

PEDAGOGIA HOSPITALAR E A ATUAÇÃO DO PEDAGOGO: A HOSPITALIZAÇÃO DA CRIANÇA E A CLASSE HOSPITALAR

Gicele Santos da Silva¹

¹Docente Superior e Pesquisadora Inter e Multidisciplinar. UFRGS – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil-RS. UFSM – Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil; UNINTER – Centro Universitário Internacional, Porto Alegre, RS, Brasil; Faculdade ANHANGUERA, Porto Alegre, RS; UNITRI – Centro Universitário do Triângulo Mineiro, Uberlândia, MG, Brasil. Mestranda PPGEDU/UFRGS. Registros Profissionais: CRA-RS Nº RS-055130/O; CAU-RS Nº A87479-5; CFEP Nº 23.008.098; CREA-RS Nº RS278344.

Contatos: professoragicelesantos@gmail.com | gicele.santos@ufrgs.br |

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/5705290214900644> | Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-8624-1600>

Área Temática: Temas Livres em Saúde.

RESUMO

Introdução: A Pedagogia Hospitalar vem ganhando cada dia mais espaço. Com a preocupação de oferecer um atendimento mais humanizado, une-se a Educação e a Saúde na busca de um atendimento diferenciado. O presente Estudo busca analisar a importância da atuação da Escola, por meio do Pedagogo, no Ambiente Hospitalar e de que maneira a Educação contribui para a recuperação da saúde da criança. **Objetivo:** Identificar as contribuições da Pedagogia Hospitalar para a continuidade da Educação da criança hospitalizada por meio do Pedagogo. O percurso realizado partiu de uma pesquisa teórica sobre histórico e legislação das classes hospitalares, estudo da hospitalização da criança e as contribuições da classe hospitalar. **Metodologia:** Tendo como método uma pesquisa de objetivo exploratório e descritivo por meio de um procedimento bibliográfico de autores e publicações que dão ênfase à temática, como Assis (2009); Ceccim (1999); Fonseca (1999); Matos e Mugiatti (2007) e Fonseca (1999). As buscas bibliográficas foram realizadas no período entre novembro de 2025 a março de 2026, junto aos diretórios acadêmicos nas bases *Web of Science*, *do Institute for Scientific Information (ISI)*, *SciELO* e *Google Scholar*, tendo como corte temporal o período de 2000 a 2026. Os textos, em que o enfoque não se alinhava aos descritores e ao contexto da pesquisa foram desconsiderados. **Resultados e Discussões:** Com relação às contribuições da Pedagogia Hospitalar, demonstra que, o internado ao participar das aulas durante o seu período de hospitalização traz vários benefícios para a vida da criança, além de dar continuidade aos estudos que estariam parados por motivo da doença. As aulas contribuem, também para a melhoria do quadro clínico e psicológico, da criança possibilitando, inclusive, com que o período de internação seja mais curto do que o previsto. **Considerações Finais:** Apesar de ser um assunto recente, as contribuições que esse tipo de atendimento traz para a vida do hospitalizado faz com que seu papel seja de grande importância na busca da recuperação e em sua inclusão na sociedade. Apesar da existência de legislações que garantem o direito de todos à Educação, o atendimento Pedagógico em Hospitais ainda não é obrigatório e por isso o número de Hospitais que oferecem esse tipo de atendimento ainda é pequeno.

Palavras-chave: Pedagogia Hospitalar; Hospitalização da Criança; Contribuições da Classe Hospitalar.



1. INTRODUÇÃO

*"Educar é impregnar de sentido o que fazemos a cada instante".
Paulo Freire (1921-1997)*

A Pedagogia Hospitalar (grifo nosso) é a área da educação voltada para garantir o direito à aprendizagem de crianças e jovens hospitalizados, promovendo suporte educacional e emocional durante o tratamento de saúde.

A Pedagogia Hospitalar é a área da Educação voltada para garantir o direito à aprendizagem de crianças e jovens hospitalizados, promovendo suporte educacional e emocional durante o tratamento de saúde. Trata-se de uma especialidade da Pedagogia que atua em Hospitais, Casas de Apoio e, em alguns casos, no domicílio de pacientes que não podem frequentar a Escola regularmente.

A Pedagogia Hospitalar vem ganhando cada dia mais espaço. Com a preocupação de oferecer um atendimento mais humanizado, une-se a Educação e a Saúde na busca de um atendimento diferenciado. O presente Estudo busca analisar a importância da atuação da Escola, por meio do Pedagogo, no Ambiente Hospitalar e de que maneira a Educação pode contribuir para a recuperação da saúde da criança.

Seu objetivo principal é manter a continuidade do aprendizado, preservar vínculos com a Escola e colegas, e apoiar o desenvolvimento pessoal e social do paciente. Além disso, busca humanizar o ambiente hospitalar, tornando a experiência menos estressante e mais acolhedora, para a criança e o adolescente.

O Profissional de Pedagogia Hospitalar desempenha diversas funções, incluindo:

- a. Atendimento pedagógico individualizado: alfabetização, reforço escolar, consolidação de conteúdos e preparação para provas;
- b. Apoio emocional e social: estimular a interação com outros pacientes e familiares, reduzindo ansiedade e estresse;
- c. Articulação entre hospital, escola e família: facilitando o retorno do aluno à Escola após a alta e garantir que o aprendizado seja reconhecido,

d. Participação em equipe multiprofissional: contribuir para ações de humanização, projetos educativos e atividades lúdicas dentro do Hospital.

