



## **O papel do pedagogo na classe hospitalar e suas implicações no processo educativo da criança e do adolescente hospitalizados**

**Simone Ibiapina dos Santos Neves<sup>1</sup>  
Jeiel Maira Lucena da Silva<sup>2</sup>**

**Resumo:** Pesquisar sobre o atendimento escolar no hospital é uma maneira de evidenciar o âmbito de atuação do pedagogo, buscando relacionar e considerar a inter-relação entre saúde e educação, visando o desenvolvimento integral de crianças e adolescentes que estão hospitalizados. Quanto aos objetivos, é uma pesquisa descritiva e exploratória, pois propiciou uma maior familiaridade e compreensão do fenômeno investigado, descrevendo as características e funções dos envolvidos. Trata-se de uma revisão bibliográfica fundamentada em autores como: Fonseca (2003), Matos e Mugiatti (2007), e Assis (2009) dentre outros, apresentando o surgimento da classe hospitalar no Brasil; a quem se destina; benefícios; ambiente hospitalar e escolar; perfil docente que atua em classes hospitalares e do pedagogo que nela deve atuar. O método observacional foi utilizado, como base de toda a pesquisa, servindo para contrastar a visão empírica do fenômeno investigado, diante do conhecimento científico. Conclui-se que a classe hospitalar favorece a continuidade do processo de escolarização e o retorno a escola de origem sem prejuízos à criança e ao adolescente hospitalizado, diante da atuação de um pedagogo qualificado para esta função, bem como os benefícios não se restringem somente ao aluno/enfermo, mas estende-se a toda família, proporcionando melhoria dos envolvidos no processo de recuperação da saúde, garantindo o direito constitucional de acesso a uma educação de qualidade e o exercício pleno da cidadania.

<sup>1</sup> Graduada em Pedagogia pela Faculdade Santo Agostinho (2010)

<sup>2</sup> Graduada em Pedagogia pela UFPI; Mestre em Educação pela UFC; docente da Faculdade Santo Agostinho (PI)



**Palavras-chave:** Classe hospitalar. Pedagogo. Processo educativo.

## 1. Introdução

A classe hospitalar é o locus destinado e específico ao provimento da educação através do acompanhamento escolar de crianças e adolescentes impossibilitados de frequentar as aulas em razão de hospitalização que pode ser poucos dias, meses ou simples atendimento ambulatorial.

Diante disso investigou-se como acontece a educação de crianças e adolescentes hospitalizados, bem como a atuação do pedagogo neste novo cenário profissional, entendendo que há um grande déficit referente ao processo de escolarização dos que se encontram envolvidos na problemática, além de pouco se conhecer sobre as práticas pedagógicas realizadas pelo pedagogo no ambiente hospitalar, bem como os seus benefícios na minimização dos efeitos negativos deste período de hospitalização na vida escolar e no processo educativo.

A classe hospitalar é uma modalidade de atendimento dentro da educação inclusiva, que visa atender pedagogicamente crianças e adolescentes que devido à enfermidade, estejam ausentes da escola formal. Desse modo trata de flexibilizar o currículo escolar, de modo que venha de encontro à situação atual da criança e adolescente, às suas necessidades de aprendizagem, bem como ao estado biopsicossocial .

O pedagogo presente no ambiente hospitalar para um efetivo trabalho, faz-se necessário a sua integração às equipes multiprofissionais, atuando e conhecendo todo o processo de hospitalização, instrumentalizando o aluno paciente a aprender sobre si mesmo, como favorecendo o seu desenvolvimento integral.

O trabalho encontra-se bibliograficamente embasado em autores como: Fonseca (2003), que enfatiza como devem ser realizadas as mudanças no ambiente físico para o funcionamento da classe hospitalar, os procedimentos para uma efetiva flexibilização do currículo ao aluno enfermo, bem como a verificação do desempenho e envolvimento nas atividades.

Além disso, Mattos e Mugiatti (2007) fazem referências à necessária integração de todos os profissionais inseridos no ambiente hospitalar, com objetivo único de proporcionar um bem-estar-social e conseqüentemente melhor



qualidade de vida, sendo resultado de um trabalho humanizado integrando educação e saúde.

