RESUMO
O presente artigo tem como objetivo trazer esclarecimentos sobre a atuação do pedagogo no ambiente escolar e no espaço hospitalar. A temática será desenvolvida por meio de pesquisas bibliográficas, considerando dados, fatos e estudos de especialistas no assunto, esclarecendo conceitos e contextualizando a prática. Ao final deste, espero contribuir na compreensão das funções atribuídas ao profissional, dos requisitos necessários para sua prática, especialmente na prefeitura municipal de São Paulo e na essencialidade do trabalho em equipe e da atuação da família em estreita cooperação no trabalho a ser desenvolvido.

PALAVRAS-CHAVE: Pedagogo. Pedagogo Hospitalar. Espaço Hospitalar. São Paulo.

ABSTRACT
This article aims to provide clarification on the role of the pedagogue in the school environment and in the hospital space. The theme will be developed through bibliographical research, considering data, facts and studies by experts on the subject, clarifying concepts and contextualizing the practice. At the end of this, I hope to contribute to the understanding of the functions assigned to the professional, the necessary requirements for their practice, especially in the municipal government of São Paulo and the essentiality of teamwork and family action in close cooperation in the work to be developed.

KEYWORDS: Pedagogue. Hospital Pedagogue. Hospital Space. São Paulo.

INTRODUÇÃO

Entende-se como pedagogia hospitalar, a área de atuação profissional que tem como principal objetivo garantir o direito à educação para as crianças e adolescentes que por situação de saúde não podem frequentar a escola. Por meio dela, torna-se possível que o processo educativo desses pacientes não seja interrompido, minimizando assim os ecoantes impactos negativos do afastamento escolar (seja por hospitalização ou por longo período de tratamento médico) em seu desenvolvimento acadêmico e, contribuindo ativamente em dar suporte emocional e social neste delicado momento da vida. É como as pesquisadoras Elizete Lúcia Moreira Matos e Margarida Maria Teixeira de Freitas Mugiatti definem:

[...] por Pedagogia Hospitalar, aquele ramo da Pedagogia, cujo objeto de estudo, investigação e dedicação é a situação do estudante hospitalizado, a fim de que continue progredindo na aprendizagem cultural, formativa e, muito especialmente, quanto ao modo de enfrentar a sua enfermidade, com vistas ao autocuidado e à prevenção de outras possíveis alterações na sua saúde (MATOS e MUGIATTI, 2009, p.79).

Os primeiros registros dessa atividade no Brasil, são da década de 50, e constam que crianças em ambiente hospitalar receberam atendimento educacional em hospitais do Rio de Janeiro. No entanto, a prática só foi reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC) em 1994 e regulamentada em 2002. A lei 13.716 de 2018, acrescenta à Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), a seguinte garantia:

"É assegurado atendimento educacional, durante o período de internação, ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado, conforme dispuser o Poder Público em regulamento, na esfera de sua competência federativa."

Ainda sobre embasamento legal, o Ministério da Educação em 2002 editou um guia de orientações e estratégias para organização de classes hospitalares e atendimento pedagógico domiciliar.
Para uma criança, o ambiente hospitalar é especialmente assustador. Ela está longe de sua casa, seus familiares, amigos, sua rotina

e, muitas vezes não entende com clareza os detalhes de sua situação de saúde. Para atuar de forma afetiva e empática nesta situação, o apoio familiar é imprescindível. Por meio dele, será possível que a criança seja acolhida e lide de forma mais positiva com as impactantes mudanças que sua internação traz.

Seja qual for o atendimento educacional a qual o enfermo esteja submetido, é de extrema relevância destacar um fator notável no período de internação: o afeto. Esta precisa vir de todos os envolvidos no tratamento do aluno/paciente. Porém, nesse quesito, há uma ressalva: o professor precisa fazer com que seu papel seja bem claro e definido; sua atuação não pode ser confundida como se este fosse encarado pelo educando como mãe, tia ou outro familiar substituto. A relação construída é de aprendizagem e o afeto está ligado ao modo de ensinar e à dedicação envolvida em personalizar o ensino. Esse fato, no entanto, não exclui a presença da própria família que além de ser assegurada por lei é extremamente necessária.

