

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO  
CENTRO DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIAS EXATAS E NATURAIS  
CURSO DE PEDAGOGIA LICENCIATURA

MARIA DE JESUS DE SOUSA OLIVEIRA

**A PEDAGOGIA HOSPITALAR NO CONTEXTO DO CURSO DE PEDAGOGIA DA  
UEMA: um relato de experiência**

São Luís

2019

MARIA DE JESUS DE SOUSA OLIVEIRA

**A PEDAGOGIA HOSPITALAR NO CONTEXTO DO CURSO DE PEDAGOGIA DA  
UEMA: um relato de experiência**

Monografia apresentada ao Curso de Pedagogia da  
Universidade Estadual do Maranhão, como  
requisito para obtenção do grau de Licenciatura em  
Pedagogia.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup> Dra. Albiane Oliveira Gomes.

São Luís

2019

Oliveira, Maria de Jesus de Sousa.

A pedagogia hospitalar no contexto do curso de pedagogia da UEMA: um relato de experiência / Maria de Jesus de Sousa Oliveira. – São Luís, 2019.

57 f.

Monografia (Graduação) – Curso de Pedagogia, Universidade Estadual do Maranhão, 2019.

Orientador (a): Profa. Dra. Albiane Oliveira Gomes.

1.Pedagogia hospitalar. 2.Pedagogo. 3.Prática Pedagógica. 4.Classe Hospitalar. I.Título

CDU: 37:614.2

MARIA DE JESUS DE SOUSA OLIVEIRA

**A PEDAGOGIA HOSPITALAR NO CONTEXTO DO CURSO DE PEDAGOGIA DA  
UEMA: um relato de experiência.**

Monografia apresentada ao Curso de Pedagogia da  
Universidade Estadual do Maranhão, como  
requisito para obtenção do grau de Licenciatura em  
Pedagogia.

Aprovada em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Albiane Oliveira Gomes (Orientadora)

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Cinthia Regina Nunes Reis

---

Prof<sup>a</sup>. M.<sup>a</sup> Heline Maria Furtado Silva

A Deus, fonte da vida, esforço, coragem e dedicação.

A minha família, que sempre me apoia e me acompanha.

Em especial ao meu pai, Ovídio Pereira de Oliveira, pelo incentivo e carinho.

Aos meus gêmeos, Joney Júnior e Diego Oliveira, pela força, coragem e determinação.

## AGRADECIMENTOS

*“Nem tudo é como você quer  
Nem tudo pode ser perfeito  
Pode ser fácil se você  
Ver o mundo de outro jeito  
[...]  
Você quer encontrar a solução  
Sem ter nenhum problema  
Insistir e se preocupar demais  
Cada escolha é um dilema.  
[...]  
Como sempre estou  
Mais do seu lado que você  
Siga em frente em linha reta  
E não procure o que perder  
[...]”*

(Alvin L./ Dinho Ouro Preto, 2004).

Ser *GRATUS*, etimologia da palavra agradecer, “o que agrada ou reconhece um agrado” e o quanto essa tarefa é difícil, pois foram meses dedicados a essa etapa conquistada; de dever cumprido, de alívio que transbordam de agradecimento a tudo e a todos que fizeram parte desse momento inesquecível da minha vida e proporcionaram essa conquista tão sonhada por mim e pela minha família. Palavra forte e de um significado tão sublime, pois o momento é agora em que se reconhece as pessoas que contribuíram (in) diretamente na realização de um objetivo traçado.

Início agradecendo a Deus, Todo Poderoso que nunca me deixou desistir, por ser meu refúgio e minha fortaleza, pois em alguns momentos desta árdua caminhada de quatro anos na academia, o cansaço, às vezes, me atormentava.

Agradeço a todos os meus amigos e parceiros da turma 2015-2 de Pedagogia Noturno da Universidade Estadual do Maranhão, onde compartilhamos alegrias, conquistas, desafios, sacrifícios, tristezas e decepções que fazem parte do caminhar acadêmico. De modo especial, a Ana Cléa Soares, que tantas vezes ouviu minhas confidências e sempre esteve atenta a me ajudar em palavras meigas e acolhedoras.

Sou grata também às professoras que ao longo das disciplinas oferecidas na graduação contribuíram para meu aprendizado acadêmico, de modo particular, à professora Graça Nery, pelas vezes que me incentivou com palavras de determinação e coragem. Ao professor João José (JJ), que nos deixou em abril de 2016, pelos ensinamentos inusitados e inesquecíveis.

Agradeço à Universidade Estadual do Maranhão – UEMA, pela oportunidade em cursar a graduação em uma universidade pública e de excelentíssima qualidade e ao Grupo de Estudos e Pesquisas em Planejamento e Qualidade na Educação Básica (GPQE), pelo apoio e acolhida em me inserir e proporcionar durante a II Interlocuções Sobre Planejamento e Qualidade na Educação Básica no séc. XXI, a minha primeira produção de um artigo científico, orientado pela Prof<sup>a</sup>. Dra. Albiane Oliveira Gomes e Coordenadora Geral do GPQE, pela motivação e incentivo.

Grata também pelo Programa de Residência Pedagógica (PRP), através da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), por me proporcionar durante dezoito meses uma prática docente ampliando meus conhecimentos teóricos e práticos, sendo compartilhado com meus alunos do terceiro ano “A”, nas tardes de segundas e terças – feiras, na UEB Primavera, coordenado pela minha amiga e professora, Dolores Cristina Sousa, meu muito obrigada.

À minha orientadora, Albiane Gomes, por este direcionamento e esse traçado que compartilhamos durante esse tempo de projeto e produção dessa pesquisa, pelos momentos que não me deixou desistir, pelos conhecimentos dentro e fora da academia.

A todos da Coordenação de Pedagogia por todas às vezes em que precisei do serviço, sempre fui atendida, em especial, à Dona Ednalva e à Juliane, sempre eficientes e disponíveis nas orientações claras e precisas.

Agradeço imensamente pela colaboração, predisposição e direcionamentos, à querida revisora desta pesquisa, professora mestra em Crítica Literária, Josenilma Aranha Dantas, sem a qual essa finalização não seria concluída a contento. Obrigada, mesmo. Essa sua atitude jamais será esquecida, mesmo não nos conhecendo pessoalmente, você demonstrou companheirismo e ética profissional. Valeu, querida

Agradeço neste momento àqueles que fazem parte da minha maravilhosa e atenciosa família. A meus pais Joberlina (*in memoriam*) e Ovídio, às minhas irmãs

Concita, Sandra e Joci e ao meu primo-irmão, José Angelo, aos meus sobrinhos Eloah, Eloy, Ryarah, Arthur, Juliana e Jordana. Obrigada pelo carinho e apoio. Papai, não tenho palavras para agradecer tudo que o senhor fez e faz ainda para mim, nunca diz “não”; sempre me apoiando e ajudando em tudo. Obrigada por tudo! Hoje eu agradeço e lhe dedico novamente essa segunda graduação, agora, em Pedagogia.

Meu muitíssimo obrigada aos meus filhos Joney Júnior e Diego Ovídio. Grata por vocês existirem e por me tornar a cada dia uma pessoa melhorou muito agradecida pelas vezes em que vocês não me deixaram desistir no meio do caminho, sempre me incentivando em percorrê-lo até o fim.

A minha mãe, hoje um espírito de luz, que sinto sua presença amiúde em toda minha caminhada de lutas e sacrifícios, me orientando e guiando meus passos.

Grata, também, a minha irmã primogênita, Concita (Paixão), que a todo momento me “empurra” sempre para frente, e nas minhas culminâncias dos estágios supervisionados, estava lá, decorando o meu evento. Obrigada, mana!

No mais, meu muito obrigada aos demais familiares e amigos que carinhosamente sempre me apoiaram e torceram pelas minhas conquistas, a minha irmã, Sandra Oliveira, que me presenteou com uma placa sobre a Pedagogia, onde diz: [...]. Que minha sabedoria não apenas brilhe, mas ilumine, que não domine ninguém, mas leve a verdade. E que minha voz seja a pregação da esperança. E é para vocês todos que dedico esta monografia. Obrigada!

*“Se não posso mudar o mundo, sempre posso mudar esse pedaço de mundo que sou eu mesmo. E aí pode-se encontrar a semente de uma grande mudança”.*

(Leonardo Boff)

## RESUMO

O presente trabalho tem o intuito de apresentar as ações pedagógicas desenvolvidas no processo da continuidade escolar da criança e do adolescente em tratamento de saúde, tendo como referência o Hospital Dr. Odorico Amaral de Matos/ Hospital da Criança. Toma-se como ponto de partida conhecer a trajetória histórica da Pedagogia Hospitalar, bem como compreender a atuação do trabalho pedagógico desenvolvido na brinquedoteca do Hospital *in locus*, numa perspectiva de transformação social na busca da humanização dos alunos-pacientes. Utiliza-se como enfoque metodológico a pesquisa qualitativa e bibliográfica, especificamente nos estudos de Elizete Matos e Margarida Mugiatti (2009), utilizando conceitos-ferramentas como pedagogia hospitalar, humanização, classe hospitalar, práticas pedagógicas e formação docente. Conclui-se a pesquisa com um relato de experiência através de um projeto pioneiro da UEMA na disciplina Estágio Supervisionado em Áreas Específicas.

**Palavras-chave:** Pedagogia Hospitalar. Pedagogo. Prática Pedagógica. Classe Hospitalar.

## ABSTRACT

The present work aims to present the pedagogical actions developed in the process of the school continuity of the child and adolescent in health treatment, having as reference the Hospital Dr. Odorico Amaral de Matos / Hospital da Criança. It is taken as a starting point to know the historical trajectory of Hospital Pedagogy, as well as to understand the performance of pedagogical work developed in the toy library of hospital *in locus*, from a perspective of social transformation in the search for the humanization of patient students. Qualitative and bibliographic research is used as a methodological approach, specifically in the studies by Elizete Matos and Margarida Mugiatti (2009), using tool concepts such as hospital pedagogy, humanization, hospital class, pedagogical practices and teacher education. The research was completed with an experience report through a pioneering Project of UEMA in the discipline Supervised Internship in Specific Areas.

**Key Words:** Hospital Pedagogy. Educator. Pedagogical Practice. Hospital Class.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Figura 1</b> - História Dramatizada: “O pescador, o anel, e o rei”, de Bia Bedran.....	41
<b>Figura 2</b> - Oficina de confecção de dobradura em origami “Forma de peixe” .....	42
<b>Figura 3</b> - Reconto de “A árvore que não queria chorar” usando o avental. ....	43
<b>Figura 4</b> - Atividades sobre a história “A árvore que não queria chorar” .....	43
<b>Figura 5</b> - Contação da história “A estrelinha Azul”, autor desconhecido .....	44
<b>Figura 6</b> - Contação da história “A descoberta da Joanelinha”, de Bellah Cordeiro....	44
<b>Figura 7</b> - Confecção da joanelinha: Técnica com prato descartável, cola e E.V.A ....	45
<b>Figura 8</b> - Oficina pedagógica para as mães dos pacientes prolongados, ministrada pela Professora de Artes Conceição de Maria Oliveira Sousa .....	46
<b>Figura 9</b> - Baú de Leitura na sala dos prolongados destinado às mães disp.....	46
<b>Figura 10</b> - Culminância do projeto Tarde da Beleza: destinada às crianças .....	48
<b>Figura 11</b> - Barbeiro Antonio Dutra, corte de cabelo dos meninos.....	48
<b>Figura 12</b> - Manicure .....	49
<b>Figura 13</b> - Manicure.....	49
<b>Figura 14</b> - Psicopedagoga Elisabeth Leite Barros .....	50

## **LISTA DE SIGLAS**

ABBri - Associação Brasileira de Brinquedotecas

CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

CES - Câmara de Educação Superior

CONSEPE - Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão

CNE - Conselho Nacional de Educação

DCN - Diretrizes Curriculares Nacionais

DOU - Diário Oficial da União

ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente

LDBEN - Lei de Diretrizes e Bases da Educação

MEC - Ministério da Educação

PNEE - Política Nacional de Educação Especial

SEESP - Secretaria de Educação Especial

UEMA - Universidade Estadual do Maranhão

UFMA – Universidade federal do Maranhão

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	13
<b>2 UM OLHAR GENEALÓGICO SOBRE A PEDAGOGIA HOSPITALAR</b> .....	16
2.1 Educação e saúde: marcos legais .....	18
2.2 A especificidade da classe hospitalar.....	24
<b>3 AS PRÁTICAS PEDAGÓGICAS NO ÂMBITO HOSPITALAR</b> .....	26
3.1 Princípios e campos de atuação da educação não formal.....	27
3.2 A importância do pedagogo numa unidade hospitalar.....	29
<b>4 A PEDAGOGIA HOSPITALAR NA UEMA: um relato de experiência</b> .....	32
4.1 A pedagogia hospitalar no cenário da UFMA e da UEMA.....	32
4.2 A brinquedoteca: recreação hospitalar.....	38
4.3 Relatos de experiência.....	39
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	51
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	54
<b>APÊNDICE</b> .....	57

## 1 INTRODUÇÃO

*“Sei que meu trabalho é uma gota no oceano, mas sem ele o oceano seria menor”.*

(Madre Teresa de Calcutá)

Este estudo está situado no campo de um relato de experiência docente na educação não escolar no hospital. É vinculada à disciplina Estágio Supervisionado em Áreas Específicas, da Universidade Estadual do Maranhão – UEMA, por meio do projeto Pedagogia Hospitalar: a importância das atividades para melhorar a autoestima dos pacientes que frequentam a brinquedoteca. A intenção da pesquisa é apresentar as práticas pedagógicas desenvolvidas no processo da continuidade escolar da criança e/ou adolescente em tratamento de saúde na brinquedoteca do Hospital Dr. Odorico Amaral de Matos/ Hospital da Criança, bem como conhecer a trajetória da Pedagogia Hospitalar; compreender a atuação do trabalho pedagógico para o educando hospitalizado, impossibilitado de frequentar a sala de aula, e apresentar a prática docente desenvolvida no contexto do hospital em tela mediante o questionamento: Tal prática converge para uma perspectiva de transformação social na busca da humanização?