Entretanto, Assis (2009), apresenta uma idéia menos abrangente que os teóricos citados anteriormente, pois esta enfatiza muito a questão da realização do trabalho pedagógico, sendo desenvolvido pelo pedagogo sem a articulação com os demais profissionais presentes no ambiente hospitalar, havendo contato para alcance das finalidades pedagógicas somente com escola de origem e família para aquisição de maiores informações sobre o perfil do novo aluno enfermo, para uma melhor adequação as suas necessidades e capacidades cognitivas, havendo assim resultados satisfatórios quanto à realização do trabalho desenvolvido na classe hospitalar.

Acerca dos campos de atuação do pedagogo, fundamentou-se em Libâneo (1999), que aborda a função deste profissional em ambientes escolares e não escolares, estabelecendo a distinção entre educação formal e educação não-formal.

A metodologia aplicada para o desenvolvimento e conclusão desse trabalho foi à revisão bibliográfica, pois diante desta é possível utilizar as referências teóricas já publicadas para fundamentar e elaborar novos referenciais teóricos sobre a temática.

Justifica-se a abordagem qualitativa da pesquisa, por ela ser possuidora de características essenciais capazes de caracterizar a pedagogia hospitalar, a descritiva por levar em consideração o significado empregado no tema abordado e a analítica por fato das pesquisadoras haverem intercalado os saberes adquiridos com os apresentados pelos autores. O método observacional foi utilizado, como base de toda pesquisa social, servindo para contrastar a visão empírica do fenômeno investigado, diante do conhecimento científico.

Diante da realização deste estudo verificou-se o quanto se faz necessário e relevante a atuação do pedagogo no ambiente hospitalar, uma vez que as ações bem sucedidas não restringem-se somente a criança e adolescente hospitalizados, mas a toda família, pois a ação bem sucedida deste profissional é inerente ao envolvimento de todos profissionais presentes no ambiente hospitalar, visto que possui o objetivo de proporcionar o melhor à criança e ao adolescente hospitalizados.

---

<sup>1</sup>Compreende a dimensão física, psicológica e social.



Em consonância a existência deste trabalho pedagógico no hospital é que fica assegurado a criança e adolescente o regresso à vida escolar, após o processo de hospitalização sem que haja prejuízos escolares maiores, e uma ruptura em todas as dimensões do processo educativo. Porém mesmo diante dos ganhos proporcionados as crianças e adolescente enfermos, essa prática educativa ainda não funciona a contento nos hospitais brasileiros, pela falta de conhecimento deste direito pela sociedade e sua posterior reivindicação.

## **2. Surgimento da classe hospitalar**

Após a Segunda Guerra Mundial, diante do grande número de crianças e adolescentes impossibilitados de freqüentar a escola em consequência das enfermidades, houve uma adesão às classes hospitalares e posterior envolvimento dos profissionais de saúde. O surgimento destas classes ocorreu pela necessidade de promover a ligação diante do mundo que ficou fora do hospital à criança e adolescente hospitalizados, concomitante o prosseguimento da vida escolar.

No Brasil houveram iniciativas nos hospitais desde 1930, em São Paulo na Santa Casa de Misericórdia e posteriormente no Rio de Janeiro em 1950 na Escola Hospital Menino Jesus, mas somente a partir de 1953 encontram-se registros destas práticas e a efetiva comprovação de existência do atendimento escolar nos hospitais.

A presença do professor no momento de fragilidade retoma na criança a confiança, auto-estima e inibe a dor e tristeza. Segundo Fontes (2005),

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 que chamamos classe hospitalar. (FONTES, 2005, p. 135)

Isso demonstra uma atenção maior, diante do reconhecimento de uma atenção às reais necessidades da criança e adolescente enfermo, destacando-se a situação que o enfermo passa a ser reconhecido como impertinente ao local hospitalar e não um mero paciente de toda situações e contexto em que está inserido.

