

# ATUAÇÃO DOCENTE NO AMBIENTE HOSPITALAR

Anne Karolline Dias Soares  
Jacqueline Costa Meireles  
Sonilda da Silva Santos

## RESUMO

Este artigo aborda a atuação do profissional da educação no ambiente hospitalar, em especial dos docentes que atuam no atendimento educacional de crianças e/ou adolescentes hospitalizados, bem como a importância deste atendimento durante o processo de internação dos mesmos, considerando sua impossibilidade de frequentar a sala de aula regular por motivos de saúde. Desenvolvemos pesquisa qualitativa, tendo como instrumentos entrevistas semi estruturadas, como locus um hospital infantil da região metropolitana da Grande Vitória e como sujeitos, os docentes que atuam neste ambiente. A pesquisa indica que é um trabalho desafiante, cuja proposta deve se adequar às necessidades e condições dos alunos/pacientes, bem como contribui para a melhoria do quadro de saúde dos pacientes, na maioria dos casos.

**Palavras-chave:** Pedagogia Hospitalar. Educação. Atuação docente.

## 1- INTRODUÇÃO

Nossa temática de estudo abordará a atuação do profissional da educação no atendimento às crianças hospitalizadas, em especial a atuação docente. Para isso, apresentaremos a participação do professor e os sujeitos envolvidos no ambiente hospitalar, destacando a importância dos mesmos nesse ambiente. A nossa expectativa a respeito dessa temática é compreender como se dá a atuação docente dentro do ambiente não formal que é o hospital.

Estudos afirmam que a pedagogia hospitalar emergiu do reconhecimento da importância de um acompanhamento docente em ambiente hospitalizado, com o propósito de dar continuidade às suas atividades escolares regulares. Ceccim (1999, p 83), afirma que “[...] mesmo doentes as pessoas continuam aprendendo”. A hipótese que levanta é que ao permanecer um longo período no hospital, o aluno paciente portar-se em duas situações: a primeira por apresentar uma sensibilidade no seu corpo físico e carece de

atendimento diferenciado para atenção às suas necessidades físicas, psicológicas e cognitivas. A segunda situação, antes da entrada no hospital o aluno que frequentava a

escola regular, se vê totalmente fora dela, na perda de conteúdos, desenvolvimento educacional e ações pedagógicas na escola. E se, por sua vez, nunca frequentou a escola regular, a permanência constante no hospital poderá contribuir para o atraso educacional. Por isso, vale dizer como é importante o reconhecimento da atuação docente no ambiente hospitalar.

A pedagogia hospitalar irá proporcionar e garantir à continuidade do aprendizado no ensino regular das crianças e adolescentes, sendo de suma importância à atuação desses profissionais em ambientes não formais, educadores e profissionais da área irá de forma sistemática participar de uma forma diferenciada na reestruturação do psíquico pessoal dos indivíduos ali presente, podendo proporcionar momentos lúdicos e de descontração para eles.

Nesse contexto, este artigo tem como objetivo compreender como se dá a prática pedagógica e a atuação docente no âmbito hospitalar, bem como, os resultados desse trabalho na vida das crianças e/ou adolescentes hospitalizados.

Percebe-se que atuação docente no ambiente hospitalar é de pouca visibilidade, mas vem crescendo gradativamente no campo da educação, bem como, é um ambiente diferenciado das instituições de ensino regular, o que nos motivou a pesquisar essa temática, por meio de pesquisa qualitativa, tendo como instrumento o desenvolvimento de entrevistas semiestruturadas para profissionais docentes atuantes no Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória na região da Grande Vitória- ES. Traremos ao longo desse trabalho sua vivência, cotidiano, seus desafios e expectativas no que diz respeito à formalidade desse ensino, o qual prevê a presença de um profissional da educação no ambiente hospitalar.

