

## É POSSÍVEL IMPLANTAR A CLASSE HOSPITALAR? O LUGAR DO PEDAGOGO NO SISTEMA DE SAÚDE

### IS IT POSSIBLE TO IMPLEMENT THE HOSPITAL CLASS? THE PLACE OF THE PEDAGOGUE IN THE HEALTH SYSTEM

### ¿ES POSIBLE IMPLEMENTAR LA CLASE HOSPITALARIA? EL LUGAR DEL PEDAGOGO EN EL SISTEMA DE SALUD

Leonardo Mendes BEZERRA<sup>1</sup>

**RESUMO:** A Constituição Federal do Brasil de 1988, em seu artigo 205, declara que a educação é um direito de todos e dever do Estado e da família. Diante disto, destaca-se a importância da classe hospitalar como forma de acesso a educação para aqueles que estão impossibilitados de frequentar a escolar no ensino regular. O objetivo geral deste artigo é apresentar e discutir as etapas para a implantação e para o funcionamento da classe hospitalar. Agrega-se a esse propósito, avaliar a relevância da atuação do pedagogo na classe hospitalar. Os resultados apontam que para implantar uma classe hospitalar é preciso executar os seguintes procedimentos: o estabelecimento de parcerias entre secretaria de saúde e educação; parceria entre as escolas e o hospital; adaptação do ambiente hospitalar; adaptação dos recursos didático-pedagógicos; coordenação da classe hospitalar, e por último os colaboradores que trabalharão na equipe de colaboradores que são o professor-coordenador ou o pedagogo hospitalar, o professor e os profissionais de apoio. Contudo, conhecer as condições para o desenvolvimento da educação, por meio da implantação da classe hospitalar, é proporcionar aprendizado à diversidade de alunos que estão em situações de vulnerabilidade na saúde.

**Palavras-chave:** Pedagogia Hospitalar. Direito à Educação. Acessibilidade.

**ABSTRACT:** The Federal Constitution of Brazil of 1988, in its article 205, education is a right of everyone and duty of the State and the family. In view of this, the importance of the hospital class as a form of access to education is highlighted for those who are unable to attend school in regular education. The general objective of this article is to present and discuss, bibliographically, the steps for the implantation and for the operation of the hospital class. It is added to this purpose, to evaluate the relevance of the performance of the pedagogue in the hospital class. As a result, it was found that in order to establish a hospital class, the following procedures must be followed: establishing partnerships between the health and education secretariat, partnership between schools and the hospital; adaptation of the hospital environment; adaptation of didactic-pedagogical resources; coordination of the hospital class, and finally the employees who will work in the team of collaborators who are the teacher-coordinator or the hospital educator, the teacher and the support professionals. However, knowing the conditions for the development of education, through the implementation of the hospital class, is to provide learning to the diversity of students who are in situations of vulnerability in health.

<sup>1</sup> Doutorando em Educação pela Universidade de Sorocaba (UNISO), Mestre em Ciências Ambientais (UniEVANGÉLICA), Licenciado em Pedagogia (UNINTER), Licenciado em Filosofia (PUC-Goiás). Professor Assistente no Departamento de Educação/Curso de Pedagogia da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA, Campus Balsas). E-mail: [lydimoliveira@live.com](mailto:lydimoliveira@live.com)

**Keywords:** Hospital Pedagogy. Right to education. Accessibility.

**RESUMEN:** La Constitución Federal de Brasil de 1988, en su artículo 205, la educación es un derecho de todos y deber del Estado y de la familia. Ante ello, se destaca la importancia de la clase hospitalaria como forma de acceso a la educación para aquellos que no pueden asistir a la escuela en la enseñanza regular. El objetivo general de este artículo es presentar y discutir, bibliográficamente las etapas para la implantación y para el funcionamiento de la clase hospitalaria. Se agrega a ese propósito, evaluar la relevancia de la actuación del pedagogo en la clase hospitalaria. Como resultado, se constató que para que se pueda implantar una clase hospitalaria es necesario realizar los siguientes procedimientos: el establecimiento de alianzas entre secretaría de salud y educación, asociación entre las escuelas y el hospital; adaptación del ambiente hospitalario; adaptación de los recursos didáctico-pedagógicos; coordinación de la clase hospitalaria, y por último los colaboradores que trabajar en el equipo de colaboradores que son el profesor-coordinador o el pedagogo hospitalario, el profesor y los profesionales de apoyo. Sin embargo, conocer las condiciones para el desarrollo de la educación, a través de la implantación de la clase hospitalaria, es proporcionar aprendizaje a la diversidad de alumnos que están en situaciones de vulnerabilidad en la salud.

**Palavras chave:** Pedagogia hospitalaria. Derecho a la educación. Accesibilidad.

## Introdução

A educação é um direito de todos e dever do Estado e da família. Esta será incentivada e promovida em parceria com a sociedade a fim de visar o pleno desenvolvimento do ser humano, seu preparo para o exercício social, cidadão e também para a sua qualificação para o trabalho, conforme a Constituição Federal do Brasil (1988, art. 205). Neste sentido, a educação é um direito público subjetivo. Isso indica que o ensino fundamental é gratuito e obrigatório. Diante dessas informações e dos grandes desafios que a educação tem enfrentado ao longo da história, encontra-se a escolarização hospitalar associada a um espaço que envolve a área da saúde e da educação. Pensando na possibilidade de proporcionar uma educação aos jovens hospitalizados é que surgiu a pedagogia hospitalar como forma de favorecer aos alunos a oportunidade deles não se afastem da escola e, conseqüentemente, a diminua a evasão escolar ou a repetência por não possuir condições de acompanhar as atividades no âmbito escolar.

A pedagogia hospitalar surgiu como referência necessária, pois quando os jovens estão adoentados e se internam se afastam da família e da escola, das atividades rotineiras e o ambiente hospitalar precisa estar equipado para receber este aluno e para

desenvolver atividades educacionais que podem até melhorar o processo de restabelecimento da saúde e de cura. Neste sentido, indagou-se como propósito a ser investigado: Qual é a importância da classe hospitalar para as crianças e adolescentes? Como se implanta uma classe hospitalar?

Para tanto, o objetivo deste artigo é discutir e apresentar, com base em autores e em legislações, as etapas para a implantação da classe hospitalar e as funções que os professores que trabalham nessa modalidade devem possuir, por se tratar de uma educação diferenciada. Agrega-se a esse propósito avaliar a relevância da atuação do pedagogo na classe hospitalar.