Opta-se, portanto, por estudar o tema com o propósito de compreender a relevância da Pedagogia Hospitalar por ser uma metodologia educativa própria, destarte tem contribuído sobremaneira para uma inovadora forma de enfrentar os problemas clínicos, com elevado nível de discernimento, no âmbito da Ciência do Conhecimento.

A Pedagogia Hospitalar, modalidade de ensino que se destina à continuidade do escolar em tratamento de saúde, só começou a ser divulgada por meio da publicação da Política Nacional de Educação Especial – PNEE, na perspectiva de Educação Inclusiva (MEC, 2002). Porém, as classes hospitalares estão previstas em lei, conforme a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - LDBEN, Art 2º § 1º e coordenadas pela Secretaria de Educação Especial – SEESP, do Ministério da Educação - MEC.

O atendimento pedagógico no contexto hospitalar tem um aspecto muito significativo de aprendizagem à luz da pedagogia. E pensando nessa questão tem-se a legislação brasileira que reconhece esse direito das crianças, jovens e adolescentes

em tratamento de saúde. Logo, o escolar hospitalizado durante esse período de internação, que pode ser longo, precisa desse atendimento, pois muitas vezes o vínculo com a escola é drasticamente quebrado, prejudicando muito o processo de aprendizagem. O atendimento pedagógico no ambiente hospitalar é um direito garantido.

A escolha pelo tema, Pedagogia Hospitalar, foi motivada por um fato que aconteceu em 2016 com um aluno do 3º (terceiro) ano do Ensino Fundamental em uma Unidade de Educação Básica da Rede Pública Municipal de São Luís, durante seu período de internação de dois anos para um tratamento de uma enfermidade oncológica. Segundo seus pais, o aluno não recebeu auxílio pedagógico no ambiente hospitalar. Logo naquele momento, houve uma motivação em desenvolver pesquisa sobre o assunto. E esse foi um desejo recorrente durante todo o curso de graduação em Pedagogia, vindo a se realizar como pesquisa nesta monografia que trabalha a problemática das ações pedagógicas no processo da continuidade escolar da criança e/ou adolescente hospitalizado.

Como metodologia aplicada para apresentar as ações pedagógicas no âmbito hospitalar, adotou-se um enfoque programático a partir de pesquisas bibliográficas, tendo como referência as autoras Matos e Mugiatti (2009); Mutti (2016); Fonseca (1999) e Fontes (2005), bem como outros trabalhos acadêmicos disponíveis no site da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES, como artigos, dissertações e teses.

Para atender aos objetivos traçados, estruturou-se o trabalho em quatro seções:

A segunda seção reserva-se à compreensão da legislação que regula sobre um saber de um aspecto muito significativo de aprendizagem à luz da Pedagogia Hospitalar, pois nele se estrutura uma ação docente que provoca o encontro entre a educação e a saúde, bem como, a especificidade das Classes Hospitalares. Esse tem sido o grande desafio da Pedagogia Hospitalar lançado ao curso de Pedagogia: fundamentar suas propostas curriculares através de pesquisas e práticas científicas multi/inter/transdisciplinares.

A terceira seção trata das práticas pedagógicas no ambiente hospitalar dando ênfase aos princípios e campos de atuação da educação não formal e, por conseguinte, também ressalta a importância do pedagogo numa unidade hospitalar traçando um novo olhar na compreensão do papel escola/educação num processo de

condução, elaborando estratégias de conduzir condutas dos indivíduos e, ao mesmo tempo, criando estratégias de inclusão onde captura os indivíduos que escapam dos processos escolares, fazendo valer o que assegura a lei de que “todos” estejam incluídos nas amarras da educação.

Na quarta e última seção, dá-se destaque ao projeto de Estágio Supervisionado em Áreas Específicas, sendo a primeira experiência docente das egressas do curso de Pedagogia; ressalta-se também a pedagogia hospitalar no contexto da UFMA e UEMA, especificando a prática pedagógica hospitalar e, por fim, produz-se um relato de experiência a partir das ações desenvolvidas na brinquedoteca do Hospital Dr. Odorico Amaral de Matos.

## 2 UM OLHAR GENEALÓGICO SOBRE A PEDAGOGIA HOSPITALAR

A escolha pela inspiração genealógica<sup>1</sup> da Pedagogia Hospitalar se dá não por conta da origem, da essência desta modalidade de ensino<sup>2</sup>, que visa à continuidade escolar de crianças e adolescentes hospitalizados, e sim em “questionar como tal conceito se tornou historicamente uma ferramenta importante [...]” de inclusão. (FISCHER, 2007, p.57 apud DOMINGUEZ, 2018).

Sobre a genealogia, ou o procedimento genealógico, (FOUCAULT 2015, p.7), explica:

[...] uma forma de história que dê conta da constituição dos saberes, dos discursos, dos domínios de objeto, etc., sem ter que se referir a um sujeito, seja ele transcendente com relação ao campo de acontecimentos, seja perseguindo sua identidade vazia ao longo da história.

Nesse sentido, a genealogia possibilita um olhar mais profundo de se compreender como a Pedagogia Hospitalar se constituiu nessa prática do poder-saber que atua sobre o escolar em tratamento de saúde. O olhar genealógico abordado nessa pesquisa é aquele voltado pela emergência da Pedagogia Hospitalar no Brasil, enquanto prática inclusiva, pois segundo afirma (FOUCAULT, 2015, p. 56), “ a genealogia não se opõe à história como a visão ativa e profunda do filósofo ao olhar de toupeira do cientista; ela se opõe, ao contrário, ao desdobramento meta-histórico das significações ideais e das indefinidas teleologias. Ela se opõe à pesquisa da origem”.

Na perspectiva da Pedagogia Hospitalar, (DOMINGUEZ, 2018, p. 47-48), reflete:

Procura-se não fazer uma história linear, dando ênfase aos aspectos cronológicos dos acontecimentos em relação à Pedagogia Hospitalar, mas considera-se relevante elencar os fatos e acontecimentos [...], como uma maneira de conduzir sujeitos, de como operá-los, como obter determinadas ações, incitando a um governo de si e dos outros.

---

<sup>1</sup> Durante a coleta de dados deste trabalho, especialmente na pesquisa bibliográfica em suporte digital, teve-se acesso à dissertação de Dominguez (2018), que inspirou sobremaneira pelo fato desta realizar um interessante estudo sobre a Pedagogia Escolar a partir de alguns fundamentos da genealogia foucaultiana.

<sup>2</sup> Trata-se de uma modalidade de ensino assegurada em legislação, que visa à reintegração da criança e/ou adolescente que busca dar continuidade ao aprendizado desses “pacientes” à escola e à sociedade, evitando, assim, sua reprovação e até mesmo sua evasão escolar.

Diante desse contexto, compreende-se que “[...] no que compete à Pedagogia Hospitalar, com um histórico evolutivo jovem comparado à Pedagogia, existem muitas possibilidades de aprofundamento sobre o tema formação docente.” (MUTTI, 2016, p.35-36).

Tendo em vista as significativas transformações da contemporaneidade em que são exigidas novas propostas sociopolíticas a fim de solucionar problemas emergentes que impedem o desenvolvimento de seus múltiplos segmentos, na área da saúde o processo saúde-doença e sua prática, sempre foi motivo de preocupação (MATOS; MUGIATTI, 2009, p.19). Percebe-se que a pedagogia se expandiu nos diversos espaços sociais, como também nos ambientes hospitalares, tendo como função uma “estratégia de governo desse corpo-paciente, capturando até mesmo crianças e adolescentes hospitalizados.” (DOMINGUEZ, 2018, p.48).

Ademais, acerca do hospital, assim como outras instituições, Foucault destaca em sua obra *Microfísica do poder* (2015), que a instituição hospitalar se configura como uma técnica, um dispositivo, um mecanismo e um instrumento de poder, de produção, acúmulo e transmissão do saber, onde se permite um controle minucioso das operações do corpo.

Antes do século XVIII, o hospital era essencialmente uma instituição de assistência aos pobres. [...] como também de separação e exclusão. O pobre como pobre tem necessidade de assistência e, como doente, portador de doenças e de possível contágio, é perigoso. Por essas razões, o hospital deve estar presente tanto para recolhê-lo, quanto para proteger os outros do perigo que ele encarna. O personagem ideal do hospital, até o século XVIII, não é o doente que é preciso curar, mas o pobre que está morrendo. (FOUCAULT, 2015, p.174).

Percebe-se que o hospital era visto como instrumento de assistencialismo, como forma caritativa, pois “julgava-se que as pessoas pobres, além de não serem disponíveis, eram negligentes no trato com a saúde e no tocante aos termos preventivos.” (MATOS; MUGIATTI, 2009, p.51).

Durante muitos anos, crianças, jovens e adolescentes em tratamento de saúde foram marginalizados pelo sistema educacional, sendo muitas vezes considerados incapazes de dar continuidade a seu processo de escolarização. Isso configura uma dupla exclusão, uma vez que eram penalizados por suas doenças e automaticamente não tinham acesso à educação, segundo o que salienta Paula (2010).

Porém, essas concepções, segundo a autora supracitada, estão sendo alteradas na atualidade em decorrência das leis que garantem direitos a esse escolar hospitalizado. Por muitos anos, a invisibilidade desses direitos foi predominante, mas com o desenvolvimento da Pedagogia Hospitalar e a Pedagogia Social os direitos educacionais passaram a ser garantidos aos segmentos historicamente esquecidos.

Nesse sentido, Libâneo (1999 apud PAULA, 2010) assevera que a Educação está presente nos meios de comunicação, nos movimentos sociais, nas Organizações Não-Governamentais (ONG's), em meios profissionais, sindicais, políticos, nos quais, assiste-se a uma redescoberta do pedagogo, que tem ampliado suas ações pedagógicas e práticas educativas, quer seja na família, no hospital, na escola e em espaços diversos.

## **2.1 Educação e saúde: marcos legais**

O desenvolvimento intelectual das crianças e adolescentes internados nos dias atuais é visto com um novo olhar pelo Ministério da Educação e da Saúde em relação a décadas atrás, pois tem sido “verificada a necessidade de uma práxis e uma técnica pedagógica nos hospitais [...] saber voltado à criança/adolescente num contexto hospitalar[...]”. (MATOS; MUGIATTI, 2009, p.85). Esse saber tem um aspecto muito significativo de aprendizagem à luz da Pedagogia Hospitalar, pois se estrutura numa “ação docente que provoque o encontro entre a educação e a saúde.” (MATOS; MUGIATTI, 2009, p. 116).