Somente a partir de 1981, foi que o atendimento em classes hospitalares teve um aumento significativo, fato proporcionado diante do redimensionamento do



discurso social sobre a infância e adolescência que repercutiu com a aprovação do Estatuto da Criança e do Adolescente e seus posteriores desdobramentos.

A classe hospitalar somente foi reconhecida definitivamente pelo Ministério da Educação e do Desporto em 1994, através da publicação da Política Nacional de Educação Especial (MEC/SEESP, 1994). A pioneira Eneida Simões da Fonseca, preocupada com a escassez desse serviço no Brasil realizou em 1997 e 1998, um estudo com o objetivo de levantar a oferta deste atendimento nos hospitais e constatou que já haviam sido criadas 74 classes hospitalares, fato que foi possível diante da atenção aos direitos assegurados pelo Estatuto da Criança e Adolescente.

Assim, segundo Matos (2009, p.58) “a ação pedagógica desenvolvida no ambiente hospitalar desempenha um importante papel, fazendo a integração entre escola e hospital e entre a saúde e a educação”.

Ao passo que o hospital por ser o local responsável por cuidar da saúde da população e da comunidade, seu desafio é o de adotar uma prática em que os profissionais levem em conta o conjunto dos aspectos físicos, sociais e subjetivos, presentes no processo de constituição e desenvolvimento de cada pessoa, especialmente das crianças e adolescentes enfermos, contribuindo para que o atendimento não seja algo desprovido de sensibilidade por parte do profissional que os atendam.

Este trabalho torna-se possível diante da atuação integrada dos diversos profissionais da área de saúde, educação e todos que buscam proporcionar melhor qualidade de vida as crianças e adolescentes enfermos. Estes vários saberes presentes no ambiente hospitalar configuram-se em multidisciplinar, interdisciplinar e transdisciplinar onde este transcende a própria ciência buscando um vislumbre além do corpo revestido em essência, valores, humanização entre outros atributos que permeiam este espaço vital.

Conforme Matos e Mugiatti (2007, p.20), [...] “trata-se do atendimento a uma pessoa, em todas as suas dimensões, e não, simplesmente da atenção a uma determinada doença” visto dessa maneira, o enfermo deve ser privilegiado em todas as situações que forem surgindo diante da hospitalização, uma vez estão distantes da família, escola e vida social como um todo.

### **2.1. A quem se destina**

A criança e adolescente são cidadãos, tem direito ao atendimento de suas necessidades e interesses mesmo quando estão com a saúde comprometida.



Isso está presente na legislação brasileira, onde reconhece tal direito por meio da Constituição Federal de 1988, a qual coloca no seu artigo 214, que as ações do poder público devem conduzir à universalização do atendimento escolar. Sendo assim crianças e adolescentes hospitalizados independentemente do período de permanência no estabelecimento, têm necessidades educativas e direitos à cidadania que abrangem a escolarização.

Neste cenário encontra-se a Pedagogia Hospitalar, que se refere ao atendimento à criança e adolescente hospitalizado, subdividindo-se em três modalidades: a classe hospitalar, referente à escola no ambiente hospitalar garantindo o vínculo entre ambos; a brinquedoteca, espaço onde é assegurado à criança o direito de brincar; e a recreação hospitalar, local que não se limita apenas ao contato com objeto brinquedo, mas destinado à realização de diversas atividades, seja em um espaço interno ou externo.

Em suma a classe hospitalar desempenha um papel importante durante a hospitalização de crianças e adolescentes, pois diante da enfermidade estes sofrem um processo de desestruturação emocional, uma vez que ficam distantes da rotina que estavam acostumados, além de ser a oportunidade de manter o vínculo com a escola de origem, ressalta Matos (2009, p.59) “o atendimento pedagógico, que flexibiliza e amplia a ação, tem contribuído significativamente para a melhoria das condições de letramento da população, efetivando o desenvolvimento de uma educação integral”.