A primeira Classe Hospitalar iniciou suas atividades em 1935, em Paris, quando Henri Sellier (1883-1943), então Ministro da Saúde da França, institui uma escola para crianças inadaptadas. Como expõe Assis (2009), a proposta se espalhou para os Estados Unidos, Europa e Alemanha, levando o atendimento pedagógico para o Hospital.

A proposta de Henri Sellier, contou com o apoio de médicos, educadores, religiosos e voluntários e assim foi conquistando espaço na sociedade. Como afirma Amorim (2011), a Alemanha e os Estados Unidos criaram Casses Hospitalares com o objetivo de dar continuidade aos estudos de crianças com tuberculose que eram isoladas do convívio social.

Durante a 2ª Guerra Mundial (1939-1945), a Classe Hospitalar aparece na Europa como alternativa de manter os estudos de crianças que foram feridas e mutiladas o que as impossibilitavam de frequentar a Escola regular.

No Brasil, como detalha Assis (2009) a primeira Classe Hospitalar iniciou suas atividades em 1950 no Hospital Municipal Menino Jesus, na cidade do Rio de Janeiro. Porém, em sua pesquisa realizada em 1997, Fonseca relata que há controvérsias sobre a data de início de funcionamento da Classe Hospitalar no Brasil. Segundo a autora, existem relatos que a Santa Casa de Misericórdia de São Paulo pode ter iniciado as atividades da Classe Hospitalar em 1930, 1950 ou 1953. Por não haver documentos que comprovem as atividades, mantem-se o registro do Hospital Menino Jesus, que realiza o atendimento até os dias atuais, como o pioneiro. O breve histórico acima, ao mesmo tempo em que evidencia a necessidade do cuidado com os registros históricos, também demonstra a pouca bibliografia sobre a temática abordada.

O Estudo tem por objetivo geral identificar as contribuições da Pedagogia Hospitalar para a continuidade da Educação da criança hospitalizada. Como objetivos específicos: identificar o perfil de crianças hospitalizadas que necessitam da classe hospitalar; verificar quais os tipos de atividades propostas pelos educadores; analisar a evolução da criança durante o período da aprendizagem; analisar se o fato da criança participar da Classe Hospitalar contribui para a melhora do seu quadro clínico; identificar o perfil do Educador que atua nas Classes Hospitalares.

Dando base para responder à questão objeto do Estudo: Como a Pedagogia Hospitalar contribui para a continuidade da educação da criança internada?

2. METODOLOGIA

Para o desenvolvimento do problema de pesquisa, utilizou-se um processo metodológico contemplando a realização de uma pesquisa de objetivo exploratório, pois abrange uma área na qual há pouco conhecimento acumulado e sistematizado (Vergara, 2016); e descritiva, por apresentar uma revisão estruturada da coleta de dados na literatura (Gil, 2026), e descrever as características das publicações do portfólio analisado, partindo do preconizado por um procedimento bibliográfico, objetivando o nivelamento dos conhecimentos de autores voltados para a temática e suas contribuições. A natureza quanto à abordagem da pesquisa fora destacada pelo levantamento bibliográfico junto a autores voltados para a temática.

As buscas bibliográficas foram realizadas no período entre novembro de 2025 a março de 2026, além de publicações em periódicos e diretórios acadêmicos voltados para as Metodologias Ativas e Neurociência Cognitiva e suas contribuições, coletados na base Web of Science, do Institute for Scientific Information (ISI), disponível no Portal da CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Brasil, 1951), órgão do Governo Federal do Brasil, ligado ao Ministério da Educação, escolhida por ser multidisciplinar, indexar somente os periódicos mais citados em cada área; SciELO - Biblioteca Eletrônica Científica Online e Google Scholar - Plataforma de Pesquisa Online, tendo como corte temporal o período de 2000 a 2026. Com esse nivelamento, é possível a extração de uma visão crítica, dos aspectos norteadores, com o intuito de promover um maior conhecimento na área de estudo. A questão que orientou a busca pelos materiais de pesquisa: Como a Pedagogia Hospitalar contribui para a continuidade da educação da criança internada? Os descritores foram escolhidos de forma a representar plenamente a temática abordada e desenvolvida no Estudo.

Sob o ponto de vista de Aaker, Kumar e Day (2021), a pesquisa exploratória costuma envolver uma abordagem qualitativa, tal como o uso de grupos de discussão; geralmente, caracteriza-se pela ausência de hipóteses, ou hipóteses pouco definidas. Sob o ponto de vista de Lakatos e Marconi (2021), a pesquisa descritiva tem como objetivo descrever as características das organizações e da população, enquanto a pesquisa exploratória complementa a descritiva, proporcionando uma maior familiaridade do pesquisador com o seu problema de pesquisa e com a construção dos seus objetivos.

Os textos, em que o enfoque não se alinhava ao contexto da pesquisa foram desconsiderados. Concluindo a leitura dos materiais selecionados e analisados, e relacionando-os com o objetivo de pesquisa, realizou-se a explanação da temática.

