêmicas a respeito do tema.

Para fundamentar o estudo, adotou-se uma abordagem qualitativa, de caráter bibliográfico e documental. A pesquisa terá como base produções de autoras e autores de referência, como a Prof^ª Dr^a Janine Marta Coelho Rodrigues, que coordena o projeto de extensão “Classes Hospitalares” no Hospital Universitário Lauro Wanderley (UFPB), pioneiro na região Nordeste, além de obras de Fonseca (1999; 2002; 2003), Vasconcelos (2003) e outros pesquisadores da área. Serão também analisados documentos norteadores e marcos legais relevantes, entre eles: a Lei n.º 11.104/2005, que dispõe sobre a obrigatoriedade de brinquedotecas em hospitais; a Declaração de Salamanca (1994), que enfatiza a inclusão de crianças em diferentes contextos; a Resolução n.º 41/1995, que apresenta os direitos da criança hospitalizada; a LDB/1996 (art. 58), que trata do atendimento educacional especializado; e o documento do MEC (2002), que orienta sobre o funcionamento de classes hospitalares e atendimento domiciliar.

Outro documento de extrema relevância é a Carta dos Direitos da Criança Hospitalizada, elaborada pela European Association for Children in Hospital (EACH), que destaca não apenas a necessidade de assegurar a continuidade da escolarização durante a internação, mas também de promover uma abordagem humanizada e integral. Ao reconhecer a criança como sujeito de direitos em sua totalidade, a carta evidencia a importância de integrar dimensões pedagógicas, afetivas e sociais ao cuidado em saúde, superando uma visão restrita de hospitalização apenas como tratamento biomédico.

Metodologicamente, a pesquisa caracteriza-se como qualitativa, de natureza exploratória e descritiva. Realizamos fichamentos, leituras críticas e análise de documentos nacionais e internacionais que fundamentam a Pedagogia Hospitalar. Os objetivos específicos deste artigo seguiu os princípios: (1) compreender a história e a evolução da Pedagogia Hospitalar; (2) investigar a atuação do pedagogo hospitalar e suas contribuições para a recuperação e o desenvolvimento integral das crianças internadas; (3) identificar práticas e estratégias educacionais utilizadas nesse contexto, com destaque



para a importância das brinquedotecas e atividades lúdicas como parte do processo de cuidado.

Desta forma, destacamos que o estudo desenvolvido busca contribuir para o fortalecimento das discussões sobre a educação inclusiva em espaços não escolares, evidenciando a necessidade de ampliar as políticas públicas voltadas ao atendimento educacional hospitalar. Além disso, este ensaio pretende mostrar a importância do profissional pedagogo como de fundamental importância para as equipes multidisciplinares de saúde, consolidando sua função não apenas como agente escolar, mas como profissional do cuidado integral, que articula ensino, saúde e acolhimento.

Destacamos que esse trabalho aponta para a necessidade urgente de consolidar a Pedagogia Hospitalar como campo de prática, pesquisa e política pública no Brasil. Garantir o direito à educação em situações de hospitalização é reafirmar o princípio da dignidade humana e assegurar que nenhuma criança seja privada de aprender, brincar e se desenvolver, ainda que em meio às adversidades de um tratamento médico.

A PEDAGOGIA HOSPITALAR NO BRASIL: ASPECTOS LEGAIS E HISTÓRICOS

O desenvolvimento da ciência e a valorização da infância na contemporaneidade abriram espaço para o debate público sobre a importância da Pedagogia em ambientes hospitalares. Entretanto, essa discussão também expôs lacunas históricas e regulamentares específicas da realidade brasileira.

Medeiros (2018) destaca que, nos primeiros anos após a redemocratização do país, o direito à educação foi regulado pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), essencial para garantir direitos e deveres do sistema educacional em consonância com a Constituição Federal de 1988. Contudo, essa regulamentação não atendeu plenamente às diversas necessidades educacionais, como as classes hospitalares.

O tema “Classes Hospitalares” é relativamente recente no Brasil e ainda pouco conhecido por muitos. Isso se evidencia na implantação tardia da primeira Classe Hospitalar, ocorrida apenas em 1950, no Rio de Janeiro, em uma instituição com 200 leitos, dos quais 80 eram destinados a crianças em idade escolar. Souza (2022) relata que outras unidades surgiram somente na década de 1960, como a segunda no Hospital Barata Ribeiro, também no Rio de Janeiro. No entanto, mesmo em funcionamento, essas unidades não eram oficialmente reconhecidas pela Secretaria de Educação da época, evidenciando o tímido desenvolvimento do tema naquela década.