Infere-se que o atendimento pedagógico nos ambientes hospitalares é um grande ponto de aprendizagem. Em decorrência desse fato, há uma legislação brasileira que reconhece esse direito ao atendimento pedagógico aos escolares em tratamento de saúde, como enfatiza Mutti (2016). Sobre esse direito ao acesso ao conhecimento, bem como o papel e a função da Pedagogia Hospitalar, destaca-se que

[...] o papel da educação no hospital e, com ela, o do professor, é propiciar à criança o conhecimento e a compreensão daquele espaço, ressignificando não somente a ele, como a própria criança, sua doença e suas relações nessa nova situação de vida. A escuta pedagógica, surge assim, como uma metodologia educativa própria do que chamamos pedagogia hospitalar. Seu objetivo é acolher a ansiedade e as dúvidas da criança hospitalizada, criar conhecimentos que contribuam para uma nova compreensão de sua existência, possibilitando a melhora do seu quadro clínico. (FREITAS, 2005, p.135 apud CASTRO 2009, p.47).

Segundo Esteves (2008), a Segunda Guerra Mundial<sup>3</sup> é marco decisório das escolas em hospitais, em face do grande número de crianças e adolescentes atingidos, mutilados e impossibilitados de ir à escola. Nesse período, na cidade de Suresnes, na França, Henri Sellier<sup>4</sup>, o senador que atuava na época, preocupou-se com o estado das crianças que eram deixadas nos hospitais para tratamentos devido a conflitos causados pela Guerra. Em razão disso, fundou a primeira Classe Hospitalar<sup>5</sup>, com o objetivo de dar continuidade às atividades escolares com ludicidade para essas crianças, projeto que foi conquistando espaço na sociedade e se espalhando por vários países como a Alemanha e os Estados Unidos, por exemplo, que implantaram a Classe Hospitalar beneficiando crianças tuberculosas que eram impossibilitadas de frequentar a escola.

Ademais, no cenário brasileiro, segundo enfatiza Fonseca (1999), as classes hospitalares com mais longo tempo de atuação estão situadas na região sudeste: a primeira aberta em 1950, e a segunda em 1953. O advento da primeira classe hospitalar no Brasil começou a funcionar em Vila Isabel, em 1950, no Hospital Municipal Jesus, no município do Rio de Janeiro, com o intuito de proporcionar atendimento educacional que facilitaria o retorno das crianças às suas escolas regulares.

Em 1969, surgiram sob forma de documento e legislação as primeiras indagações da pedagogia hospitalar através do Decreto-Lei nº 1.044 – de 21 de outubro de 1969 – DOU de 21/10/69. As orientações referidas sob forma de lei consideram:

Que a Constituição assegura a todos o direito à educação; CONSIDERANDO que as condições de saúde nem sempre permitem frequência do educando à escola, na proporção mínima exigida em lei, embora se encontrando o aluno em condições de aprendizagem; CONSIDERANDO que a legislação admite, de um lado, o regime excepcional de classes especiais, de outro, o da equivalência de cursos e estudos, bem como o da educação peculiar dos excepcionais; **DECRETAM:** Art 1º São considerados merecedores de

---

<sup>3</sup> Conflito militar global que envolveu a maioria das nações do mundo, cujo período de duração foi de seis anos e suas consequências permanecem no século XXI, por se tratar de um período histórico em que houve um número significativo de ataques civis. Civis esses, crianças, adolescentes, adultos e idosos que sofreram as consequências desse contexto às vezes pelos ataques das armas, outras pelas questões psicológicas devido à perda de seus familiares (MUTTI, 2016, p. 45).

<sup>4</sup> Henri Sellier foi um político francês e prefeito de Suresnes por 22 anos. Nasceu em 22 de dezembro de 1883, em Bourges, e morreu em 24 de novembro de 1943, em Suresnes.

<sup>5</sup> 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 hospital-dia e hospital-semana ou em serviço integral à saúde mental (BRASIL, 2002, p.13).

tratamento excepcional os alunos de qualquer nível de ensino, portadores de afecções congênitas ou adquiridas, infecções, traumatismo ou outras condições mórbidas, determinando distúrbios agudos ou agudizados [...] (BRASIL, 1969).

Destaca-se, porém, que a “doença não pode ser vista como fator de descontinuidade no processo de educação formal” do educando em tratamento de saúde em idade de escolarização, “devem ser respeitadas as singularidades de cada caso específico[...]”, “ainda que provisoriamente” (MATOS; MUGIATTI, 2009, p.30 - 31).

No cenário dessa nova prática pedagógica, a Resolução 02 CNE/MEC/Secretaria de Estado da Educação – Departamento de Educação Especial, em 11/09/2001, determina expressamente a implantação de Hospitalização Escolarizada<sup>6</sup>, com finalidade de atendimento pedagógico aos alunos com necessidades especiais transitórias, com a organização de cursos acadêmicos destinados a atender a essa nova demanda.

Por outro lado, o direito à saúde é assegurado na Constituição Federal (Art.196), garantido mediante políticas econômicas e sociais que visem ao acesso universal e igualitário às ações e serviços, tanto para a sua promoção quanto para à sua proteção e recuperação. Assim, a qualidade do cuidado em saúde está referida diretamente a uma concepção ampliada em que o atendimento às necessidades de moradia, trabalho e educação, entre outras, assume relevância para compor a atenção integral. A integralidade é, inclusive, uma das diretrizes de organização do Sistema Único de Saúde, definido por lei. (Art. 197) (MEC, mai./2002).

Nesse contexto, elencamos como um breve recorte a proposta das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o Curso de Pedagogia, sob o processo 23001000188/2005-02, aprovado pelo parecer do CNE/CP 5/2005, de 13/12/05, que destaca inclusão da formação nos espaços não escolares, bem como uma preparação e prática em ambiente hospitalar para atendimento sob aspectos pedagógicos. Matos e Mugiatti (2009, p. 32) destacam:

[...] os Pareceres CNE/CES 776/1997, 583/2001 e 67/2003, que tratam da elaboração de diretrizes curriculares, isto é, de orientações normativas destinadas a apresentar princípios e procedimentos a serem observados na organização institucional e curricular. Visam estabelecer bases comuns para que os sistemas e as instituições de ensino possam planejar e avaliar a

---

<sup>6</sup> “Hospitalização Escolarizada” foi o primeiro projeto que surgiu no estado do Paraná a partir da parceria com Secretarias de Educação e Saúde (MATOS; MUGIATTI, 2009, p.32).

formação acadêmica e profissional oferecida, assim como acompanhar a trajetória de seus egressos, em padrão de qualidade reconhecido no país.

[...]Tais práticas compreendem tanto o exercício da docência como o de diferentes funções do trabalho pedagógico em escolas[...], a avaliação de práticas educativas em espaços não escolares, a realização de pesquisas que põem essas práticas. [...]. Consequentemente, dependendo das necessidades e interesses locais e regionais, neste curso[...], aprofundadas questões que devem estar presentes na formação de todos os educadores, relativas, entre outras, [...]; educação hospitalar; [...]. O aprofundamento em uma dessas áreas ou modalidade de ensino específico será comprovado, para os devidos fins, pelo histórico escolar do egresso, não configurando de forma alguma uma habilitação [...].

A Pedagogia Hospitalar, modalidade de ensino que se destina à continuidade do escolar em tratamento de saúde, só começou a ser divulgada por meio da publicação da PNEE, na perspectiva de Educação Inclusiva (MEC, 2002), pois “tanto a escola comum como a escola especial tem resistido às mudanças exigidas por uma abertura incondicional às diferenças” (DALLARI, 2011, p. 7). No entanto, infere-se que nos anos 1990, com as políticas de inclusão no Brasil, a Pedagogia Hospitalar ganhou notoriedade, e as classes hospitalares passam a ser criadas segundo determina o artigo 13º:

Art. 13º 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 e 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, desenvolver currículo flexibilizado com crianças, jovens e adultos não matriculados no sistema educacional local, facilitando seu posterior acesso à escola regular (BRASIL, 2001, p.4).

Aduz-se que as classes hospitalares também estão previstas na Lei de Diretrizes e Bases da Educação – LDBEN (9394/96), capítulo V, onde refere-se à educação especial em seu artigo 28 e é coordenada pela SEESP do MEC. Segundo Oliveira (2018), são indicadas principalmente para as crianças que permaneceram longos períodos internados, em que se destacam os pacientes de cânceres (Leucemias, Linfomas, Tumores do Sistema Nervoso, Tumores ósseos, Tumores do Cérebro, Tumores oculares, etc.). De acordo com a legislação, deve-se promover o desenvolvimento psíquico e cognitivo e a manutenção da aprendizagem escolar.

Art. 2º § 1º 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 ou hospital-semana ou em serviços de atenção integral à saúde mental. (BRASIL, 2010).

Diante do exposto, foram surgindo, segundo Oliveira (2018), outras diretrizes garantidas na Constituição Brasileira de 1988, no seu art. 205, que dispõem uma visão ampliada do direito à educação, como se destaca:

A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho. (BRASIL, 1988, p.205).

O Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, Lei 8. 069/90, vem corroborar com o direito ao atendimento pedagógico à luz da pedagogia que reconhece esse direito aos escolares em tratamento de saúde em seu Art. 3º, onde dispõe:

A criança e o adolescente gozam de todos os direitos inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta lei, assegurando-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade. (BRASIL, 1990, p.01).

Em se tratando da PNEE há um “ambiente hospitalar que possibilita o atendimento educacional de crianças e jovens internados que necessitam de educação especial e que estejam em tratamento hospitalar”, (MATOS; MUGIATTI 2009, p.38). Ademais, segundo o documento elaborado pelo Ministério da Educação, através da Secretaria da Educação Especial (2002), que busca atender esse público-alvo com necessidades atuais, contemplando estratégias e orientações em atender o escolar hospitalizado, exige dos gestores hospitalares juntamente com as Secretarias de Educação, novas atribuições para o atendimento pedagógico a esses escolares que se encontram internados e que

Na impossibilidade de frequência à escola, durante o período sob tratamento de saúde ou de assistência psicossocial, necessitam de formas alternativas de organização e oferta de ensino de modo a cumprir com os direitos à educação e à saúde, tal como definidos na Lei e demandados pelo direito à vida em sociedade. (BRASIL, 2002. p.11).

O atendimento pedagógico hospitalar, segundo o documento do MEC/SEESP (2002), elenca várias moléstias em que o atendimento se faz necessário, como se destaca:

Dificuldades de locomoção; imobilização total ou parcial; a imposição de horários para a administração de medicamentos; os efeitos colaterais de determinados fármacos; as restrições alimentares; os procedimentos invasivos; o efeito de dores localizados ou generalizados e a indisposição geral decorrente de determinado quadro de adoecimento; repouso relativo ou absoluto; a necessidade de estar acamado ou requerer a utilização constante de equipamentos de suporte à vida. (BRASIL, 2002 apud RODRIGUEZ 2018, p.64).

Nesse contexto, destaca-se ainda que essa modalidade de ensino, a Pedagogia Hospitalar, nas suas classes hospitalares, necessita de recursos materiais, humanos e funcionais.

Nas classes hospitalares, sempre que possível, devem estar disponibilizados recursos audiovisuais, como computador em rede, televisão, videocassete, máquina fotográfica, videokê, antena parabólica digital e aparelho de som com CD e K7, bem como telefone, com chamada a ramal e linha externa. (BRASIL, 2002, p.17).

Em se tratando da constituição dos recursos humanos nas classes hospitalares, há uma subdivisão em professor coordenador, professor e professor de apoio, cada um possui funções e respectivas atribuições. Cabe ao professor coordenador a função de coordenar a proposta pedagógica, além de conhecer a dinâmica e o funcionamento peculiar dessas modalidades, conhecer as técnicas e terapêuticas que dela fazem parte ou as rotinas da enfermaria ou dos serviços ambulatoriais e das estruturas sociais, bem como o dever de articular-se com a equipe de saúde do hospital juntamente com a Secretaria de Educação e com a escola de origem do educando. Outra atribuição deste professor é orientar os outros professores, assim como definir demandas de aquisição de bens de consumo e de manutenção e renovação de bens permanentes.

O professor deverá estar capacitado para trabalhar com a diversidade humana e diferentes vivências culturais, como também identificar as necessidades especiais dos educandos, para assim definir e implantar estratégias de flexibilização e adaptação curriculares. Além de propor os procedimentos didático-pedagógicos e as práticas alternativas, esse profissional deverá ter disponibilidade para o trabalho em equipe e o assessoramento às escolas quanto à inclusão dos educandos.

O professor de apoio é aquele que pode pertencer ao quadro de pessoal do serviço de saúde ou do sistema de educação, sendo também participante de bolsas de pesquisa, bolsas de trabalho, bolsas de extensão universitária ou convênios privados, municipais ou estaduais e ainda auxiliar o professor na organização do espaço e controle de frequência dos educandos [...] (BRASIL, 2002, p. 22-24).