Segundo a visão de Matos e Muggiati:

> Em se tratando de família então presente, transparece a necessidade de lhe conferir a devida importância e incentivo, pois da sua participação depende, em parte considerável, o êxito no tratamento no seu todo. A experiência tem sido pródiga em mostrar quão férteis são os investimentos a ela relacionados, enquanto elemento contributivo e indispensável ao trabalho multi/inter/transdisciplinar. (Matos e Mugiatti, 2014, p. 63)

Sendo assim, atuar em um espaço hospitalar, vai além de construir um conhecimento. É um trabalho de equipe, precisamente arquitetado, para que todos contribuam no bem-estar e desenvolvimento físico, social e cognitivo do aluno/paciente. É ser um educador adaptável, flexível e consciente. É promover o elo entre o hospital e a realidade fora dele. O Professor Hospitalar é a representação do profissional verdadeiramente humano.

Mas como tudo isso funciona na prática? Dada a importância da pedagogia hospitalar, como o pedagogo atua nesse cenário de constantes necessidades e possibilidades? Como a família pode atuar como elo no desenvolvimento desse trabalho essencial?

PEDAGOGO HOSPITALAR – DA FORMAÇÃO À ATUAÇÃO

Em retrospectiva histórica, a formação para o exercício da docência nas séries iniciais do ensino fundamental era realizada na chamada "Escola Normal". No Brasil, a primeira escola a ofertar essa formação foi o Instituto de Educação Professor Ismael Coutinho, criado no estado do Rio de Janeiro, na cidade de Niterói, em 1835.

Em 1971, com embasamento na Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) de 1971, as Escolas Normais passam a ser substituídas pela habilitação específica de Magistério. Diferentemente da Escola Normal que podia ser realizada durante o ensino médio, o Magistério apresentou-se como um tipo de extensão deste, sendo considerado um curso técnico profissionalizante de nível médio, objetivando formar professores para atuação na educação básica.

A partir de 1996, por meio de uma determinação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), o curso de magistério deixa de ser prioridade nas diretrizes de educação básica, sendo necessária uma profissionalização acadêmica para atuação docente. Neste cenário, a principal formação para substitui-lo, passou a ser o curso de pedagogia.

O curso de Pedagogia no Brasil surgiu em 1939, por meio do decreto-Lei n° 1.190, com a criação da Faculdade nacional de Filosofia (FNFI). Sempre esteve relacionado a metodologias de transmissão de conhecimento e teve como objetivo inicial definir as bases de formação do professor.

Com o passar do tempo, atendendo as necessidades do novo cenário político e social, a pedagogia deixou de se limitar docência, embora encontre nela sua principal referência.

Para Franco, Libâneo e Pimenta (2007, p. 89) pedagogo "é o profissional que cuida da formação humana em todos os lugares em que essa formação acontece de forma intencional e sistemática" (FRANCO; LIBÂNEO; PIMENTA, 2007, p.89). Este conceito harmoniza-se com as atuais regulamentações do curso de Pedagogia, que visam a formação do pedagogo para o espaço escolar e não es-

colar, priorizando a docência como elemento chave. De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais (BRASIL, 2006):

Art. 4º O curso de Licenciatura em Pedagogia destina-se à formação de professores para exercer funções de magistério na Educação Infantil e nos anos iniciais do Ensino Fundamental, nos cursos de Ensino Médio, na modalidade Normal, de Educação Profissional na área de serviços e apoio escolar e em outras áreas nas quais sejam previstos conhecimentos pedagógicos.
Parágrafo único.
II- planejamento, execução, coordenação, acompanhamento e a avaliação de projetos e experiências educativas não-escolares; IV –Trabalhar em espaços escolares e não-escolares, na promoção da aprendizagem de sujeitos em diferentes fases do desenvolvimento humano, em diversos níveis e modalidades do processo educativo. (BRASIL, 2006, p.2, grifo nosso)