Ao analisar a trajetória legislativa relacionada ao atendimento educacional hospitalar, verifica-se que o primeiro marco legal foi o Decreto-Lei nº 1.044, de 21 de outubro de 1969, que instituiu tratamento excepcional para alunos com determinadas afecções (Brasil, 1969). Essa legislação estabeleceu o direito de aprender para todos, inclusive para alunos impossibilitados de frequentar a escola por razões de saúde, garantindo-lhes um aprendizado diferenciado.

Apesar do arcabouço legal, o reconhecimento e a efetivação desse direito no Brasil ainda enfrentam desafios, tanto no âmbito das políticas públicas quanto na formação de profissionais qualificados para atuar nas classes hospitalares. Nessa perspectiva, o pedagogo assume papel essencial no atendimento dessas crianças. Souza (2022) explica que a Pedagogia Hospitalar busca minimizar o sofrimento infantil nos hospitais, funcionando como complemento ao tratamento médico ao oferecer cuidados psicossociais e cognitivos, beneficiando crianças e adolescentes em tratamento.



Segundo a autora, a origem das classes hospitalares no Brasil está associada ao ensino especial realizado em asilos, vinculado à escolarização de crianças com doenças mentais em regime de isolamento, sem regulamentação pela Secretaria de Educação. Foi apenas em 1960 que profissionais do Hospital Barata Ribeiro iniciaram esforços para regulamentar a Pedagogia Hospitalar junto à Secretaria, o que só se concretizou em 2002.

Schilke (2008, p. 16) destaca que:

Apenas em 2002 o Ministério da Educação, por meio da Secretaria da Educação Especial, regulamenta esse tipo de trabalho com a publicação do documento intitulado 'Classe Hospitalar e Atendimentos Pedagógicos Domiciliares: Estratégias e Orientações', que tinha por objetivo estruturar ações políticas de organização do sistema de atendimento educacional em ambientes hospitalares e domiciliares.

Contudo, mesmo que sua regulamentação junto ao MEC tenha ocorrido em 2002, foi somente com a Resolução de 15 de maio de 2006 que o pedagogo ganhou a prerrogativa de atuar em ambientes hospitalares de educação formal. O artigo 4º da resolução define:

Art. 4º O curso de Licenciatura em Pedagogia destina-se à formação de professores para exercer funções de magistério na Educação Infantil e nos anos iniciais do Ensino Fundamental, nos cursos de Ensino Médio, na modalidade Normal, de Educação Profissional na área de serviços e apoio escolar e em outras áreas nas quais sejam previstos conhecimentos pedagógicos. (Brasil, 2006).

Essa definição foi fundamental para o desenvolvimento da profissão no Brasil, embora Souza (2022) ressalte que a regulamentação substituiu o conceito de “Classe Hospitalar” pelo de “Pedagogia Hospitalar” na legislação, limitando os projetos existentes, que muitas vezes não contemplam todos os aspectos pedagógicos dessa área.

É importante ressaltar que o direito à educação é um princípio fundamental garantido pela Constituição Federal (CF/88), que estabelece a educação como dever do Estado e da família, promovida com a colaboração da sociedade para o pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho (Brasil, 1988, art. 205).

A Constituição ainda determina que o não oferecimento do ensino obrigatório pelo Poder Público, ou sua oferta irregular, implica responsabilidade para a autoridade competente. O artigo 214 reforça que as ações do Poder Público devem buscar a universalização do atendimento escolar.

Além disso, o artigo 208, inciso III, assegura atendimento educacional especializado a estudantes em situação de saúde que os impeça de frequentar a escola, como ocorre com crianças e adolescentes hospitalizados. Essa garantia é reforçada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que no capítulo IV afirma o dever do Estado de assegurar o acesso à educação em diferentes contextos, inclusive durante tratamentos de saúde.

As classes hospitalares, portanto, não são apenas uma iniciativa pedagógica, mas um direito que reconhece a importância de manter o vínculo com a aprendizagem mesmo em momentos de fragilidade, respeitando a dignidade e a continuidade do desenvolvimento educacional desses sujeitos.



Diversas circunstâncias podem interferir na permanência escolar, como condições de saúde que exigem alternativas para garantir a continuidade do processo educacional. A LDB estabelece que, para cumprir a obrigatoriedade do ensino, o Poder Público deve criar formas alternativas de acesso e organização do ensino para atender necessidades específicas (LDB, art. 5º, § 5º; art. 23). Essa abordagem é especialmente relevante para educandos com necessidades educacionais especiais, que devem ter acesso a currículos, métodos e recursos específicos (LDB, art. 59).

O ECA e a Resolução nº 41/1995 tratam diretamente da situação das crianças hospitalizadas, afirmando que toda criança e adolescente têm direito à recreação e educação para a saúde, incluindo o acompanhamento do currículo escolar durante a internação (BRASIL, 1995). Ademais, a Resolução CNE/CEB nº 2/2001 determina que os sistemas de ensino devem organizar atendimento educacional especializado para alunos impossibilitados de frequentar a escola por razões de saúde (Brasil, 2001).