Embora a legislação ora apresentada seja específica direcionada somente a criança e adolescente por levar em consideração estarem em idade de escolarização, pesquisas recentes apresentam que este trabalho que é desenvolvido pela classe hospitalar, faz-se necessário estender-se a toda família, pois é uma forma de obter mais conhecimento sobre o aluno-enfermo bem como orientar o desenvolvimento de atitudes para que ele não sofra mais ainda ao retornar para casa, pois algumas enfermidades requerem continuidade de tratamento em casa ocasionando uma possível não aceitação a este novo processo, bem como o surgimento de problemas psicossociais e cuidados que possam prevenir o agravante da enfermidade.

A doença tem um forte impacto sobre todo o sistema familiar, interferindo desde a estrutura, recursos materiais até ao seu funcionamento, razão pela qual os pais e demais integrantes da família podem precisar de apoio médico, psicológico, social e educacional. Esta mediação das ações acontece diante da



integração do pedagogo atuante na classe hospitalar aos diversos profissionais competentes, envolvidos e responsáveis pela melhora das crianças e adolescentes.

## 2.2. Benefícios

A criança e adolescente ao serem hospitalizados, mesmo que pouco tempo, são vulneráveis a transformações nos diversos aspectos, podendo causar problemas e traumas no seu desenvolvimento. Contrapondo-se ao exposto, a classe hospitalar não se limita somente a oferecer suporte e continuidade às atividades escolares dos alunos-enfermos, mas busca maneiras de atender às suas necessidades de uma maneira holística, proporcionando bem-estar e uma melhor qualidade de vida. Diante disso Magalini e Carvalho (2002) caracterizam os benefícios realizados pela classe hospitalar como:

Diminuir o trauma hospitalar, buscando despertar o envolvimento do aluno, respeitando sua individualidade, suas necessidades e seus interesses, estimulando, desta maneira, o processo de auto-estima; Identificar e estimular a superação de possíveis dificuldades escolares; Garantir continuidade da vida escolar; Proporcionar momentos prazerosos e de desenvolvimento cognitivo dentro do hospital; Dar continuidade ao processo de escolarização da criança hospitalizada; Motivá-la, evitando abandono dos estudos. (MAGALINI E CARVALHO, 2002, p.9)

Pela mesma razão é evidente a importância da continuidade da escolarização no ambiente hospitalar, sem prejuízo maior para a formação escolar proposta anterior à internação, respeitando o indivíduo como cidadão em seu direito a educação, impedindo a interrupção do processo de aprendizagem da criança e adolescente hospitalizado, para que futuramente possam ser reintegrados à sala de aula, sem prejuízos e perdas.

A propósito, algumas pesquisas dessa natureza apontam para realização desta prática e sua importância na recuperação das crianças hospitalizadas. No período em que a criança encontra-se enferma é necessário considerar o seu direito às visitas periódicas, além disso, a sua total integridade devem ser garantidas, para que as crianças sintam-se acolhidas durante o tratamento, e para que o contato com os pais preserve o vínculo sócio afetivo.

---

<sup>2</sup> Capacidade de retornar ao estado natural de excelência, superando uma situação crítica.



Um fator relevante a essa prática é a questão da resiliência, sendo amálgama das características pessoais e interação social, resultando desse modo como descrito por Souza (2008, p.16) “capacidade de responder de forma mais consistente aos problemas, dificuldades com que os sujeitos se deparam frente aos diferentes contextos”. Essa nova situação proporcionará a criança e adolescente uma maturidade a situações diversas de sua vida.

### **3. O ambiente hospitalar e escolar**

O ambiente hospitalar por ser caracterizado como local de tratamento de saúde faz as crianças prejudicarem como sendo local ruim e ser temido por todos, com a predominância de espera ao atendimento médico, configurando-se em local hostil ocasionando impaciência, medo, tensão, irritabilidade e outros sentimentos negativos.

A Classe hospitalar em funcionamento contraria todo esse paradigma social, pois são realizadas mudanças no espaço físico da sala de espera e consultórios do hospital, descaracterizando desse modo a imagem de hospital tradicional, para um local alegre e descontraído.

Surge assim diante do novo cenário, a realização de atividades lúdicas que mobiliza as crianças e adolescente a delas participarem, tornando a espera menos cansativa e descontraída, algo que contribui ao adentrar no consultório médico, pois a criança e adolescente tornam-se mais receptivos ao contato médico e proporcionam maior conforto aos seus acompanhantes.