Para atuar no espaço hospitalar, o pedagogo opta por fazer parte de um processo alternativo de educação continuada que, fora do ambiente escolar, visa atender as necessidades especiais do educando.
A pedagogia Hospitalar, que teve seu início na França, em 1935, começou a ser exercida no Brasil por volta de 1950, em hospitais do estado do Rio de Janeiro. No entanto, foi reconhecida apenas em 1994 pelo Ministério da Educação (MEC), e regulamentada em 2002. A assistência educacional a alunos da educação básica que estejam internados por tempo prolongado para tratamento de saúde - no hospital ou em casa – é assegurada pela Lei 13.716 de 2018.
Para atuar como pedagogo hospitalar, é preciso inicialmente graduar-se em Pedagogia. Os próximos passos para exercício da função envolvem especializações na área e desenvolvimento de aptidões inerentes a prática. Quanto ao trabalho desenvolvido em ambiente hospitalar, cabe o destaque às práticas e desafios vivenciados neste contexto, conforme descrito a seguir.

PEDAGOGIA HOSPITALAR
Ao atuar como pedagogo hospitalar em um hospital, encontramos uma variedade de formas de trabalho.
O projeto de Hospitalização Escolarizada segundo Matos e Mugiatti (2014), consiste no atendimento personalizado ao escolar doente, respeitando seu momento de doença e considerando a situação de escolaridade, como, também, a sua procedência.
Através dela, uma proposta pedagógica é preparada levando em conta o educando, a realidade de sua escola de origem, assim como os padrões desta. No processo em questão, o serviço social do hospital promove o envolvimento da professora do aluno com a família. Como apoiadores, os familiares são incumbidos do recebimento e entrega das atividades enviadas por ela, e realizadas por ele. No entanto, o incentivo educacional não está limitado aos educadores da escola que o aluno/paciente frequenta. A professora do hospital também atua em sua situação, trabalhando além dos conteúdos propostos, de forma lúdica e criativa. O objetivo é transformar o espaço em um ambiente mais humano e acolhedor, que seja favorável à aprendizagem de forma leve e descontraída, tanto quanto for possível.
Neste período em que se encontra impedido de frequentar a escola regular e devido as circunstâncias específicas de seu estado de saúde, o atendimento pedagógico prestado a este educando é compreendido como uma modalidade de educação especial.
Um fator importante a ser considerado, se relaciona com a obrigatoriedade de todo escolar hospitalizado estar matriculado em uma escola regular. Se ao ser hospitalizado, a criança/adolescente não possuir tal matrícula, a situação será resolvida com o auxílio da assistente social do Hospital que, junto a família, irá realizar esse procedimento, a fim de que haja ingresso no projeto de hospitalização escolarizada.
Nesse ínterim, é importante destacar que o direito à educação de todas as crianças e adolescentes, inclusive os que estão hospitalizados ou internados, são legitimados pelas legislações brasileiras. Amparam e legitimam o direito à educação de todas as crianças e de todos os adolescentes, inclusive aos que se encontram internados ou hospitalizados. De acordo com Silva, Cruz e Almeida (2023, p.2) dentre essas, destacam-se:

- O artigo 205 da Constituição Federal

de 1988 que estabelece a educação como um direito de todos e um dever do Estado e da família;

- A Lei n. 8.069/1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente) que estabelece a proteção integral da criança e do adolescente garantidos como prioridade pelo poder público, pela família, pela comunidade e pela sociedade em geral;
- Resolução n. 41/1995 (Conselho Nacional de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente) que delibera sobre o direito de ter acompanhamento do currículo escolar, durante sua permanência hospitalar;
- Resolução n.02/2001 - CNE/CEB que institui as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica); e
- Documento intitulado Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações, editado pelo MEC, em 2002.

Entre os muitos desafios que a hospitalização escolarizada apresenta, a falta de profissionais qualificados é um dos grandes destaques. Um dos motivos que corroboram para a afirmativa, se relaciona com as capacitações (em âmbito profissional e pessoal) que o trabalho exige. Se espera que o professor desenvolva um trabalho diferenciado, que envolva práticas, métodos e recursos que resultem em atender de forma estruturada e personalizada as demandas pessoais de cada aluno hospitalizado.