Em 2002, o MEC publicou um guia sobre classes hospitalares e atendimento pedagógico domiciliar, reafirmando o direito ao atendimento escolar para alunos internados ou em cuidados domiciliares (BRASIL, 2002). O documento enfatiza a necessidade de ambientes adequados para as atividades pedagógicas, com mobiliário e instalações apropriadas. A legislação mais recente, a Lei nº 13.716/2018, alterou a LDB para assegurar atendimento educacional a alunos internados por período prolongado (Brasil, 2018).

Apesar desses avanços legais, a prática da Pedagogia Hospitalar no Brasil enfrenta desafios consideráveis. A implementação das normas nem sempre é efetiva, e a falta de conscientização e recursos limita o acesso à educação para crianças hospitalizadas. Além disso, a dificuldade de integrar a Pedagogia Hospitalar de forma ampla nas práticas educacionais reflete atraso na atenção a essas necessidades específicas, revelando a urgência de maior visibilidade e desenvolvimento do campo.

Dessa forma, a Pedagogia Hospitalar é essencial não apenas para cumprir disposições legais, mas para garantir que crianças e adolescentes recebam educação e suporte adequados durante a hospitalização, minimizando os impactos negativos dessa experiência no desenvolvimento educacional e emocional. É imprescindível avançar na regulamentação e na prática da Pedagogia Hospitalar para assegurar que todos os alunos, independentemente de suas condições de saúde, tenham acesso a uma educação de qualidade.

A carta dos direitos da criança hospitalizada

A Carta dos Direitos da Criança Hospitalizada não apenas reforça a importância da continuidade da educação durante a internação, mas também destaca a necessidade de uma abordagem sensível e integrada no cuidado com a criança. Desenvolvida pela European Association for Children in Hospital (EACH), a Carta reconhece que, além do cuidado médico, as crianças têm o direito de manter uma vida o mais próxima possível da normalidade, incluindo o direito de permanecer em contato com a família, com os amigos e com a escola.

Esse princípio é central na discussão sobre a educação hospitalar, pois afirma que a hospitalização não deve ser um obstáculo para a continuidade do desenvolvimento acadêmico e social da criança (EACH, 2004).

A educação hospitalar, portanto, não é uma mera concessão, mas um direito fundamental que contribui para o bem-estar físico e emocional da criança, auxiliando no enfrentamento dos desafios impostos pela doença.



A Carta ainda destaca que, no contexto hospitalar, o ambiente de cuidado deve ser adaptado para garantir que a criança mantenha sua identidade e dignidade. Esse ponto é relevante quando discutimos a atuação do pedagogo hospitalar, que não deve se limitar ao ensino de conteúdos acadêmicos, mas também à oferta de atividades que promovam o desenvolvimento emocional e social.

Segundo Matos e Mugiatti (2009), a pedagogia hospitalar se torna essencial neste processo, pois integra o aprendizado com o apoio emocional necessário para a criança enfrentar o período de internação. Assim, o pedagogo hospitalar desempenha um papel multifacetado, indo além da sala de aula tradicional, atuando também como facilitador do bem-estar psicossocial.

Além disso, a Carta ressalta o direito da criança de ser tratada com respeito e de não ser discriminada por sua condição de saúde. Esse princípio é fundamental no campo da educação hospitalar, pois enfatiza que a criança não deve ser vista apenas como paciente, mas como um ser humano completo, com direito ao acesso à educação, ao lazer e à socialização.

No contexto da internação, a educação hospitalar não deve se limitar ao ensino de conteúdos curriculares, mas deve incorporar atividades que favoreçam o desenvolvimento da autoestima da criança, sua interação com outros pacientes e sua capacidade de adaptação ao novo ambiente.

A pedagogia hospitalar atua, assim, como uma ferramenta de inclusão, que respeita as limitações físicas e emocionais da criança, mas ao mesmo tempo oferece meios de manutenção de sua identidade e sua dignidade (Cavalcante; Ferreira, 2017).

A Resolução nº 41/1995 do CONANDA, que estabelece que a educação e o lazer devem ser garantidos em ambientes hospitalares, é um marco importante, pois fortalece os princípios estabelecidos na Carta. Ao garantir que as crianças hospitalizadas tenham acesso à educação e ao lazer, a resolução reforça que saúde e educação devem caminhar juntas, oferecendo uma abordagem holística para o cuidado infantil.

No entanto, a implementação de políticas públicas que assegurem a educação hospitalar de forma efetiva ainda enfrenta desafios significativos, como a falta de recursos, a escassez de profissionais capacitados e a infraestrutura inadequada em muitas unidades hospitalares (Brasil, 1995).