Salienta-se, a partir da colaboração de Kurashima e Shimoda (2010, p. 93), que “foi possível perceber um importante movimento da sociedade em prol da assistência prestada às crianças hospitalizadas, assegurando que seu crescimento e desenvolvimento sejam preservados”. Logo, “é preciso conhecer para compreender[...], inspirada intencionalmente, altera nossos sentidos e significados [...] e nos permite enfrentar os desafios quando transitamos por um mundo virtual cheio de prospecções que atinge todos os segmentos sociais” (MUTTI, 2016, p. 51-52).

## 2.2 A especificidade da classe hospitalar

*“Eu sou um intelectual que não tenho medo de ser amoroso, eu amo as gentes e amo o mundo. E é porque amo as pessoas e amo o mundo, que eu brigo para que a justiça social se implante antes da caridade.”*

(Paulo Freire)

É esse apego ao outro e a busca pela justiça social que o patrono da educação, Paulo Freire, tanto aspirava, e que também dispõe uma das metas do milênio estabelecidas pela Organizações das Nações Unidas - ONU, a garantia de educação igual para todos, sendo também assinalada a importância fundamental da educação para a garantia da inserção social, requisito indispensável para o desenvolvimento e a preservação da dignidade dos seres humanos. E que essa exigência de garantia das oportunidades de educação para todos não seja só pela igualdade das possibilidades de acesso à escola, mas que necessariamente considere a qualidade do ensino (DALLARI, 2011).

No que tange à garantia da qualidade da educação básica no ambiente hospitalar é necessário haver uma construção da prática pedagógica, sendo que, por muitas vezes, as dificuldades insistem por não encontrar oportunidades em uma situação diferenciada, haja vista que os valores e as percepções de condutas e ações ainda estão enraizados nas formações reducionistas (MATOS; MUGIATTI, 2009).

Desde 1935, configura-se a existência da Classe Hospitalar, no entanto há poucos estudos sobre este tipo de instituição em nível nacional. Somente nos anos de 1990 é que houve um despertar para produções científicas mediante uma motivação pelas diversas cartas construídas no mundo que destacam a necessidade de se ter ações inclusivas, em especial no espaço escolar (RODRIGUES, 2016).

Segundo Fonseca (2009), a educação nos hospitais brasileiros iniciou-se desde 1950, com a primeira classe hospitalar no Hospital Escola Menino Jesus – RJ, e permanece até hoje, sendo reconhecida em 1994 pelo MEC (BRASIL, 1994). A classe hospitalar é subdividida em brinquedoteca e recreação hospitalar, sendo que a primeira, a classe hospitalar, também chamada de ambiente hospitalar, sendo designada quando uma criança precisa de internação temporária ou permanente, garantindo-lhe todos os direitos à educação; a brinquedoteca objetiva socializar o brincar e resgatar o desenvolvimento lúdico e, por fim, a recreação hospitalar tem como objetivo permitir que a criança e/ou adolescente em tratamento de saúde possa brincar entendendo que ela se encontra no espaço interno de um hospital (GONÇALVES, 2016).

### 3 AS PRÁTICAS PEDAGÓGICAS NO ÂMBITO HOSPITALAR

*“O importante é semear, produzir milhões de sorrisos de solidariedade e amizade. Procuo semear otimismo e plantar sementes de paz e justiça. Digo o que penso com esperança. Penso no que faço com fé. Faço o que devo fazer, com amor. Eu me esforço para ser cada dia melhor, pois bondade também se aprende [...]”*

(Cora Coralina)

Usando como exemplo as lindas e singelas palavras de Cora Coralina para mostrar a importância da reflexão e a contemplação dos valores supremos que o indivíduo descobre em si mesmo, entendemos que nisto se configura o ofício do professor hospitalar quando se disponibiliza em estar *com o outro* e *para o outro*.

O grande desafio da Pedagogia Hospitalar lançado ao curso de Pedagogia é que este fundamente suas propostas curriculares através de pesquisas e práticas científicas multi/inter/transdisciplinares no âmbito hospitalar, sendo que concomitantemente as suas especificidades são requeridas com habilidades e competências profissionais, segundo enfatizam Matos e Mugiatti (2009).

Entretanto, percebe-se um novo olhar na compreensão do papel escola/educação num processo de condução dos indivíduos, elaborando e, ao mesmo tempo, criando estratégias de inclusão em que são capturados os indivíduos que escapam dos processos escolares, fazendo valer o que assegura a lei onde “todos” estejam incluídos nas amarras da educação (DOMINGUEZ, 2018).

Salienta-se, porém, com a imersão da Pedagogia Hospitalar que “consegue-se uma integração valiosa entre teoria e prática, bem como entre a prática e a teoria” (MATOS; MUGIATTI 2009, p.81). As autoras destacam também que o pedagogo assume responsabilidades nas relações crianças/adolescentes enfermos ou hospitalizados, sendo que isso exige experiências no plano da psicologia do desenvolvimento e da educação. Para tanto, Mutti (2016, p. 53) reforça que é necessário investimento na formação de profissionais, principalmente para que se realize a integração do escolar hospitalizado, não só com a escolaridade e na hospitalização, mas com todos os aspectos que decorrem da sua internação que por vezes se torna traumática.

Aduz-se que a Pedagogia Hospitalar é uma forte contribuição para o avanço do curso de pedagogia, pois a integração e interconexão entre o aprender e o

ensinar se faz em rede, embora a escola tenha dificuldade de situar-se onde busca um compartilhamento em outros lugares educacionais (MUTTI, 2016). No entanto, infere-se alguns questionamentos que se busca responder durante esta pesquisa: por que o hospital nunca foi um campo de estágio oficial ou de pesquisa e prática pedagógica para os discentes do curso de pedagogia? Por que algumas pesquisas acabam quando seus investigadores se afastam deles? Percebe-se diante desses questionamentos que há um distanciamento entre as universidades e os hospitais pediátricos (FONTES, 2005).

Há de se entender que, em relação ao pedagogo, faz-se “necessário acrescentar um compromisso concreto e genérico [...] o seu compromisso profissional” (MATOS; MUGIATTI, 2009, p.84). Tal ideia corrobora com Oliveira (2018 apud BEHRENS, 2009, p. 15) que pondera:

[...] os educadores precisam ter preparo e entender o todo, para atuar com sucesso junto ao aluno hospitalizado. Assim as propostas pedagógicas podem ajudar na atuação dos profissionais que desejam oferecer um cuidado baseado na sensibilidade, no carinho na confiança, mas principalmente, na humanização desta modalidade de ensino.

Por esse motivo, coloca-se em evidência o dever do pedagogo que é o de “substituir compromissos induzidos pela ideologia dominante por uma visão crítica [...] e faça da práxis sua filosofia de vida e projeto de trabalho” (MATOS; MUGIATTI, 2009, p.84).

### **3.1 Princípios e campos de atuação da educação não formal**

Nesta subseção, pretende-se compreender e abordar sobre os principais atributos e características da educação no contexto não formal, fazendo uma breve discussão sobre seus aspectos organizacionais, bem como o desempenho das suas funções no que tange à promoção da educação nas diferentes esferas da sociedade.

Libâneo (2002) pondera que a educação é classificada em informal, não formal e formal. A educação informal se desenvolve de forma espontânea e não organizada, decorrente das relações entre indivíduos e seus grupos sociais, onde resultam conhecimentos, experiências e práticas. A educação não formal se origina de organizações educativas não institucionais, porém, ela tem certo nível de sistematização e organização. Logo, a educação formal se organiza e se desenvolve

em espaços de formação, escolares ou não, com objetivos educativos explícitos e intencionalidade estruturada, institucionalizada e sistemática.

Para Gohn (2006), a educação informal é vista como aquela que os indivíduos aprendem durante seu processo de socialização - na família, bairro, clube, amigos etc., onde seus valores, bem como, suas culturas peculiares são carregadas de pertencimento e sentimentos herdados: e a educação não formal é aquela que se aprende "no mundo da vida", via os processos de compartilhamento de experiências, principalmente em espaços e ações coletivos cotidianas.

Neste contexto, Mutti (2016) considera que ocorrem várias mudanças evidentes no que diz respeito à formação pedagógica nos ambientes escolares com crianças, jovens e adolescentes brasileiros, sendo que há uma atenção especial, no Brasil, quando se trata aos direitos à saúde, educação e inserção na sociedade para que haja o livre exercício da cidadania.

Destaca-se, então, que na educação não formal há uma intencionalidade na ação, no ato de participar, de aprender e de transmitir ou trocar saberes. A educação informal opera em ambientes espontâneos, onde as relações sociais se desenvolvem segundo gostos, preferências, ou pertencimentos herdados.

Nessa perspectiva, segundo Gohn (2006), a educação não formal capacita os indivíduos a se tornarem cidadãos do mundo no mundo. Tendo como objetivo abrir janelas de conhecimento sobre o mundo que circunda os indivíduos e suas relações sociais. Estes, porém, constroem-se no processo interativo, gerando um processo educativo. Um modo de educar surge como resultado do processo voltado para os interesses e as necessidades que dele participa.

A transmissão de informação e formação política e sociocultural é uma meta na educação não formal. Ela prepara os cidadãos, educa o ser humano para a civilidade, em oposição à barbárie, ao egoísmo, individualismo etc. e salienta que há outros atributos para a educação não formal.

Logo, Garé (2014) ainda ressalta que é preciso investigar as identidades emergentes dos contextos de educação formal e não formal, a fim de observar como essas formações discursivas encaminham os sujeitos dentro da sociedade, impingindo-lhe a noção do que ele pode ou não reivindicar, especialmente quando se trata de Educação.

Assim, no contexto não formal, a ação educativa circunscreve outros espaços para além do escolar, e conta com a atuação dos pedagogos em suas

práticas educativas, especialmente por tratar de crianças, jovens e adolescentes hospitalizados. Garé (2014) acrescenta que a ação educativa nessas situações precisa atender a uma demanda social ao ajudar o escolar em tratamento de saúde, a compreender o meio social e a natureza que o cerca.

### **3.2 A importância de um pedagogo numa unidade hospitalar**

No final do século XX, testemunhou-se transformações socioeconômicas, políticas, culturais, científicas e tecnológicas, mudanças que reforçaram a ideia de que a escola tem a função, além da pedagógica, de se fazer presente em instituições não formais, criando espaços de formação educativa, consciente e cidadã, como na esfera hospitalar, cuja formação educacional pedagógica das crianças e adolescentes hospitalizadas também se faz necessária (MUTTI, 2016).

Com isso, entende-se que os avanços sociais, a nova estrutura curricular da educação, contribuem para um novo olhar às atribuições atuais e possíveis funções e possibilidades de inserção profissional do pedagogo em uma unidade hospitalar. Vale ressaltar que a relação vida e trabalho do professor é sempre muito próxima, principalmente pelos vínculos afetivos existentes no cotidiano da escola. O corpo docente enfrenta os diversos problemas da própria escola e dos alunos e busca a compreensão e possíveis soluções. Logo, segundo Libâneo (2002), há uma complexidade da educação nos seus mais variados espaços, sejam eles formais ou não formais, fazendo com que essas modificações também interfiram no campo pedagógico:

De fato, vem se acentuando o poder pedagógico de vários agentes educativos formais e não formais. Ocorrem ações pedagógicas não apenas na família, na escola, mas também nos meios de comunicação, nos movimentos sociais e outros grupos humanos organizados, em instituições não-escolares. Há intervenção pedagógica na televisão, no rádio, nos jornais, nas revistas, nos quadrinhos, na produção de material informativo, tais como livros didáticos e paradidáticos, enciclopédias, [...]. Na esfera dos serviços estatais, disseminam-se várias práticas pedagógicas de assistentes sociais, agentes de saúde, agentes de promoção social nas comunidades etc. (LIBÂNEO, 2002, p.2).

A atuação do pedagogo em ambiente hospitalar deverá transcender as barreiras do tradicional, embora, muitas vezes as dificuldades persistirem por não conseguirem ver nelas a oportunidade de uma prática diferenciada, haja vista que os valores e as percepções de condutas e ações ainda estarem muito enraizadas nas

formações reducionistas, é o que bem assegura Matos e Mugiatti (2009). Corrobora-se com Rios (2017 apud SANTOS E NAVARRO, 2012) quando escreve que:

O Pedagogo Hospitalar deve buscar em si próprio o verdadeiro sentido de educar, deve ser um exemplo vivo dos seus sentimentos, deve ser sábio e capaz de fortalecer a criança independentemente de qualquer situação, não só a criança, mas também toda família, deve converter suas profissões numa atividade de cooperação do engrandecimento da vida. Esse é um trabalho de companheirismo e relações afetivas entre o educador e o paciente, contribuindo como formas e maneiras de incentivo para que o aluno não desista de lutar pela saúde mantenha-se forte e esperançoso em sua capacidade de recuperação.