## **2- A PEDAGOGIA HOSPITALAR**

A pedagogia hospitalar é uma área que oferece atendimento especializado a pessoas

doentes ou com alguma limitação que é impedida de comparecer à escola regular. O

hospital, como uma instituição médica destinada ao tratamento terapêutico, como conhecemos hoje, surgiu em meados do século XVII (FOUCAULT, 1981). Antes disso, no século XVII, os hospitais eram considerados instituições de caridade dedicadas à assistência, onde eles separavam da sociedade os pobres com o intuito de protegê-los dos burgueses que queriam os apenas para servir. Mas nem sempre isso acontecia, os hospitais também eram conhecidos como morredouros destinados à morte as pessoas com algum problema que eram encontradas (FOUCAULT, 1981).

Após esse período os hospitais abriram oportunidades a profissionais de outras áreas com participação multidisciplinar para melhoria de atendimento e qualidade de vida de seus pacientes internados. Além dos médicos, enfermeiros e fisioterapeutas, o psicólogo e o terapeuta ocupacional foram incluídos junto com o administrador por uma necessidade de organização do espaço e atendimento diferenciado a esses indivíduos. A classe hospitalar enfrentou grandes dificuldades de aceitação nos ambientes não formais. Em 1935 em Paris, a classe hospitalar surge pelo Francês Henri Sellier, com a intenção de atender a crianças inadaptadas encontradas nos arredores de Paris, com intuito de tentar amenizar as consequências da guerra e que oportunizassem a essas crianças seguir com seus estudos ali mesmo em ambiente hospitalar.

Como marco decisório das escolas em hospitais a segunda guerra mundial se destacou pelos números de pessoas mortas, mutiladas e atingidas acabou propiciando um motivo para essas crianças internadas darem continuidade a seus estudos onde se encontrarem, mesmo que não ocorresse em espaços formais, ela veio contribuir para melhorar no tratamento das crianças e jovens enfermos.

Em 2002, o Ministério da educação no Brasil, por meio de sua Secretaria de Educação Especial, elaborou um documento de estratégias e orientações para o atendimento nas classes hospitalares, assegurando o acesso à Educação Básica.

Nesse contexto, em Santa Catarina, a Secretaria Estadual de Educação (SED) baixou Portaria que “Dispõe sobre a implantação de atendimento educacional na Classe Hospitalar para crianças e adolescentes, matriculados na Pré-Escola e no Ensino

Fundamental, internados em hospitais” (Portaria nº. 30, de 05/03/2001). Essa portaria

estabelece que todo o aluno que está em situação de internação possua um acompanhamento pedagógico e um cadastro de registro onde o professor da classe hospitalar irá descrever cada atividade efetuada para quando tiver alta do hospital poder acompanhar o ano letivo na escola regular sem qualquer consequência.

O atendimento educacional na classe hospitalar, também é uma garantia prevista no Estatuto da Criança e Adolescente (ECA), bem como, na resolução de nº 41, de outubro de 1995 no item 9, do Conselho Nacional de saúde, que garante a esses indivíduos desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência no hospital.

### **3 ATUAÇÃO DOCENTE NO AMBIENTE HOSPITALAR**

O educador na classe hospitalar, além de interagir com o ambiente, ele engloba de forma interdisciplinar diversas atividades que vão desde a classe passando pela brinquedoteca e a utilização de artes e literatura. O trabalho pedagógico precisa estar aberto às mudanças rotineiras de acordo com a realidade atual, porém, mesmo sendo considerado um ensino não formal, é preciso de uma boa elaboração de projetos a fim de dar continuidade aos trabalhos efetuados que foram realizados na escola regular. O mesmo realizado deverá atuar com atenção a toda e qualquer novidade no seu ambiente de trabalho, mas sabemos que sempre teremos um desafio a superar e é através de sua preparação que esses desafios serão superados. De acordo a Lei nº 9.131/95, 25 de Novembro de 1995:

Art. 2º As Diretrizes curriculares para o curso de Pedagogia aplicam-se, à formação inicial para o curso da Docência na Educação Infantil e nos anos iniciais do Ensino Fundamental, nos cursos de ensino médio, na modalidade normal, e em cursos de Educação profissional na área de serviços e apoio escolar, bem como em outras áreas nas quais sejam previstos conhecimentos pedagógicos.