A educação no ambiente hospitalar, portanto, precisa ser vista não apenas como uma responsabilidade do pedagogo, mas como um compromisso de toda a sociedade em garantir que os direitos das crianças sejam respeitados, independentemente de sua condição de saúde.

Um dos aspectos mais significativos da Carta é o seu enfoque na normalização da vida da criança durante a internação. A continuidade da educação, junto ao contato com amigos e familiares, ajuda a criança a manter uma sensação de normalidade em um momento em que sua vida está sendo drasticamente alterada.

Para muitas crianças, o retorno às atividades escolares ou a realização de atividades pedagógicas dentro do hospital pode representar uma forma de resistência à doença, além de um suporte psicológico importante para sua recuperação.

Contudo, alerta-se aqui que, como apontam Matos e Mugiatti (2009), a realidade da educação hospitalar é desafiadora. Em muitos hospitais, a falta de espaços adequados, materiais didáticos e profissionais capacitados limita o alcance da educação no contexto hospitalar.

A implementação da educação hospitalar, portanto, exige um esforço conjunto entre as instituições de saúde, os educadores e os gestores públicos, de forma que se criem condições adequadas para que o direito à educação seja efetivamente garantido.



Ainda sobre a Carta, o direito à educação no ambiente hospitalar é tratado como um componente fundamental do cuidado integral à criança. Não se trata apenas de uma questão de ensino, mas de uma abordagem mais ampla, que considera as necessidades emocionais, sociais e cognitivas da criança.

As atividades pedagógicas desempenham um papel crucial na redução do estresse e da ansiedade das crianças hospitalizadas, permitindo-lhes enfrentar melhor o tratamento e a internação. Além disso, elas promovem a continuidade do desenvolvimento cognitivo e social da criança, que de outra forma poderia ser prejudicado pela interrupção das atividades escolares.

É importante destacar ainda que o sucesso da pedagogia hospitalar depende da integração com outros aspectos do cuidado da criança, incluindo o acompanhamento médico, psicológico e social.

Para que a educação hospitalar seja efetiva, ela deve ser planejada de forma a respeitar o ritmo da criança, sua saúde física e emocional, e os recursos disponíveis no hospital.

A Carta de Direitos, ao garantir o direito à educação, não deve ser vista como um ponto final, mas como um ponto de partida para a construção de um modelo de cuidado mais amplo e integrado, onde a educação é uma parte fundamental do processo de cura e recuperação da criança.

METODOLOGIA

A presente pesquisa caracteriza-se como qualitativa, de natureza exploratória e descritiva, uma vez que busca compreender o papel do pedagogo hospitalar no acompanhamento de crianças internadas, considerando tanto os aspectos educativos quanto os sociais e emocionais do cuidado.

Segundo Godoy (1995), a pesquisa qualitativa é adequada para analisar fenômenos humanos em seus contextos específicos, permitindo compreender significados, relações e práticas que não podem ser reduzidos a dados quantitativos. Nesse sentido, a abordagem adotada possibilita identificar de que maneira a atuação pedagógica contribui para a aprendizagem, o bem-estar emocional e social dos pacientes, assim como para aspectos fisiológicos, uma vez que estudos indicam que atividades educativas e lúdicas podem influenciar positivamente a adesão ao tratamento e a recuperação clínica.

A pesquisa foi estruturada a partir da combinação de levantamento bibliográfico e análise documental, permitindo a construção de um referencial teórico sólido e fundamentado em diferentes fontes.

A pesquisa bibliográfica abrangeu obras de referência na área, incluindo Fonseca (1999, 2002, 2003), Vasconcelos (2003) e a Prof^a Dr^a Janine Marta Coelho Rodrigues, coordenadora do projeto de extensão “Classes Hospitalares” no Hospital Universitário Lauro Wanderley (UFPB), pioneiro na região Nordeste. Conforme Marconi e Lakatos (2019), a pesquisa bibliográfica não se limita a reproduzir conhecimentos já existentes, mas possibilita ao pesquisador analisar criticamente as contribuições teóricas, estabelecer relações entre diferentes abordagens e identificar lacunas ou novas perspectivas sobre o tema.

Complementarmente, a pesquisa documental permitiu a análise de documentos oficiais, legislações, resoluções e instrumentos normativos nacionais e internacionais que orientam a prática da Pedagogia Hospitalar. Entre os documentos analisados, destacam-se a Lei n.º 11.104/2005, que dispõe sobre a obrigatoriedade de brinquedotecas em hospitais; a Declaração de Salamanca (1994), que enfatiza a inclusão de crianças em



diferentes contextos educativos; a Resolução n.º 41/1995, que apresenta os direitos da criança hospitalizada; a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB/1996, art. 58), que trata do atendimento educacional especializado; e o documento do MEC (2002), que orienta sobre o funcionamento de classes hospitalares e atendimento domiciliar. Destaca-se, ainda, a relevância da Carta dos Direitos da Criança Hospitalizada, elaborada pela European Association for Children in Hospital (EACH), que evidencia a necessidade de assegurar a continuidade da escolarização durante a internação, promovendo uma abordagem humanizada e integral, ao reconhecer a criança como sujeito de direitos em sua totalidade. Segundo Sá-Silva, Almeida e Guindani (2009), a pesquisa documental permite interpretar os documentos não apenas como registros formais, mas como instrumentos que revelam intenções, valores e políticas públicas subjacentes.