Os estudos de Matos e Mugiatti (2009) apontam que para o exercício docente desta modalidade é necessário um novo perfil de professor que conheça a realidade hospitalar, assim como a realidade do educando que se encontra hospitalizado, ou seja, os professores para atuar nesta modalidade de ensino precisam ser competentes, criativos, reflexivos e holísticos. Assim, atuar enquanto profissional da educação hospitalar é um dos maiores desafios na área pedagógica, pois há a necessidade de que a equipe pedagógica e a equipe de saúde tenham novos olhares e enxerguem novos horizontes pelo fato de que o ambiente hospitalar é um local de prevenção, de promoção, de tratamento e de recuperação da saúde. Nesta linha de raciocínio, a pedagogia hospitalar tem como meta colaborar e recuperar a socialização das pessoas com o ambiente escolar, proporcionando a oportunidade de uma educação continuada que não se limita apenas aos muros escolares, e sempre se atentando às particularidades da saúde dos alunos.

Devido a todas essas premissas a temática tornou-se relevante para ser estudada, se converte em informar que a educação encontra-se em todo e qualquer espaço em que o ser humano está inserido. Neste sentido, os processos educativos são variados e o pedagogo precisa ser flexível, ético e comprometido com as transformações individuais e sociais. Isto implica em afirmar que a formação do pedagogo precisa ser direcionada para os multiespaços educativos e não ficar restrito apenas aos espaços escolares.

A pedagogia hospitalar surgiu como uma forma de proporcionar conhecimentos e aprendizagens aqueles que se encontram hospitalizados. Nesta ótica, o pedagogo hospitalar desenvolve uma prática pedagógica diferenciada envolta em estratégias que obedeçam as particularidades de cada um dos alunos-enfermos. Isso é importante para a sociedade e para os alunos por sequenciar a educação dos jovens, uma vez que isso proporcionará uma baixa na taxa de evasão escolar e consequentemente proporcionando

a continuidade da educação escolar, por meio da classe hospitalar. Porquanto a implantação/implementação da classe hospitalar é importante para a sociedade e para a comunidade, pois o pedagogo assume uma postura multiprofissional que atuam em diversos ambientes propícios a despertar e a desenvolver processos de ensino-aprendizagens, pois os jovens que se afastam da escola por enfermidades podem não conseguir acompanhar a rotina da escola quando retornarem, e isso proporcionam o aumento da evasão escolar e índice de reprovação. Neste raciocínio, a pedagogia hospitalar enxerga o paciente como sujeito que têm direitos e que podem aprender apesar da sua enfermidade.

Posto isto, didaticamente este artigo estruturou-se na apresentação dos seguintes itens: metodologia; resultados que compreendem a discussão sobre a pedagogia hospitalar e seus aspectos legais; atribuições do pedagogo e do professor na classe hospitalar; as etapas para a implantação da classe hospitalar, e por último, as considerações finais.

## **Metodologia**

A proposta utilizada para a realização do estudo teve como base a pesquisa qualitativa, com alguns levantamentos quantitativos e exploratórios. Foram analisados os conteúdos das bibliografias, conforme os preceitos de Bardin (2016), a seleção do material; o recorte das informações importantes, por meio das palavras chave; o agrupamento por afinidades, transversalmente com o auxílio da contagem da frequência de repetições das informações e, por último, a elaboração das categorias de análise e discussão.

## **Resultados e Discussão**

A partir da leitura exploratória selecionaram-se os principais conteúdos encontrados nas teorias e legislações. Foram buscadas as informações-chave – palavra ou frase – relacionadas à temática da implantação da classe hospitalar e a importância do pedagogo no sistema de saúde. A tabela 1 apresenta a frequência das informações retiradas dos materiais bibliográficos.

Tabela 1 – Frequência das informações

Pré-categorias	Frequência
Diminuição da evasão escolar	24
Universalização do atendimento escolar	29
Atendimento especialização, individualizado e humanizado	35
Trabalho integrado dos profissionais da educação e da saúde	21
Estratégias de ensino diferenciado visando a uma aprendizagem significativa	26
Adaptação do ambiente hospitalar, dos recursos instrucionais e didáticos	10
Processo de integração do sistema educacional com o sistema de saúde	30
Implementação da classe hospitalar	22
Integração família, escola e hospital	27
Os recursos humanos necessários para a implantação da classe hospitalar: Professor coordenador (Pedagogo), Professor e Profissionais de apoio.	18

Fonte: Bezerra (2016).

Após apresentada a frequência das informações expressas na Tabela 1, iniciou-se o processo fenomenológico de percepções analíticas com a literatura explorada. A análise consistiu em realizar uma conexão que envolvesse os pressupostos teóricos mais discutidos, em conformidade com os objetivos deste estudo. Essa conexão se converteu na análise reflexiva para abrolhar um modelo teórico abalizado nos itens significantes da pesquisa. Deste modo, os resultados dessas percepções se abjuraram nas seguintes categorias, conforme apresentadas no Quadro 1:

Quadro 1 – Categorias Analíticas

Ordem	Categoria analítica
1ª categoria	Os aspectos legais da Pedagogia hospitalar
2ª categoria	Metodologia e as etapas para a implantação da classe hospitalar

A primeira categoria se resumiu em apresentar as legislações que regem a pedagogia hospitalar, a segunda foca nas atribuições do pedagogo e do professor da classe hospitalar e a última categoria salienta os processos e metodologias para a implantação da classe hospitalar.

### **Primeira Categoria: Os aspectos legais da Pedagogia hospitalar**

A história da humanidade é marcada por grandes transformações e a sociedade do atual século tem enfrentado grandes desafios paradigmáticos na educação nos quais exigem novos modelos educacionais, econômicos, sociais e políticos. “Em meio a essa

realidade encontra-se a Escolarização Hospitalar, essa considerada no Brasil um espaço de humanização atrelada à área da educação e da saúde” (WEISE, 2013, p. 27680).

As discussões de Mattos e Mugiatti (2009), centradas na relação entre educação e saúde, têm a proposta de conectar ambas as áreas a fim de diminuir a evasão escolar e também para promover um espaço para que sejam trabalhados os processos que facilitam as aprendizagens. Esse local é a classe hospitalar, que é definida pela Secretaria de Educação Especial (*apud* SOARES, 2012, p. 9) como “o atendimento pedagógico-educacional que ocorre em ambientes de tratamento de saúde, seja na circunstância do atendimento em hospital-dia e hospital-semana ou em serviços de atenção integral à saúde mental”.