A organização do currículo é de suma importância para o planejamento do professor, pois possibilita organizar os conteúdos e as atividades, sendo assim ele é um recurso para o educador, com flexibilidade de ajustes para melhor atender as necessidades dos

disciplinas presentes. O mesmo não compreende apenas as matérias ou os conteúdos do

conhecimento, mas também sua organização e sequência adequada, bem como os métodos que permitem um melhor desenvolvimento nas aulas aplicadas.

De acordo com Matos e Mugiatti (2008), é preciso observar os limites em relação à doença e a causa da hospitalização é necessário conhecerem o estado clínico de cada criança ou adolescente, e é o médico quem traz essas informações. Os projetos realizados podem acontecer de acordo com a necessidade de cada educando de forma lúdica, utilizando-se tarefa, leituras, mural interativo, projetos que possam ser trabalhados onde o aluno/paciente se encontra que não traga interrupções no seu acompanhamento médico, mas que venha contribuir de forma sistematizada para seu desenvolvimento cognitivo e psíquico. O hospital tem um papel importante de amparar os profissionais da educação dando orientações e suporte no que diz respeito ao estado clínico do aluno. Esses profissionais encontram dificuldades nesse processo de ensino, pois o seu trabalho é desenvolvido conforme as condições de saúde do paciente naquela ocasião. Sendo competência dos serviços de saúde e educação, oferecer auxílio e flexibilidade no atendimento dos pacientes que requerem a assistência multidisciplinar ou interdisciplinar. Sua atuação pode se dar na sala de recreação do hospital, ou com as crianças que necessitam de estimulação essencial, com classe hospitalar de escolarização para continuidade dos estudos e no atendimento ambulatorial.

A atividade docente exercida vai além do atendimento individual do paciente, estendendo-se também a sua família que frequentemente apresenta problemas de ordem por está passando por um momento de fragilidade pessoal.

No Brasil, a educação é defendida na Constituição Federal de 1988, como direito de todos e para todos, sem distinção de educação. Ou seja, estes que estão hospitalizados também possuem seus direitos de receber atendimento pedagógico durante todo o período de internação. Na LDB de 1996, artigo 58, parágrafo 2º diz que:

[...] O atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, quando não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular.



Conforme afirma a constituição federal de 1988, artigo 205:

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

Outra lei que regulamenta é a Resolução 41/1995, que diz:

Todos os direitos da criança e do adolescente hospitalizados, apresentando no artigo 1º “Direito e proteção à vida e a saúde, com absoluta prioridade e sem qualquer forma de discriminação. Direito a ser hospitalizado quando for necessária ao seu tratamento, sem distinção de classe social, condição econômica, raça ou crença religiosa”.

Podemos ver que a atuação docente e a proteção à vida das crianças e adolescentes hospitalizadas são amparadas por leis que regulamenta e dão direitos e acesso a uma educação digna, individualizada que possa ajudar as famílias que estão passando por esse momento tão sensível, tornando possível a continuação dos estudos mesmo estando internados.

#### **4 METODOLOGIA**

A presente pesquisa de cunho qualitativo tem por objetivo compreender como se dá a prática pedagógica e a atuação docente no âmbito hospitalar, bem como, os resultados desse trabalho na vida das crianças e/ou adolescentes hospitalizados. Com base nesses objetivos, desenvolvemos entrevistas semiestruturadas junto aos docentes atuantes num Hospital Infantil da Região metropolitana da Grande Vitória- ES, bem como às crianças internadas neste hospital. Apenas três pessoas se disponibilizaram a responder o questionário, dentre os três o Profissional “B” graduado em Administração com especialidade em gestão e organização, atua como orientadora aos docentes na elaboração de planejamentos, currículo etc. A professora “C” formada em letras com especialização em classe hospitalar exerce a função de professora de língua portuguesa atuante nesse projeto, a docente “A” também com formação acadêmica em letras com especialidade em ciências naturais e educação especial integra o quadro de professores

que se disponibilizou a responder o questionário.

