

PEDAGOGIA HOSPITALAR E O DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE: UM OLHAR HUMANIZADO

Vittoria Maria Giroto¹
Aparecida Meire Calegari Falco²

RESUMO

Este artigo tem como finalidade conhecer a Pedagogia Hospitalar e compreender suas práticas, com o intuito de contribuir para o desenvolvimento cognitivo de crianças e adolescentes hospitalizados. A pesquisa é guiada pela relevância do desenvolvimento cognitivo como um aspecto central para o bem-estar durante a internação. Trata-se de um estudo bibliográfico que envolve a análise de documentos pertinentes ao tema, fundamentado na teoria Histórico-Cultural, que ressalta a importância das interações sociais e do aprendizado contínuo, mesmo em situações de enfermidade. O trabalho enfatiza a necessidade de práticas pedagógicas que ofereçam um atendimento humanizado e enriquecedor para pacientes em idade escolar que estão temporariamente afastados do ambiente escolar. A pesquisa revela que as intervenções pedagógicas, realizadas por profissionais da educação, são essenciais para proporcionar vivências que minimizam a ansiedade e as dificuldades decorrentes do distanciamento da rotina cotidiana da criança.

Palavras-chave: Pedagogia Hospitalar. Desenvolvimento Infantil. Práticas pedagógicas.

ABSTRACT

This article aims to know Hospital Pedagogy and understand its practices, in order to contribute to the cognitive development of hospitalized children and adolescents. The research is guided by the relevance of cognitive development as a central aspect for well-being during hospitalization. This is a bibliographic study that involves the analysis of documents relevant to the theme, based on the Historical-Cultural theory, which emphasizes the importance of social interactions and continuous learning, even in situations of illness. The work emphasizes the need for pedagogical practices that offer humanized and enriching care for school-age patients who are temporarily away from the school environment. The research reveals that pedagogical interventions, carried out by education professionals, are essential to provide experiences that minimize anxiety and difficulties resulting from distancing from the child's daily routine.

Keywords: Hospital Pedagogy. Child Development Pedagogical practices

¹Discente do Curso de Pedagogia da Universidade Estadual de Maringá.

² Docente do Curso de Pedagogia da Universidade Estadual de Maringá, Departamento de Teoria e Prática da Educação (DTP).

INTRODUÇÃO

A Pedagogia Hospitalar é um campo de atuação para os pedagogos, com a finalidade de garantir a educação de crianças e adolescentes hospitalizados, que muitas vezes ficam impossibilitados de frequentar as aulas regulares. Esse processo envolve a adaptação da educação às circunstâncias e particularidades de cada indivíduo em situação de internamento hospitalar. Neste sentido, o presente artigo tem como objetivo analisar essa interação entre a Pedagogia Hospitalar e seu desenvolvimento da criança e do adolescente hospitalizado.

O atendimento da Pedagogia Hospitalar tem como intuito proporcionar um ambiente de ensino e aprendizagem para crianças e adolescentes internados, que se encontram fora do contexto escolar. Esse atendimento organizado para o desenvolvimento e aprimoramento das capacidades cognitivas desses jovens, especialmente em uma fase em que a aquisição de conhecimento é fundamental.

A atuação do pedagogo nesse cenário é crucial, pois ele é um mediador, facilitando o aprendizado e ajudando os alunos a superar as dificuldades impostas pela hospitalização. Sendo assim, o objetivo desta pesquisa é analisar o histórico da Pedagogia Hospitalar e destacar a importância de sua atuação no estímulo ao desenvolvimento de crianças e adolescentes, visando aprimorar o processo educacional mesmo em situações adversas. Para isso, a pesquisa se propõe: a) compreender o histórico da Pedagogia Hospitalar; b) analisar as práticas pedagógicas hospitalares; c) abordar as contribuições da atuação do pedagogo no desenvolvimento da criança, fundamentando-se na teoria histórico-cultural, que enfatiza a importância das interações sociais e do contexto cultural no processo de aprendizagem.

Dessa forma, a pesquisa busca não apenas entender a relevância da Pedagogia Hospitalar, mas também propor reflexões sobre como essa prática pode ser aprimorada para melhor atender às necessidades educacionais e emocionais dos jovens pacientes.

A partir dos dados analisados, abordaremos a importância da presença do pedagogo no ambiente hospitalar, com o objetivo de estimular o desenvolvimento de crianças e adolescentes. A hospitalização pode ser uma experiência desafiadora e, muitas vezes, traumática para os jovens, que são afastados de suas rotinas escolares e sociais. Nesse contexto, o pedagogo se torna o campo de atuação que garante que esses pacientes continuem a ter acesso à educação, mesmo em meio às adversidades.

Segundo Araújo e Rodrigues (2000), a oferta de uma assessoria diferenciada no ambiente hospitalar abrange um atendimento educacional que se caracteriza por uma abordagem humanística. Isso significa que o pedagogo não apenas se preocupa com a transmissão de conteúdos, mas também com o bem-estar emocional e psicológico dos alunos. Ao adaptar o ensino às necessidades específicas de cada criança ou adolescente, o pedagogo contribui para que a experiência de internamento seja menos angustiante e mais enriquecedora.

O objetivo é tornar o internamento mais suave e humanizado, proporcionando um espaço onde o aprendizado e o desenvolvimento possam continuar. A atuação do pedagogo, portanto, não se limita a questões acadêmicas, mas se estende ao fortalecimento da autoestima e da resiliência dos jovens, ajudando-os a enfrentar os desafios da hospitalização de maneira mais positiva e construtiva.

Neste sentido, podemos demonstrar a importância da educação para desenvolvimento do indivíduo.

A educação funciona com um estímulo que favorece um estado de espírito mais saudável, diminuindo o temor desses pacientes pela internação hospitalar, contribuindo na cura e melhor qualidade de vida, impedindo que o desenvolvimento das crianças seja interrompido e reduzindo o tempo de internação (Cunha, 1998, p. 102).