3. A HOSPITALIZAÇÃO DA CRIANÇA E A CLASSE HOSPITALAR

3.1. LEGISLAÇÃO

Apesar de ser um assunto recente, a Pedagogia Hospitalar e as contribuições que esse tipo de atendimento traz para a vida do hospitalizado faz com que seu papel seja de grande importância na busca da recuperação e em sua inclusão na sociedade. Leis vigentes garantem o direito de todos à Educação, o atendimento pedagógico em hospitais ainda não é obrigatório e por isso o número de Hospitais que oferecem esse tipo de atendimento ainda é pequeno.

A implementação de Classes Hospitalares estão embasadas em Leis que visam à regularização dessa modalidade de atendimento, garantindo o direito de Educação para todos.

A Constituição Federal de 1988 (Brasil, 1988) assegura através do seu Artigo 205º que define: “A educação, 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 o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho [...]”. A criança também é cidadã e precisa ter seus direitos preservados, independente de sua condição de saúde.

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) através da Lei Nº 8.069 (Brasil, 1990) trata dos direitos da criança e do adolescente e garante através do seu Artigo 53º que: “[...] a criança e o adolescente têm direito à educação, visando ao pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho [...]”.

A Resolução Nº 41 - CONANDA (Brasil, 1995), assegura os direitos da criança e do adolescente hospitalizado e entre eles consta: “Direito a desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do Currículo Escolar, durante sua permanência hospitalar [...]”. Apesar de a CONANDA ser clara quanto ao direito da criança e adolescente hospitalizado, esse direito nem sempre é respeitado e muitos não tem conhecimento desse direito.

A Resolução CNE/CEB Nº 02 (Brasil, 2001), em seu Artigo 13º e Parágrafo 1º, que Institui as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica:

Art. 13. Os sistemas de ensino, mediante ação integrada com os sistemas de saúde, devem organizar o atendimento educacional especializado a alunos impossibilitados de frequentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique internação hospitalar, atendimento ambulatorial ou permanência prolongada em domicílio.

§ 1º - As classes hospitalares e o atendimento em ambiente domiciliar devem dar continuidade ao processo de desenvolvimento e ao processo de aprendizagem de alunos matriculados em escolas da Educação Básica, contribuindo para seu retorno e reintegração ao grupo escolar, e desenvolver currículo flexibilizado com crianças, jovens e adultos não matriculados no sistema educacional local, facilitando seu posterior acesso à escola regular (Brasil, 2001, Artigo 13º e Parágrafo 1º).

Visa não só manter o direito à Educação e ao atendimento da crianças em tratamento

de saúde como também especifica que esse atendimento deve ser flexibilizado de acordo com as necessidades do educando para que não tenha prejuízos no retorno para a escola regular.

A Resolução CNE/CEB Nº 04, em seu Artigo 6º, define: “Em casos de Atendimento Educacional Especializado em ambiente hospitalar ou domiciliar, será ofertada aos alunos, pelo respectivo sistema de ensino, a Educação Especial de forma complementar ou suplementar”.

A Legislação citada é de suma importância pois é através dela que os direitos estão garantidos. Faz-se urgente avançar ainda mais no que diz respeito à instituição de classes hospitalares e nas normas para que esse atendimento seja oferecido. A Resolução Nº 41 (Brasil, 1995), detalha os direitos da criança e do adolescente hospitalizados e contribui para que esses direitos sejam garantidos.

3.2. A HOSPITALIZAÇÃO DA CRIANÇA

Hoje em dia o atendimento hospitalar tem se transformado em um atendimento mais humanizado, mas o Hospital ainda é um ambiente onde a criança se sente pequena e frágil. Na concepção de Ceccim (1997, p.33) que afirma: “[...] a enfermidade e a hospitalização das crianças passam por seu corpo e suas emoções; passam por sua cultura e relações; produzem afetos e inscrevem conhecimentos sobre si, o outro, o cuidado, a proteção à vida [...]”. Ao ser diagnosticado, com uma doença, toda a rotina da criança é alterada e ao ser hospitalizada a criança se vê obrigada a se afastar de sua casa, seus familiares, animais de estimação, amigos, brinquedos, sua Escola.

Com o expõe Ortiz (2002 p.11) que ressalta a aceitação das mudanças físicas e limitações decorrentes da doença da postura de passividade frente aos desafios, o desapego de suas referências pessoais, familiares e sociais demarcam um processo de despojamento doloroso para o paciente.

O ambiente hospitalar é diferente do que a criança está acostumada. A mudança de rotina, o afastamento da família, dos amigos faz com que a criança se sinta triste e, somado ao fato de estar lidando com uma situação nova, uma doença, com intervenções médicas e até com a dor, pode trazer resultados negativos à vida da criança como depressão, medo da morte, sentimentos de rejeição, fazendo com que ela fique agressiva e até se recuse a aceitar o tratamento médico. Na concepção de Ceccim:

[...] a hospitalização impõe limites à socialização e às interações, impõe o afastamento da escola, dos amigos, da rua, e da casa e impõe regras sobre o corpo, a saúde, o tempo e os espaços. O ensino e o contato da criança hospitalizada com o professor no ambiente hospitalar, através das chamadas classes hospitalares, podem

proteger o seu desenvolvimento e contribuir para sua reintegração à escola após a alta, além de protegerem o seu sucesso nas aprendizagens [...] (Ceccim,1999, p.42).