## **5 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Os dados, discussões e resultados que trataremos neste capítulo, resultam de observações e diálogos que tivemos com os docentes no hospital.

Ao longo dessas discussões traremos um questionário respondido pelos integrantes que participam desse setor para levar o ensino e aprendizado para os leitos internos, e como é a valorização do professor, sua função ao exercer seu trabalho das crianças hospitalizadas. Buscamos apresentar os dados coletados em forma de pergunta com as respostas, dialogando com autores que discutem a temática.

A pesquisa foi realizada no Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória na região metropolitana da Grande Vitória- ES. Neste hospital recebem atendimento educacional crianças e adolescentes da faixa etária de 3 a 17 anos de idade, desde que estejam internados. Neste hospital, as crianças que estão hospitalizadas podem contar com o atendimento educacional nas etapas da educação infantil ao ensino médio. A equipe de atendimento educacional é composta por um total de oito professores, sendo divididos em turnos matutino e vespertino, com licenciaturas em língua portuguesa, ciências humanas, onde apenas três desses profissionais se disponibilizaram a responder o questionário.

A SEDU (Secretaria Estadual de Educação) responsável em manter o atendimento educacional, não disponibiliza o Pedagogo para a classe hospitalar, assim fica a cargo da coordenadora de gestão administrativa “A”, orientar e dar suporte aos docentes, auxiliando na elaboração de atividades didáticas, planejamento, formação de currículo, elaboração de relatório etc.

O principal espaço onde é desenvolvido o trabalho educacional é diretamente nos leitos e em um local que apresenta características a uma sala de aula que é chamado de “escolinha” onde são desenvolvidas as atividades que serão aplicadas.

- **De que forma ocorre o planejamento?**

Na educação hospitalar, o planejamento é necessário e importante em quaisquer atividades elaboradas. Ao nos referimos de educação em espaços não formais, o planejamento também ocupa o seu lugar.

Conforme o profissional “B”, o planejamento das atividades que são desenvolvidas acontece diariamente antes de darem início as aulas nas enfermarias.

Já a professora “A”:

*Nós até fazemos um planejamento, mas a realidade dentro do hospital é totalmente fora da realidade de uma escola dito ‘normal’. Prosseguimos nosso trabalho de acordo com o estado físico presente da criança hospitalizada. Exemplo: a criança tomou uma medicação e não está disposta, não tem como dar prosseguimento a essa atividade, temos que esperar ela se sentir bem, sempre visando o estado de saúde deles.*

Podemos observar que é um desafio diário exercer o trabalho educacional dentro de um hospital. Segundo (LUCKESI e CORTEZ, 2006, P.84):

*A avaliação diagnóstica pressupõem que os dados coletados por meio de instrumentos sejam lidos com rigor científico tendo por objetivo não aprovação ou reprovação dos alunos, mas uma compreensão adequada do processo do aluno de tal forma que ele possa avançar no seu processo de crescimento.*

Sendo que a professora “C” já menciona:

*Fazemos um planejamento mensal, você chega na classe hospitalar de acordo com a enfermaria que vamos, embora trabalhe dentro de hospital, mas cada enfermaria tem seu diferencial, como você trabalha em uma, você não vai trabalhar na outra, e são crianças de todas as séries dentro de uma enfermaria, vai do ensino infantil ao terceiro ano do ensino médio. Nós professores chegamos, fizemos o planejamento de acordo com a realidade da criança, primeiro irei avaliar o nível da criança, preciso saber a série que está, se sabe ler, escrever, se sabe fazer as quatro operações, para depois começar a planejar para aquela criança.*

Desta forma a medida tomada por esses profissionais serão sempre humanistas ao se preocupar tanto com o estado físico deles, quanto com o rendimento educacional.