A educação desempenha um papel fundamental no desenvolvimento do indivíduo, sendo um dos pilares essenciais para a formação de cidadãos críticos, conscientes e preparados para enfrentar os desafios da vida. Desde os primeiros anos de vida, a educação não apenas transmite conhecimentos, mas também promove habilidades sociais, emocionais e cognitivas que são cruciais para o crescimento pessoal e profissional.

A pedagogia hospitalar tem suas origens no século XVIII, quando começaram a surgir iniciativas voltadas para a educação de crianças doentes em hospitais na Europa, especialmente na França. Essas iniciativas visavam oferecer um suporte educacional que pudesse aliviar o sofrimento das crianças e garantir que elas continuassem a receber estímulos intelectuais, mesmo durante o período de internação.

No entanto, foi somente no século XX que a pedagogia hospitalar se desenvolveu de maneira mais significativa. Profissionais da educação e da saúde passaram a reconhecer a importância de fornecer educação para crianças hospitalizadas, entendendo que isso é essencial para o seu desenvolvimento cognitivo e emocional. Essa mudança

de perspectiva levou à criação de programas e práticas que integram a educação ao cuidado médico.

Em 2002, o Ministério da Educação, por meio da Secretaria de Educação Especial, elaborou um documento com estratégias e orientações para o atendimento nas classes hospitalares. Esse documento visa garantir o acesso à educação básica, em conformidade com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional³ (Brasil, 1996), que assegura o direito de toda criança a oportunidades que permitam a continuidade de seus processos de desenvolvimento e aprendizagem, independentemente das circunstâncias em que se encontre.

Além de assegurar a continuidade da educação, o documento estabelece a importância de manter um registro das crianças e dos processos de aprendizado de cada uma durante a internação. Esse acompanhamento visa monitorar o progresso educacional dos alunos hospitalizados.

Ao final do período de internação, é enviado para a escola de origem da criança um relatório detalhado de todas as atividades nas quais ela esteve envolvida. Esse relatório não apenas documenta o aprendizado ocorrido durante a hospitalização, mas também facilita a reintegração da criança ao ambiente escolar, garantindo que seu desenvolvimento educacional não seja interrompido.

No Brasil temos o amparo da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional 9.394/96, que estabelece os princípios legais para regular a educação, no Art. 4º, é abordado o dever do estado de assegurar o atendimento educacional especializado ao aluno da educação básica, com intuito adequar o indivíduo ao âmbito educacional, em internações e tratamentos prolongados. Tal prática alcança o aluno com intuito de manter seu desenvolvimento cognitivo mesmo em situação de internamento, como podemos constatar abaixo:

Art. 4º-A. É assegurado atendimento educacional, durante o período de internação, ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado, conforme dispuser o Poder Público em regulamento, na esfera de sua competência federativa (Lei nº 13.716, 2018)

A Secretaria de Estado da Educação (SEED-PR) tem interesse participativo com a secretaria de Estado de Saúde do Paraná (SESA-PR), a fim de garantir o melhor atendimento possível aos pacientes em idade escolar. Com enfoque no estado do

3 Lei 13.716 de 2018.

Paraná, pontuamos que estes detêm quatrocentos e vinte e nove hospitais, dos quais apenas dezenove unidades mantêm contrato com o SAREH, Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar⁴. Os fundamentos do programa buscam atender os atendimentos legais da educação aos pacientes internados.

No aspecto educacional, a internação pode causar uma defasagem no aprendizado, pois a criança ou adolescente deixa de frequentar a escola por um período de tempo. Além disso, a internação pode gerar ansiedade, estresse e depressão, o que pode dificultar a concentração e o aprendizado.

Segundo Pinto (2009), a necessidade de um pedagogo no ambiente escolar a fim de oferecer acolhimento educacional e emocional aos internados para minimizar o impacto desgastante da drástica mudança na rotina da criança e da família que a acompanha. A internação acarreta uma demanda de conflitos a serem solucionados, além da melhora significativa na saúde do paciente.

Faz necessário ressaltar ainda, a relevância do pedagogo no âmbito hospitalar, visando promover ações que o desenvolvam o aprendizado da criança. Todavia, ainda é muito pequena a oferta de hospitais que fazem atendimento pelo programa SAREH no Paraná, ficando desta forma, ainda um grande contingente, de alunos que não recebem atendimento educacional durante a hospitalização.

1 HISTÓRICO DA PEDAGOGIA HOSPITALAR

Ao abordar a importância do pedagogo no ambiente hospitalar, é fundamental reconhecer o papel essencial da educação, tanto em espaços escolares quanto em contextos não escolares. Historicamente, desde as civilizações antigas, o processo educacional tem desempenhado uma função vital na formação da sociedade e na disseminação de conhecimentos. A educação não apenas contribui para o desenvolvimento individual, mas também é um pilar fundamental para a construção de comunidades coesas e informadas.

Estabelece no art.1 da Lei 9.394/96, de Diretrizes e Bases o seguinte:

A educação abrange os processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e

⁴ PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde. Educação no ambiente hospitalar. *Hospital Infantil*. Disponível em: <https://hospitalinfantil.saude.pr.gov.br/Noticia/Educacao-no-ambiente-Hospitalar>. Acessado em 17 de junho de 2024.

pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais. (Lei 9.394 de 1996)

A amplitude do conceito de educação estabelecido na legislação brasileira reconhece que sua essência serve como um referencial fundamental para o desenvolvimento pessoal, social e profissional do indivíduo. Ao considerar esse conjunto de ações que garantem e asseguram o direito à educação para todos os cidadãos, é importante ressaltar que o espaço formativo não se limita a uma sala de aula tradicional. A contribuição pedagógica pode influenciar de maneira significativa o ambiente em que o indivíduo se encontra. Nesse sentido, podemos abordar o direito ao processo formativo no contexto hospitalar, onde a educação e a saúde se inter-relacionam de forma comunicativa, promovendo o desenvolvimento integral do sujeito, assim, a educação se revela como um instrumento poderoso de transformação e inclusão, mesmo em situações desafiadoras como a hospitalização.