No cenário educacional de âmbito hospitalar, a formação pedagógica é um dos principais desafios, onde a inserção da Pedagogia Hospitalar se faz presente, pois “transforma espaços e tempos de aprendizagem, no cenário da saúde, e oferece novas perspectivas, em relação à visão pedagógica para transformar a realidade social de cada ser humano” (MUTTI, 2016, p.94). Logo, diante dessa nova perspectiva de prática inclusiva e educativa que é a Pedagogia Hospitalar, como uma “ação educativa, de per si, incluyente; sempre que se educa alguém é para que ele seja colocado no interior de um grupo social” (DOMINGUEZ, 2018, apud VEIGA-NETO, 2015, p.55).

Compreende-se que a pedagogia é uma forma de conduzir pessoas; governar a população<sup>7</sup> e nisso se configura esse leque de oportunidades que a pedagogia representa na contemporaneidade, constituindo estratégias potentes de desenvolvimento desses indivíduos, por isso há a necessidade de pedagogizar todos os espaços sociais, adentrando até mesmo no espaço hospitalar (DOMINGUEZ, 2018). Induz-se que o pedagogo hospitalar, segundo Wolf (2007), está inserido em projetos e programas nas modalidades de cunho pedagógico e formativo, não ficando restrito às áreas de recreação e brinquedoteca.

A Pedagogia Hospitalar também busca oferecer assessoria e atendimento emocional e humanístico tanto para o paciente (criança/jovem) como para o familiar (pai/mãe) que muitas vezes apresentam problemas de ordem psicoafetiva que podem prejudicar na adaptação no espaço hospitalar, mas de forma bem diferente do psicólogo. A prática do pedagogo se dará através das variadas atividades lúdicas e recreativas como a arte de contar histórias, brincadeiras, jogos, dramatização, desenhos e pinturas, a continuação dos estudos no hospital. Essas práticas são as estratégias da Pedagogia

---

<sup>7</sup> Faz-se referência à noção de Foucault sobre a governabilidade neoliberal na obra O nascimento da Biopolítica. Esta, por sua vez, é uma tecnologia de pensamento que se desdobra para tecnologias disciplinares e de controle da população.

Hospitalar para ajudar na adaptação, motivação e recuperação do paciente, que por outro lado, também estará ocupando o tempo ocioso (RIOS, 2017 apud WOLF, 2007, p. 48).

Logo, diante das novas diretrizes curriculares do curso de pedagogia, o novo perfil hospitalar do pedagogo não se restringe apenas a um espaço formal de escolarização, pois o ambiente hospitalar configura um novo espaço para sua atuação e prática. Para que uma boa construção dessa prática se efetive, faz-se necessário, como enfatiza Rodriguez (2018, apud WOLF, 2007), que haja convênios entre hospitais x universidades, onde os estágios complementariam a aprendizagem dos alunos nas Instituições de Ensino Superior - IES. Segundo Rodriguez (2018), há uma ressignificação nos espaços ocupados pelo pedagogo hospitalar, mas em algumas instituições ainda permanece um não apoio institucional a este campo de atuação. Há ainda muitos caminhos a serem desbravados para que os alunos pacientes possam usufruir de seu direito à educação.

## **4 A PEDAGOGIA HOSPITALAR NA UEMA: um relato de experiência**

A presente pesquisa tem uma extrema importância e significância, pois foi através do Estágio Supervisionado em áreas específicas, ministrado pela Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Dolores Cristina Sousa, desenvolvido no Hospital Dr. Odorico Amaral de Matos - Hospital da Criança, localizado na Avenida dos Franceses, bairro Alemanha em São Luís - MA, que veio engrandecer e aprimorar a vivência no ambiente hospitalar, haja vista que durante o estágio percebeu-se o quão é importante o atendimento pedagógico para as crianças e os adolescentes hospitalizados.

Segundo Matos e Mugiatti (2009) há uma considerável melhora na evolução clínica de pacientes envolvidos em atividades pedagógicas, visto que estas podem reaproximar o aluno/paciente do convívio com atividades de sua rotina. Ressalta ainda que as relações e ações pedagógicas durante a hospitalização da criança são extremamente importantes, o que contribui positivamente para o enfrentamento da doença e favorece o desenvolvimento social, cognitivo e físico.

E essa melhora se evidencia bem no projeto intitulado Pedagogia Hospitalar: a importância das atividades para melhorar a autoestima do escolar em tratamento de saúde que frequenta a brinquedoteca do “Hospital da Criança”, tendo como objetivo principal propor atividades pedagógicas voltadas para o campo da leitura, fazeres artísticos e ludicidade com intuito de valorizar as crianças e adolescentes, bem como seu acompanhante, pois essas ações possibilitam momentos de prazer desenvolvendo o mundo da fantasia e imaginação, fortalecendo sua autoestima em seu processo de recuperação. Essas ações, embora temporárias, contribuem para a recuperação do paciente infantil diante da condição delicada causada pela internação.

### **4.1 A pedagogia hospitalar no cenário da UFMA e da UEMA**

No Maranhão, a Pedagogia Hospitalar está chegando timidamente. Destacam-se, nesta pesquisa, os hospitais pediátricos em São Luís que realizam atividades lúdicas com as crianças e adolescentes em tratamento de saúde no ambiente hospitalar, sendo elencados como se segue:

**1) Na Unidade Materno Infantil / UFMA:** a Pedagogia Hospitalar foi alvo de preocupação, em 2007, pelo Departamento de Educação I e o Curso de Pedagogia – da Universidade Federal do Maranhão - UFMA, em articulação com o Núcleo de Humanização do Hospital Universitário da UFMA - Materno Infantil, onde as atividades pedagógicas eram desenvolvidas. Diante disso, elaborou-se um projeto de Extensão “Estudar, uma ação saudável: construindo uma pedagogia hospitalar”<sup>8</sup>, aprovado em 2009, pela Pró-Reitoria de Extensão da UFMA, reiterando o objetivo da Pedagogia Hospitalar que é o de proporcionar às crianças e aos adolescentes hospitalizados, o direito da recreação e do acompanhamento do currículo escolar segundo Resolução nº. 41 de out/95 com vistas à contribuição de retorno à escola pós-alta hospitalar. (Portal, UFMA, 2017).

Segundo o Portal da UFMA, o Projeto de Extensão “Estudar, uma ação saudável: construindo uma pedagogia hospitalar”, durante todo esse percurso de doze anos, obteve produtos gerados em painéis, pôsteres, ensaios, artigos, revistas, relatos de experiências, softwares, banco de dados e apresentação de trabalhos científicos nos anos de 2011 a 2017<sup>9</sup>, orientados pela Prof<sup>a</sup>. Esp. Francy Sousa Rabelo.

Logo, como bem colabora Rabelo (2014), a formação inicial do pedagogo ancorada na educação não escolar pela extensão universitária contribui na produção de saberes voltados à humanização e à sensibilidade, bem como demonstra que os saberes e práticas experimentadas no hospital promovem um perfil docente humanizado com atenção profícua à criança hospitalizada.

Segundo as Diretrizes Curriculares do Curso de Pedagogia em seu Artigo 4º, II e Art. 5º, IV (BRASIL, 2006):

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

Parágrafo único. As atividades docentes também compreendem participação na organização e gestão de sistemas e instituições de ensino englobando:

II - planejamento, execução, coordenação, acompanhamento e avaliação de projetos e experiências educativas não-escolares.

---

<sup>8</sup> Projeto coordenado pela prof.<sup>a</sup> Esp. Francy Sousa Rabelo, sendo atendida 30 (trinta) crianças/mês, composto por 04 (quatro) discentes do curso de pedagogia/UFMA e 02 (dois) docentes, aprovado pela Resolução CONSEPE 665/2009, sendo até hoje desenvolvido no Hospital Universitário Materno Infantil. Disponível em: [www.ufma.br/portalUFMA/arquivo](http://www.ufma.br/portalUFMA/arquivo). Acesso em: 12 de nov. 2019.

<sup>9</sup> Os respectivos temas dos trabalhos científicos estão nos anexos desta pesquisa.

Art. 5º. O egresso do curso de Pedagogia deverá estar apto a:

IV - trabalhar, em espaços escolares e não-escolares, na promoção da aprendizagem de sujeitos em diferentes fases do desenvolvimento humano, em diversos níveis e modalidades do processo educativo. (BRASIL, 2006, p.02).

Ademais, segundo Rabelo (2014), no Projeto “Estudar, uma ação saudável: construindo uma pedagogia hospitalar”, o atendimento pedagógico se apresenta como uma estratégia diferenciada, um processo de mudança no dia a dia da internação das crianças fazendo com que a humanização e a interação social realmente se concretizem. Rabelo (2014) destaca também os avanços das práticas pedagógicas onde foram conquistadas mais bolsas de extensão com recursos do MEC e da própria UFMA e que rendeu parcerias com o Farol da Educação<sup>10</sup> do Maranhão, sendo que essas experiências pedagógicas realizadas nos anos de 2010 e 2011 expandiram-se para o Hospital Municipal Dr. Odorico Amaral de Matos/ Hospital da Criança em São Luís/MA com atividades congêneres no Hospital Universitário.

**2) Na unidade do Hospital da Criança / UEMA:** A Brinquedoteca Camila Holanda do Hospital Dr. Odorico Amaral de Matos, o conhecido Hospital da Criança, foi inaugurada em março de 2019, pela então primeira dama, Camila Holanda. A implantação de brinquedotecas em hospitais infantil é prevista na Lei Federal nº 11.104, de 21/03/05, e é um espaço obrigatório em hospitais pediátricos. Essa lei prevê penas de advertência, interdição, cancelamento da licença ou multa para os hospitais que não se adaptarem a essa norma.

Nesse sentido, considerando a classe hospitalar como um “espaço alternativo que vai além dos muros da escola e do hospital, tendo como propósito não só de oferecer continuidade escolar” (MATOS; MUGIATTI, 2009), é necessário que os professores que atuam nesse espaço hospitalar se posicionem como agentes de sua cultura e das transformações ocorridas em suas práticas, mediando o conhecimento e aproximando a realidade social desse aluno-paciente (MUTTI, 2016).

---

<sup>10</sup> Os Faróis da Educação foram implantados no governo de Roseana Sarney, sendo idealizados através do projeto Farol do Saber, de Curitiba. O primeiro Farol da Educação foi inaugurado em 19 de agosto de 1997, no bairro do Maiobão, homenageando Josué Montelo. No início eram 23 bibliotecas idênticas tanto na capital quanto no interior, que tinham como principal objetivo tornar a biblioteca dinâmica e ativa por meio de atividades lúdicas, educativas e culturais, estimulando a leitura, contribuindo para um melhor aprendizado dos alunos das escolas públicas do Maranhão.

O desenvolvimento de ações no cenário hospitalar, como bem assevera Mutti (2016), viabiliza ao pedagogo o querer aprender para ascender e transformar a educação no âmbito do hospital. Diante desse contexto, cultivar nas pessoas o comprometimento com a capacidade de aprender em todos os níveis de organização, é criar espaço para uma atuação efetiva de um professor reflexivo e comprometido, que aprende contínua e regularmente, nas suas relações com o outro. “Ser um professor reflexivo é compreender a importância do seu estar no mundo, do seu fazer, e do aprender a conviver com os outros, logo, a qualidade do ensino e a aprendizagem se tornam de fato efetivas” (MUTTI, 2016, p.25).

Analisando a assertiva de Matos e Mugiatti (2009), que ressaltam sobre a importância do esforço das instituições hospitalares abrirem o espaço para a ação educativa, é que o Hospital Dr. Odorico Amaral de Matos/Hospital da Criança implantou a Brinquedoteca “Camila Holanda”, homenageando a primeira dama de São Luís, devido ao seu empenho de concretizar esse projeto de implantação em parceria com a equipe multi/inter/transdisciplinar do hospital, em março de 2019. A equipe multidisciplinar é coordenada pela psicopedagoga Elisabeth Leite Barros, como também pela Terapeuta Ocupacional, Ustana Oliveira, pertencente à equipe Atendimento Educacional Especializado<sup>11</sup> – AEE da Secretaria Municipal de São Luís – SEMED/MA.