- **Quais dificuldades o docente encontra dentro do ambiente hospitalar?**

Conforme os dados da pesquisa, os docentes encontram algumas dificuldades ao desempenhar o seu trabalho tais como: em relação à aplicação de conteúdos, no que diz respeito ao estado físico atual do aluno/paciente, bem como, a falta de suporte. Nesse sentido, a Docente “A” diz que: *“Uma das maiores dificuldades é a falta de comunicação com a SEDU, ocorrendo um déficit na falta de recursos”*.

Para a professora “C”: *“A maior dificuldade é a falta de comunicação com a escola regular”. Por falta de suporte no envio das atividades para dar continuidade ao processo ensino e aprendizagem das crianças/adolescentes”*.

Podemos observar que a relação da escola regular com o ambiente hospitalar é de extrema importância para dar continuidade aos estudos.

Dando seguimento, o profissional “B”: diz que outra dificuldade na aplicação de conteúdos está ligado ao estado físico atual do aluno/paciente:

*“Não existe um tempo determinado para da aula, por ser um atendimento individualizado não limitamos a criança a aprender, tiramos as dúvidas necessárias naquele momento, pois pensamos no estado atual que ela se encontra para absorver os conteúdos necessários, vivemos um dia de cada vez.*

Neste aspecto, NOFFS e RACHMAN (2007) afirmam que:

Faz-se necessário esclarecer que tal oferta de ensino no ambiente hospitalar deve ser pensada com cautela, pois não pode ser reduzida a mera transferência das práticas do ensino regular ao ensino hospitalar, considerando as diferentes demandas dos diversos alunos/pacientes (NOFFS e RACHMAN, 2007, p. 162).

- **Em sua opinião, qual a importância do atendimento educacional às crianças hospitalizadas?**

Segundo a Professora “A”: *“É importante para a recuperação e aumento da autoestima, para melhor rendimento e também porque a criança está vinculada a escola, sendo beneficiada com um atendimento atualizado”*.

Já o profissional “B” *destaca que se “constrói um vínculo com os alunos ocorrendo uma interação maior em sua relação com o professor”.*

Esse atendimento pedagógico individual nos leitos aproxima o profissional à rotina das crianças presentes, podendo assim ver e ajudar diariamente em suas dificuldades. Para Matos e Mugiatti (2009) a criança em tratamento, em regime de internação hospitalar, por vezes passa por mudanças em seu desenvolvimento pelo fato de se distanciar de suas atividades rotineiras, como família, amigos, colegas de classe e outros.

Estas mudanças precisam ser acompanhadas por alguém que entenda a criança, não somente com um olhar clínico, como faz o profissional da saúde, mas com uma visão global, que abranja a escola. Espaço no qual se tem a atuação do Pedagogo Hospitalar.

A professora “C” também complementa sobre essa questão: *“Apesar da criança ou o adolescente se encontrar internado, eles têm o interesse e sentem mais vinculados com a escola regular, pois criam sonhos, desejos como qualquer outra pessoa”.*

Nesse aspecto Libâneo (2005, p.96) diz.

O pedagogo é o profissional que atua em várias instâncias da prática educativa direta ou indiretamente ligadas à organização e aos processos de transmissão e assimilação de saberes e modos de ação, tendo em vista objetivos de formação humana previamente definida em sua contextualização histórica.

- **Como é organizado o currículo para a educação hospitalar?**

Considerando que o currículo é essencial para desenvolvimento da organização das atividades que serão aplicadas, nos interessou conhecer como se dá esse processo de organização.

A consideração da professora “C” ressalta que seguem a ordem da secretaria do estado do Espírito Santo (SEDU), mas respeitam as limitações do paciente, adaptando de acordo com suas condições físicas atuais.

O profissional “B” vai ao encontro com as informações da professora “C”, *“o mesmo conteúdo seguido pela SEDU, atende aos alunos presentes não se restringindo a tempo determinado respeitando seu momento de saúde”*.

Mostra que a organização do currículo não é engessada por tempo determinado, ela se inicia e desenvolve gradativamente um dia de cada vez.