Como esse nobre trabalho pode ser desenvolvido em uma classe hospitalar?

CLASSE HOSPITALAR

Através de sua atuação pedagógica, a classe hospitalar consiste em oferecer atendimento conjunto a diversos escolares em uma classe ou sala de aula no hospital, transformando o espaço de tratamento de saúde em um ambiente mais humanizado. Promove aos educandos hospitalizados uma recuperação menos dolorosa por meio de atividades lúdicas, pedagógicas e recreativas que o auxiliarão a se sentir incluído e ativo em seu direito à educação. Segundo Fonseca:

As relações de aprendizagem numa Classe Hospitalar são injeções de ânimo, remédio contra os sentimentos de abandono e isolamento, infusão de coragem, instilação de confiança ao progresso e às capacidades da criança ou adolescente hospitalizado (FONSECA, 2000, p.9-15).

A classe hospitalar se apresenta como uma classe multisseriada com características próprias como a grande rotatividade de alunos e a diversificação de atividades. Em geral, é composta por uma equipe pedagógica, a saber, o professor coordenador, professor e profissional de apoio. Cabe ao professor coordenador, coordenar a proposta pedagógica em estreita articulação com a equipe de saúde do hospital, com a Secretaria de Educação e com a escola de origem do educando hospitalizado. Ao professor, cabe o conhecimento da situação de cada educando, em estreita colaboração com a família e a equipe de saúde, para entender e atender de forma individualizada as necessidades educacionais, por meio de vivências e atividades com as necessárias adaptações curriculares. Quanto ao profissional, ou assistente, de apoio, cabe a função de auxiliar o professor em suas demandas, contribuindo para a organização do ambiente e o controle de presença dos alunos.

A classe hospitalar é reconhecida pela legislação brasileira desde 1994, pela publicação da Política Nacional de Educação Especial (Brasília: Seesp/MEC,1994, p.20), como direito de crianças e jovens hospitalizados que necessitam de educação especial ao atendimento pedagógico educacional, visando manter e potencializar a aprendizagem desses alunos. Ainda em termos legais, esse atendimento educacional é também assegurado na lei do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente na Resolução n°41 de outubro de 1995, que assegura o direito de a criança “desfrutar de uma recreação, programa de educação para a saúde e acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência no hospital” (CNDCA, 1995).

De acordo com Fonseca (apud MATOS e MUGIATTI, 2014):

Deve-se considerar que o aluno desta classe não é e não deve ser encarado meramente como um doente agonizante. Ele é uma criança/adolescente que se encontra numa etapa única e intensa do desenvolvimento

psíquico e cognitivo, capaz de aprender em momentos em que se sente enfraquecido e capaz de identificar quando necessita de maior estímulo em sua aprendizagem e processo de recuperação.

O pedagogo será fundamental em sua atuação como facilitador da aprendizagem e da conscientização da situação vivenciada pelo aluno/paciente, preservando assim seu direito de dar continuidade aos seus estudos, não permitindo que durante o tratamento médico, ou após o término, seja confrontado com o despreparo para a vida escolar. Para tanto, é preciso que o educador se adapte ao educando e as suas rotinas, buscando tornar o tempo de aprendizagem estimulante e instrutivo.

Pensando nesses aspectos, em geral, o horário do funcionamento das classes hospitalares é no período da tarde. Desta forma, a parte da manhã que geralmente é mais intensa no que tange a realização de exames e visitas médicas, fica livre para o atendimento necessário.

De acordo com o documento do Ministério da Educação (MEC), "Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar-estratégias e orientações", há algumas especificações importantes quanto ao espaço físico da classe hospitalar. Uma sala que possua mobiliário adequado e uma pia são exigências mínimas. Recursos audiovisuais são bem-vindos e necessários. O documento também faz referência a uma situação específica - dependendo das restrições de mobilidade impostas ao educando devido a sua condição de saúde, o atendimento pedagógico também poderá acontecer na enfermaria, leito ou quarto de isolamento.