A mudança do ambiente nos locais de atendimento a crianças e adolescentes encontra-se subsidiada no Estatuto da Criança e do Adolescente Hospitalizado, por meio da resolução nº 41 de outubro de 1995, no item 9, apresenta que “a criança e o adolescente têm o direito de desfrutar de alguma forma de recreação, de programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência no hospital”, essa modalidade educacional é de responsabilidade não somente da escola, mas também da sociedade. Estas devem buscar alternativas que amenizem as dificuldades encontradas em diversas situações no contexto hospitalar.

Diante das modificações realizadas no ambiente, surge uma expectativa muito grande sobre o que encontrar na classe hospitalar, despertando profundamente um interesse de participar das atividades do local. Essa mudança torna-se essencial para melhoria do local e todos envolvidos, além de resultar em um





local mais acolhedor, estando presente a humanização e evitando posteriormente traumas recorrentes da hospitalização.

A classe hospitalar deve apresentar basicamente uma estrutura semelhante ao da escola regular acrescentando-se um cuidado maior, voltado à situação peculiar do aluno-enfermo, ao lúdico e à decoração, para despertar atenção e entusiasmo diante da permanência das crianças e adolescentes que dela necessitam, por situação transitória ou prolongada de tratamento.

A prática pedagógica, no que se refere à atuação do pedagogo, de maneira geral não difere da realizada pela escola, pois há mesma necessidade de formação do profissional qualificado e competente, e nesta circunstância é algo essencial, pois o aluno/enfermo por estar distante de sua realidade torna-se esquivo aos acontecimentos. Porém, cabe aqui esclarecer aspectos relacionados aos conceitos de educação formal e não-formal, a fim de se justificar a atuação deste profissional em classes hospitalares. Segundo Libâneo (1999),

A educação não-formal seria realizada em instituições educativas fora dos marcos institucionais, mas com certo grau de sistematização e estruturação. A educação formal compreenderia instâncias de formação, escolares ou não, onde há objetivos educativos explícitos e uma ação intencional institucionalizada, estruturada, sistemática. (LIBÂNEO, 1999, p. 23)

Sendo assim, as classes hospitalares tanto podem ter um caráter formal ou não formal, no que diz respeito à sua intenção educativa, dependendo da situação de saúde, natureza do tratamento a que está sendo submetido o paciente, o período em que ficará hospitalizado, e do próprio trabalho pedagógico que deve nortear todas as suas ações, como processo intencional que envolve ensino e aprendizagem.

Outro dado que reforça essa relevância é quanto à realização da flexibilização do currículo escolar, visto que um dos principais objetivos da classe hospitalar é assegurar a continuidade escolar das crianças e adolescentes, adequando-o a situação em que este se encontra, prevalecendo os métodos, técnicas e estratégias para uma efetiva continuidade do desenvolvimento da aprendizagem.

Diante da situação de realizar adequação do currículo escolar Fonseca (2003, p.14) define este atendimento como “uma escuta pedagógica às reais necessidades e interesses da criança”, já que a hospitalização determina



restrições às relações de convivência da criança, as oportunidades de interação com colegas e as relações de aprendizagens mediadas pelo professor integrando o doente ao seu novo modo de vida.

### **3.1 Perfil docente que atua em classes hospitalares**

Partindo-se do pressuposto, os conceitos se desenvolvem social, histórico e politicamente, a compreensão do que é ser pedagogo e a sua função, também sofreram modificações, ao longo do tempo. Hoje, de acordo com Matos (2009),

A função do pedagogo está relacionada a todas as atividades de aprendizagem e de desenvolvimento humano, seja com crianças, jovens, adultos ou idosos, operários ou funcionários, obedecendo ao perfil da instituição em que se encontram, pois o papel do pedagogo também existe longe da escola. (MATOS, 2009, p.83)

Sob essa ótica o pedagogo é um profissional que lida com fatos e situações diversas nos diferentes contextos, realizando uma mudança no paradigma de que educação só em ambiente escolar, pois segundo Brandão (2002, p.18), [...] Não há uma única nem um único modelo de educação; a escola não é o único lugar em que ela acontece e talvez nem seja o melhor; o ensino escolar não é a única prática [...].