- **Quais expectativas em relação à educação hospitalar**

O profissional “B” afirmou que: *“Que alguém olhe para a classe hospitalar com outros olhos, um olhar diferenciado, que saiba da importância e aprenda a valorizar este trabalho”*.

Assim a Professora “C” considera que *“você precisa ter uma sensibilidade e cuidar para não afetar o seu emocional, pois o professor da classe hospitalar não tem apoio psicológico e por ocorrer situações de óbito ele tem a função de manter o equilíbrio”*. Sobre esse aspecto, Matos e Mugiatti (2006) afirmam que:

“O resgate da afetividade, do envolvimento e da necessidade evidenciada na atuação das equipes faz-se de extrema importância e relevância, porém exige interação para estabelecer um vínculo entre os enfermos hospitalizados e os cuidados básicos essenciais do tratamento, as possibilidades de ação e participação na condução do trabalho no seu todo”.  
(Matos e Mugiatti, 2006, p.102 e 103).

Sendo considerável essa interação entre o aluno e o docente a professora “A” confirma que a interação com o aluno vai além das paredes da escola regular, a pedagogia hospitalar traz possibilidades para essa nova perceptiva e lida diretamente com indivíduos que passam por momentos de fragilidade no seu momento atuação, tornando ainda mais essa inter-relação.

- **Existe algum motivo específico para exercer sua função na classe hospitalar?**

Sobre essa questão, a docente “A” afirma que um olhar diferenciado dá força para todos que estão envolvidos nesse projeto que consiga dar continuidade e exercer suas

funções com compromisso, respeito e amor ao próximo.

Já o profissional “B” diz que, o professor é o mediador onde as dificuldades e os medos são superados no dia a dia. Não existe um motivo específico para eu estar repassando meus conhecimentos nessa perceptiva de ensino, mas se estou aqui faço com amor.

A professora “C” confirma que:

*“A classe hospitalar deve ter um olhar humanizado, somos encaminhados para esse tipo de ensino por ser carente e faltar profissionais com especializações voltadas para o ambiente hospitalar, mesmo não tendo especializações específicas contribuimos de forma significativa no processo de ensino e aprendizagem do aluno”.*

Dessa forma, observamos a imprescindibilidade desse trabalho e dos profissionais que atuam e se dedicam a esta área.

- **Quais práticas desenvolvidas percebe que os estudantes demonstram maior motivação e maior desenvolvimento/aprendizagem?**

A professora “C” contribui dizendo que, as práticas exercidas pelo profissional do ambiente hospitalar têm que haver um diferencial, porque eles não atuam em uma escola de ensino regular formal.

Matos e Mugiatti (2006) afirmam a importância e compreensão desse encontro, no intuito de proporcionar apoio e condições para os pacientes hospitalizados:

*A condição de aprendizagem em situação que difere do cotidiano de uma escola formal requer uma visão mais ampla do profissional, demandando práticas pedagógicas que superem a ortodoxia dos processos atuais. Essa prática deve distanciar-se do cartesianismo que, por sua vez, rompe com unidade corpo/mente (MATOS e MUGIATTI, 2006, P.15).*

O profissional “B” afirma que,

*“Precisamos ter um olhar específico, sim, para o aluno/paciente, para fazer seu cotidiano fluir nesse ambiente e ter maior rendimento. Aplicamos atividades referentes às que eles estavam aprendendo anteriormente na escola regular, mas percebo participação em todas as atividades aplicadas”.*

Para Montessori:

O desenvolvimento se dá em “planos de desenvolvimentos”, de forma que em cada época da vida predominam certas necessidades e

comportamentos específicos. Sem deixar de

considerar o que há de individual em cada criança, Montessori pode traçar perfis gerais de comportamento e de possibilidade de aprendizado para cada faixa etária, com base em anos de observação.

A docente “A” percebe que as atividades que eles mais gostam seriam as “lúdicas”, brincadeiras, contação de histórias, momentos que os interagem e os distraem.