A classe hospitalar iniciou em 1935 quando foi inaugurada a primeira escola para crianças tuberculosas na França, depois na Alemanha, em toda a Europa e nos Estados Unidos. Essas escolas intensificaram com o advento da Segunda Guerra Mundial, quando crianças mutiladas não estavam aptas a (re) ingressarem nas escolas. No entanto, no âmbito brasileiro, a primeira classe hospitalar teve origem no Rio de Janeiro, na Escola Hospital Menino Jesus, em 1950, e encontra-se funcionando até o presente momento (CLASSE HOSPITALAR, 2016). Deste então, o atendimento pedagógico hospitalar vem se expandindo e no Brasil existem 7000 hospitais e apenas 90 classes hospitalares “sendo que esse atendimento pedagógico atua nos hospitais e nas casas de apoio, sendo essa modalidade de atendimento escolar hospitalar e domiciliar uma vertente específica da Educação Especial” (SOARES, 2012, p. 14).

A legislação do Brasil tem amparado e legitimado o direito à educação aos jovens hospitalizados e àqueles que estão impossibilitados de frequentar a escola. De acordo com o Decreto Lei nº. 1.044, de 21 de outubro de 1969, em seu Art. 1º fica esclarecido que “são considerados merecedores de 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”. Já em 1975 com a promulgação da Lei nº. 6.202, em seu parágrafo único, atribui às estudantes gestantes o direito ao regime de exercícios em seu domicílio. Com o advento da Constituição Federal de 1988, o direito à educação é expresso como direito à escolarização, em conformidade com os artigos 205 e 214 respectivamente. A educação é direito de todos os cidadãos e é dever do Estado e da família e para melhor proporcionar e desenvolver a educação nacional a lei estabeleceu o Plano Nacional de Educação que é plurianual, vislumbrando a melhor articulação e ao desenvolvimento

dos diversos níveis de ensino e uma das ações que compete ao poder público é a universalização do atendimento escolar.

A Classe hospitalar, enquanto modalidade educacional, “visa a atender pedagógico/emocionalmente crianças, dadas suas condições de saúde, estando hospitalizada para tratamento médico, e, conseqüentemente, impossibilitados de participar das rotinas de sua família, sua escola e de sua comunidade” (CALEGARI-FALCO, 2003, p. 4283). Neste raciocínio, Weise (2013, p. 276111) esclarece que no art. 214 da CF (1988) ficou expresso que compete ao Poder Público a condução da universalização do atendimento escolar, seja na permanência do aluno na escola, seja nas “condições de construção do conhecimento ou, ainda, os quais impedem a frequência escolar temporária ou permanente”. Em 1990 surgiu o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei nº. 8.069/90, a qual reforçou alguns preceitos já estabelecidos na CF (1988). No art. 58 da ECA ficaram explícitos que “no processo educacional respeitar-se-ão os valores culturais, artísticos e históricos próprios do contexto social da criança e do adolescente, garantindo-se a estes a liberdade da criação e o acesso às fontes de cultura”. Assim, Weise (2013, p. 27612) complementa essa premissa destacando que:

A legislação brasileira em seu representante – Ministério da Educação – MEC - reconheceu por meio do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA instituído em 1990 Hospitalizado, através da Resolução nº. 41, de 13 outubro de 1995, no item 9, o direito a uma formação pedagógica “Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar”.

Deste modo, tanto a CF de 1988 quanto a ECA de 1990 reforçaram a questão da educação hospitalar, expressando que as legislações brasileiras legitimaram e ampararam o direito das crianças e dos adolescentes hospitalizados a terem acesso a uma educação especializada e humanizada, em conformidade com as suas potencialidades e limitações clínicas, intervindo, na sua formação pedagógica. Seguindo nessa ideologia, o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente aprovou a Resolução nº 41 de 13 de outubro de 1995, a qual consentiu na íntegra o texto que se originou na Sociedade Brasileira de Pediatria, destacando que o jovem possui direito a uma educação hospitalizada, pois existe “o direito a desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do curriculum escolar, durante sua permanência hospitalar” (BRASIL, 1995, p. 65).



A Lei 9394/96, de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), aponta que as crianças e adolescentes hospitalizados possuem direitos ao acesso à educação, uma vez que no artigo 5º informa ser obrigatório o acesso à educação, “podendo qualquer cidadão, grupo de cidadãos, associação comunitária, organização sindical, entidade de classe ou outra legalmente constituída e, ainda, o Ministério Público, acionar o poder público para exigi-lo”. Mais precisamente o § 5º destaca que, para garantir o acesso à educação e a sua obrigatoriedade de ensino, “o Poder Público criará formas alternativas de acesso aos diferentes níveis de ensino, independentemente da escolarização anterior”. No tocante à educação básica e a sua forma de organização, o artigo 23 da LDB estabelece que a educação básica possa ser organizada em períodos semestrais, anuais, ciclos, alternância regular, grupos não-seriados “com foco na idade, na competência e em outros critérios, ou por forma diversa de organização, sempre que o interesse do processo de aprendizagem assim o recomendar”. De acordo com Brasil (2002, p.9-10), a LDB, em seu artigo 59, assevera que:

para garantir o cumprimento da obrigatoriedade de ensino, o Poder Público criará formas alternativas de acesso aos diferentes níveis de ensino (art. 5o, § 5o), podendo organizar-se de diferentes formas para garantir o processo de aprendizagem (art. 23). Dentre as circunstâncias que exigem formas alternativas de acesso e organização do ensino, estão aquelas que caracterizam a produção intelectual no campo da educação especial. Para os educandos com necessidades educacionais especiais, os sistemas de ensino deverão assegurar currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organização específicos para atender às suas necessidades.

O Parecer nº 17, de 2001 do Conselho Nacional de Educação, o atendimento educacional, na modalidade especializada, pode acontecer fora da escola, mediante a certificação da frequência do aluno, por meio do relatório do professor que proporcionou o atendimento. A Secretaria de Educação Especial e o Ministério da Educação (2005) organizou um documento intitulado *Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações*. Neste documento apresentou os objetivos da classe hospitalar que são:

Dar continuidade ao processo de desenvolvimento e ao processo de aprendizagem de alunos matriculados em escolas da Educação Básica, contribuindo para seu retorno e reintegração ao grupo escolar; e desenvolver currículo flexibilizado com crianças, jovens e adultos não matriculados no sistema educacional local, facilitando seu posterior acesso à escola regular.



A classe hospitalar promove uma educação escolarizada aos alunos que estão impossibilitados, por questões de saúde, de frequentarem a sala de aula. O processo de ensino, de aprendizagem e o contato da criança enferma com o professor no ambiente do hospital, por meio das classes hospitalares, podem favorecer e “proteger o seu desenvolvimento e contribuir para a sua reintegração à escola após a alta, além de protegerem o seu sucesso nas aprendizagens” (CECCIM, 1999, p. 2).