Como em todas as situações, o bom senso é excelente aliado quanto a decidir as atividades a serem executadas e o tempo de duração delas. Atividades bem planejadas almejam aquisição de conhecimentos, habilidades, hábitos saudáveis e estimulam a criatividade. Mas se não forem desenvolvidas por um professor atento e flexível, não conquistará os objetivos esperados. Os fatos mostram que atividades longas demais dispersam a atenção e perdem seu sentido e significado.

Para a conquista de bons resultados, portanto, é preciso que o professor tenha sensibilidade, compreensão, força de vontade, persistência, criatividade e paciência. Guimarães (2006) considera que, embora o trabalho do professor hospitalar apresente interfaces variadas, nenhuma delas é tão constante e necessária quanto a da disponibilidade de se estar com o outro e para o outro. Torna-se menos doloroso enfrentar a hospitalização se é possível contar com uma escuta atenciosa, baseada no diálogo, que é a base de toda educação.

BRINQUEDOTECA

A Classe Hospitalar também pode ter uma Brinquedoteca. Considerando a brincadeira como parte estrutural de todo desenvolvimento, a brinquedoteca é encarada não só como o espaço que assegura à criança o direito de brincar, mas, vai além disso ao auxiliar seu desenvolvimento, socializar o brinquedo, criar oportunidades na elaboração de atividades, estimular a criatividade e facilitar a superação de conflitos existentes.

Sendo assim, o brincar atua como importante ferramenta no entendimento da criança e do adolescente sobre sua hospitalização, uma vez que ao compreender sua doença e os procedimentos terapêuticos realizados, eles podem executar um papel ativo durante esse período.

No Brasil, estudos realizados pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo demonstram que os brinquedos reduzem o estresse de crianças internadas. A pedagoga brinquedista Dora Saggese, administradora da brinquedoteca do hospital Graacc (Grupo de Apoio ao Adolescente e à Criança com Câncer) defende: "Nossas avaliações mostram que as crianças se recuperam mais rápido. Elas esquecem a doença e até pedem para vir ao hospital" (apud MATOS e MUGIATTI, 2014, pág.150,151).

Como base legal para a implantação de brinquedotecas em hospitais infantis, a lei federal 11.104 de 21/03/05 é uma referência, entrando em vigor 180 dias após sua publicação.

Ela estabelece que:

Entende-se por brinquedoteca o espaço provido de brinquedos e jogos educativos, destinado a estimular as crianças e seus acom-

panhantes a brincar, contribuindo para a construção e/ou fortalecimento das relações de vínculo e afeto entre as crianças e seu meio social. (BRASIL, 2005, artigo 3º).

Estabelece também as diretrizes:
I - Os estabelecimentos hospitalares pediátricos deverão disponibilizar brinquedos variados, bem como propiciar atividades com jogos, brinquedos, figuras, leitura e entretenimento nas unidades de internação e tratamento pediátrico como instrumentos de aprendizagem educacional e de estímulos positivos na recuperação da saúde;
II - Tornar a criança um parceiro ativo em seu processo de tratamento, aumentando a aceitabilidade em relação à internação hospitalar, de forma que sua permanência seja mais agradável;
III - Agregação de estímulos positivos ao processo de cura, proporcionando o brincar como forma de lazer, alívio de tensões e como instrumento privilegiado de crescimento e desenvolvimento infantil;
IV - Ampliação do alcance do brincar para a família e os acompanhantes das crianças internadas, proporcionando momentos de diálogos entre os familiares, as crianças e a equipe, facilitando a integração entre os pacientes e o corpo funcional do hospital; e
V - A implementação da brinquedoteca deverá ser precedida de um trabalho de divulgação e sensibilização junto à equipe do Hospital e de Voluntários, que deverá estimular e facilitar o acesso das crianças aos brinquedos, dos jogos e aos livros. (BRASIL, 2005, artigo 5º)