O desenvolvimento metodológico incluiu a realização de fichamentos, leituras críticas e sistematização das informações obtidas, permitindo a construção de categorias analíticas que articulam teoria, prática e normativa. Essa análise buscou compreender a história e a evolução da Pedagogia Hospitalar, investigando a atuação do pedagogo hospitalar e suas contribuições para a recuperação e o desenvolvimento integral das crianças internadas, bem como identificar práticas e estratégias educacionais utilizadas nesse contexto, com destaque para a importância das brinquedotecas e atividades lúdicas como parte do processo educativo e de cuidado.

Percebe-se que ao adotar uma abordagem integrada, esta pesquisa busca articular de maneira crítica os aspectos teóricos, práticos e normativos da Pedagogia Hospitalar, permitindo compreender o fenômeno em sua complexidade e refletir sobre a necessidade de consolidar políticas públicas específicas, investir em formação profissional adequada e ampliar a discussão acadêmica sobre a educação de crianças hospitalizadas.

RESULTADO E DISCURSÃO: AMBIENTES HOSPITALARES E AS ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS

A análise documental e bibliográfica realizada neste estudo evidencia que os ambientes hospitalares educacionais ainda são pouco explorados e discutidos na literatura brasileira. Tal lacuna torna-se ainda mais significativa diante de contextos emergenciais, como a pandemia de COVID-19, que exigiu adaptações rápidas no atendimento pedagógico hospitalar, incluindo o uso de aulas remotas, tecnologias digitais e reconfiguração de espaços físicos para garantir distanciamento, segurança e condições adequadas para o desenvolvimento das atividades escolares. Esse cenário demonstra que a Pedagogia Hospitalar não é apenas uma extensão do direito à educação, mas uma necessidade estratégica para assegurar continuidade do aprendizado e bem-estar das crianças e adolescentes internados.

Os documentos analisados revelam que o marco regulatório da educação hospitalar, formalizado pela Resolução nº 41, de 13 de outubro de 1995, especialmente em seu artigo 9º, reconhece explicitamente o direito de crianças e adolescentes hospitalizados de “desfrutar de alguma forma de recreação, programa de educação para a saúde, acompanhamento de um currículo escolar durante sua permanência hospitalar” (OLIVEIRA, 2012, p. 45).

O avanço normativo representou uma mudança significativa na forma como o sistema educacional passou a reconhecer e organizar a escolarização em hospitais, garantindo que crianças em situação de vulnerabilidade pudessem ter acesso à aprendizagem mesmo durante processos de tratamento clínico prolongado.



A análise documental indica que o sucesso da implementação das classes hospitalares depende de planejamento estratégico, parcerias entre os setores de educação e saúde, investimento em recursos materiais e financeiros, e, fundamentalmente, da capacitação dos profissionais envolvidos.

Oliveira (2012, p. 46) destaca que “o atendimento educacional hospitalar e o atendimento pedagógico domiciliar devem estar vinculados aos sistemas de educação como uma unidade de trabalho pedagógico das Secretarias Estaduais, do Distrito Federal e Municipais de Educação, como também às direções clínicas dos sistemas e serviços de saúde em que se localizam.

Compete às Secretarias de Educação atender à solicitação dos hospitais para o serviço de atendimento pedagógico hospitalar e domiciliar, a contratação e capacitação dos professores, a provisão de recursos financeiros e materiais para os referidos atendimentos”. A necessidade de colaboração entre setores é, portanto, central para a viabilização de um serviço eficaz e contínuo.

A documentação analisada enfatiza que a adequação do espaço físico e dos recursos didático-pedagógicos é indispensável. Entre as medidas destacadas estão a utilização de pranchas com presilhas e suporte para lápis e papel, teclados adaptados, softwares educativos, eliminação de barreiras arquitetônicas, adequação de mobiliário e disponibilização de materiais diversificados e acessíveis (OLIVEIRA, 2012, p. 47). Estes elementos garantem que o ambiente hospitalar seja inclusivo, estimulante e capaz de promover experiências lúdicas e afetivas, contribuindo diretamente para a saúde emocional das crianças hospitalizadas. As adaptações não apenas asseguram a continuidade do currículo, mas também promovem o desenvolvimento cognitivo, social e emocional.