Para a implantação da classe hospitalar é necessário haver um planejamento, uma parceria com as secretarias municipais e/ou regionais de educação e saúde e uma integração da comunidade escolar e hospitalar. Além dessa parceria, é preciso ter um espaço apropriado para a implantação da referida classe e “[...] o atendimento propriamente dito poderá desenvolver-se na enfermaria, no leito ou no quarto de isolamento, uma vez que restrições impostas ao educando por sua condição clínica ou de tratamento assim requeiram” (BRASIL, 2002, p. 17). O atendimento pedagógico ao aluno hospitalizado também pode “[...] ser solicitado pelo ambulatório do hospital onde poderá ser organizada uma sala específica da classe hospitalar ou utilizar-se os espaços para atendimento educacional” (BRASIL, 2002, p. 17).

Diante destas premissas, discutem-se, na segunda categoria de análise, as etapas necessárias para a implantação da classe hospitalar e as atribuições dos sujeitos envolvidos.

### **Segunda Categoria: Metodologia e etapas para a implantação da classe hospitalar**

De acordo com Gabardo (2002), Comim (2009) e Oliveira *et al.* (2014), para a implantação da classe hospitalar é necessário explorar o ambiente a fim de levantar a quantidade de crianças enfermas que estão internadas, em idade escolar. Após esse levantamento realiza-se a parceria entre as secretarias de saúde, de educação, a direção do hospital e diretores de escola e também da equipe multidisciplinar<sup>2</sup>, pois, com base na Instrução nº 006/2008 da Secretaria de Educação Estadual e Superintendência da Educação do Estado do Paraná, a oferta do serviço de atendimento educacional hospitalar visa:

<sup>2</sup> A equipe multidisciplinar é composta pelos seguintes profissionais: Enfermeiros, médicos, psicólogos, assistentes sociais, farmacêuticos, fisioterapeutas.

O atendimento educacional público, aos educandos matriculados ou não na Educação Básica, nos seus níveis e modalidades, impossibilitados de frequentar a escola por motivos de enfermidade, em virtude de situação de internamento hospitalar ou de outras formas de tratamento de saúde, oportunizando a continuidade no processo de escolarização, a inserção ou a reinserção em seu ambiente escolar (PARANÁ, 2008, p. 4).

Na implantação é necessário realizar alguns procedimentos que estão organizados nas seguintes etapas: estabelecimento de parcerias, adaptação do ambiente hospitalar, adaptação dos recursos didático-pedagógico, processo de integração com a escola, processo de integração com o sistema saúde, coordenação da classe hospitalar e Recursos Humanos: professor-coordenador, professor, profissional de apoio. O quadro a seguir aponta os dados necessários referentes ao primeiro e o segundo passo.

Quadro 2 – Estabelecimento de parcerias: Secretaria de saúde e de educação, direção do hospital e das escolas

<b>Primeiro Passo</b>	
Responsáveis pela execução	Pedagogo Hospitalar, Secretário de Saúde, Secretário de Educação.
Período de realização	Sempre que for necessário.
Estratégia	Estabelecer parcerias entre a Secretaria Municipal de Saúde e a Secretaria Municipal de Educação.
Ações	Proporcionar acordos e parcerias entre as secretarias municipal de saúde e de educação a fim de apresentar o projeto de implantação da classe hospitalar com o objetivo de organizar a estrutura e o funcionamento da classe hospitalar.
<b>Segundo Passo</b>	
Responsáveis pela execução	Pedagogo Hospitalar, Direção do Hospital e Diretores das Escolas.
Período de realização	Sempre que possuir alunos com enfermidade internados.
Estratégia	Estabelecer parceria entre a Direção do Hospital e a Direção das Escolas.
Ações	Proporcionar contato inicial para apresentar a proposta da pedagogia hospitalar sob coordenação do Pedagogo Hospitalar a fim favorecer a comunicação integrativa entre a comunidade escolar e a comunidade hospitalar para firmar parcerias pedagógicas.

Elaboração: Dados elaborados com base nas seguintes fontes: Brasil (2002) Classe Hospitalar (2005).

No primeiro passo, os responsáveis pela elaboração e implantação da classe hospitalar são: Secretário de Saúde, Secretário de Educação, Pedagogo Hospitalar, Diretor do Hospital e Diretores das escolas. Em conformidade com Brasil (2002, p. 21) compete a Secretaria de Educação:

- a) acompanhar, supervisionar e avaliar a implantação e funcionamento do Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar;
- b) assegurar 01 (um) representante em cada Núcleo Regional de Educação, para ser o responsável pelo Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar;
- c) solicitar a abertura de demanda específica para profissionais na Equipe Pedagógica dos Núcleos Regionais de Educação, que possuem instituições conveniadas com o Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar;
- d) elaborar Edital para seleção de 01(um) professor pedagogo, integrante do Quadro Próprio do Magistério, com disponibilidade de 40 (quarenta) horas semanais, nos turnos matutino e vespertino, para coordenar, acompanhar e avaliar o trabalho pedagógico em cada instituição conveniada.

É de competência das Secretarias Estaduais e Municipais de Educação, como das direções dos serviços de saúde, atender às solicitações dos hospitais para a implantação do serviço de atendimento pedagógico hospitalar, a gestão, a contratação, a capacitação, assim como, a provisão dos recursos financeiros e dos insumos para a realização das atividades pedagógicas. Nessa parceria, entre as Secretarias de Saúde e de Educação, encontram-se as atuações mediadoras do Pedagogo Hospitalar. E, o terceiro passo consiste na realização da adaptação do espaço hospitalar, conforme consta no quadro 3.

Quadro 3 – Adaptação do ambiente do hospital

Terceiro Passo	
Responsáveis pela execução	Pedagogo Hospitalar, Diretor do Hospital, Equipe Multiprofissional e Comunidade empresarial e comercial.
Período de realização	Sempre que necessário.
Estratégia	Adaptação do ambiente hospitalar.
Ações	Adaptar arquitetura e mobiliário a fim de proporcionar maior acessibilidade no ambiente hospitalar; Implantação de ambiente apropriado para execução da proposta (sala para a classe hospitalar, brinquedoteca, biblioteca e outros espaços necessários) Adquirir recursos pedagógicos, cuidados pessoais e alimentação em conformidade com as necessidades dos alunos.

Elaboração: Dados elaborados com base nas seguintes fontes: Brasil (2002), Classe Hospitalar (2005).