A lei prevê também a penalização para os hospitais que a descumprirem, podendo resultar em pena de advertência, interdição, cancelamento da licença ou multa.
No entanto, não há uma norma fixa para o modo de compor o espaço da brinquedoteca. O fundamental nesse caso é que sejam estimulantes, despertando o desejo das crianças para brincar, seja individualmente ou em grupos. Algumas características que ajudam nesse sentido se relacionam com a disposição dos móveis, a decoração, o modo de organizar os brinquedos e a indispensável higienização destes. Neste sentido, algumas opções interessantes se relacionam com a composição de espaços diversos de brincar compostos por materiais que estimulem a criatividade, a leitura e a arte e brinquedos educativos.
Quanto a decoração, é importante que esta seja acolhedora. Embora vários autores destaquem o uso de cores vibrantes e estimulantes para despertar a atenção e o entusiasmo das crianças no ambiente, especialistas tem defendido que cores e tons neutros associados a elementos e materiais naturais contribuem de forma mais ativa e positiva para o estímulo do raciocínio e da criatividade em jovens e crianças.
Mas e no que diz respeito à cidade de São Paulo, como esse processo de formação ao atendimento pedagógico hospitalar acontece?

ATUANDO NA CIDADE DE SÃO PAULO
Como dito, apenas profissionais graduados (com diploma em Licenciatura em Pedagogia e ou pós graduação em Pedagogia Hospitalar) podem exercer a profissão de pedagogo hospitalar. Para ingresso na carreira, há três possibilidades principais: contratação direta pelo hospital, cadastro e ou credenciamento nas diretorias de ensino da cidade ou do estado e, concurso público.
Na cidade de São Paulo, a Secretaria Municipal de Educação (SME) ocasionalmente abre processos seletivos para atuação em classes hospitalares. As vagas são destinadas a Professores(as) de Educação Infantil e Ensino Fundamental I, e de Ensino Fundamental II e Médio da própria rede. No site da instituição estão descritas as exigências para provimento do cargo, incluindo estabilidade com no mínimo de três anos efetivos no cargo base, ter especialização em Pedagogia Hospitalar ou Psicopedagogia em nível de pós-graduação lato Sensu, apresentação de um Plano de Trabalho e conhecimentos específicos dos Currículos da cidade, da área de atuação e da legislação referente à função.
O programa da prefeitura de classes hospitalares tem como principal objetivo dar continuidade à vida escolar de qualquer criança ou adolescente concomitantemente ao tratamento médico, legitimando seu direito à educação e efetivando práticas de equidade. Elas são conduzidas por três professoras da rede municipal de São Paulo designadas

para esta função. O atendimento é garantido até mesmo os que são de fora do Estado de São Paulo em tratamento na capital. O programa legitima o direito de toda criança à educação por meio da efetivação de práticas inclusivas e equânimes.

O tempo de atendimento varia de acordo com cada criança, indo de um dia a até mesmo quatro anos, em casos de longos tratamentos ou espera em filas de transplante. O atendimento é feito nos leitos ou nas salas dedicadas às aulas dentro das instituições de saúde.

Levando em conta a situação de estresse e ansiedade gerada pela internação hospitalar infantil, faz-se indispensável que a criança e o adolescente sejam assistidos pedagogicamente com o auxílio de uma rede de apoio social e familiar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em resumo, fica clara a importância da pedagogia hospitalar no que diz respeito a proporcionar assistência educacional de qualidade e equidade às crianças e adolescentes que não podem frequentar a escola por questões de saúde.

Ao atuar nesse cenário de constantes necessidades e possibilidades, o profissional formado em pedagogia, escolhe atuar fora do ambiente escolar, visando atender as necessidades especiais de seu público-alvo. Para tanto, exige-se formação especializada e continuada que o capacite a atuar como sujeito motivador e facilitador da aprendizagem e da conscientização da situação vivenciada pelo aluno/paciente.

Em sua atuação no espaço hospitalar, é preciso que o pedagogo se adapte às necessidades educacionais especiais de cada educando. Nesse sentido, a Hospitalização Escolarizada e a Classe Hospitalar são opções de destaque. Seja através do atendimento personalizado ao escolar doente, em harmonia com o currículo escolar de sua escola de origem, conforme proposto pela Hospitalização Escolarizada ou, ao atendimento conjunto a diversos escolares em uma classe ou sala de aula no hospital, proposto pela Classe Hospitalar, o objetivo é sempre o de facilitar a aprendizagem, conscientizar o aluno de sua situação enquanto paciente, amenizar os impactos sociais, emocionais e psicológicos e, não permitir que durante o tratamento médico ou, após ele, o jovem seja confrontado com o despreparo para a vida escolar. Na cidade de São Paulo o programa de classes hospitalares contribui para o cumprimento deste objetivo, estendo seu atendimento a crianças e adolescentes hospitalizados, sejam eles residentes ou não no Estado.