A Escola tem um papel muito importante na vida da criança. É na Escola que a criança vai se socializar, vai aprender a ter maior autonomia e se desenvolver.

Quando a criança adoece e é necessária a hospitalização e consequentemente o afastamento, do ambiente escolar, o tratamento médico torna-se a prioridade e os estudos ficam em segundo plano. De fato, é normal que a família se preocupe primeiramente com o tratamento e a cura da doença, porém é importante que outras prioridades não sejam esquecidas. Na compreensão de Fonseca e Ceccim (1999):

[...] demonstrou empiricamente que crianças hospitalizadas por um longo tempo, sem uma pessoa específica para satisfazer suas necessidades básicas e, por conseguinte, sem receber estimulação no ambiente hospitalar, passavam a apresentar atraso significativo em seu desenvolvimento podendo o mesmo ser irreversível [...] (Fonseca; Ceccim, 1999, p.25).

Antes da internação, a criança recebia a cobrança continua para sua dedicação aos estudos, dedicar-se para auferir boas notas, não faltar na Escola e quando a criança é hospitalizada essa rotina é quebrada. A criança se pergunta o porquê, se antes era tão importante? Ela começa a achar que não precisa mais estudar porque sua doença pode não ter cura, acredita que irá ter uma piora na sua saúde e por isso algo que era tão importante antes já não tem mais tanta importância.

Para a criança é importante manter a rotina, tentar realizar o máximo de atividades que eram realizadas antes de estar hospitalizada. Participando de atividades escolares a criança tem perspectiva de futuro. Independente do tempo de hospitalização. Nessa etapa a criança já é considerada portadora de necessidades especiais e por isso, deve receber um atendimento que se adeque às suas necessidades.

Ao frequentar a Classe Hospitalar a criança tem contato com outras crianças, que se encontram na mesma situação, possibilitando uma identificação entre as mesmas, acontece trocas de ideias, e elas percebem que estão enfrentando os mesmos desafios e vão se apoiando um ao outro. Até mesmo a troca entre as mães ajuda muito. A ambientação hospitalar de uma criança internada possibilita que os pais se sintam mais otimistas com o tratamento recebido pelo seu filho.

Na concepção de Covic (2004 p.15), que ressalta a importância do resgate dos aspectos cotidianos e saudáveis da vida da criança e do adolescente, apesar da doença e do tratamento, incluindo-se aí fundamentalmente a presença da Escola com conteúdos, com relações a serem vividas, com desenvolvimento cognitivo a ser construído: “[...] uma série de

ações desenvolvidas no sentido não somente de reduzir o impacto do tratamento e da doença em si no percurso escolar, como também de criar oportunidade de aprendizagem adequada ao momento pedagógico do aluno paciente [...].

É necessário que a criança continue vivendo sua vida o mais próximo do que ela vivia antes, realizando as mesmas atividades que já realizava, inclusive a na sua vida escolar.

3.2. A CLASSE HOSPITALAR

A **Classe Hospitalar** (grifo nosso) visa atender pessoas impossibilitadas de frequentar as aulas por motivo de saúde. O oferecimento desse atendimento varia de Hospital para Hospital, alguns oferecem o atendimento para todos, outros oferecem para as crianças onde o período de internação ultrapasse a oito (08) dias. Seguindo o registrado pelo MEC – Ministério da Educação, no documento **Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico: Estratégias e Orientações** (Brasil, 2002 – grifo nosso):

Denomina-se classe hospitalar o atendimento pedagógico educacional que ocorre em ambientes de tratamento de saúde, seja na circunstância de internação, como tradicionalmente conhecida, seja na circunstância do atendimento em hospital-dia e hospital-semana ou em serviços de atenção integral à saúde mental [...] (Brasil, MEC, 2002, p.13).

Após a internação os Educadores procuram pelos pais e perguntam se a criança já está matriculada em alguma Escola; caso não esteja, ela será matriculada em uma Escola da região e iniciará seus estudos no Hospital através da Classe Hospitalar. Caso o aluno já tenha matrícula em alguma Escola será realizado o contato com a mesma para levantar informações sobre as atividades programadas para realização no período letivo. A atividade da Classe Hospitalar será adaptada ao conteúdo que a criança estaria aprendendo na Escola regular. Se a Escola não enviar os conteúdos, a própria Classe Hospitalar organizará o material didático de acordo com a série e idade da criança. Ao receber alta, a Classe Hospitalar enviará para a Escola, onde o aluno está regularmente matriculado, um relatório detalhando as atividades realizadas durante o período de internação.

Além da Classe Hospitalar, a **Brinquedoteca** (grifo nosso) também tem um papel importante, principalmente para os pacientes cuja internação dura um curto período, pois não poderão usufruir das Classes Hospitalares. A Brinquedoteca oferece um espaço de recreação onde o paciente pode esquecer um pouco da doença e de todos os aspectos negativos que ela apresenta. Como ressalta Assis (2009, p. 30) que: “[...] os projetos lúdico e a atividades recreativas podem ser utilizadas nas classes hospitalares, mas o foco é na prática educativa [...]”. Contribui com propriedade Fonseca (1999), ao afirmar que:

[...] a oferta de atividades recreativas e/ou lúdicas no ambiente de internação

hospitalar é crucial ao enfrentamento do adoecimento e à aceitação positiva do tratamento, mas não substitui a necessidade de atenção pedagógica-educacional, pois seu potencial de intervenção é mais específico, mais individualizado e volta-se às construções cognitivas e à construção do desenvolvimento psíquico [...] (Fonseca, 1999 p. 127).