Para contextualizar a pedagogia hospitalar, é importante considerar a contribuição de Cláudia Regina Esteves (ESTEVES, 2008), que aponta suas origens em 1935, na França, quando Henri Sallier fundou a primeira escola voltada para atender crianças e adolescentes que necessitavam de suporte educacional especializado devido a doenças. Essa iniciativa foi pioneira e estabeleceu as bases para a pedagogia hospitalar como um campo de atuação.

Entretanto, o maior marco na popularização das escolas em hospitais ocorreu durante a Segunda Guerra Mundial, um período em que muitas crianças sofreram ferimentos e necessitaram de internação prolongada. A necessidade de oferecer educação a essas crianças feridas levou à expansão das práticas pedagógicas em ambientes hospitalares, reconhecendo a importância de manter o aprendizado e o desenvolvimento emocional mesmo em situações adversas. Assim, a pedagogia hospitalar começou a se consolidar como uma área essencial para o bem-estar e a formação integral das crianças em tratamento.

No Brasil, a Pedagogia Hospitalar teve seu início no século XX, especificamente em agosto de 1950, com a criação da primeira classe hospitalar nas enfermarias pediátricas do Hospital Municipal Jesus, no Rio de Janeiro. Contudo, é importante ressaltar que, naquela época, a prática educacional não era regulamentada, e frequentemente era conduzida por professores voluntários, o que limitava a estrutura e a continuidade do atendimento educacional às crianças hospitalizadas (ESTEVES, 2008). Essa situação evidenciava a necessidade de uma maior formalização e reconhecimento

da pedagogia hospitalar como uma área essencial para o desenvolvimento e bem-estar dos pacientes em tratamento.

Calegari (2003) destaca que, na época, o Hospital Estadual Jesus possuía capacidade para 200 leitos, dos quais aproximadamente 80 eram ocupados por crianças em idade escolar. Os atendimentos educacionais eram realizados de forma individualizada, refletindo um marco histórico que evidenciava mudanças significativas nas abordagens de educação e hospitalização. Em 1963, o mesmo hospital contava com a presença de seis professores, o que evidenciou o reconhecimento da importância da educação no contexto hospitalar.

Essa evolução reforçou a compreensão de que a hospitalização não deve interromper o processo de aprendizagem e desenvolvimento infantil, contribuindo assim para o bem-estar e a continuidade do aprendizado das crianças em tratamento. Como mencionado anteriormente, a prática pedagógica no ambiente hospitalar foi estabelecida há bastante tempo, no entanto, ao analisarmos sua trajetória, observamos uma desinformação e um reconhecimento inadequado dos profissionais envolvidos na época.

Atualmente, essa situação vem se modificando lentamente, impulsionada por um objetivo socio-político que visa defender os direitos da criança e do adolescente, respeitando suas necessidades educacionais especiais e garantindo o direito coletivo a tratamento e oportunidades iguais. Para consolidar a pedagogia hospitalar, foi criado em 2001, O Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar – PNHAH, que define a classe hospitalar como um atendimento pedagógico-educacional ocorrido dentro de ambientes de tratamento de saúde.

Dentro do parâmetro da pedagogia, a classe hospitalar abrange tanto aqueles com internação mais longa quanto as consultas diárias ou serviços de atenção integral à saúde mental. É preciso compreender que a criação da classe hospitalar, com a criança recebendo o seu atendimento ao mesmo tempo em que, na medida do possível, mantém-se dentro do processo educativo no qual já estava envolvido, preciso envolver ainda as famílias, buscando ressocializar aquelas crianças através de um processo de inclusão. Ainda que sua escola seja um processo externo à sua recuperação, através das atividades da classe hospitalar, a criança manterá assim um vínculo com ela.

Portanto, é correto afirmar que a Pedagogia Hospitalar está mais intimamente ligada com a saúde e com a vida da criança do que com sua instrução e aprendizagem. Não se mantém fechada no seu formalismo sistemático, em que a criança deve adaptar-se ao currículo previamente proposto, flexibiliza-se este currículo, adaptando-o ao estado biopsicossocial em que a criança se encontra

sob esse ponto de vista, a Pedagogia Hospitalar aparece como uma pedagogia do presente, do momento. (CALEGARI, 2003, p. 73).

Para isso, é preciso contar com profissionais capacitados, preocupados em desenvolver e estimular essas crianças em fase de internação, desenvolvendo e aplicando conceitos educacionais adequados. São esses profissionais, os pedagogos hospitalares, que garantirão à unidade de saúde ou hospital que também sejam uma agência educacional capaz de garantir à criança os percursos cognitivos, emocionais e sociais que o manterão conectado tanto à família quanto a realidade fora do tratamento.

Esteves (2008) ressalta que, no que diz respeito à formação profissional, é preferível que o educador atuante na pedagogia hospitalar possua formação em Educação Especial ou Pedagogia, além de considerar o adicional de insalubridade associado à sua função. Contudo, mais do que a formação acadêmica, é fundamental que “esse profissional desenvolva características como ter sensibilidade, compreensão, força de vontade, criatividade persistência e muita paciência se quiserem atingir seus objetivos” (ESTEVES, 2008, p. 6).

2 A PRÁXIS PEDAGÓGICA HOSPITALAR: DESAFIOS E POSSIBILIDADES

A hospitalização infantil frequentemente desencadeia dor e sofrimento, impactando não apenas a saúde física da criança, mas também seu bem-estar emocional e o de seus familiares. A privação do convívio social com amigos, colegas de escola e professores pode intensificar a sensação de isolamento e angústia, tornando a experiência hospitalar ainda mais desafiadora. Essa realidade ressalta a importância de se estabelecer uma continuidade no trabalho escolar, permitindo que as crianças mantenham um vínculo com a educação e suas interações sociais.