Compete à Secretaria de Saúde, em parceria com o serviço de assistência social, direção hospitalar, equipe multidisciplinar, e comunidade empresarial e comercial, proporcionar e adequar espaços nos hospitais e demais serviços públicos de saúde, de modo a proporcionar um ambiente que atenda às necessidades dos professores e pedagogos (FONSECA, 1999; FONSECA, 2002).

Providenciar em parceria com os serviços de saúde e de assistência social, mobiliário e/ou equipamentos adaptados de acordo com as necessidades do educando, como: cama especial, cadeira e mesa adaptadas, cadeira de rodas, eliminação de barreiras para favorecer o acesso a outros ambientes da casa e ao espaço externo, etc. (BRASIL, 2002, p. 18).

A parceria entre os sujeitos envolvidos favorece o desenvolvimento de atividades educativas nos hospitais, também dotar espaços com instalações sanitárias apropriadas que atendam suficientemente as adaptações das necessidades dos educandos (OLIVEIRA *et al.*, 2014). A adaptação dos recursos e instrumentos didático-pedagógicos é o quarto passo a ser realizado, em conformidade com o quadro 4.

Quadro 4 – Adaptando os recursos e instrumentos didático-pedagógico

Quarto Passo	
Responsáveis pela execução	Pedagogo Hospitalar, Educadores Hospitalar e Equipe Multiprofissional de Saúde.
Período de realização	Sempre que necessário
Estratégia	Adaptação dos recursos e instrumentos didático-pedagógico.
Ações	Adaptar e confeccionar materiais de apoio e jogos que possam ser transportados e manuseados com facilidade Utilização de recursos tais como objetos de palearia, tipografia, recursos tecnológicos (tv, dvd, computadores, impressora, softwares educativos entre outros).

Elaboração: Dados elaborados com base nas seguintes fontes: Brasil (2002), Classe Hospitalar (2005).

De acordo com Comim (2009), a classe hospitalar geralmente é espaço físico composto por estantes com livros, brinquedos, jogos, computadores, recursos pedagógicos, e uma única mesa grande com cadeiras. Diferente da sala de aula regular em que a distribuição encontra-se organizadas por carteiras enfileiradas uma atrás da outra.

A necessidade destas adaptações ocorre devido à variação do número de alunos na classe hospitalar, em conformidade com a quantidade de pacientes internados no hospital, assim como à disponibilidade que cada aluno terá para a aula. Na classe hospitalar os alunos passam a se conhecer na hora da aula e a turma não é fixa, ela se modifica, pois a cada dia entram alguns alunos enquanto outros saem (CLASSE HOSPITALAR, 2016; MATOS; MUGIATTI, 2009; OLIVEIRA *et al.*, 2014; WIESE, 2013). No entanto, no quinto passo pensou-se na estratégia que indica o processo de integração da escola com o hospital, conforme as informações no quadro 5.

Quadro 5 – Processo de integração com a escola

Quinto Passo	
Responsáveis pela execução	Pedagogo Hospitalar
Período de realização	Diariamente
Estratégia	Processo de integração com a escola.
Ações	Proporcionar a acessibilidade, adaptabilidade e a manutenção do vínculo do aluno com o hospital e com a escola; Integrar a participação da família, dos professores e dos colegas como ponte entre a escola e o hospital; Elaborar de documentos de referência e contra-referências para integrar a escola com o hospital.

Elaboração: Dados elaborados com base nas seguintes fontes: Brasil (2002) Classe Hospitalar (2005)

Para que a atuação dos Professores da classe hospitalar, assim como do Pedagogo hospitalar, é necessário que haja um processo de integração entre o hospital e a escola, pois, de acordo com Comim (2009) e Gabardo (2002), os jovens que estão impossibilitados de participarem das aulas, na sala, devem ser beneficiados com atendimentos diferenciados na sua unidade de internação. Essas aulas também podem realizar-se no leito, de forma individualizada, garantindo, assim, ao professor a possibilidade de trabalhar com os conteúdos selecionados pelas escolas e com propostas diversificadas de atividades educativas.

A reintegração ao espaço escolar do educando que ficou temporariamente impedido de frequentá-lo por motivo de saúde deve levar em consideração alguns aspectos como o desenvolvimento da acessibilidade e da adaptabilidade; a manutenção do vínculo com a escola durante o período de afastamento, por meio da participação em espaços específicos de convivência escolar previamente planejados (sempre que houver possibilidade de deslocamento); momentos de contato com a escola por meio da visita dos professores ou colegas do grupo escolar correspondente e dos serviços escolares de apoio pedagógico (sempre que houver a impossibilidade de locomoção mesmo que esporádica); garantia e promoção de espaços para acolhimento, escuta e interlocução com os familiares do educando durante o período de afastamento; preparação ou sensibilização dos professores, funcionários e demais alunos para o retorno do educando com vistas à convivência escolar gradativa aos espaços de estudos sistematizados (BRASIL, 2002, p. 19).

Além da integração do aluno-paciente na classe hospitalar, a uniformidade da classe com a escola é essencial para a escuta pedagógica, já que é um momento no qual haverá uma comunicação do que ocorreu na escola e do que está ocorrendo na classe hospitalar. Os conteúdos trabalhados na classe hospitalar precisam, frequentemente, serem adaptados para a realidade do educando, porque nesta modalidade “o conteúdo

precisa ter início, meio e fim no mesmo dia e a avaliação realizada pelo professor considera aspectos como a participação dos alunos e a realização das atividades propostas na aula, sempre atento à situação de saúde do aluno” (COMIM, 2009, p. 46).

Outro aspecto que também merece destaque é a elaboração de documentos de referência e contra-referência entre a classe hospitalar e a escola de origem, por proporcionar maior e melhor interação entre ambas as partes (BRASIL, 2002). A interação não deve ocorrer apenas com a escola, é necessário integrar-se com o sistema de saúde. Diante disto, o quadro 6 expõe o sexto passo que possui como estratégia o processo de integração com o sistema de saúde.

Quadro 6 – Processo de integração com o sistema de saúde

Sexto Passo	
Responsáveis pela execução	Pedagogo Hospitalar, Educadores Hospitalar e Equipe multiprofissional de Saúde.
Período de realização	Diariamente
Estratégia	Processo de integração com o sistema de saúde.
Ações	Conhecer as restrições dos alunos que estão em processo terapêutico, as restrições alimentares, os efeitos colaterais de medicamentos e os efeitos das dores, dificuldades de locomoção entre outros; Assessorar e inserir a equipe pedagógica hospitalar para ter acesso aos prontuários dos alunos.

Elaboração: Dados elaborados com base nas seguintes fontes: Brasil (2002), Classe Hospitalar (2005).