Existem projetos lúdicos e recreativos muito importantes e que vem ganhando cada vez mais espaço, como Projetos com Palhaços: Os Doutores da Alegria (grifo nosso), contadores de histórias, entre outros e que trazem diversão em um ambiente antes tão sério como o Hospital, representados na Figura 1. Isso, sem dúvida, colabora para o enfrentamento psicológico da doença, porém, junto a esse trabalho, é importante a atuação Pedagógica.

Figura 1 – Os Doutores da Alegria.



Fonte: A Autora (2026).

O ambiente hospitalar não deve ser somente um ambiente de tratamento de doenças, deve resgatar também o cotidiano da criança, o brincar, o estudar, a relação com outras crianças, a aprendizagem e a vida em sociedade. A Classe Hospitalar aparece nesse contexto para fazer a união entre o Hospital e o mundo do lado de fora. Na concepção de Mattos e Mugiatti (2013):

[...] a educação não pode ser identificada com simples instrução (transmissão de alguns conhecimentos formalizados). É muito mais que isso. É um suporte psico-sociopedagógico dos mais importantes, porque não isola o escolar na condição pura de doente, mas, sim, o mantém integrado em suas atividades da escola e da família e apoiado pedagogicamente na sua condição de doente [...] (Matos; Mugiatti, 2013, p.47).

Para o bom desenvolvimento do trabalho é necessário união entre as áreas da saúde e educação. Médicos, Enfermeiros, Psicólogos e professores precisam realizar um trabalho conjunto a fim de proporcionar o bem estar do hospitalizado.

3.3. O ACOMPANHAMENTO ESCOLAR

A criança que participa do acompanhamento escolar consegue continuar no Hospital

os estudos que estava realizando na Escola regular. O atendimento é planejado para que as atividades sejam atrativas e prazerosas, possibilitando que o aluno tenha interesse em ir para a aula. Caso não tenha iniciado seus estudos, a Classe Hospitalar será seu primeiro contato com o ambiente educacional.

A aula pode acontecer em qualquer lugar do Hospital. Algumas Classes Hospitalares tem seu espaço próprio, outras funcionam na Brinquedoteca, mas quando necessário, o atendimento pode ser realizado no próprio leito (se a criança está impossibilitada de se locomover) ou no caso de crianças com câncer, o atendimento pode ser realizado durante a quimioterapia. O importante é que o aluno saiba a importância de participar das aulas.

Sob o ponto de vista de Fonseca (1999):

A Classe Hospitalar tanto se apresenta como modalidade alternativa de manutenção da escolaridade obrigatória, quanto previne a reprovação e a evasão da escolaridade regular, reintegrando a criança ou o jovem ao sistema regular de ensino. O atendimento Pedagógico-Educacional Hospitalar contribui para a reintegração da criança hospitalizada na sua Escola de origem ou para o seu encaminhamento à matrícula após a alta, uma vez que muitas delas, mesmo em idade de obrigatoriedade escolar, não frequentam a escola (Fonseca, 1999, p.33).

A Classe Hospitalar oferece a possibilidade de continuar os estudos durante o tratamento da saúde. Crianças internadas em hospitais que não oferecem esse tipo de atendimento não tem outra opção a não ser abandonar os estudos para cuidar da doença. Muitos vão ter que lidar com reprovações ou com dificuldades de acompanhar os conteúdos devido ao período de afastamento.

Complementa Fonseca (1999, p. 37) que registra: “[...] a classe hospitalar não está para além da escola, ela resgata a escola para quem dela estaria afastado por motivos alheios à possibilidade de atenção escolar e alheia, ao poder de decisão individual [...]”.

Durante o ‘Seminário Classe Hospitalar: Atendimento Pedagógico aos Escolares em Tratamento de Saúde no Contexto Hospitalar’, promovido pelo Hospital A. C. Camargo (São Paulo, 2018) definiu-se que para que haja o acompanhamento escolar na Escola Especializada Schwester Heine/SP (o local funciona como uma extensão da rede pública dentro do Hospital, que atende pacientes de 0 a 18 anos) é necessário que o tratamento tenha permanência maior que dois meses e o paciente seja morador de outro local que impossibilite sua frequência à Escola. Segundo a palestrante Profa. Iara de Castro Alves, o primeiro passo é o contato com a Escola de origem ou a inserção do aluno na Escola caso ele ainda não esteja matriculado.

Através desse contato é traçada uma parceria com a Escola que: “envia os conteúdos e atividades de acordo com o ano escolar” ou a própria equipe da Classe Hospitalar trabalha com os conteúdos de acordo com o nível da criança. São realizadas adaptações

curriculares para melhor aproveitamento em relação ao currículo determinado, significado, função e relação do conhecimento. Todo o material produzido é encaminhado para a Escola de origem para que ocorra uma avaliação compartilhada.