É claro que nem sempre esses ambientes contarão com todos os benefícios esperados para tal desenvolvimento, mas, como nos diz Gisele Wajskop “mesmo os brinquedos industrializados organizados nas prateleiras de uma grande loja são apenas um potencial de brinquedos, não os são ainda” (WAJSKOP, 2007, p. 40). É preciso estimular as brincadeiras para que as crianças deem vida aos próprios enredos, se abram para a própria imaginação, como nos diz Calegari:

O brinquedo estimula a imaginação que é um modo de funcionamento psicológico especificamente humano. Através do brinquedo, a criança aprende a atuar em uma esfera cognitiva que depende de motivações internas. A criança brinca pela necessidade de agir em relação ao mundo, e o faz de maneira superior ao nível em que se encontra. (CALEGARI, 2003, p. 83)

As atividades lúdicas desempenham um papel fundamental, especialmente quando são adequadas a cada faixa etária e vão além de meras brincadeiras sem propósito. É essencial que essas atividades sejam realizadas com a presença de um mediador, como um professor, que pode ajudar as crianças a compreenderem suas angústias e medos. Esse suporte, pode contribuir significativamente para o alívio do stress que eles enfrentam.

É preciso ainda, partindo do educador hospitalar, entender os momentos delicados de cada criança, dando-lhe atenção, afeto e respeito aos seus limites. Cunha chama atenção para o fato de que:

[...] brincar é essencial a saúde física, emocional e intelectual do ser humano. Brincar é coisa séria, também, porque na brincadeira não há trapaça, há sinceridade, engajamento voluntário e doação. Brincando nos reequilibramos, reciclamos nossas emoções e nossa necessidade de reconhecer e reinventar. E tudo isso desenvolvendo atenção, concentração e muitas habilidades. É brincando que a criança mergulha na vida, sentindo-a na dimensão de suas possibilidades. No espaço criado pelo brincar nessa aparente fantasia, acontece a expressão de uma realidade interior aparente fantasia, acontece a expressão de um interior que pode estar bloqueada pela necessidade de ajustamento às expectativas sociais e familiares. A brincadeira espontânea proporciona oportunidades de transferências significativas que resgatam situações conflituosas. (CUNHA, 1998, pp.39-40)

Assim, é preciso que a integração da criança e adolescente, como educando, passe por situações de aprendizagem, não apenas dando continuidade ao trabalho escolar, como também gerando oportunidades para a descontração e prazer, melhorando efetivamente a qualidade de vida do aluno em situação de internação. Desta forma, quando as atividades lúdicas são bem conduzidas pelo mediador, certamente terão significado especial para o paciente, não só auxiliando no seu progresso e desenvolvimento, mas também em sua aprendizagem e qualidade de vida, sempre lembrando que “humanização em saúde é resgatar o respeito à vida humana, levando-se em conta as circunstâncias sociais, éticas, educacionais e psíquicas presentes em todo relacionamento humano” (CALEGARI, 2003, p.120).

O atendimento pedagógico é compreendido como uma escuta ativa, voltada para atender as necessidades e interesses das crianças e adolescentes hospitalizados, que, até pouco tempo atrás, viviam sua rotina normal, agora interrompida pela internação.

Nesse contexto, a classe hospitalar tem como objetivo garantir que essas crianças não percam o aprendizado que receberiam em suas escolas regulares. Ao proporcionar a oportunidade de continuar seus estudos, busca-se minimizar o impacto negativo da ausência na escola, permitindo que elas se sintam apoiadas e não prejudicadas por sua situação.

Para Furley (FURLEY, et al, 2021), o docente da Classe Hospitalar deve planejar atividades de curta duração, de modo que os alunos possam completá-las durante o período de atendimento ou internação. Além disso, é importante integrar todas as crianças que chegam à sala, garantindo que participem das atividades educativas oferecidas (FURLEY et al., 2021).

Nesse cenário, as atividades de caráter lúdicas agregadas à educação acabam ganhando espaço e é importante que tais práticas ocorram no hospital, já que elas podem auxiliar no tratamento, visto que a criança enquanto paciente não deve ter apenas sua doença tratada, mas também o cognitivo e emocional. A pedagogia hospitalar pode proporcionar ao paciente uma recuperação mais tranquila, por meio de atividades lúdicas, pedagógicas e recreativas, evitando atrasos escolares, integrando o doente ao seu novo modo de vida tão rápido quanto possível.

As atividades pedagógicas, que englobam ilustrações, jogos e brincadeiras, são planejadas de forma cuidadosa para estimular tanto o desenvolvimento cognitivo quanto o emocional das crianças. Essas experiências lúdicas não apenas tornam o aprendizado mais atrativo, mas também contribuem para o aprimoramento de habilidades fundamentais, como a memória e a capacidade de resolver problemas.

Assis (2009), afirma que a classe Hospitalar e a Brinquedoteca desempenham papéis fundamentais na promoção de um atendimento mais humano às crianças hospitalizadas e seus familiares. Ambas as iniciativas têm como objetivo principal fortalecer as interações pessoais, criando um ambiente acolhedor que ajuda a minimizar os impactos emocionais e psicológicos causados pela enfermidade e pela hospitalização.

A prática da humanização requer uma atuação profissional voltada para a multiplicidade humana, assumindo uma postura ética que reflita disposição de acolhimento e solidariedade ao outro e, no caso desse estudo específico, de desenvolvimento das potencialidades e o reconhecimento dos limites do aluno/paciente. (ASSIS, 2009, p.34)

Com base nos documentos analisados o profissional da educação assume uma postura ética que reflita acolhimento e solidariedade, sendo fundamental para estabelecer

relações de confiança entre profissionais de saúde e educação e os alunos/pacientes. Essa relação não deve ser unilateral, onde o profissional apenas transmite conhecimento ou cuidados, mas sim uma interação dialógica, onde há espaço para a escuta ativa e o reconhecimento das potencialidades e limitações do outro. Cada aluno/paciente pode ter diferentes capacidades de enfrentamento e adaptação às suas circunstâncias. Portanto, a prática da humanização exige sensibilidade para perceber quando é necessário oferecer suporte adicional e quando é apropriado permitir que o aluno/paciente exerça sua autonomia.

A prática humanizada, portanto, não é apenas uma responsabilidade ética, mas uma necessidade para a construção de um sistema de saúde e educação mais justo e acolhedor, deste modo, requer uma compreensão profunda da multiplicidade humana, reconhecendo que cada indivíduo é único, com suas próprias experiências, emoções e necessidades.