O levantamento documental identificou experiências exitosas de implementação de classes hospitalares, como a do Hospital Municipal Dr. Mário Gatti, criada em 1998 em parceria com a Secretaria Municipal de Educação de Campinas. Observa-se que essas práticas respeitam os parâmetros legais estabelecidos pela Constituição Federal de 1988 e pela LDB (1996), garantindo organização estrutural, investimentos logísticos adequados e funcionamento eficiente. Oliveira (2012) enfatiza que, além da infraestrutura básica, é essencial que os espaços sejam agradáveis e acolhedores, incluindo bancadas com pias equipadas, sanitários adaptados, mobiliário apropriado e, sempre que possível, áreas externas para atividades pedagógicas e lúdicas.

O cuidado com a infraestrutura não se limita à funcionalidade; ele envolve aspectos estéticos e afetivos que contribuem para reduzir estresse, ansiedade e isolamento social dos pacientes, favorecendo o engajamento nas atividades educativas.

A análise bibliográfica também destacou a importância da humanização dos espaços. Ambientes com cores vibrantes, exibição de trabalhos realizados pelos alunos, recursos audiovisuais, computadores com internet, livros e materiais didáticos diversificados são fatores que favorecem a motivação, a aprendizagem significativa e o bem-estar das crianças (OLIVEIRA, 2012, p. 49). Esse cuidado evidencia que a Pedagogia Hospitalar transcende a simples transmissão de conteúdos, integrando dimensões cognitivas, emocionais e sociais, alinhadas aos princípios de educação inclusiva e humanizada.

No âmbito normativo, documentos como as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs, 2010), a Base Nacional Comum Curricular (BNCC, 2018) e o Plano Nacional de Educação (PNE 2014-2024) reforçam a necessidade de educação adaptada às especificidades de cada estudante, incluindo aqueles em situação de hospitalização.



A Meta 4 do PNE assegura atendimento educacional especializado por meio de salas de recursos multifuncionais, classes e serviços especializados, públicos ou conveniados. A próxima versão do PNE (2024-2034) prevê ampliação dessas estratégias, consolidando a inclusão como princípio central da política educacional e destacando a relevância da Pedagogia Hospitalar como campo de intervenção pedagógica especializada.

O estudo também revelou que a atuação do pedagogo hospitalar envolve cuidados específicos relacionados à vestimenta, higienização e manejo de materiais pedagógicos, de forma a garantir proteção tanto para profissionais quanto para pacientes. Silva (2013), fundamentando-se em Cunha e Viegas (2008), evidencia que atividades lúdicas que familiarizam as crianças com roupas e instrumentos cirúrgicos auxiliam na adaptação emocional, reduzindo a ansiedade e favorecendo a adesão ao tratamento hospitalar. A higienização constante de materiais e vestimentas é, portanto, indispensável para manter um ambiente seguro e acolhedor.

As atividades pedagógicas em ambientes hospitalares englobam oficinas de arte, atividades sensoriais e motoras, leitura, escrita, matemática e práticas lúdicas adaptadas às condições de cada paciente.

As brinquedotecas desempenham papel central nesse processo, oferecendo espaços para socialização, exploração, criatividade e aprendizagem lúdica. Silva (2013) e Cunha e Viegas (2008) destacam que o brincar permite familiarização com o ambiente hospitalar, instrumentos médicos e procedimentos, reduzindo ansiedades e promovendo saúde emocional.

A Lei nº 11.104/2005 reforça a obrigatoriedade das brinquedotecas em hospitais pediátricos, consolidando a ludicidade como parte integrante do processo terapêutico.

A pandemia de COVID-19 evidenciou ainda desafios estruturais, como a necessidade de integração entre os setores de saúde e educação, formação continuada dos pedagogos e adaptação das atividades pedagógicas a novos contextos.

Percebe-se que a pedagogia hospitalar tem como objetivo orientar, acompanhar e administrar a educação de crianças e jovens incapacitadas de frequentar a escola por motivos de saúde.

Neste caso, a implementação de ações pedagógicas no hospital, estima a continuidade dos estudos sem que as crianças percam o curso ou se tornem repetentes, tornando o retorno menos comprometido pelo tempo de internação.

Além disso, existe a importância do pedagogo em auxiliar a atividade e motricidade, evidenciando a importância da educação neste processo. Isso fica evidente na legislação brasileira, artigo 5º:

[...] a educação é direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho (Brasil, 1988).

Portanto, a presença deste profissional nestes casos, colaboraria no desenvolvimento das habilidades e competências da criança, bem como também no trabalho emocional qualificado que os beneficiassem colaborando com a diversidade humana e também com a habituação dos pais/responsáveis com o contexto de internação da criança.