O roteiro do acompanhamento escolar consiste em: (1) Entrevista com a família; (2) Contato com a Escola; (3) Recebimento do material; (4) Adaptação Curricular; (5) Agendamento periódico das aulas; (6) Contato / visitas periódicas de aulas; (7) Reenvio do relatório de presença e relatório de fechamento do acompanhamento. Para trabalhar com crianças de diferentes idades, a Escola trabalha com projetos pedagógicos que possuam temas geradores. Com esses temas é possível trabalhar em conjunto e cada um contribui da sua maneira. Na compreensão de Assis (2009) que afirma:

[...] para a consecução de uma eficiente intervenção pedagógica, o professor precisa estar em contato permanente com a família e os profissionais da saúde responsáveis pelo tratamento, a fim de que todas as providências sejam adequadas ao desenvolvimento global dos alunos/pacientes, independentemente do período de internação escolar (Assis, 2009, p. 90).

O Educador precisa estar em constante comunicação com os familiares e os médicos para entender as necessidades e as limitações do Educando, fazendo com que a criança seja atendida em todas as demandas que apresentar, não focando apenas na doença e no tratamento médico.

3.4. O EDUCADOR. O PEDAGOGO HOSPITALAR.

O Educador, o Pedagogo Hospitalar desempenha um papel importantíssimo no atendimento de crianças hospitalizadas, é ele quem fará a conexão entre a criança e o mundo lá fora, fazendo com que a criança não se sinta excluída e entenda que sua condição é permanente. O Educador precisa estar preparado para lidar com as diversidades de atuar num ambiente não Escolar, precisa ser criativo e buscar estratégias para que todos os alunos se sintam incluídos.

A importância do preparo para o Pedagogo atuar em diferentes espaços é evidenciada por Fonseca e Ceccim (1999, p. 35), quando se referem à Classe Hospitalar. A motivação do Profissional de Educação é imprescindível para que o mesmo atue em modalidades de atendimento específicas ou peculiares, diferentes de uma Escola comum. Uma mais cuidadosa atuação se faz necessária, e certamente, contribuirá para um melhor desempenho escolar do aluno que recebe o atendimento especializado de uma Classe Hospitalar.

A importância da união entre a Educação e a Saúde é imprescindível para que o atendimento seja adequado. Na concepção de Fonseca (1999, p. 29), o Professor deve saber quais os sintomas da doença, as reações do tratamento, para conseguir entender o que seu

aluno está passando naquele momento e realizar um atendimento mais personalizado e que respeite suas vontades. o Professor da Escola Hospitalar é, antes de tudo, um ‘Mediador’ das interações da criança com o ambiente hospitalar. Por isso não lhe deve faltar, além de sólido conhecimento das especificidades da área da Educação, noções sobre as doenças que acometem seus alunos e os problemas (mesmo os emocionais) delas decorrentes, tanto as crianças como também para os familiares e para as perspectivas de vida fora do hospital.

Sob o ponto de vista de Matos e Mugiatti (2013), o Educador que atua no ambiente hospitalar deve ter conhecimentos das áreas de Psicologia do Desenvolvimento e da Educação pois através de atividades recreativas e lúdicas como dança, desenho e música, a criança irá exteriorizar situações conflituosas. É importante que o Educador esteja pronto para lidar com essa situação.

O Pedagogo Hospitalar deve desenvolver habilidades para exercer suas atividades em sistemas integrados, em que relações multi/inter/transdisciplinares devam ser estreitas. Na compreensão de Matos e Mugiatti (2013, p. 116), tal condição requer um fazer e um agir que não devem estar vinculados a processos estanques, deixando o Educador livre para desenvolver e criticar a sua ação pedagógica, a fim de fazê-la reflexiva e transformadora da realidade que envolve o discente atendido, em contexto hospitalar.

Afirma Antonio Nóvoa (2007 p.27) que: “[...] ser professor é possuir conhecimento, revelar tato pedagógico e assumir uma responsabilidade profissional plena. Na docência é impossível separa as dimensões pessoais e profissionais [...]”. A tentativa de elaborar uma teoria da pessoalidade no interior de uma teoria da profissionalidade traz novos desafios para a Formação de Professores.

Sobre a importância do Professor, salienta Assis (2009) que nunca deve deixar de estudar, deve estar sempre em processo de aprendizagem, principalmente o Educador Hospitalar que necessita ter competências específicas para atuação nesse ambiente.

A importância na Formação do Educador, ressaltada por Caiado (2003, p. 72) que irá atuar nas Classes Hospitalares, a preocupação com o Educador justifica-se pela rápida ampliação da oferta desse atendimento ocorrida no final da década de 1990 no país e pela particularidade do trabalho, pois historicamente os Cursos de Formação de Professores discutem o cotidiano da Escola e os Cursos de Formação de Profissionais da Saúde não consideram o Professor como participante da equipe hospitalar.

Sob o ponto de vista de Assis (2009), o Educador deve não só dominar os conteúdos e processos de aprendizagem mas também:

a. estar aberto ao dialogo, a incorporação de outras praticas e às mudanças;

- b. dominar conhecimentos de várias séries da Educação Básica;
- c. ter competência para transitar bem entre os campos da Saúde e da Educação;
- d. estabelecer vínculos de afeto;
- e. ser mediador de conhecimentos e de relações interpessoais;
- f. ter maturidade emocional para lida com as intercorrências do entorno hospitalar.

Além de saber interpretar as necessidades educativas de seus alunos, que podem requerer modificação no currículo e/ou alguma tecnologia assistiva (Assis, 2009 p. 106).