A brinquedoteca, corroborando com Reis (2018), é um espaço onde a subjetividade é construída, local onde se aprende se divertindo, e porque não dizer, uma primeira aprendizagem, onde há um contrato verbal (regras) entre as crianças e os brinquedistas em se tratando da arrumação e ordem do espaço. A autora também salienta que as atividades lúdicas, levam psicólogos, psicopedagogos e pedagogos a incentivarem essa prática como forma de facilitar o desenvolvimento infantil e de proporcionar a aprendizagem em elevado nível de qualidade.

Segundo a Associação Brasileira de Brinquedotecas - ABBri:

[...] as brinquedotecas são espaços mágicos destinados ao brincar das crianças. Em hipótese nenhuma elas podem ser confundidas com o conjunto de brinquedos ou, o que é pior, depósito de crianças, pois a sua criação pode depender de diferentes objetivos sociais, terapêuticos, educacionais, lazer. (REIS, 2018 apud PROETTI, 2012, p.9).

---

<sup>11</sup> Equipe formada por Terapeuta Ocupacional (3), Fonoaudiólogo (1), Psicólogo (2), Psicopedagogo, Pedagogo, Assistente social (4) e Técnicos itinerantes, coordenada pela prof.<sup>a</sup> Tereza Pinho.

Estudiosos da área apontam que o objetivo da brinquedoteca é valorizar o brincar e as atividades lúdicas, estimular o desenvolvimento da criança, possibilitar à criança o acesso a vários tipos de brinquedos e brincadeiras, criar espaços de convivência que propicie interações espontâneas, dar condições para que a criança brinque espontaneamente. Rios (2018), logo conceitua que brinquedoteca é um espaço limitado (fechado ou ao ar livre), cujo interior encanta a todas as pessoas, elas podem ser psicopedagógicas (atua no interior de uma instituição escolar, creche, ou na educação infantil, ou nos ensinos fundamental ou médio, universidades e instituições assistenciais), hospitalar e especializada (terapêutica, geriátrica e educacional de detentos).

O brincar e a brincadeira como bem salienta Reis (2018), são instrumentos que influenciam e marcam a infância significando um modo de reflexão na fase adulta. Diz também que o brincar atravessa fronteiras e épocas, sofre mutações, porém eterniza-se na sua essência, contribuindo na educação dos diversos contextos sociais.

O Hospital Dr. Odorico de Amaral Matos está localizado na Estrada da Vitória, s/n, Ivar Saldanha - Alemanha, na cidade de São Luís – MA. Fundado em 1966, atende toda a comunidade, não somente a de São Luís, mas dos outros municípios do Maranhão, mais de 60% da comunidade que frequenta o local é de baixa renda. A sua estrutura física é alvenaria no sentido horizontal com construção vertical, e possui espaço pedagógico, duas brinquedotecas, destinadas para vídeo e brincadeiras direcionadas, atividades como pintura etc. Salas administrativas tem uma para controle de pessoas entre outras atividades da área, o hospital possui 12 (doze) enfermarias, não tem Unidade de Terapia Intensiva (UTI's), mas tem a área vermelha (01), área amarela (01), observação I e II (01). As instalações sanitárias somam 27(vinte e sete) bebedouros, 01(uma) lavanderia e 03 (três) áreas descobertas. Os mobiliários estão em bom estado, os recursos financeiros que são direcionados vêm do Sistema Único de Saúde – SUS, e é controlada pela Secretaria Municipal de Saúde - SEMUS. A rotina do Hospital é de urgência e emergência com capacidade aproximadamente para 290 (duzentas e noventa) pessoas, não possui sala de esterilização e as rotinas dos funcionários são diárias, com escalas SD (Serviço Diurno), SN (Serviço Noturno) e diaristas (40 horas semanais).

A Brinquedoteca funciona pela manhã, das 9h às 11h, e tarde das 15h às 17h, de terça a sexta, com atividades lúdicas, ou seja, uso de jogos, quebra-cabeças,

pintura, colagem, modelagem, filmes, desenhos animados, etc. com 02 (duas) horas de duração. Não há acompanhamento pedagógico com a estrutura curricular como forma de continuidade escolar porque a maioria das crianças são de outros municípios, raramente de São Luís. O processo de internação é hospital-dia, hospital-semana e integral, porém as crianças e/ou adolescentes que frequentam a brinquedoteca são aquelas que possuem livre locomoção e deslocamento e permanecem dias ou semanas no hospital.

Destaca-se a contribuição de Soares (2001 apud KURASHIMA e SHIMODA, 2010, p.91) ao relatar que um dos problemas existentes na hospitalização infantil deriva de aspectos psicológicos, pedagógicos e sociológicos envolvidos nessa situação e para manter a qualidade dos serviços prestados.

O atendimento pedagógico deverá ser orientado pelo processo de desenvolvimento e construção do conhecimento correspondentes à educação básica, exercido numa ação integrada com os serviços de saúde. A oferta curricular ou didático-pedagógica deverá ser flexibilizada, de forma que contribua com a promoção de saúde e ao melhor retorno e/ou continuidade dos estudos pelos educandos envolvidos. (BRASIL, 2002, p.17).

A UEMA, através do Estágio Supervisionado em Áreas Específicas do curso de Pedagogia, desenvolveu pela primeira vez um projeto voltado para o ambiente hospitalar, cujo enfoque é a Pedagogia Hospitalar: a importância das atividades para melhorar a autoestima dos pacientes que frequentam a brinquedoteca do Hospital Dr. Odorico Amaral de Matos/Hospital da Criança, localizado no município de São Luís. O projeto é coordenado e orientado pela Prof<sup>a</sup> Dra. Dolores Cristina Sousa e Prof<sup>a</sup> Ma. Maria das Graças Neres Ferreira, onde formaram uma equipe de 04(quatro) discentes, através de um sorteio, haja vista, que muitas queriam vivenciar essa prática pioneira do Estágio em Áreas Específicas, num ambiente hospitalar.

Contribui-se de forma exitosa essa experiência de momentos teóricos e práticos orientados para o exercício da docência, pois conforme Oliveira (2018), o pedagogo, para exercer essa função no âmbito hospitalar, precisa ter conhecimentos teóricos e condições mínimas para desenvolver seu trabalho, visto que nos hospitais existem regras muito específicas de permanência e movimentação que difere daquelas em que estamos habituados a frequentar, como na sala de aula, por exemplo.

## 4.2. A brinquedoteca: recreação hospitalar

Trabalhos científicos realizados no exterior já demonstraram a eficácia das brincadeiras na melhor recuperação de crianças e adolescentes hospitalizados através da brinquedoteca hospitalar. Diante desses fatos há de se concordar com a necessidade de brinquedotecas em contexto hospitalar infanto-juvenil.

“O lúdico já está na criança, basta despertar a criatividade dela” (REIS, 2018, p.105), sendo que o brincar, além de estimular o desenvolvimento intelectual da criança, também ensina, mesmo sem ela perceber, os hábitos necessários a esse crescimento. (Portal da Educação, 2012).

Infere-se que ao refletir sobre a importância do brincar há várias abordagens existentes, como, por exemplo, a cultural, que analisa o jogo como expressão da cultura; a educacional, que compreende esse como um subsídio para a educação, desenvolvimento e/ou aprendizagem da criança, e a psicológica, que vê o jogo como uma forma de compreender melhor o funcionamento das emoções, da personalidade dos indivíduos.

O brincar é um instrumento que permite concretizar a brincadeira; estimula a inteligência e tem um papel importante na formação do caráter das crianças, fazendo com que elas conheçam e ressignifiquem o mundo ao seu redor. (REIS, 2018). A criança aplica no brincar toda a sensibilidade que possui e questiona aquilo que lhe é dado. (PROETTI, 2012). Ainda, segundo a autora, na abordagem sociocultural a brincadeira permite às crianças vivenciarem algo sem se comprometer demais em assimilar o mundo, logo sem serem cobradas também.

A brincadeira permite que a criança desenvolva seu lado motor, seu lado social e seu lado cognitivo, bem como facilita a aprendizagem das normas sociais envolvendo a interação social, o que implica no movimento de se colocar na perspectiva do outro. Segundo a ABBri:

As brinquedotecas são espaços mágicos destinados ao brincar das crianças. Em hipótese nenhuma elas podem ser confundidas com o conjunto de brinquedos ou, o que é pior, depósito de crianças, pois a sua criação pode depender de diferentes objetivos sociais, terapêuticos, educacionais, lazer... (PROETTI, 2012, p.9).

Enfatiza-se, porém, que toda atividade com brinquedos pode trazer aprendizagem à criança, seja acompanhada ou não por um adulto, ela por si só pode

descobrir e inventar inúmeras maneiras de brincar com determinados brinquedos. Logo, a melhor maneira de a criança aprender a brincar é respeitando seu próprio ritmo; ajudando-a e encorajando-a, se necessário.

Nesse sentido, aduz-se que a brinquedoteca é um espaço no qual a criança pode brincar sem medo de punição e cobranças. É onde ela solta a imaginação, experimenta, conhece e manipula objetos muitas vezes desconhecidos. Assim, ela constituirá seu conhecimento e desenvolverá sua autonomia, criatividade e iniciativa. (PROETTI, 2012).

Segundo Reis (2018), há vários estudiosos da área da Pedagogia Hospitalar que apontam a grande importância das brinquedotecas, tendo em vista alguns dos seus objetivos como o de valorizar o brincar e as atividades lúdicas, de desenvolver a criatividade e hábitos de responsabilidade e trabalho, de criar espaços de convivência que propiciem interações espontâneas.

Infere-se, também, que as brinquedotecas, como bem enfatiza Reis (2018), não são destinadas apenas para as crianças, mas também para a família, sejam jovens ou adultos, independente da vida que tais indivíduos levem, todos precisam brincar, jogar, sonhar e fantasiar para viver.

### 4.3 Relatos de experiência

*“Professor não é quem ensina, mas quem de repente aprende”.*

(João Guimarães Rosa – *Grande Sertão Veredas*)

Oportunidade!

A oportunidade é a ocasião de transformar atitudes, é a chance de criar culturas, é o espaço de mudar a opinião sobre padrões ultrapassados e refletir criticamente como na frase de Guimarães Rosa: *“Professor não é quem ensina, mas quem de repente aprende”*.

E foi por essa oportunidade que a UEMA, através da disciplina Estágio Supervisionado em Áreas Específicas do curso de Pedagogia - ambiente hospitalar – possibilitou esse desafio que foi de extrema significância para o desenvolvimento desta pesquisa, pois através dela percebe-se o quão importante é o atendimento pedagógico para as crianças e/ou adolescentes em tratamento de saúde. Vale

salientar que foi uma experiência ímpar, a qual proporcionou confrontar os conhecimentos teóricos com a prática.

Ao descrever as experiências pedagógicas propriamente ditas, como bem afirma Foucault (2015 apud DOMINGUEZ, 2018, p. 43), não há dissociação entre teoria e prática: “[...] uma teoria não se expressa, não se traduz, nem se aplica a uma prática, haja vista que ela é, uma prática, também”. A descrição das práticas, em efeito, deu-se em dois momentos: o de observação e o de execução, obviamente esses momentos se mesclam. Na observação, no primeiro momento houve a descrição de fatos e de sujeitos (sem identificá-los); a reconstrução de diálogos, a descrição de atividades, entre outros.

Houve uma preocupação em observar cada criança e/ou adolescente que adentrava à brinquedoteca a partir das 15h das tardes de quarta e quinta-feira, onde eram registradas em cadernos de anotações, de forma completa e detalhada sobre aquele dia específico, as angústias e inquietações dos participantes, pois, corroborando com Mutti (2016), cultivar as pessoas em se comprometer nessa capacidade de aprender em todos os níveis de organização, pede um professor reflexivo, comprometido, que aprende contínua e regularmente em suas relações com o outro. Ser um professor reflexivo é compreender a importância do seu estar no mundo, do seu fazer, e do aprender a conviver com os outros, logo, a qualidade do ensino e da aprendizagem se torna de fato efetiva.

A autora colabora ainda afirmando que a Pedagogia Hospitalar transforma os espaços e tempos de aprendizagem no contexto hospitalar, e oferece novas perspectivas no que tange à visão do processo de aquisição do conhecimento para transformar a realidade social de cada ser humano. (MUTTI, 2016).