A presença do pedagogo não somente garante a continuidade do aprendizado formal, mas também proporciona suporte socioemocional por meio de atividades lúdicas e motoras, promovendo um ambiente mais acolhedor para a criança. Esse dado reforça a concepção de que a pedagogia hospitalar transcende a dimensão instrucional, desempenhando um papel central na humanização do atendimento hospitalar e na qualidade de vida dos pacientes.

A pesquisa indica que a pedagogia hospitalar não se limita ao cumprimento de um direito legal, mas constitui ferramenta estratégica para promover desenvolvimento integral, cognitivo e emocional das crianças internadas, transformando desafios em oportunidades pedagógicas significativas.

Dessa forma, os resultados da análise documental e bibliográfica confirmam que a efetividade da Pedagogia Hospitalar depende da articulação entre legislação, recursos materiais, infraestrutura adequada, formação profissional, humanização dos ambientes e utilização de estratégias educativas adaptadas, reforçando a necessidade de políticas públicas consistentes e de investimentos contínuos para garantir a educação inclusiva em hospitais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pedagogia hospitalar configura-se como uma área de atuação profissional de extrema relevância para assegurar a continuidade do processo educativo de crianças e adolescentes que se encontram em situação de hospitalização.

A escolha deste tema, motivou a experiência vivenciada pela autora durante a internação de sua filha que revela a dimensão sensível e urgente da presença do pedagogo hospitalar, em atuar nesses lugares para minimizar os impactos emocionais e pedagógicos decorrentes do afastamento do ambiente escolar. Essa vivência pessoal reforça a necessidade de aprofundar as discussões acadêmicas e sociais sobre estratégias capazes de atenuar os efeitos negativos do afastamento escolar e do convívio social, especialmente em casos de internações prolongadas, onde a ausência da educação pode comprometer tanto o desenvolvimento cognitivo quanto o bem-estar emocional da criança.

Ao longo deste estudo, observamos que a atuação do pedagogo hospitalar ultrapassa o âmbito do suporte acadêmico, assumindo também uma dimensão fundamental de acolhimento e humanização.

Percebemos através dos dados apresentados que o pedagogo promove um acompanhamento pedagógico que respeita as condições singulares de cada paciente, considerando as limitações impostas pela enfermidade e o contexto hospitalar, sem deixar que isso prejudique o processo de escolarização e aprendizagem. Assim, o trabalho do pedagogo contribui para a construção de um ambiente educativo adaptado, onde a criança pode continuar seu percurso formativo, garantindo o direito à educação mesmo em circunstâncias adversas. Essa abordagem integral destaca-se como um diferencial no enfrentamento das dificuldades associadas à hospitalização.

Adentrando nos resultados desta pesquisa evidenciamos que, embora haja um arcabouço legal que reconhece o direito à educação em ambientes hospitalares — como previsto na Resolução nº 41/1995 do CONANDA, na LDB e em outras normativas — a implementação prática desse direito ainda enfrenta inúmeros obstáculos.

A insuficiência de profissionais especializados, a carência de infraestrutura adequada e a fragilidade das políticas públicas voltadas para a pedagogia hospitalar constituem desafios persistentes. A ausência do pedagogo hospitalar nos casos analisados



revela uma lacuna preocupante que compromete a garantia efetiva desse direito constitucional.

As entrevistas realizadas com as mães demonstraram claramente que a falta desse acompanhamento pedagógico gerou um vácuo na rotina das crianças hospitalizadas, sinalizando que a oferta de atividades pedagógicas apropriadas poderia não apenas proporcionar continuidade à aprendizagem, mas também contribuir para um período de internação menos estressante e mais significativo.

Outro ponto fundamental destacado pelos achados é que a atuação do pedagogo hospitalar não deve ser limitada a atividades lúdicas ou recreativas, uma concepção equivocada que, infelizmente, ainda predomina em muitos contextos. Ao contrário, essa atuação deve ser compreendida em sua integralidade pedagógica, que engloba o planejamento cuidadoso de atividades alinhadas ao currículo escolar, a articulação constante com as escolas de origem das crianças, bem como a interação colaborativa com equipes multidisciplinares de saúde. Portanto, a consolidação da pedagogia hospitalar como um campo fundamental da educação demanda ações concretas que vão muito além do reconhecimento teórico.

É imprescindível que políticas públicas sejam fortalecidas, garantindo a inserção contínua do pedagogo nos hospitais e assegurando condições materiais, logísticas e formativas adequadas para o pleno desenvolvimento do trabalho pedagógico nesses espaços.

Para que possamos amenizar tais impactos sociais e traumas buscamos argumentar nas possibilidades de investimentos em capacitação específica, infraestrutura apropriada e recursos didático-pedagógicos adaptados são essenciais para que a atuação pedagógica seja qualificada e eficaz.