De acordo com Brasil (2002) e Gabardo (2002), é necessário que os profissionais da educação tenham noções básicas do processo de saúde-doença-cura nas condições clínicas individuais que são o repouso absoluto, repouso relativo, o uso de equipamentos de suporte a vida, a necessidade de estar acamado entre outras. Estas peculiaridades podem proporcionar aos alunos dificuldades de locomoção, efeitos colaterais de medicamentos, restrições alimentares, indisposições e outros sintomas advindos do quadro clínico do adoecimento.

Considerando essas características, condições e limitações, cabe ao sistema de saúde e ao sistema educacional ofertarem assessoramento contínuo a equipe pedagógica, assim como inseri-lo na equipe de saúde, pois o professor e o pedagogo hospitalar devem ter “acesso aos prontuários dos usuários das ações e serviços de saúde sob atendimento pedagógico, seja para obter informações, seja para prestá-las do ponto de vista de sua intervenção e avaliação educacional” (BRASIL, 2002, p. 19).

Comim (2009, p. 96) destaca-se que “as práticas pedagógicas das professoras da classe hospitalar, tanto ‘na sala de aula’, quanto no leito, são práticas alicerçadas na

gestão do cuidado e na compreensão do outro como legítimo outro”. Com isso, “deve ser assegurado ao professor de classe hospitalar o direito ao adicional de periculosidade e de insalubridade assim como ocorre com os profissionais de saúde conforme previsto na CLT (título II, capítulo V, seção XIII) e a Lei 6.514 (22/12/1977)” (BRASIL, 2002, p. 19). Contudo, a coordenação das classes hospitalares tem como meta implementá-la a fim de melhorar a qualidade do atendimento pedagógico e facilitar o acesso à educação e outras responsabilidades conforme descrito no quadro 7.

Quadro 7 – A coordenação das classes hospitalares

Sétimo Passo	
Responsáveis pela execução	Pedagogo Hospitalar
Período de realização	Diariamente
Estratégia	Coordenação das classes hospitalares.
Ações	Implementar constantemente a classe na perspectiva de melhorar a qualidade no atendimento pedagógico; Responsabilizar e elaborar planejamentos de construção e adaptação arquitetônica e dos recursos pedagógico; integrar a família, a escola e o hospital; Orientar a equipe pedagógica na promoção da aprendizagem; Coordenar o planejamento das ações pedagógicas.

Elaboração: Dados elaborados com base nas seguintes fontes: Brasil (2002), Classe Hospitalar (2005).

A implementação da classe hospitalar, a fim de melhorar a qualidade do atendimento, visa a realizar a adaptação arquitetônica para melhor implantar e implementar a classe hospitalar. Para tanto, Oliveira *et al.* (2014, p. 1) informam que é necessário atentar-se para as dificuldades de locomoção tais como visuais, auditiva e física. A adaptação arquitetônica visa melhorar a qualidade do acesso ao ambiente hospitalar. A integração da família e da escola com o hospital é de suma importância, pois a família deve proporcionar ao aluno hospitalizado “injeções de ânimo, remédios contra os sentimentos de abandono e isolamento, infusão de coragem, instilação de confiança no seu progresso e em suas capacidades” (COMIM, 2009, p. 19).

Não distante dessa integração, a amplitude dos saberes docentes é fundamental para compreender o trabalho coletivo da escola e da classe hospitalar “cada professor insere sua individualidade na construção do projeto pedagógico, o que traz a diversidade de olhares contribuindo para a ampliação das possibilidades e construção de outros novos saberes” (COMIM, 2009, p. 26). O Pedagogo Hospitalar deve orientar a equipe pedagógica na promoção da aprendizagem, sempre levando em conta as peculiaridades de cada aluno. Também que coordene o planejamento das ações pedagógicas.



A definição e implementação de procedimentos de coordenação, avaliação e controle educacional devem ocorrer na perspectiva do aprimoramento da qualidade do processo pedagógico. Compete às Secretarias Estaduais e Municipais de Educação, e do Distrito Federal, o acompanhamento das classes hospitalares e do atendimento pedagógico domiciliar. O acompanhamento deve considerar o cumprimento da legislação educacional, a execução da proposta pedagógica, o processo de melhoria da qualidade dos serviços prestados, as ações previstas na proposta pedagógica, a qualidade dos espaços físicos, instalações, os equipamentos e a adequação às suas finalidades, a articulação da educação com a família e a Comunidade (BRASIL, 2002, p. 19).

Nesta atividade pedagógica de coordenação e em caso de haver irregularidades tanto no processo de gestão quanto nas atividades docentes sabe-se que “serão apuradas e as penalidades, serão aplicadas de acordo com a legislação específica do sistema de ensino” (BRASIL, 2002, p. 19). Entretanto, no tocante aos recursos humanos que compõe a funcionalidade da classe hospitalar, cabe informar que é composta pela equipe multiprofissional de saúde e pela equipe pedagógica hospitalar, conforme o quadro 8.

Quadro 8 – Os recursos humanos da classe hospitalar

Oitavo Passo	
Responsáveis pela execução	Pedagogo Hospitalar, Professores e Equipe Multiprofissional de Saúde.
Período de realização	Diariamente
Estratégia	Recursos Humanos: Professor-coordenador, Professor, Profissional de apoio.
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Professor coordenador: conhecer a estrutura e o funcionamento da modalidade educacional; conhecer as técnicas terapêuticas, rotinas do cuidado e estruturas assistencialistas; Integrar e articular a equipe de saúde com a equipe pedagógica; orientar a equipe pedagógica escolar e hospitalar.</li> <li>- Professor: Possuir capacitação para atuar no ambiente hospitalar e com a diversidade humana; Propor procedimentos didático-pedagógicos necessários para proporcionar a aprendizagem; Possuir espírito de trabalho em equipe sem atrapalhar os procedimentos dos profissionais da saúde; Possuir formação com licenciatura e ter conhecimento sobre condições psicossociais e terapêuticas; Planejar e avaliar a atividade pedagógica desenvolvida.</li> <li>- Profissional de apoio: advindos do sistema de saúde ou educacional e até mesmo universitários com bolsa trabalho, pesquisa e extensão nas áreas da saúde e da educação; Tem como função auxiliar os professores nas atividades pedagógicas e colaborar com a higiene dos alunos.</li> </ul>

Elaboração: Dados elaborados com base nas seguintes fontes: Brasil (2002), Classe Hospitalar (2005).