Destaca, Assis (2009, p. 161), que também é importante que esse profissional tenha conhecimento sobre as doenças, os medicamentos, as limitações do hospitalizado, a rotina hospitalar para que consiga trabalhar de forma conjunta com os demais profissionais que trabalham nesse ambiente visando um atendimento humanizado e a recuperação e bem estar do hospitalizado.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Escola tem um papel fundamental na vida das crianças e ao realizarmos esse trabalho pudemos perceber que apesar da Pedagogia Hospitalar ter um papel muito importante, há poucos Hospitais que possuem esse tipo de atendimento. Apesar de toda criança ter o direito à Educação, ainda não é obrigatório por lei à criação de Classes Hospitalares. Estamos caminhando para que melhorias ocorram mas os passos ainda são lentos.

Este trabalho tem por objetivo compreender a importância do atendimento Escolar no Ambiente Hospitalar e através dele pudemos foi possível verificar a opinião de vários autores sobre o assunto. É comprovado que o atendimento da Classe Hospitalar traz benefícios para a melhora do quadro clínico do hospitalizado e também para suas relações sociais, possibilita que a criança se sinta inserida na sociedade, além de não ter seus estudos interrompidos.

Ressalta-se a importância do preparo do Educador/Pedagogo que deve saber com que ambiente e situações está lidando. A Classe Hospitalar é diferente da sala de aula de uma Escola e tem suas particularidades. O Educando tem necessidades especiais e é papel do Professor identificá-las e criar estratégias para que o aprendizado ocorra sem desrespeitar as limitações da criança.

É importante a união entre Educação e Saúde para que ocorra um atendimento mais humanizado. O desenvolvimento do Estudo fez despertar um novo olhar para a atuação do Pedagogo em diferentes espaços, em especial na Pedagogia Hospitalar, além de refletir sobre propostas que visem melhorias para que o atendimento ocorra de forma adequada.

Fica evidenciada a necessidade de uma maior atenção a essa modalidade de Educação, tanto na formação do Pedagogo, quanto na conscientização da sociedade sobre a importância do atendimento educacional nos Hospitais. Considera-se de extrema importância, que os Profissionais da Educação e da Saúde compreendam e incentivem a Pedagogia Hospitalar como um grande campo para pesquisas futuras, realizando vistas e entrevista, explorando o assunto de forma crítica e comprometida, na busca de um maior aprofundamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AAKER, David. A.; KUMAR V.; DAY, George. S.; LEONE, Robert. P. *Marketing Research* [Tradução: Pesquisa de Marketing]. 11ª. ed. New Jersey/EUA: Editora Wiley, 2021. 768p.

AMORIM, Neusa da Silva. *A Pedagogia Hospitalar Enquanto Prática Inclusiva*. Porto Velho/RO, 2011. Disponível em: <https://www.webartigos.com/artigos/a-pedagogia-hospitalar-enquanto-pratica-inclusiva/74993/>
Acesso em:

ASSIS, Walkíria de. *Classe Hospitalar: Um Olhar Pedagógico Singular*. 1ª. ed. São Paulo/SP: Phorte Editora, 2009. 184p.

BRASIL. Ministério da Educação. **DECRETO Nº 29.741, de 11 de julho de 1951. Instituiu uma Comissão para promover a CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior**. Publicado no Diário Oficial da União, Seção 1, página 10.425 (Publicação Original). Coleção de Leis do Brasil, v. 6, p. 8, 1951. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1950-1959/decreto-29741-11-julho-1951-336144-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 12/11/2025.

BRASIL. Congresso Nacional. **Constituição da República Federativa do Brasil, de 05 de outubro de 1988**. Texto constitucional promulgado em 05 de outubro de 1988, com as alterações determinadas pelas Emendas Constitucionais de Revisão Nº 1 a 6/94, pelas Emendas Constitucionais nos 1/92 a 91/2016 e pelo Decreto Legislativo Nº 186/2008. Publicado no Diário Oficial da União, de 05/10/1988, página nº 1. Brasília/DF, Brasil, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm
Acesso em: 12/11/2025.

BRASIL. Ministério da Justiça. **LEI Nº 8.069, de 13 de julho de 1990. ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, e dá outras providências. Publicado no Diário Oficial da União, de 16/04/1990, página nº 13.563.. Brasília/DF: MJ, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 13/11/2025.

BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. **RESOLUÇÃO Nº 41 de 13 de outubro de 1995 - CONANDA**. Aprova em sua íntegra o texto oriundo da Sociedade Brasileira de Pediatria, relativo aos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados. Publicado no Diário Oficial da União, de 17/10/95, Seção I, página nº.16319-16320. Brasília/DF: CNDCA, 1995. Disponível em: <https://www.mprs.mp.br/legislacao/resolucoes/2178/>. Acesso em: 13/11/2025.

BRASIL. Ministério da Educação. Câmara de Educação Básica do Conselho Nacional de Educação. **RESOLUÇÃO CNE/CEB Nº 02, de 11 de setembro de 2001. Institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica**. Publicado no Diário Oficial da União, de 14/09/2001, Seção 1E, páginas nº. 39-40. Brasília/DF: MEC/CEB/CNE, 2001. Disponível em: <https://www.gov.br/mec/pt-br/cne/pdf/normas-classificadas-por-assunto/diretrizes-para-a-educacao-basica/ceb0201.pdf>. Acesso em: 14/11/2025.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial de São Paulo. **Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico: Estratégias e Orientações**. Brasília/DF: MEC/SEESP, 2002. 35p. Disponível em: <https://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/livro9.pdf>. Acesso em: 14/11/2025.