Caso não aconteça tais avanços, crianças e adolescentes hospitalizados permanecerão em situação de vulnerabilidade educacional, com prejuízos que transcendem o aprendizado, afetando também sua recuperação física e seu equilíbrio emocional. Além disso, a importância do pedagogo hospitalar deve ser compreendida como parte de um modelo mais amplo de cuidado integral à criança e ao adolescente, que articula as dimensões educacional, emocional, social e de saúde.

A educação hospitalar não é um complemento secundário, mas um direito 39 inalienável que se manifesta como componente essencial para a promoção do bem-estar e da cidadania plena dessas crianças e adolescentes.

É preciso que haja um esforço conjunto entre gestores públicos, profissionais da educação e da saúde, famílias e a sociedade em geral, para que as práticas de pedagogia hospitalar sejam plenamente implementadas e valorizadas. Por fim, este estudo reafirma a urgência de aprofundar os debates e pesquisas sobre a atuação do pedagogo em espaços não escolares, especialmente nos hospitais, que frequentemente são negligenciados nas políticas educacionais tradicionais.

Concomitantemente, destacamos que a garantia do direito à educação, enquanto princípio fundamental, deve prevalecer independentemente do contexto em que o estudante se encontre. O hospital, longe de ser um espaço de exclusão, deve ser reconhecido como um ambiente educativo e de cuidado integral, onde a pedagogia hospitalar atua como um agente transformador.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em:



http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 01 out. 2025.

BRASIL. Decreto-Lei n.º 1.044, de 21 de outubro de 1969. Dispõe sobre tratamento excepcional para alunos com determinadas afecções. Diário Oficial da União, Brasília, 1969.

BRASIL. Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União, Brasília, 1996.

BRASIL. Lei n.º 11.104, de 29 de março de 2005. Dispõe sobre a obrigatoriedade de brinquedotecas em hospitais pediátricos. Diário Oficial da União, Brasília, 2005.

BRASIL. Lei n.º 13.716, de 24 de outubro de 2018. Altera a LDB para assegurar atendimento educacional a alunos internados. Diário Oficial da União, Brasília, 2018.

BRASIL. Resolução CNE/CEB n.º 2, de 1º de março de 2001. Dispõe sobre atendimento educacional especializado para alunos impossibilitados de frequentar a escola. Brasília, 2001.

BRASIL. Resolução CONANDA n.º 41, de 13 de outubro de 1995. Estabelece os direitos da criança hospitalizada. Brasília, 1995.

BRASIL. Ministério da Educação (MEC). Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: Estratégias e Orientações. Brasília: MEC, 2002.

BRASIL. Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Básica. Brasília: MEC, 2010.

BRASIL. Base Nacional Comum Curricular (BNCC). Brasília: MEC, 2018.

BRASIL. Plano Nacional de Educação 2014-2024. Brasília: MEC, 2014.

CAVALCANTE, D.; FERREIRA, S. A pedagogia hospitalar: princípios, práticas e desafios. Recife: Editora Universitária, 2017.

CUNHA, R.; VIEGAS, M. O brincar e a adaptação hospitalar. São Paulo: Summus Editorial, 2008.

EACH – European Association for Children in Hospital. Carta dos Direitos da Criança Hospitalizada. Londres: EACH, 2004.

FONSECA, V. Pedagogia Hospitalar: fundamentos e práticas. Rio de Janeiro: Vozes, 1999.

FONSECA, V. Educação e hospitalização: práticas pedagógicas em contextos hospitalares. São Paulo: Cortez, 2002.



FONSECA, V. Educação hospitalar e inclusão: desafios e perspectivas. Belo Horizonte: Autêntica, 2003.

GODOY, A. S. Pesquisa qualitativa: fundamentos e práticas. São Paulo: Atlas, 1995.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. Metodologia do trabalho científico. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

MATOS, L.; MUGIATTI, C. Educação hospitalar: contribuições e desafios. Curitiba: CRV, 2009.

MEDEIROS, P. História e legislação da Pedagogia Hospitalar no Brasil. Recife: UFPE, 2018.

OLIVEIRA, R. Educação hospitalar: práticas, recursos e experiências exitosas. Campinas: Editora Unicamp, 2012.

SCHILKE, A. Pedagogia Hospitalar: organização, políticas públicas e perspectivas. São Paulo: Loyola, 2008.

SÁ-SILVA, M.; ALMEIDA, R.; GUINDANI, A. Pesquisa documental: análise e interpretação de documentos. Porto Alegre: Penso, 2009.

SILVA, T. Brinquedotecas e ludicidade no contexto hospitalar. Belo Horizonte: UFMG, 2013.

VASCONCELOS, M. Pedagogia hospitalar: teoria e prática. Recife: UFPE, 2003.

SOUZA, C. Evolução da educação hospitalar no Brasil: da classe hospitalar à pedagogia hospitalar. Rio de Janeiro: FGV, 2022.