O professor coordenador ou o pedagogo hospitalar é um professor, com formação específica, que tem a função de coordenar a proposta da classe hospitalar com base nas dinâmicas e no funcionamento da referida modalidade de ensino, “assim como conhecer as técnicas e terapêuticas que dela fazem parte ou as rotinas da enfermagem ou dos serviços ambulatoriais e das estruturas de assistência social citadas anteriormente, quando for o caso” (BRASIL, 2002, p. 21).

No viés administrativo, conforme Gabardo (2002) e Calegari-Falco (2007), deve haver uma articulação multidisciplinar com a equipe de saúde, com a equipe pedagógica, com as secretarias de educação e de saúde e com as escolas nas quais os educandos estão matriculados. O pedagogo hospitalar deve “orientar os professores da classe hospitalar ou do atendimento domiciliar em suas atividades e definir demandas de aquisição de bens de consumo e de manutenção e renovação de bens permanentes” (BRASIL, 2002, p. 21).

Quanto ao papel do professor, autores como Matos; Mugiatti (2009) e Wiese (2013) corroboram com Wiles (1987), Gabardo (2002) e Fonseca (1999), ao informar que o educador hospitalar deve atuar no atendimento pedagógico e deve estar preparado para o trabalho com a diversidade humana e cultural, deve possuir capacidade de adaptação e flexibilização curricular, em conformidade com as necessidades de cada aluno, e propor os procedimentos didático e as atuações alternativas que forem necessários no processo de ensino-aprendizagem. Além disso, deve-se “ter disponibilidade para o trabalho em equipe e o assessoramento às escolas quanto à inclusão dos educandos que estiverem afastados do sistema educacional, seja no seu retorno, seja para o seu ingresso” (BRASIL, 2002, p. 22).

Neste raciocínio, Calegari-Falco (2007) e Matos; Mugiatti (2009) afirmam que os professores precisam ter uma sólida formação e um bom preparo para entender holisticamente o paciente enquanto aluno, para poder atuar de forma otimizada no ambiente hospitalar. Os professores devem planejar metodologias e estratégias pedagógicas que auxiliam na construção do conhecimento dos alunos e oferecer um cuidado, com base na sensibilidade, na confiança, no carinho e na humanização, nessa modalidade de ensino (WILLES, 1987).

Para proporcionar a construção do conhecimento o professor precisa estimular os alunos por meio das necessidades curriculares de cada jovem e por isso o professor poderá agir com as crianças proporcionando condições de aprendizagens, de forma comunicativa integrada com a equipe multiprofissional. Assim, os estudos de Wiles

(1987), Gabardo (2002), Matos e Mugiatti (2009) destacam a importância da comunicação integrada entre profissionais da educação com os profissionais da saúde na promoção de reuniões periódicas para sanar dúvidas relacionadas aos cuidados necessários às crianças. Isso colaborará como fundamento para que o professor hospitalar possa desenvolver propostas didáticas, além de incentivar os alunos a participarem das aulas. Essa integração pode tornar “menos traumática e dolorosa possível este período de permanência no hospital” (GABARDO, 2002, p. 38).

Os saberes dos professores hospitalares devem relacionar com a sua identidade e com a sua experiência de vida, porque ensinar neste âmbito é trabalhar com um saber social que se manifesta por meio das diversas relações que se modificam e se constroem durante as práticas pedagógicas. Os saberes pedagógicos são saberes sociais que dependem da relação do professor com os alunos (COMIN, 2009; SOARES, 2012).

O crescimento profissional do professor deve incluir sua busca de fazer parte da equipe de assistência ao educando, tanto para contribuir com os cuidados da saúde, quanto para aperfeiçoar o planejamento de ensino, manifestando-se segundo a escuta pedagógica proporcionada. A consulta ao prontuário e o registro de informações neste documento também pertence ao desenvolvimento das competências deste professor (BRASIL, 2002, p. 22).

As competências do professor hospitalar envolvem todo um conjunto de saberes que deve ser partilhado por todo um grupo de sujeitos em que o professor trabalha com os alunos em função de um objetivo de instruí-los, educá-los, de modo diferenciado, a fim de não proporcionar isolamento pedagógico e exclusão do sistema de ensino, pelo fato de estar impossibilitado de frequentar o ambiente escolar (GABARDO, 2002; COMIN, 2009).

Para o professor trabalhar no ambiente hospitalar é preciso possuir formação pedagógica em pedagogia ou licenciaturas, ter formação em educação especial e possuir noções a respeito das doenças e das condições biopsicossociais dos educandos do ponto de vista clínico e afetivo. É competência do professor adequar no dia a dia as atividades, registrar e avaliar o trabalho pedagógico (COMIN, 2009; CLASSE HOSPITALAR, 2016). E para melhor desenvolver as atividades pedagógicas nas classes hospitalares é importante a atuação dos profissionais de apoio que têm a função de auxiliar o professor “na organização do espaço e controle da frequência dos educandos; contribuir com a adequada higiene do ambiente e dos materiais, a desinfecção concorrente e terminal dos

mesmos e o acompanhamento dos educandos para uso do banheiro e na alimentação em classe” (BRASIL, 2002, p. 22-23).

Esses profissionais que auxiliam os professores poderão ser oriundos do sistema educacional e do sistema de saúde. Assim como outros profissionais de nível médio e até mesmo acadêmicos das áreas da educação e da saúde, isso com a “criação de bolsas de pesquisa, bolsas trabalho, bolsas de extensão universitária ou convênios privados, municipais ou estaduais” (BRASIL, 2002, p. 23).

### **Considerações finais**

A educação hospitalar merece toda atenção devido ao fato de que as crianças hospitalizadas são alunos que possuem direitos a uma educação diferenciada. No período de internação os jovens passam por rupturas no seu convívio social e escolar, isso, de certa forma proporciona prejuízos no seu processo de formação. Implica na realização de um trabalho em conjunto envolvendo os sistemas educacionais e de saúde, com o objetivo de proporcionar a continuidade da aprendizagem e do desenvolvimento cognitivo, social e afetivo. A aprendizagem no ambiente hospitalar tem ganhado destaque, porque a referida pedagogia trabalha com o intuito de que aprender é sinônimo de saúde.

Existem processos para implantar classes hospitalares que iniciam com a parceria entre o sistema educacional e o de saúde, o processo de adaptação arquitetônica e pedagógica do ambiente, o processo de integração do hospital com as escolas, assim como a gestão dos recursos humanos envolvidos nas atividades da classe hospitalar, entre outras que vêm a ser necessárias. Uma vez implantada, a classe hospitalar deverá permanecer em conformidade com o que é estabelecido pela LDB de 1996 e pelas Diretrizes Nacionais da Educação Especial na Educação Básica.