Ao mencionar as práticas pedagógicas e seus desafios dentro da hospitalização, Assis (2009) destaca quatro objetivos fundamentais orientam essa prática educacional ao atendimento pedagógico personalizado, sendo elas:

- a) dar início ou continuidade aos estudos regulares, considerando as necessidades especiais de cada aluno/paciente;
- b) diminuir traumas psicológicos resultantes da enfermidade, da internação ou re-internação, possibilitando o desenvolvimento integral do educando hospitalizado;
- c) manter o nível de vida tão normal quanto possível, enquanto o aluno permanecer no hospital, respeitando sua fase evolutiva e seu grau de compreensão;
- d) facilitar a inclusão no ambiente familiar, escolar e social, quando do processo da alta hospitalar, atentando para os obstáculos de ordem física e de relacionamento]. (ASSIS, 2009, p.40)

Os objetivos coletados pela análise do documento afirmam que a educação em ambientes hospitalares não é apenas uma questão de continuidade acadêmica, mas uma estratégia abrangente que visa o bem-estar integral dos alunos. Ao atender às suas necessidades educacionais, emocionais e sociais, contribuímos para a construção de um ambiente mais humano e acolhedor, que reconhece e valoriza a dignidade de cada indivíduo, mesmo em momentos de adversidade.

A Pedagogia Hospitalar representa uma importante expansão do campo de atuação dos profissionais da educação, oferecendo uma abordagem inovadora e necessária dentro das instituições de saúde. Embora essa prática já exista, sua implementação ainda é limitada na maioria dos hospitais, evidenciando a urgência de se

inserir pedagogos no ambiente hospitalar. Essa inserção não apenas atende a uma demanda social, mas também assegura o direito à continuidade do ensino, conforme preconizado pela legislação que defende a educação para todos. A Constituição Federal Brasileira de 1988 assegura essa prerrogativa em seu Artigo 205, ao afirmar que:

[...] 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[...] (BRASIL, 1988, p. 95).

Desta forma, ao fortalecer a presença de pedagogos nas instituições de saúde, estamos não apenas cumprindo um dever legal, mas também promovendo a prática de uma educação inclusiva, humanizada e que respeita a dignidade de cada indivíduo.

3 CONTRIBUIÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO COGNITIVO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE HOSPITALIZADO

Lev Vygotsky, um influente psicólogo e educador russo, é reconhecido por suas contribuições à compreensão do desenvolvimento humano, especialmente no que diz respeito à relação entre o indivíduo e o contexto social. O núcleo da teoria vygotskiana reside na ideia de que as funções psicológicas superiores têm uma origem socio-cultural. A complexidade da estrutura da pessoa resulta da interação entre a história individual e a história social, enfatizando que o desenvolvimento cognitivo não pode ser dissociado das influências culturais e sociais que moldam a experiência humana. (CALEGARI, 2003).

Visto que a compreensão da atuação do pedagogo no ambiente hospitalar, a perspectiva histórica cultural, as condições necessárias para o desenvolvimento da criança. Sobre isso, diz Calegari:

Pensando nisso, nos reportemos a Vygotsky (1989) quando propõe que são as condições concretas de vida que determinam diretamente o desenvolvimento da psique de uma criança, o que nos faz constatar que é justamente o que oferecemos à criança, enquanto prática real, que vai determinar o seu desenvolvimento, dessa forma, é importante pensar o hospital enquanto um espaço de aprendizagem e de desenvolvimento infantil. (CALEGARI, 2003 p.51-52).

Nesta forma de pensar, a mediação social desempenha um papel de formação das capacidades cognitivas da criança, podemos afirmar que a internalização dos

elementos culturais e sociais é o responsável por moldar as funções da mente, agindo como precursor para a criança desenvolver, por meio do brincar nos momentos de internação. (VYGOTSKI, 1991).

Segundo Assis (2009), o resgate desse aspecto humanizador é fundamental para a recuperação das crianças hospitalizadas. Proporcionar condições adequadas para que o processo educacional não seja interrompido é uma forma de apoiar o desenvolvimento emocional e cognitivo dos pequenos pacientes. A educação, nesse contexto, atua como um elemento de normalidade e estabilidade, ajudando a mitigar os efeitos negativos da hospitalização e promovendo um ambiente mais acolhedor e familiar.

Mesmo que de forma temporária, a educação em condições especiais durante a internação assegura que a criança continue seu desenvolvimento tanto educacional quanto pessoal. Quando esse atendimento personalizado não é oferecido, isso pode ser considerado uma forma de negligência.

Quando privadas da interação com seu grupo social, crianças portadoras, ainda que momentaneamente, de necessidades especiais (como é o caso das crianças hospitalizadas) são impedidas de ter acesso à construção de conhecimentos e de constituir sua própria subjetividade. (FONTES, 2004, p. 126).

A pessoa internada no hospital encontra-se num ambiente estranho, ressentido-se da falta de familiares e amigos, sente-se fragilizada ou culpada pela doença, muitas vezes sentindo dores e com medo de morrer, o que a deixa confusa e desamparada "(Assis, 2009, p.14).

Diante disso, a abordagem pedagógica é essencial para garantir que o processo de recuperação não prejudique o desenvolvimento educacional e social das crianças, promovendo uma experiência mais positiva durante a internação e facilitando sua reintegração ao ambiente escolar após a alta.

Na concepção de Calegari, "a pretensão da atuação pedagógica é, antes de tudo, ajudar a criança hospitalizada para que o mesmo vivendo um período difícil, consiga continuar se desenvolvendo em todos os aspectos (...)" (Calegari, 2003, p. 120).

Materaggia (2017), diz que as atividades pedagógicas favorecem o desenvolvimento de habilidades cognitivas, incluindo a memória e a capacidade de organizar informações. Além disso, elas estimulam a criatividade, o pensamento crítico e a conexão da criança com seu próprio universo.