Nesse contexto surge um grande desafio para a atuação dos profissionais de educação referente a essa nova forma de atuação objetivando oferecer uma assessoria ao desenvolvimento da aprendizagem de crianças e adolescentes hospitalizados. Assim torna-se evidente a integração entre educadores, equipe médica e família, para um trabalho em conjunto que permita ao enfermo mesmo em ambiente diferenciado, conciliar por meio de ações lúdicas, recreativas e pedagógicas novas possibilidades e maneiras de dar continuidade a sua vida escolar.

Este profissional deverá estar habilitado para trabalhar com a diversidade humana considerando as diferentes experiências culturais e sociais inserindo modificações e adaptações curriculares em um processo flexibilizador de ensino/aprendizagem devendo funcionar como um mediador no contato do aluno com as outras crianças e com o mundo exterior, estimulando o crescimento intelectual e sócio-interativo e favorecendo a continuidade das aprendizagens escolares.

Do mesmo modo compete ainda manter um vínculo com a escola de origem, proporcionar uma efetiva reintegração ao grupo escolar correspondente, além



disso, é necessário adequar o ambiente e os materiais que serão utilizados, planejar o dia-a-dia do grupo, registrando e avaliando continuamente o trabalho pedagógico que foi desenvolvido, e realizando avaliação contínua, de forma a detectar peculiaridades no processo de aprendizagem.

Lembrando que a avaliação não deve ser de natureza classificatória, mas compreensiva e significativa, o que segundo aponta Luckesi (2006, p.180), “a avaliação se destina ao diagnóstico e, por isso mesmo, à inclusão; destina-se à melhoria do ciclo de vida”, configurando-se como um instrumento que possibilita os ajustes que se mostram necessários para garantir o sucesso escolar.

Essa atenção deve ser primordial, pois estas crianças e adolescentes hospitalizados deverão está desenvolvendo todas as potencialidades para que ao regressarem a escola de origem, não sintam outra mudança brusca, o que pode comprometer todo o seu desenvolvimento diante da nova situação de adaptação.

### **Considerações finais**

É notável, diante da realização deste estudo, o reconhecimento à importância da prática educativa no ambiente hospitalar, pois além de ser um novo campo de atuação do profissional de pedagogia, para muitos, permite minimizar os prejuízos de ordem educacional e psicossociais, visto que as crianças e adolescentes hospitalizados deixam de estar na situação de paciente e passam a ser os principais sujeitos na construção de novos saberes e da própria história de vida e superação diante da enfermidade.

Esta dimensão educativa e atuação do pedagogo é um desafio que demanda uma busca por novos saberes e atitudes que venham atender às necessidades de aprendizagem do discente, no caso a criança e o adolescente hospitalizados, contribuindo para a não ruptura da sua escolarização e proporcionando a otimização do processo educativo. Além disso, rompe-se com a concepção de hospital somente para tratamento de saúde física, passando a surgir um atendimento a todas as dimensões biopsicossociais, as quais a criança e o adolescente necessitam, diante da hospitalização.

Por isso, há benefícios de uma forma holística às crianças e adolescentes, bem como aos familiares que presenciam as melhorias diante da participação dos enfermos nas atividades lúdicas e educativas, o que diante da situação de bem-estar torna o período de permanência hospitalar menos doloroso e repleto de ganhos a todos os envolvidos neste processo.



As informações colhidas durante esta pesquisa permitiram identificar uma análise qualitativa das ações bem sucedidas diante da existência do pedagogo no ambiente hospitalar. O que torna algo positivo diante da eficácia bem como o cumprimento de um direito assegurado por lei, pois saúde e educação são direitos e a busca de um, não deve anular o outro, cabendo a sociedade buscar maneiras de assegurar estes direitos.