Em uma discussão sobre o lúdico entre Piaget e Vygotsky sobre o raciocínio através de jogos e brincadeiras:

Na pré-escola, o raciocínio lógico ainda não é suficiente para que ela dê explicações coerentes a respeito de certas coisas. O poder de explicar. Então, pelo jogo simbólico, a criança exercita não só sua capacidade de pensar, ou seja, representar simbolicamente suas ações, mas também, suas habilidades motoras, já que salta, corre, gira, transforma, rola, empurra, etc.

- **Existe pedagogo hospitalar, ou é o professor que também exerce essa função?**

A professora “A” relata que os trabalhos exercidos pelos professores é um grande desafio, pela ausência do Pedagogo dentro da classe hospitalar o docente faz esse papel constante no que diz respeito à elaboração de conteúdos, avaliações individuais e planejamento.

O profissional “B” ao ser perguntado sobre a existência do pedagogo no ambiente hospitalar, contribui dizendo que *“Infelizmente não! Mas a SEDU pretende mandar um coordenador para atender as três unidades. Mas acredito que o pedagogo é essencial para realização do projeto no ambiente hospitalar”*.

Sobre esse tema Libâneo (2006, p.7) afirma que:

“Todo trabalho docente é trabalho pedagógico, mas nem todo trabalho pedagógico é trabalho docente. Um professor é um pedagogo, mas nem todo pedagogo precisa ser professor. Isso de modo algum leva a secundarizar a docência, pois não estamos falando de hegemonia ou relação de precedência entre campos científicos ou de atividade profissional. Trata-se, sim, de uma epistemologia do conhecimento pedagógico”.

Já a docente “C” diz que: *pela presença de ter uma administradora na área de gestão, ela dá o suporte necessário preciso aos docentes atuantes naquele ambiente e “não*

*deixa a desejar”.*

Conforme Paulo Freire “A profissionalização docente não se pode confinar a “pedagogia do dom natural”, mas exige formação profissional” (FREIRE, 1979, p.28).

Conforme os dados colhidos no HINSG, vimos a necessidade da atuação docente dentro da classe hospitalar. As práticas levadas às crianças e adolescentes não se restringem aos conteúdos didáticos, mas a interação e relacionamento com os professores irão promover momentos de alegria e conforto, resultando em aprendizado educacional.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Vimos a importância da participação do professor no processo de ensino e aprendizado das crianças e adolescentes hospitalizados, é através da educação que o indivíduo se constrói continuamente e se insere como sujeito social no meio em que vive.

A atuação do profissional docente não se limita à ao sistema formal de ensino (escolas, faculdades, universidades), mas avança para outros espaços de formação de cidadãos, como projetos sociais, hospitais, empresas, entre outros. Contudo, em ambas as possibilidades, a educação pode ser considerada como principal instrumento que possibilita o desenvolvimento social, cognitivo, motor e afetivo do indivíduo.

Por meio da pesquisa realizada, observamos os muitos benefícios que a ação educativa favorece na vida e na recuperação clínica dos indivíduos no ambiente hospitalar. Podemos vislumbrar a grande relevância da atuação docente inserida nesse contexto de caráter não formal, por meio dos relatos dos profissionais envolvidos. Conforme já mencionado, as crianças e adolescentes hospitalizadas, não poderiam ser privadas desse bem tão precioso, pois, caso contrário, seria como negar-lhes a continuidade de seu próprio desenvolvimento educacional.

Esse trabalho socioeducativo exercido pelo profissional docente mostra a potência desse campo de trabalho, como uma área promissora de atuação profissional, capaz de proporcionar momentos únicos de formação, possibilitando ao professor uma visão mais ampla, além do espaço educacional formal.

Diante do exposto, é perfeitamente possível pensar o ambiente hospitalar como mais uma importante área de atuação docente, pois, o profissional capacitado para atuar neste espaço, pode contribuir na criação de um ambiente favorável para o ensino das crianças e adolescentes hospitalizados, possibilitando momentos de interação, alegria, afetividade e apoio às famílias que passam por um momento sensível.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em:  
<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm)>. Acesso em: 5 nov. 2017.

Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva.