Segundo Assis (2009), o brincar oferece à criança a oportunidade de interagir com seus pares, o que é vital para o desenvolvimento de habilidades sociais. Essas interações ajudam a desenvolver empatia, habilidades que serão fundamentais ao longo

de sua vida. Durante essas experiências lúdicas, a criança também tem a chance de experimentar diferentes papéis e cenários, o que contribui para a formação de sua autoconfiança e senso de competência. Ao superar desafios e se divertir em grupo, ela aprende a valorizar suas conquistas e a se sentir capaz de enfrentar novas situações.

Queiroz (2017) menciona que durante as brincadeiras, a imaginação desempenha um papel fundamental no desenvolvimento psicológico da criança, funcionando como um processo criativo que permite a exploração de novas ideias, cenários e identidades. A imaginação, nesse contexto, é um processo psicológico que se torna evidente quando a criança cria mundos fictícios, personagens e narrativas. Esse ato de imaginar permite que a criança transcenda a realidade imediata.

A autora afirma ainda que:

A brincadeira tem uma influência no desenvolvimento infantil e é característica da infância, uma vez que trás vantagens para a constituição da criança e uma capacitação de experiências que irão contribuir para o desenvolvimento do seu futuro. Ela está relacionada com a aprendizagem. Brincar é aprender, pois a brincadeira permitirá à criança aprender a base mais elaborada. (QUEIROZ, 2017 p.8).

Além disso, essas atividades a partir do brincar promovem a socialização, permitindo que as crianças interajam entre si e desenvolvam laços de amizade. A convivência em grupo é fundamental para o crescimento social, pois proporciona um espaço seguro onde elas podem compartilhar experiências e aprender a trabalhar em equipe.

O significado que crianças e adolescentes atribuem a objetos não é estático, mas sim influenciado pelas normas sociais e culturais que internalizaram ao longo de suas experiências. Assim, a brincadeira e o jogo não se configuram apenas como uma expressão livre da imaginação, mas como atividades estruturadas que refletem e reproduzem as regras sociais que observam em seu entorno. (VYGOTSKI, 1991).

Mediante aos dados, podemos afirmar a importância do desenvolvimento da criança em seu momento de internação por meio da mediação do pedagogo, uma vez que a aprendizagem acontece por meio da socialização, onde o professor ressalta a interação com o paciente e transmite seu conhecimento científico.

Na teoria vygotskyana, os pressupostos de contínua interação entre as condições sociais e biológicas que vão construir o comportamento humano é muito presente, uma vez que considera que é a partir das estruturas orgânicas elementares em processo de maturação é que vão se formando as funções mentais mais

complexas, sendo as interações sociais que regula o comportamento da criança e seu desenvolvimento mental. (CALEGARI, 2003 p. 54).

Ao conectar a teoria de Vygotsky com a aprendizagem sociocultural, o ambiente hospitalar, frequentemente associado a experiências de dor e desconforto, representa um desafio significativo para o desenvolvimento cognitivo de crianças e adolescentes. Contudo, a intervenção pedagógica nesse contexto emerge como uma estratégia eficaz para mitigar os efeitos adversos da hospitalização, promovendo não apenas a continuidade do aprendizado, mas também o desenvolvimento integral dos jovens pacientes.

A Pedagogia Hospitalar, ao reconhecer a singularidade das experiências vivenciadas por esses indivíduos, busca adaptar o currículo e as práticas educativas às suas necessidades biopsicossociais. Dessa forma, cria-se um espaço onde o aprendizado se transforma em uma ferramenta de resiliência e superação, permitindo que as crianças e adolescentes mantenham um vínculo com o conhecimento e desenvolvam suas capacidades, mesmo diante das adversidades impostas pela hospitalização. O desenvolvimento cognitivo da criança, segundo a teoria histórico-cultural de Vygotsky, é um processo que ocorre diante a interação social e da internalização de experiências culturais.

3.1 CRUZANDO FRONTEIRAS: CULTURA E DESENVOLVIMENTO

Neste cenário, a pedagogia hospitalar se destaca como uma abordagem que reconhece a singularidade do contexto hospitalar, adaptando práticas educativas às necessidades específicas dos estudantes.

Estes profissionais devem ser habilitados a trabalharem com a diversidade da pessoa humana, com suas diferentes experiências culturais. Dessa forma, ela poderá identificar as necessidades educacionais especiais de cada educando impedido de frequentar a escola para que possa decidir quais modificações e adaptações de currículo deverão ser empregados em um processo flexibilizado do ensino.

Fontes (2004) aponta que as escolas em hospitais representam uma reinvenção da educação na atualidade ao criar um espaço onde os conceitos de educação e saúde se interpenetram, promovendo uma abordagem mais holística e integrada ao desenvolvimento da criança. A autora destaca a necessidade de uma abordagem

educacional que respeite e integre as diversas culturas das crianças hospitalizadas, reconhecendo suas experiências únicas e a importância de adaptar o ensino a realidade que a criança está passando.

Ao vivenciar a educação em âmbito hospitalar, entendemos de forma geral as diversidades ali presentes, sendo expostas as condições sociais muitas vezes diferentes uns aos outros. Diversidade que pode estar presente por se tratar de uma doença considerada grave e a necessidade de estar um hospital referencia.

Sobre o tema da diversidade, De Paula (2007) diz:

Nos hospitais públicos brasileiros, é possível encontrar quadros de extrema miséria da população e conhecer a realidade de muitas crianças e adolescentes enfermos que nunca frequentaram as escolas regulares por motivos diversos como: dificuldades econômicas que os impediam de ir para a escola, processos de exclusão social, patologias graves que dificultavam a frequência regular de crianças e adolescentes nas escolas, trabalho infantil, dentre outras razões. (De Paula, 2007 p.157).

A diversidade cultural das crianças e adolescentes que ali estão, garante que as atividades trabalhadas no ambiente hospitalar, seja coerente a sua especificidade e que seja realizado um trabalho humanizador. O pedagógico tende a ser voltado a inovação da realidade do paciente, ajuda a garantir o direito legal de que todos os pacientes recebam cuidados adequados e respeitosos.

Diante disso, compreendemos que diversidade de cultura nos ambientes de saúde é essencial para garantir que todos os pacientes recebam cuidados que respeitem suas crenças, valores e necessidades específicas, promovendo assim um atendimento mais humano e eficaz.