No contexto da experiência aqui relatada há evidência ao contingente significativo de crianças e adolescentes que necessitavam de um acompanhamento no processo da continuidade escolar interrompida pela enfermidade. Além disso, observou-se a vontade das crianças em aprender ainda mais esse processo de escolaridade mesmo com as suas limitações.

O segundo momento, a execução, é representado pela abertura do projeto Pedagogia Hospitalar: a importância das atividades para melhorar a autoestima dos pacientes que frequentam a brinquedoteca, foi apresentado mediante uma contação de história dramatizada: “O pescador, o anel, e o rei”, de Bia Bedran, nas enfermarias do Hospital da Criança, pois compreende-se que a leitura tem um valor de bem

inalienável para o desenvolvimento humano, além de ser um instrumento lúdico, ainda traz benefícios para a vida da criança.

Diante disso, salienta-se que a leitura é uma prática sociocultural, é um processo de interação entre o leitor e o texto, e possui várias finalidades para quem lê, tais como: devanear, preencher um momento de lazer e desfrutar, procurar informações concretas e tantas outras. Com base em experiências anteriores, percebeu-se que a leitura e a contação de histórias tornam o ambiente mais agradável. Esse processo contribuiu para elevar a autoestima das crianças e adolescentes enfermos, principalmente porque o ambiente da brinquedoteca é um espaço acolhedor e interativo destinado aos escolares em tratamento de saúde. Como bem destacamos na imagem feita *in locus*.

**Figura 1** - História Dramatizada: “O pescador, o anel, e o rei”, de Bia Bedran.



Fonte: Acervo da autora (2019)

**Figura 2** - Oficina de confecção de dobradura em origami “*Forma de peixe*”



Fonte: Acervo da autora (2019)

Logo após a contação da história dramatizada: “*O pescador, o anel, e o rei*”, foi atribuída a cada criança a confecção do peixe em origami, sendo que na recreação hospitalar pode-se utilizar algumas atividades que podem ser desenvolvidas, tais como: jogos da memória, dominó, quebra-cabeça, argila, jogos de montar, brincadeiras tradicionais, construção de brinquedos com sucatas, bolinha de sabão e jogos lúdicos tendo como principal objetivo desenvolver as diversas habilidades, tais como, cognitivas, manipulativas e perceptivas, como bem colabora Krymicine e Cunha (2009).

Nesse contexto, infere-se a importância sociocultural da leitura, como uma forma de prazer, de recreação, de interpretação e contação. Verdi (2009) afirma que a contação de história continua tendo na sua essência um importante papel de trabalhar a afetividade, a emoção e o imaginário do ouvinte. É saber criar um ambiente de magia, suspense, surpresa e emoção em que os enredos dos personagens ganham vida, criando fantasias e sensações tanto no contador como no ouvinte.

**Figura 3** - Reconto de “A árvore que não queria chorar” usando o avental.



Fonte: Acervo da autora (2019)

**Figura 4**- Atividades sobre a história “A árvore que não queria chorar”.



Fonte: Acervo da autora (2019)

**Figura 5** - Contação da história “A estrelinha Azul”, autor desconhecido



Fonte: Acervo da autora (2019)

**Figura 6** - Contação da história “A descoberta da Joanelinha”, de Bellah Leite Cordeiro.



Fonte: Acervo da autora (2019)

**Figura 7** - Confeção da joaninha: Técnica com prato descartável, cola e E.V.A



Fonte: Acervo da autora (2019)

Em relação às mães acompanhantes das crianças e/ou adolescentes em tratamento prolongado, elaborou-se oficinas pedagógicas, bem como o incentivo à leitura paradidática. O foco desta oficina foi fazer com que as mães despertassem ao “tempo” que muitas nem percebem “passar” ou “perder”. Tempo, palavra que pode ter vários significados, como bem salienta Dominguez (2018), dependendo do contexto em que é empregada. No meu tempo. Dar um tempo. Pedir um tempo. Ter tempo. A autora ainda colabora dizendo que é preciso compreender que medir o tempo é diferente de viver o tempo. O tempo medido e controlado é sempre o mesmo, já o tempo vivido pode ser sentido pelos sujeitos de diferentes formas.

Isso foi constatado com as mães das crianças e/ou adolescentes em tratamento prolongado, pois para tal situação Matos e Mugiatti (2009, p. 134) asseveram que esse tempo pode se tornar para o paciente algo “[...] interminável, enfadonho e propiciador de expectativas negativas em relação à enfermidade”.

**Figura 8** - Oficina pedagógica para as mães dos pacientes prolongados, ministrado pela Professora de Artes Conceição de Maria Oliveira Sousa



Fonte: Acervo da autora (2019)

**Figura 9** - Baú de Leitura na sala dos prolongados destinado às mães.



Fonte: Acervo da autora (2019)

Segundo, a equipe multi/inter/transdisciplinar do Hospital Odorico Amaral de Matos/Hospital da Criança há uma considerável melhora do quadro clínico das crianças e/ou adolescentes que frequentam a brinquedoteca, pois sentem-se mais

estimulados a desenvolver o seu potencial imaginativo e criativo, como também incentivados ao gosto e ao hábito pela leitura, representando a verificação do interesse em participar do projeto desenvolvido, onde confere-se a gratificação e o crescimento das atividades e propostas didático-pedagógicas. Essa experiência obtida no campo de estágio evidencia-se com que Matos e Mugiatti, (2009), destacam sobre as atividades pedagógicas desenvolvidas com as crianças hospitalizadas em que há uma considerável melhora na evolução clínica de pacientes envolvidos, visto que estas reaproximam o aluno-paciente do convívio com atividades de sua rotina.

A equipe ressaltou também que quando internada é comum a criança ficar ansiosa, temerosa, receosa e muitas vezes duvidosa e isso pode agravar seu quadro clínico, então a nossa presença na brinquedoteca durante esse período propiciou a elas o entendimento dessa atual situação, bem como mostramos e demonstramos que este momento não as impedem, em alguns casos, de realizar atividades as quais estavam acostumadas no dia a dia, podendo contribuir para a aceitação quanto ao tratamento e ao mesmo tempo na sua melhora.

Segundo as autoras supracitadas, a construção da prática pedagógica deverá transcender as barreiras do tradicionalismo, mesmo que as dificuldades persistem em acontecer, porque não conseguem ver nelas a oportunidade de uma atuação diferenciada, sabendo que os valores e as percepções de condutas e ações ainda estão muito enraizados nas formações reducionistas.

Matos e Mugiatti (2009) ressaltam sobre as práticas pedagógicas hospitalares que representam um universo de possibilidades para o desenvolvimento e ampliação da habilidade do pedagogo/educador e que as atividades devem ser exercidas em sistema integrado estreitando as relações de multi/inter/transdisciplinaridades. Tal condição requer um fazer e um agir que não devem estar vinculados a processos estanques.

A socialização da produção pedagógica e didática contribuem sistematicamente com outros espaços de educação escolar que precisam se reinventar, onde, na maioria das vezes, atendem crianças e adolescentes, colocando em evidência os ambientes hospitalares (DOURADO; OLIVEIRA; MIRANDA, 2018).

Há, porém, uma reflexão sobre a experiência multi/inter/transdisciplinar e as formas de modalidades de orientação em relação ao processo da continuidade

escolar junto a crianças e adolescentes hospitalizados que conduz a sua convicção terapêutica, como bem enfatiza Matos e Mugiatti (2009).

**Figura 10** - Culminância do projeto *Tarde da Beleza*, destinado às crianças



Fonte: Acervo da autora (2019)

Mutti (2016) diz que na contemporaneidade o tempo é de expectativa e perplexidade pela crise de concepções e paradigmas que a educação vive, e que essas reflexões que são impostas abrem um novo cenário nesse novo contexto político na era da informação. A autora também enfatiza que a dimensão da educação no século XXI tem o papel de conceber uma competência educacional pedagógica voltada para a dinâmica global e de renovação cultural, onde essas informações e conhecimentos úteis alcancem resultados diante da competitividade.

**Figura 11** - Barbeiro Antonio Dutra, corte de cabelo dos meninos



**Figura 12 – Manicure**

Fonte: Acervo da autora (2019)

**Figura 123 - Manicure**

Fonte: Acervo da autora (2019)

Afere-se que é necessário reconhecer as diferentes atuações da educação em espaços não escolares e seus processos formativos diante de sua larga demanda conclamada, dando ênfase aos fatores políticos e sociais, como bem enfatizado por Dourado (et. al., 2018). Além disso, a atuação do pedagogo no hospital ainda é atrelada a alguns impedimentos, segundo afirma Rabelo (2014), como os olhares da equipe médica que não concebe tal ambiente como um favorecedor de saberes escolares por meio das relações entre paciente e professor.

**Figura 13** - Psicopedagoga Elisabeth Leite Barros



Fonte: Acervo da autora (2019)

Evidencia-se que a educação hospitalizada é uma ação educativa que deve permear os saberes das Ciências Humanas, Sociais e da Saúde, tendo um olhar direcionado ao aluno-paciente, fazendo com que haja uma união entre o espaço e a prática, sendo estes polos importantes para que esse escolar hospitalizado alcance o direito de aprender. Que esse direito de aprender esteja voltado ao respeito à sua cidadania que prima por uma sociedade mais humana, como bem enfatiza Rabelo (2014), e que o pedagogo, na sua função de mediador, contribua para a evolução e reformulação desse aluno-paciente propiciando aspectos de bem-estar e promoção social.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para finalizar esta pesquisa, é importante salientar a depreensão da relevância da educação não formal na vida de uma criança e/ou adolescente, jovem, adulto, idoso que por algum motivo não pode está desenvolvendo suas atividades escolares normais, e que são afastados do seu ambiente social e do mundo da leitura e da escrita em razão de uma enfermidade.

A educação não formal tem a função de oportunizar situações de educação em contextos não escolares e se origina de organizações educativas não institucionais. Devido ao seu nível de sistematização e organização, presenciamos no cenário do hospital as transformações proporcionadas pela Pedagogia Hospitalar. Nesse sentido, é possível o aluno-paciente continuar ou iniciar o seu processo de continuidade escolar num ambiente não escolarizado, neste caso, o hospital. Haja vista que a doença não pode ser vista como fator de descontinuidade no processo de educação formal desse aluno e que essa continuidade ao seu processo de aprendizagem contribui para a sua autoestima, o ambiente construído pela pedagogia hospitalar proporciona a escuta, o diálogo, a socialização e o aprendizado.

Aduz-se que essa pesquisa oportunizou uma reflexão sobre a prática pedagógica hospitalar e conclui-se que no Hospital Dr. Odorico Amaral de Matos/Hospital da Criança está sendo construída uma prática pedagógica que objetiva viabilizar ao pedagogo o querer aprender para ascender e transformar a educação no contexto hospitalar. Acredita-se que essa forma de cultivar nas pessoas o desejo de se comprometer com a capacidade de aprender em todos os níveis de organização, torne esse professor mais reflexivo, comprometido, que aprende contínua e regularmente nas suas relações com o outro. Logo, ser um professor reflexivo é compreender a importância do seu estar no mundo, do seu fazer, e do aprender a conviver com os outros.

Ademais, compreende-se que a pedagogia hospitalar é uma forma de conduzir pessoas, governar a população e nisso se configura esse leque de oportunidades que a pedagogia representa na contemporaneidade, constituindo estratégias potentes de desenvolvimento desses indivíduos, por isso há a necessidade de 'pedagogizar' todos os espaços sociais, adentrando até mesmo no espaço hospitalar.

Nisso, destaca-se que a atuação do pedagogo em ambiente hospitalar deverá transcender as barreiras do tradicional, embora, muitas vezes, as dificuldades persistem por não conseguirem ver nelas a oportunidade de uma prática diferenciada, haja vista que os valores e as percepções de condutas e ações ainda estão muito enraizados nas formações reducionistas. O Pedagogo Hospitalar deve buscar em si próprio o verdadeiro sentido de educar, deve ser um exemplo vivo dos seus sentimentos, deve ser sábio e capaz de fortalecer a criança independentemente de qualquer situação, não só a criança, mas também toda família. Enfim, o pedagogo deve converter sua profissão numa atividade de cooperação para o engrandecimento da vida.

O grande desafio da Pedagogia Hospitalar lançado ao curso de Pedagogia é o de fundamentar suas propostas curriculares através de pesquisas e práticas científicas multi/inter/transdisciplinares no âmbito hospitalar, sendo que concomitantemente as suas especificidades são requeridas com habilidades e competências profissionais, porém o pedagogo, para exercer essa função no âmbito hospitalar, precisa ter conhecimentos teóricos e condições mínimas para desenvolver seu trabalho, visto que nos hospitais existem regras muito específicas de permanência e movimentação que diferem daquelas em que estamos habituados a frequentar, como na sala de aula, por exemplo.