CAIADO, Kátia R. M. O Trabalho Pedagógico no Ambiente Hospitalar: um espaço em construção. In: RIBEIRO, Maria Luisa Sprovieri; BAUMEL, Roseli Cecília Rocha de Carvalho (Orgs.). **Educação Especial: Do Querer ao Fazer**. 2ª. ed. pp. 71-79. São Paulo/SP: AVERCAMP, 2003. 192p.

CECCIM, Ricardo Burg. Classe Hospitalar: Encontros da Educação e da Saúde no Ambiente Hospitalar. **Pátio Revista Pedagógica**, Editora Artmed/RS, Ano III, n. 10, pp. 41-44, agosto/outubro, 1999. Disponível em: <https://cerelepe.faced.ufba.br/arquivos/fotos/84/classehospitalarceccimpatio.pdf>. Acesso em: 14/12/2025.

CECCIM, Ricardo Burg; FONSECA, Eneida Simões da. Classe Hospitalar: Buscando Padrões Referenciais e Atendimento Pedagógico-Educacional à Criança e ao Adolescente Hospitalizado. **Revista Integração: Diversidade na Educação**. Brasília/DF. Ano 9, n. 21, pp. 31-40, 1999.

COVIC. Amália Neide. PETRILLI. Antonio Sérgio; KANEMOTO, Eduardo. A Frequência e a Matrícula Escolar de Crianças e Adolescentes com Câncer. **Revista Sociedades Brasileiras de Câncer**, v. 1, n.1, pp. 10-15, 2004. Disponível em: <https://cerelepe.faced.ufba.br/arquivos/fotos/107/freqcriancacancercovic.pdf> Acesso em: 23/12/2025.

FONSECA, Eneida Simões da. Classe Hospitalar: Ação Sistemática na Atenção às Necessidades Pedagógico-Educacionais de Crianças e Adolescentes Hospitalizados. **Temas sobre Desenvolvimento**, [S/l], v. 8, n. 44, pp. 32-37, 1999. Disponível em: <https://cerelepe.faced.ufba.br/arquivos/fotos/46/acaosistematicanaatencaonecessidadespedagogico.pdf> Acesso em: 19/02/2026.

FONSECA, Eneida Simões da; CECCIM, Ricardo Burg. Atendimento Pedagógico-Educacional Hospitalar: Promoção do Desenvolvimento Psíquico e Cognitivo da Criança Hospitalizada. **Temas sobre Desenvolvimento**, [S/l], v. 7, n.42, pp. 24-36, 1999. Disponível em: <https://cerelepe.faced.ufba.br/arquivos/fotos/62/atendpedagpromocaopsiquicocog.pdf>. Acesso em: 06/01/2026.

GIL, Antônio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 8ª ed. São Paulo/SP: Editora Atlas, 2026.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 9ª. ed. Barueri/SP: Editora GEN Atlas, 2021. 368p.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. **Pedagogia Hospitalar: A Humanização Integrando Educação e Saúde**. 7ª. ed. Petrópolis/RJ: Editora Vozes, 2013. 184p.

NÓVOA, António. Os Lugares da Teoria e os Lugares da Prática da Profissionalidade Docente. **Revista Educação em Questão**, [S. l.], v. 30, n. 16, 2007. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/educacaoemquestao/article/view/4430>. Acesso em: 10/01/2026.

OLIVEIRA, M. E. Mais uma Nota para a Melodia da Humanização. In: OLIVEIRA, M. E. ; ZAMPIERI, M. F. M; BRUGGEMANN, O. M. **A Melodia da Humanização: Reflexos Sobre o Cuidado Durante o Processo do Nascimento**. p. 121 Florianópolis/SC Ed. Cidade Futura, 2001. 142p.

ORTIZ, Leodi Conceição Meireles. **Classe Hospitalar: Reflexões sobre sua Práxis Educativa**. 2002. 108 f. Dissertação (Mestrado em Educação). UFSM-Universidade Federal de Santa Maria. Editora UFSM, 2005. 108p.

SÃO PAULO. Secretaria Municipal de Educação de São Paulo. Divisões de Educação Infantil (DIEI) e de Ensino Fundamental e Médio (DIEFEM), **Seminário Classe Hospitalar: Atendimento Pedagógico aos Escolares em Tratamento de Saúde no Contexto Hospitalar**. Promovido por SMESP/DIEI/DOT Educação Especial. Hospital A.C. Camargo – Câncer Center. Auditório do Hospital A. C. Camargo, no dia 15/09/2018, das 8h às 17h. Disponível em: <https://educacao.sme.prefeitura.sp.gov.br/noticias/seminario-classe-hospitalar-atendimento-pedagogico-aos-escolares-em-tratamento-de-saude-no-contexto-hospitalar/>. Acesso em: 04/02/2026.

VERGARA, Sylvia Constant. **Projetos e Relatórios de Pesquisa em Administração**. 16ª. ed. São Paulo/SP: Editora Atlas, 2016. 104p.