Neste cenário, De Paula afirma :

As crianças e os adolescentes que frequentam as escolas nos hospitais do Brasil são de cidades, níveis de escolarização e patologias diversas. As salas de aula são multisseriadas, o que faz com que o professor trabalhe com um currículo aberto e flexível para atender as diferentes demandas sociais e culturais. As características econômicas da maioria das crianças e dos adolescentes são de extrema miséria e exclusão social. Aliada a esses aspectos, a diversidade cultural é predominante e determina hábitos, crenças e atitudes. (De Paula, 2007 p.110).

A diversidade de realidades socioeconômicas e culturais entre os alunos enriquece o ambiente educacional, mas também impõe desafios consideráveis aos educadores, que precisam demonstrar sensibilidade às particularidades de cada criança. A educação em contextos hospitalares deve ser entendida não apenas como uma

extensão do currículo escolar convencional, mas como uma prática pedagógica que requer adaptações específicas para reconhecer e valorizar as identidades culturais dos alunos. Essa abordagem é considerada uma promoção do espaço educacional inclusivo e respeitoso, que atenda às necessidades diversas dos estudantes e contribua para o seu desenvolvimento integral, mesmo em situações de vulnerabilidade.

Fontes (2004), afirma que em situação de hospitalização, é digno que a atenção seja direcionada para a identidade da criança, a qual frequentemente é comprometida pelas práticas médicas e pelos diagnósticos clínicos. A experiência exclusiva hospitalar pode resultar na despersonalização do paciente, levando à marginalização de suas características individuais e ao enfraquecimento de sua identidade como criança. As intervenções médicas, embora necessárias para o tratamento, podem obscurecer a vivência da infância, suprimindo aspectos essenciais do desenvolvimento emocional e social.

A integração entre educação e saúde é promovida o resgate do paciente, especialmente em momentos de adversidade, como a hospitalização, a promoção das práticas educativas no ambiente hospitalar não apenas facilita a continuidade do aprendizado, mas também atua como um elemento humanizador, proporcionando um espaço onde a criança pode expressar suas emoções, curiosidades e necessidades.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo possibilitou, compreender a construção histórica da Pedagogia Hospitalar, avaliando sua importância para a continuidade do desenvolvimento de crianças e adolescentes em situação de internação. Essa análise deve considerar as práticas pedagógicas personalizadas e as atividades lúdicas, as atividades a partir do brincar promovem grupos de amigos que favorecem a diversidade cultural. Tais práticas não apenas abordam o engajamento dos pacientes, mas também favorecem a construção de um ambiente educativo que respeita e valoriza a vivência da infância, mesmo em contextos hospitalares.

Diante do contexto adverso que o paciente enfrenta, mesmo que de maneira temporária, a articulação entre educação e saúde torna-se imprescindível. Sob a ótica da teoria histórico-cultural, é possível afirmar que a educação atua como um mediador essencial nas experiências vivenciadas pelo paciente, contribuindo para a construção de conhecimentos e a resiliência diante das dificuldades impostas pela enfermidade. Essa

abordagem enfatiza a necessidade de um ambiente educacional que reconheça e valorize a individualidade do aluno, promovendo sua inclusão social e escolar, e assegurando que o processo de aprendizagem continue, mesmo em situações de saúde comprometida.

Identificamos que o desenvolvimento cognitivo do indivíduo em ambiente hospitalar, de acordo com Vygotsky (1991), é influenciado pelas experiências culturais que o cercam. Essas experiências são fundamentais para a formação das funções mentais, uma vez que promovem a construção do conhecimento e o desenvolvimento das capacidades cognitivas da criança. A interação social, mediada por contextos culturais, é um processo, permitindo que a criança não apenas enfrente as adversidades da hospitalização, mas também continue a desenvolver habilidades cognitivas essenciais.

Por fim, o presente estudo apontou a relevância da pedagogia na promoção de um trabalho significativo em ambientes hospitalares. No entanto, observou-se que as publicações sobre o tema são limitadas, o que destaca a necessidade de uma maior visibilidade e reconhecimento da atuação do professor nesse contexto. Essa lacuna evidencia a importância e o desejo crescente de uma participação mais ativa dos educadores dentro dos hospitais, visando não apenas a continuidade do processo educativo, mas também o suporte ao desenvolvimento integral dos alunos/pacientes durante o período de internação.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Kathy Souza Xavier de; RODRIGUES, Janine Marta Coelho. **Pedagogia hospitalar no Brasil: breve histórico do século XX aos dias atuais.** Políticas Educativas, v. 14, n., p. 140-148, 2000.

ASSIS, Walkiria de. **Atendimento pedagógico-educacional em hospitais: da exclusão à inclusão social/escolar.** http://www.teses.usp.br/index.php?option=com_jumi&fileid=11&Itemid=76&lang=pt-br&filtro=educa%C3%A7%C3%A3o%20e%20saude. Acesso em: 17 jun. 2024.

BRASIL. **Constituição (1988).** Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 17 jun. 2024

BRASIL. Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 23 dez. 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm. Acesso em: 01 jun. 2024.

CECCIM, Ricardo Burg. A difusão da dimensão cuidadora da saúde, a invenção de mundos e a comunicação do conhecimento como superfícies de contágio. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832008000100001. Acesso em: 10 jun. 2024.

CERONI, Mary Rosane. **O perfil do pedagogo para atuação em espaços não-escolares.** Disponível em: http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?pid=MSC0000000092006000100040&script=sci_arttext&tIng=pt. Acesso em: 17 jun. 2024.

CALEGARI, Aparecida Meire. **As inter-relações entre educação e saúde: Implicações do trabalho pedagógico no contexto hospitalar.** 141f. Tese (Mestrado em Pedagogia), Universidade Estadual de Maringá, Maringá, Paraná, 2003.

CUNHA, Maria Isabel da. O bom professor e sua prática. São Paulo: Papyrus, 1998.