**Secretaria de Educação especial**. Portaria Ministerial n° 555, 5 de junho de 2007, prorrogada pela portaria n° 948, de 09 de outubro de 2007.

Política nacional de Educação Especial. Secretaria de educação Especial. **Referencial curricular Nacional para Educação Infantil**. Brasília 2008.

PNHAH, M. Programa Nacional de Humanização no atendimento Hospitalar. Apresentação do Manual, 2002. Disponível em:

<[http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/homepage/auditoria/manuais/manual\\_pnhah.pdf](http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/homepage/auditoria/manuais/manual_pnhah.pdf)>.

Política nacional de educação. Secretaria estadual de educação.

**Atendimento Educacional**. Santa Catarina, Portaria n 30° de 05/03/2001.

Ministério da Educação. **Secretaria de saúde especial**, 2002.

BRASIL. **Estatuto da criança e adolescente (ECA)**. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n° 41 de outubro de 1995, item nove. Brasília: Senado Federal, 2009.

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação**. Dispositivos Constitucionais Pertinentes Lei n°9.394/96, 20 de Dezembro de 1996. Brasília: Senado Federal, 2010.

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação**. Para o curso de Pedagogia Licenciatura. Lei n° 9.131/95, 25 de Novembro de 1995. Brasília: Senado Federal, 2005.

CECCIM, Ricardo Burg; Fonseca, Eneida Simões. **Atendimento educacional**

**hospitalar:** promoção do desenvolvimento psíquico e cognitivo da criança.

LUCKESI, C. C. **Avaliação da aprendizagem escolar**. 18ª. Ed. São Paulo: Cortez, 2006.

NOFFS, N. D. A.; RACHMAN, V. C. B. Psicopedagogia e saúde: reflexões sobre a atuação psicopedagogia no contexto hospitalar. **Revista psicopedagogia**, p. 160-168, 2007.

LIBÂNEO, José Carlos. **Pedagogia e pedagogos: para quê?** 9.ed. São Paulo: Cortez, 2007. P.25-38.

MATOS, Elizete Lucia Moreira; MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. **Pedagogia Hospitalar: a humanização integrando educação e saúde**. 4 ed. Rio de Janeiro: vozes, 2009. P. 67-85.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira (org.). **Escolarização Hospitalar: Educação e saúde nas mãos dadas para humanizar**: Petrópolis, RJ: Vozes. 2009.

MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. **Pedagogia Hospitalar: a Humanização integrando educação e saúde**. Petrópolis, RJ: Vozes 2006.

PALANGANA, I.c. (1994)- **“Desenvolvimento & aprendizagem em Piaget e Vygotsky (a relevância do social)”** - São Paulo: Plexus.

MONTESSORI, Maria. **Montessori e Igualdade- Descobertas recentes**. Centro de Educação Montessori de São Paulo, 2006.

FREIRE, Paulo. **Educação como prática da liberdade**. Pedagogia do dom natural. Rio de Janeiro: 1979 p.28.

NOFFS & RACHMAN, Neide de Aquino e Vivian C. B: **Psicopedagogia e Saúde**. Reflexões sobre a atuação Psicopedagógica no contexto Hospitalar. São Paulo, 2007 p.162 a 164.

FOUCAULT, Michel: **Princípios da Humanização através de Foucault com a ética do**

**cuidado de si.** Curitiba, 2006 p.1 a 11.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro, Graal, 1979.

## **ABSTRACT**

This article discusses an update of the professional of education without a hospital environment, especially of teachers who work in the educational service of children and / or hospitalized adolescents, as well as the importance of this care during the hospitalization process, considering that it is impossible to attend a room of regular class per portion of health.

We developed qualitative research, using as instruments interviewed semi-structured, as a locus a children's hospital in the metropolitan region of Greater Vitória and as subjects, teachers who work in the environment.

Research indicates that it is a challenging job, that the proposal suits the needs and conditions of the students / patients, as well as contributions to a better patient's health picture in most cases.

Keywords: Hospital pedagogy. Education. Teaching performance.