Não basta apenas fundar a classe hospitalar, é necessário possuir uma equipe dinâmica e que seja capacitada por meio de uma formação continuada dos professores e dos demais colaboradores que atuam na classe hospitalar. Entretanto, existem desafios ao longo do percurso para ofertar educação para as crianças hospitalizadas. É preciso romper barreiras e propor parcerias entre o sistema educacional e o de saúde, entre a escola e o hospital, entre a família, o hospital e a escola. É preciso também conscientizar as equipes pedagógicas, hospitalares e as famílias de que a pedagogia hospitalar age

como um fator para prevenir e sanar prejuízos no processo de ensino-aprendizado, seja na escolaridade, na afetividade, na socialização e no processo de promoção da saúde.

Por fim, espera-se que este artigo possa sanar algumas dúvidas acerca da importância da classe hospitalar, visando a proporcionar melhores condições para o desenvolvimento da educação hospitalar, no ponto de vista da educação inclusiva, a fim de atender e oferecer aprendizado à diversidade dos alunos.

### Referências

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.

\_\_\_\_\_. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações**. Brasília: MEC/SEESP, 2002.

\_\_\_\_\_. Lei 9394/96. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Brasília: Ministério da Educação, 1996.

\_\_\_\_\_. Decreto Lei nº. 1.044/1969. **Dispõe sobre tratamento excepcional para os alunos portadores de afecções que indica**. Brasília-DF: Presidência da República; Casa Civil, 1969. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del1044.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del1044.htm)>. Acesso em: 22 jul. 2013.

\_\_\_\_\_. Lei nº. 6.202/1975. **Atribui a estudante em estado de gestação o regime de exercícios domiciliares instituído pelo Decreto-Lei nº 1.044, de 1969, e dá outras providências**. Brasília: Poder Legislativo, 1975. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/1970-1979/l6202.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1970-1979/l6202.htm)>. Acesso em: 22 jul. 2013.

\_\_\_\_\_. Lei nº. 8.069, de 13 de julho de 1990. **Estatuto da criança e do adolescente, e da outras providências**. Brasília: Poder Legislativo, 1990. Disponível em: <<http://www6.senado.gov.br/legislacao/ListaTextoIntegral.action?id=75648>>. Acesso em: 22 jul. 2013.

\_\_\_\_\_. Resolução nº 41 de Outubro de 1995. **Direitos da criança e do adolescente hospitalizados**. Brasília: Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, 1995.

CALEGARI-FALCO, A. M. Classe hospitalar: a criança no centro do processo educativo. In: EDUCERE, CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 5., 2007, Curitiba. **Anais eletrônicos...** Curitiba: Pontifícia Universidade Católica do Paraná, 2007. Disponível em:

<<http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2007/anaisEvento/arquivos/PA-543-12.pdf>>. Acesso em: 17 set. 2016.

CECCIM, R. B.; CARVALHO, P. R. A. **A criança hospitalizada**: atenção integral como escuta à vida. Porto Alegre: UFRGS, 1999.

CLASSE HOSPITALAR. **Hospital Infantil Joana Gusmão**. 2005. Disponível em: <<http://www.sade.se.gov.br/hijg/Pedagogia/HistoricoClasse.htm>>. Acesso em: 16 set. 2016.

COMIM, J. O. **Os saberes discentes na classe hospitalar**. 2009. 121 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Centro de Ciências da Educação, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009. Disponível em: <[http://portal.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/06\\_12\\_2011\\_11.10.49.6700c6a398863e1c1eb03a43b687f2fe.pdf](http://portal.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/06_12_2011_11.10.49.6700c6a398863e1c1eb03a43b687f2fe.pdf)>. Acesso em: 27 set. 2016.

FONSECA, E. S. Implantação e implementação de espaço escolar para crianças hospitalizadas. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Marília, v. 8, n. 2, p. 205-222, jul./dez. 2002.

FONSECA, E. S. **Atendimento pedagógico-educacional para crianças e jovens hospitalizados**: realidade nacional. Brasília: MEC/INEP, 1999. (Série Documental: textos para discussão).

GABARDO, A. A. **Classe hospitalar**: aspectos da relação professor-aluno em sala de aula de um hospital. 2002. 50 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002.

MATOS, E. L. M.; MUGIATTI, E. **Escolarização hospitalar**: educação e saúde de mãos dadas para humanizar. Rio de Janeiro: Vozes, 2009.

OLIVEIRA, D. R.; TAVARES, P. C.; SANTOS, R. R.; FREITAS, J. F. F. Reflexões sobre arquitetura nas escolas e sua implicação na inclusão escolar. **Lecturas: Educación Física y Deportes**, Buenos Aires, ano 19, n. 193, jun. 2014.

PARANÁ. Instrução nº 006/2008 SUED/SEED. **Estabelece procedimentos para a implantação e funcionamento do Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar**. Curitiba: SEED, 2008. Disponível em: <<http://www.educacao.pr.gov.br/arquivos/File/instrucoes/instrucao062008.pdf>>. Acesso em: 20 set. 2016

SOARES, L. A. **Classe hospitalar**: implantação do Programa SAREH no Hospital Universitário do município de Londrina. 2012. 45 f. Monografia (Graduação em Pedagogia) – Departamento de Educação, Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2012. Disponível em: <[www.uel.br/ceca/pedagogia/pages/arquivos/LUANA%20ALDA%20SOARES.pdf](http://www.uel.br/ceca/pedagogia/pages/arquivos/LUANA%20ALDA%20SOARES.pdf)>. Acesso em: 20 set. 2016.

WIESE, M. C. S. Pedagogia Hospitalar no Brasil: atuações docentes nas classes hospitalares. In: EDUCERE – CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 11., 2013, Curitiba. **Anais eletrônicos...** Curitiba: PUC-PR, 2013. Disponível em: <[http://educere.bruc.com.br/ANAIS2013/pdf/9478\\_6809.pdf](http://educere.bruc.com.br/ANAIS2013/pdf/9478_6809.pdf)>. Acesso em: 19 set. 2016.

WILES, P. M. The schoolteacher on the hospital ward. In: **Journal of advanced nursing**, Londres, v. 1, n. 12, p. 631-640, 1987.

**Enviado em:** Novembro de 2017.

**Aceito em:** Outubro de 2018.

### Como referenciar este artigo:

BEZERRA, Leonardo Mendes. É possível implantar a classe hospitalar? O lugar do pedagogo no sistema de saúde. **EDUCA - Revista Multidisciplinar em Educação**, Porto Velho, v. 6, n. 13, p. 146-167, jan/mar, 2019. e-ISSN: 2359-2087. Disponível em: <http://www.periodicos.unir.br/index.php/EDUCA/index>.