Daens: Um grito de justiça. Disponível em: <https://vimeo.com/46316968>. Acesso dia

ESTEVES, Claudia R. **Pedagogia Hospitalar: um breve histórico.** <http://smec.salvador.ba.gov.br/site/documentos/espaco-virtual/espaco-educacao-saude/classes-hospitalares/WEBARTIGOS/pedagogia%20hospitalar....pdf> Acesso em: 03 de julho de 2024.

FONTES, Rejane de Souza. **A educação no hospital: um direito à vida.** Disponível em: [file:///D:/Documentos/Documents/Downloads/31328-126035-1-PB%20\(1\).pdf](file:///D:/Documentos/Documents/Downloads/31328-126035-1-PB%20(1).pdf). Acesso em: 03 de julho de 2024.

FONTES, Rejane de Souza; VASCONCELLOS, Vera Maria Ramos de. **O Papel da Educação no Hospital: Uma reflexão com base nos estudos de Wallon e Vigotski.** Cad. Cedes, Campinas, vol. 27, n. 73, p. 279-303, set/dez. 2007.

FONSECA, João José Saraiva da. **Metodologia da pesquisa científica.** Curso de especialização em comunidades virtuais de aprendizagem – informática educativa. Universidade Estadual do Ceará, 30 de março a 11 de maio de 2002. Acesso em: 18 Agosto. 2024

FONTES, Rejane de S. **A escuta pedagógica à criança hospitalizada:** discutindo o papel da educação no hospital. Revista Brasileira de Educação, p. 121-135, 2004.

LIBÂNEO, José Carlos; PIMENTA, Selma Garrido. **Formação de profissionais da educação: Visão crítica e perspectiva de mudança.** Educação e Sociedade, ano XX, nº 68, Dezembro/99.

FURLEY, Ana Karyne Loureiro; MIGUEZ, Brunella Poltronieri; PINEL, Hiran; RODRIGUES, José Raimundo; ALMEIDA, Luiza Elena Candido; MARTINS, Sirlei Anacleto. **Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: Espaços de práticas curriculares inclusivas.** *Ensino em Perspectivas*, Fortaleza, v. 1, n. 1, p. 1-XX, 2021. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/ensinoemperspectivas/>. Acesso em: 29 set. 2024

LIBÂNEO, José Carlos. **Pedagogia e pedagogos: inquietações e buscas.** Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/educar/article/viewFile/2074/1726>. Acesso em: 03 de julho de 2024.

LIBÂNEO, José Carlos. **Diretrizes Curriculares Da Pedagogia: Imprecisões Teóricas E Conceção Estreita Da Formação Profissional De Educadores.** Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/es/v27n96/a11v2796.pdf>. Acesso em: 05 de julho de 2024.

LIBÂNEO, José Carlos; PIMENTA, Selma Garrido. **Formação de profissionais da educação: Visão crítica e perspectiva de mudança.** Disponível em: <file:///D:/Documentos/Desktop/TRABALHOS%20UEM/TCC/Lib%C3%A2neo%201999.pdf>. Acesso em: 05 de julho de 2024.

MARTINS, Elita Betania de Andrade. **Educação Além Dos Muros Da Escola: O Papel Do Pedagogo.** Disponível em: <http://re.granbery.edu.br/artigos/Mjk5.pdf>. Acesso em: 05 de julho de 2024.

MARTELLI, Andréa Cristina. **Aspectos históricos sobre a função do Pedagogo.** Disponível em: <http://e-revista.unioeste.br/index.php/educereeteducare/article/viewFile/1042/891>. Acesso em: 05 de julho de 2024.

PAULA, Ercília Maria Angeli Teixeira. **Escola No Hospital: Espaço de articulação entre Educação Formal E Educação Não Formal.** Disponível em: <http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2007/anaisEvento/arquivos/CI-316-12.pdf>. Acesso em: 05 de julho de 2024.

RODRIGUES, Marli de Fátima; KUENZER, Acácia Zeneida. **As Diretrizes Curriculares Para O Curso De Pedagogia: Uma Expressão Da Epistemologia Da Prática.**

Disponível em: <http://177.101.17.124/index.php/olhardeprofessor/article/view/1474/1119>. Acesso em: 05 de julho de 2024.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde. **Educação no ambiente hospitalar.** *Hospital Infantil*. Disponível em: <https://hospitalinfantil.saude.pr.gov.br/Noticia/Educacao-no-ambiente-Hospitalar>. Acesso em: 17 jun. 2024.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Educação. **Educação e os desafios na inclusão do aluno com deficiência nas escolas estaduais do Paraná.** *Gestão Escolar*. Disponível em: <http://www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=462>. Acesso em: 17 jun. 2024.

MAGALHÃES JÚNIOR, Carlos Alberto de Oliveira; BATISTA, Michel Corci (Org.). **Metodologia da pesquisa em educação e ensino de ciências.** 2. ed. Atena, 2023
SOUSA, Angélica Silva de; OLIVEIRA, Guilherme Saramago de; ALVES, Laís Hilário. **Pesquisa bibliográfica: princípios e fundamentos.** Cadernos da Fucamp, Monte Carmelo, v. 20, n. 43, p. 64-83, 2021. Acesso em: 18 Agosto. 2024

PAULA, Ercília Maria Angeli Teixeira de. Escola no hospital: espaço de produção de subjetividades, cultura e transformação social. Trabalho apresentado no IX Simpósio Internacional do Processo Civilizador, Ponta Grossa, PR, 2004. Acesso em: 23 de outubro de 2024.

TRIVIÑOS, Augusto N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação.** 6. ed. São Paulo: Atlas, 1987. Acesso em: 18 Agosto. 2024

WAJSKOP, Gisela. O brinquedo como objeto cultural. *Revista Pátio Educação Infantil*, Porto Alegre – RS, Ano V, n. 15, p. 39-41 - Nov. 2007/ Fev. 2008.

VYGOTSKI, L.S. **A formação social da mente.** São Paulo: Martins Fontes, 1991. Acesso em: 18 Agosto. 2024

VIGOTSKI, L.S. **Pensamento e linguagem.** São Paulo: Martins Fontes, 2001. Acesso em: 18 Agosto. 2024