De acordo com as experiências desenvolvidas no Hospital Dr. Odorico Amaral de Matos/Hospital da Criança salienta-se a grande importância do esforço dessa instituição ao abrir este novo e valioso espaço para a ação educativa da sua realidade hospitalar, proporcionando e contribuindo para as práticas pedagógicas das egressas do curso de pedagogia da Universidade Estadual do Maranhão através do Estágio Supervisionado em Áreas Específicas com a abertura do primeiro projeto desenvolvido no âmbito hospitalar.

Diante desse contexto, a metodologia busca despertar o interesse da criança e/ou adolescente através da participação nas leituras e escritas, bem como nas atividades lúdico-pedagógicas. Esse momento juntamente com a equipe multifuncional e colegas hospitalizados é o resgate da vivência do aluno-paciente, principalmente a socialização. Isso se configura numa oportunidade da criança se expressar, brincar, estimular o seu desenvolvimento, possibilitar criar espaços de convivência que propiciem interações espontâneas, ter condições de brincar espontaneamente.

Apesar das iniciativas do Ministério da Educação e dos pressupostos legais que delimitam a Classe Hospitalar, bem como a resolução que determina a garantia do direito à escolarização das crianças hospitalizadas, ainda não se observa no Maranhão a predisposição do Estado e do Município para legitimar tal direito. Logo, a educação não escolar não pode ser desconsiderada dos cursos de formação dos professores. Dessa forma, no curso de pedagogia da UEMA, busca-se aprimorar e expandir essa prática pedagógica hospitalar no sentido de averiguar esta vivência contribuindo na formação de futuras pedagogas hospitalares.

Certamente ainda existem muitos caminhos a serem “desbravados” e ações a serem tomadas para a diminuição do distanciamento existente entre as pesquisas e as leis que sustentam a Pedagogia Hospitalar, a formação do pedagogo hospitalar e acima de tudo as políticas públicas. Buscam-se soluções que vão muito além de uma simples escolarização no ambiente hospitalar.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. [Constituição (1988) ]. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado, 1988

BRASIL. Decreto-Lei nº 1.044, de 21 de outubro de 1969 – DOU DE 21/10/69. Diário Oficial da União, Brasília/DF, 1969.

BRASIL. LEI Nº 11.104. Obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. Brasília, 21 de março de 2005. Publicado no D.O.U. de 22.3.2005. Brasília/DF. Disponível em:<[www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato). Acesso em: 27 out. 2019.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações**. Brasília/DF, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar**. Brasília/DF, 2001.

BRASIL. Projeto de Lei nº 225/2010, de 24 de maio de 2010. **Disciplina o direito da criança, adolescente, jovem e adulto ao atendimento educacional em classes hospitalares e atendimento pedagógico domiciliar**. São Paulo, 2010.

BRASIL. Resolução nº 41/1995 CONANDA. Diário Oficial da União, 17/10/95 – Seção I, p.163/9-16320 – Brasília/DF, 1995. Disponível em: <http://www.mpdft.mp.br/infância/legislação/id2178.htm>. Acesso em: 23 out. 2018.

DALLARI, Dalmo de Abreu. Prefácio. *In*: MANTOAN, Maria Teresa Eglér. **O desafio das diferenças nas escolas**. 4ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.p. 7 – 8.

DOMINGUEZ, Emiliane Rodrigues. **A Pedagogia Hospitalar: uma estratégia para incluir e conduzir crianças hospitalizadas**, 2018. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Rio Grande, 2018. Disponível em: <http://www.catalogodeteses.gov.br/pdf/catalogoteses>. Acesso em: 27 out. 2019.

DOURADO, E. O. C. et. al. Processo de Formação nos Espaços de Educação Não Escolar: por uma teoria substantiva das suas práticas educativas. *In*: FERREIRA, Arthur Vianna et. al. (orgs.). **Teorias e Práticas da Pedagogia Social no Brasil**. Vol 1. Jundiaí: Paco Editorial, 2018.

ESTEVES, Claudia R. **Pedagogia hospitalar: um breve histórico**. Publicado em 2008. Disponível em: <http://www.smecc.salvador.ba.gov.br>. Acesso em: 14 set. 2019.

FONSECA, Eneida Simões da. Situação Brasileira do Atendimento Pedagógico-Educacional Hospitalar. *Revista Educação e Pesquisa*, São Paulo, v.25, n.1, p.117-129, jan. /jun. 1999.

FONTES, Rejane de S. A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital. *In* *Revista Brasileira de Educação*, Rio de Janeiro,

nº29, p.119-138, mai/ag.2005. Disponível em:  
<http://www.scielo.br/pdf/rbedu/n29a10.pdf>. Acesso em: 31 out. 2019.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder**. Tradução e organização: Roberto Machado. 2ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2015.

GARÉ, Ruth Maria Rodrigues. **Educação Formal x Educação Não Formal: diferentes práticas de ensino e a construção de identidades surdas**, 2014. Tese (Doutorado em Educação). Universidade São Francisco. São Paulo, Itatiba, 2014.

GOHN, Maria da Glória. **Educação não-formal, participação da sociedade civil e estruturas colegiadas nas escolas**. *Ensaio: aval.pol.públ.Educ.* [online]. 2006, vol.14, n.50, pp.27-38. Disponível em:  
<http://www.scielo.br/pdf/ensaio/v14n50/30405.pdf>. Acesso em: 16 nov. 2019.

GONÇALVES, Beatriz Piccolo; TEIXEIRA, Sirlândia Reis de Oliveira. **Brinquedoteca: Manuel em educação e saúde**. São Paulo: Cortez, 2011.

KRYMICINE, Andressa Oliveira; CUNHA, Celia Regina. As múltiplas linguagens artísticas e a criança enferma. In: MATOS, Elizete Lúcia Moreira (ORG). **Escolarização hospitalar: educação e saúde de mãos dadas para humanização**. Petrópolis/ RJ: Vozes, 2009. p. 92-108.

KURASHIMA, Andréa Yamaguchi; SHIMODA, Sandra. Qualidade de vida e internação. In: ASSUMPÇÃO JUNIOR, Francisco Baptista; KUCZYNSKI, Evelin (Org). **Qualidade de vida na infância e na adolescência: orientações para pediatria e profissionais da saúde mental**. Porto Alegre: Artmed, 2010. p. 88-101.

LIBÂNEO, José Carlos. **Pedagogia e pedagogos, para quê?** 6. Ed. São Paulo: Cortez, 2002.

LOPES, Elizângela Henrique. **Pedagogia Hospitalar: a humanização da educação**. Publicado em 2010. Disponível em [www.unifan.edu.br](http://www.unifan.edu.br). Acesso em: 12 out. 2018.

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

MUTTI, Maria do Carmo da Silva. **Pedagogia Hospitalar e Formação Docente: a arte de ensinar, amar e se encantar**. Jundiaí: Paco Editorial, 2016.

OLIVEIRA, Adriana da Silva Ramos de. **Curso de Recreação Hospitalar – Roda de leitura com livros de pano para crianças hospitalizadas**. Programa de Educação Continuada à Distância. Portal da Educação, 2018. Aluno EaD-Educação a Distância. Portal Educação Disponível em: [www.portaleducacao.com.br](http://www.portaleducacao.com.br). Acesso em: 21 jan. 2019

PAULA, Ercília Maria Angeli Teixeira de. Pedagogia hospitalar na Pedagogia Social: reflexões teóricas. In: **Proceedings of the 3rd III Congresso Internacional de**

**Pedagogia Social**. 2010. Disponível em: [www.proceedings.scielo.br](http://www.proceedings.scielo.br). Acesso em: 21 jan. 2019.

PORTAL EDUCAÇÃO. Brincadeiras e jogos infantis/Portal Educação. Campo Grande: Portal Educação, 2012.

PROETTI, Simone Ziatonio. **Brinquedoteca**: desenvolvimento das múltiplas inteligências. São Paulo: Edicon, 2012.

RABELO, Francly Sousa. **Educação não escolar e saberes docentes na formação do pedagogo**: análise de uma experiência no espaço hospitalar. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade Estadual do Ceará, Ceará, 2014. Disponível em: [www.catalogodeteses.capes.gov.br](http://www.catalogodeteses.capes.gov.br). Acesso em: 12 nov. 2019.

REIS, Edelfrancia Gomes dos. O Papel do brinquedista nas brinquedotecas. In: FERREIRA, Arthur Vianna et. al. (orgs.). **Teorias e Práticas da Pedagogia Social no Brasil**. Vol 1. Jundiaí: Paco Editorial, 2018.

RIOS, Livia Cristina Veiga. 2017. **Pedagogia Hospitalar: para além do complemento escolar**. Dissertação (Mestrado em Saúde). Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: [www.catalogodeteses.capes.gov.br](http://www.catalogodeteses.capes.gov.br). Acesso em: 01 nov. 2019.

RODRIGUES, Júlio César. **O corpo entre o riso e o choro na classe hospitalar**. Universidade Federal do triângulo mineiro, Minas Gerais, Uberaba, 2016. Dissertação (Mestre em Educação). Disponível em: [www.catalogocapes.gov.br](http://www.catalogocapes.gov.br). Acesso em: 08 nov. 2019.

VERDI, Cristiane. A importância da literatura infantil no hospital. In: MATOS, Elizete Lúcia Moreira (Org.). **A Escolarização Hospitalar: educação e saúde de mãos dadas para humanizar**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009, p.161-173.

## APÊNDICE

### PRODUÇÕES CIENTÍFICAS ORIENTADAS PELA PROFESSORA DRA. FRANCY RABELO

<b>2011</b>	PEDAGOGIA HOSPITALAR: uma contribuição saudável no processo de alfabetização de crianças hospitalizadas no Hospital Materno Infantil
<b>2012</b>	<p style="text-align: center;">A PRÁTICA PEDAGÓGICA DE EDUCADORES EM AMBIENTE HOSPITALAR: uma análise de experiência do projeto de extensão “Estudar, uma ação saudável”, no Hospital da Criança Dr. Odorico Amaral de Matos.</p> <p style="text-align: center;">O BRINCAR NO CONTEXTO HOSPITALAR: uma análise das brincadeiras no desenvolvimento da aprendizagem em crianças hospitalizadas.</p>
	<p style="text-align: center;">O BRINCAR NO CONTEXTO HOSPITALAR: uma análise das brincadeiras no desenvolvimento da aprendizagem em crianças hospitalizadas.</p> <p style="text-align: center;">EDUCAÇÃO EM SAÚDE: uma análise da leitura mediada como prática pedagógica em ambiente hospitalar</p>
<b>2013</b>	<p style="text-align: center;">RELAÇÃO ENSINO APRENDIZAGEM NO HOSPITAL: desafio para a prática pedagógica do pedagogo</p> <p style="text-align: center;">O LÚDICO NO AMBIENTE HOSPITALAR: o processo de ensino aprendizagem com crianças em situação de adoecimento.</p>

<b>2014</b>	PEDAGOGIA HOSPITALAR: abordagem sobre a atuação do pedagogo na classe hospitalar em hospital em São Luís.
	O TRABALHO PEDAGÓGICO DESENVOLVIDO NO HOSPITAL MATERNO INFANTIL
<b>2015</b>	FORMAÇÃO DOCENTE ALÉM DOS LIMITES DA ESCOLA: desafios e possibilidades na formação inicial do pedagogo através do projeto de extensão Estudar uma ação saudável.
	BRINQUEDOTECA HOSPITALAR: contribuições para o desenvolvimento afetivo e cognitivo da criança hospitalizada.
<b>2016</b>	ATENDIMENTO ESCOLAR NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO: uma análise sobre seus avanços e limites através do projeto de extensão Estudar, uma ação saudável.
<b>2016</b>	EDUCAÇÃO NO HOSPITAL: uma análise das ações do projeto de extensão Estudar, uma ação saudável para a criança hospitalizada.
	EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NO ESPAÇO HOSPITALAR E A FORMAÇÃO DO PEDAGOGO: uma análise da experiência do projeto Estudar, uma ação saudável.
<b>2017</b>	POLÍTICA DE ATENDIMENTO À CRIANÇA HOSPITALIZADA: uma análise do papel da brinquedoteca hospitalar.

Fonte: Portal, UFMA/arquivo, 2017