Consideramos ainda que o papel da família é fundamental no que diz respeito a impactar positivamente o trabalho desenvolvido pelo pedagogo hospitalar. Em um harmonioso trabalho de equipe, cabe a ela a construção do acolhimento necessário para lidar mais positivamente com as impactantes mudanças que seu estado de saúde e sua internação trazem.

Que esse trabalho essencial seja desenvolvido cada vez mais com o respeito, a empatia, a responsabilidade e a aptidão que exige, contribuindo ativamente para transformar pessoas em suas habilidades e potencialidades.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei n° 9334, de 20 de dezembro de 1996. Acréscimo à Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional). Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9394.htm. Acesso em 18 de novembro de 2024.

BRASIL. Lei n°11.104, de 21 de março de 2005. Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de Brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20042006/2005/lei/l11104.htm. Acesso em 25 de novembro de 2024.

BRASIL. Resolução do Conselho Nacional de Educação nº 1, de 15 de maio de 2006. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de Graduação em pedagogia, licenciatura. Diário Oficial da União, Brasília, 16 de maio de 2006, Seção 1, p. 11.

BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Diretos da criança e do adolescente hospitalizados. Resolução

n. 41, de 13/10/1995. Brasília/DF: Imprensa Oficial. 1995.

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

BRASIL. Diretrizes Nacionais para Educação Especial na Educação Básica. Conselho Nacional de Educação. Brasília: MEC, 2001.

BRASIL. Estatuto das Crianças e do Adolescente. Lei n. 8.069, de 13 de jul.1990.

BRASIL. Ministério da Educação. Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações. Secretaria de Educação Especial. Brasília: MEC; SEESP, 2002.

BRASIL. Presidência da República. Lei 11.104/2005. Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. Brasília, DF: Casa Civil, 2005.

FONSECA, Eneida S. Atendimento pedagógico-educacional para crianças e jovens hospitalizados: realidade nacional. Revista Integração, ano 9, n.49, mar.-abr./2000, p.9-15.

FRANCO, M.A.; LIBÂNEO, J.C.; PIMENTA, S. G. Elementos para reformulação de diretrizes curriculares para cursos de Pedagogia. Cadernos de Pesquisa[online], v. 37, n.130, p. 63-97, jan/abr.2007.

FREIRE, Paulo. Conscientização: Teoria e prática da libertação – uma introdução ao pensamento de Paulo Freire. 4. ed. São Paulo: Moraes, 1980.

GUIMARÂES, Mauro. Pensamento Complexo, dialética e educação ambiental. São Paulo: Cortez, 2006.

LIDANDO com a doença e o tratamento. Hospital Infantil Sabará. Disponível em: https://www.hospitalinfantilsabara.org.br/lidando-com-a-doenca-e-o-tratamento/. Acesso em 21 de novembro de 2024.

MATOS, Elizete Lúcia Matos MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. Pedagogia Hospitalar: a humanização integrando saúde e educação. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.

Silva, Milene Bartolomei, Cruz, Aline Santa, & Almeida, Ordália Alves. (2021). Desafios para a prática docente no ambiente hospitalar: formação inicial em contexto. Ensino em ReVista, 28, e001. Epub 29 de junho de 2023. Disponível em: https://doi.org/10.14393/erv28a2021-1. Acesso em 11 de dezembro de 2024.

SME abre processo seletivo para atuação em Classes Hospitalares. Secretaria Municipal de Educação, 01 de julho de 2024. Disponível em: SME abre processo seletivo para atuação em Classes Hospitalares | Secretaria Municipal de Educação - Secretaria Municipal de Educação. Acesso em 25 de novembro de 2025.