Finaliza-se esse trabalho acreditando na importância da presença e atuação pedagógica no ambiente hospitalar, com a finalidade de que a criança e o adolescente enfermo sejam atendidos em sua integralidade e que as condições necessárias sejam disponibilizadas, para que seu desenvolvimento continue acontecendo mesmo num ambiente clínico.

### Referências

- ASSIS, W. de. Classe Hospitalar: Um olhar singular. São Paulo: Phorte, 2009.
- BRANDÃO, R. O que é Educação. São Paulo: Brasiliense, 2002.
- BRASIL, Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Especial. Política Nacional de Educação Especial. Brasília: MEC, SEESP, 1994.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Brasília: MEC/SEESP, 2001.
- \_\_\_\_\_. Conselho Estadual de Educação do Estado de São Paulo. Brasília: MEC, 2000.
- \_\_\_\_\_. Conselho Nacional dos direitos da Criança e do adolescente hospitalizado. Resolução 41, 1995
- \_\_\_\_\_. Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 05 de outubro de 1988. 4. ed. São Paulo: Saraiva 1990.
- FONSECA, E. S. da. Atendimento pedagógico – educacional para crianças e jovens hospitalizados: realidade nacional. Brasília: Ministério da Educação/ Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais, 1999.
- \_\_\_\_\_. Atendimento escolar no ambiente hospitalar. São Paulo: Memnon, 2003.



FONTES, M. A escuta pedagógica à criança hospitalizada: Discutindo o papel da educação no hospital. Revista Educação, São Paulo, UFF, mai.-ago, 2005.

LIBÂNEO, J. C. Pedagogia e pedagogos, para que? 2.ed. São Paulo: Cortez, 1999.

LUCKESI, C.C. Avaliação de aprendizagem escolar: estudos e proposições. 18.ed. São Paulo: Cortez, 2006.

MAGALINI, M. A. F; CARVALHO, S. H. V. de. Projeto Classe Hospitalar. Ribeirão Preto: Hospital das Clínicas/ Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/ Universidade de São Paulo, 2002.

MATOS, E. (org). Escolarização Hospitalar: educação e saúde de mãos dadas para humanizar. Rio de Janeiro: Vozes, 2009.

MATOS, E.; MUGIATTI, M. M. Pedagogia hospitalar. 2. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2007.

\_\_\_\_\_. Pedagogia hospitalar: a humanização integrando educação e saúde. Petrópolis: Vozes, 2006.

NEGRA, C. A. S.; NEGRA, E. M. S. Manual de Trabalhos Monográficos de Graduação, Especialização, Mestrado e Doutorado. 4.ed. São Paulo: Atlas, 2009.

SILVA, F. G. de A; RAMOS, S. L. de V. Educando pessoas com necessidades especiais: classe hospitalar. Disponível em: <http://www.ufpi.br>. Acessado em: 30 abr. 2010.

SOUZA, C. S. Competência educativa: o papel da educação para a resiliência. Revista Educação Especial. Santa Maria, n31, p.10-18, 2008.

### **Abstract**

Research on educational attainment in the hospital is a way to highlight the scope of action of the teacher, trying to relate and to consider the interrelationship between health and education aimed at comprehensive development of children and adolescents who are hospitalized. As for goals, is a descriptive and exploratory, because it gave a greater familiarity and understanding of the phenomenon under investigation, describing the features and functions of those involved. It is based on a literature review and authors: Fonseca (2003), and Mugiatti Matos (2007)



and Assis (2009) among others, with the emergence of class hospital in Brazil, the intended audience, benefits, hospital and school; profile teaching hospital which operates in class and teacher that it must act. The observational method was used as the basis of all the research, serving to contrast the empirical view of the phenomenon investigated, before the scientific knowledge. We conclude that the class hospital promotes continuity of schooling and the return to school of origin without harm to hospitalized children and adolescents, given the performance of a teacher is qualified to function as well as the benefits are not restricted only to the student / ill, but extends to the whole family involved in providing improved health recovery process, ensuring the constitutional right of access to quality education and full citizenship.

**Keywords:** Class hospital. Pedagogue. Educational process.