

# PEDAGOGIA HOSPITALAR E SUA CONTRIBUIÇÃO COM A QUALIDADE DE VIDA

Janete Schier Fontini<sup>1</sup>,  
José Wilson Rodrigues de Melo<sup>2</sup>,  
Maria José da Silva Morais<sup>3</sup>  
Universidade Federal do Tocantins  
Grupo PET Pedagogia Palmas  
Comunicação  
Estado e políticas educacionais

O objetivo deste trabalho é apresentar uma modalidade de ensino denominada Pedagogia Hospitalar. Para tanto, é necessária a ampliação das idéias dos profissionais da educação e da saúde neste aspecto. Neste estudo, disponibilizamos as principais bases legais desta modalidade de ensino. Esta é uma pesquisa qualitativa, com caráter exploratório, cujos dados foram obtidos por meio de pesquisa bibliográfica e documental. A Pedagogia Hospitalar possibilita uma construção de novos conhecimentos e atitudes, indo além da educação escolar. Assim, busca a integração entre a educação e a saúde ao contribuir com valores significativos no desenvolvimento escolar e na saúde de crianças e adolescentes internados por um período prolongado. O educador deve planejar suas atividades e estas devem estar de acordo com a instituição escolar da qual o aluno, agora paciente, faz parte. Tais atividades visam a obtenção máxima de resultados positivos pedagogicamente, bem como a recuperação da sua saúde. Enfim, a Pedagogia Hospitalar deve ser caracterizada como ponto decisivo que contribuirá tanto pedagogicamente quanto na qualidade de vida do paciente.

Palavras-chave: Pedagogia hospitalar, saúde, qualidade de vida.

## Introdução

O objetivo deste trabalho é apresentar uma modalidade de ensino denominada Pedagogia Hospitalar. O pressuposto norteador é o desenvolvimento de uma educação formal em hospitais com serviço de pediatria. Deste modo, possibilitando a ampliação das idéias dos profissionais da educação e da saúde neste aspecto. Diante desta situação o trabalho também visa disponibilizar as principais bases legais do objeto em estudo e alguns aspectos desta modalidade. Esta compreendida como uma dimensão do ensino que pode contribuir na qualidade de vida dos pacientes e das pessoas ligadas diretamente a elas. Este é um campo de atividade onde a construção de conhecimentos ainda está em um movimento inicial no âmbito acadêmico e social.

A realização deste trabalho foi motivada por uma preocupação com crianças e adolescentes hospitalizados. Daí uma questão foi levantada: como os profissionais da educação podem contribuir para a melhoria da saúde do enfermo e no acompanhamento do seu processo escolar.

A estrutura deste trabalho esta organizada em três segmentos. No primeiro apresentamos a metodologia utilizada. Em seguida encaminhamos as discussões focadas no objeto em estudo. Este segmento ficou denominado um olhar que relaciona educação e saúde. Ao final, apresentamos as considerações diante da temática abordada.

---

<sup>1</sup> Aluna bolsista do Grupo PET Pedagogia da Universidade Federal do Tocantins

<sup>2</sup> Professor Dr. do Curso de Pedagogia da Universidade Federal do Tocantins

<sup>3</sup> Aluna bolsista do Grupo PET Pedagogia da Universidade Federal do Tocantins

## **Metodologia**

A pesquisa foi realizada a princípio como exigência acadêmica da disciplina Política Legislação e Organização da Educação Básica, 4º período do curso de Pedagogia. Optamos por essa temática no intuito de buscar uma modalidade educacional que pudesse agregar, resgatar e ao mesmo tempo contribuir com valores significativos no desenvolvimento escolar e da saúde de crianças e adolescentes internados por um período prolongado. Este atendimento escolar localizado visa melhorar a qualidade de vida destes sujeitos durante as internações.

A pesquisa teve um caráter exploratório. O tipo adotado foi o bibliográfico. Uma técnica utilizada foi a análise documental. Para isto, foram selecionadas as principais bases legais que normatizam o objeto em estudo. Uma das referências de fundamentação foi MATOS (2007) e outros. A experiência acadêmica do PET foi um fator de contribuição no desenvolvimento da pesquisa

## **PEDAGOGIA HOSPITALAR: UM OLHAR SOBRE EDUCAÇÃO E SAÚDE COMO QUALIDADE DE VIDA**

Ao longo do desenvolvimento da história humana temos passado por constantes transformações. Estas, nos exigem que cada vez mais busquemos alternativas diferenciadas para suprir nossas necessidades, nas mais distintas áreas. O que se pretende no primeiro momento é discorrer a respeito das necessidades educacionais de uma criança ou adolescente quando a mesma encontra-se afastada do convívio familiar e escolar. Especificamente quando esta encontra-se em um ambiente hospitalar.

Sabe-se que este lugar é na maioria das vezes um espaço pouco acolhedor. Em geral esta pessoa encontra-se privada não só de sua saúde, como também, de sua liberdade. Muitas vezes, sendo levada a conviver com a dor, com o sofrimento e com a saudade da sua família, amigos, colegas; enfim, do que poderíamos chamar de rotina nos ambientes familiar e escolar. Seguindo estes preceitos nota-se a necessidade de se trabalhar com uma nova proposta educacional: a Pedagogia Hospitalar, onde “a criança e o adolescente, nesta fase, se encontram em pleno período de aprendizagem” (MATOS, 2007, p. 28). Surtindo a necessidade de se levar a este público distinto uma nova forma de continuar desenvolvendo suas atividades educacionais, que podem vir a ser fatores positivos e muitas vezes decisivos. Assim, contribuirão na recuperação mais rápida do enfermo, auxiliando desta maneira no tratamento médico.

Através de análise histórica da Pedagogia Hospitalar ou Classe Hospitalar, constatamos que esta foi implantada em decorrência da 2ª Guerra Mundial. Neste cenário muitas crianças e jovens ficaram feridos e impossibilitados de frequentar as unidades escolares. Tendo como precursor Henri Sellier em 1935 que inaugurou a primeira escola para crianças inadaptadas nos arredores de Paris.

Cientes de que hoje, apesar de não haver crianças e adolescentes vítimas de guerra no Brasil, existem muitas doenças como: câncer, vítimas de acidente, doenças degenerativas entre outras que quebram a rotina destes indivíduos. Deste modo, impedindo-os de frequentar a escola por um longo período. Estas pessoas necessitam, no primeiro momento, do auxílio de profissionais da área da saúde. Mas, posteriormente estes pacientes necessitarão também de profissionais da área da educação.

O que é Pedagogia Hospitalar afinal? Ela pode ser definida como uma nova modalidade da educação, cuja finalidade está em atender pedagogicamente crianças e

adolescentes, suprimindo suas necessidades psíquicas e auxiliando no seu desenvolvimento cognitivo. Pertencem a esta classe, todos aqueles que se encontram impossibilitados de frequentar a escola e passam a vivenciar experiências de dor, sofrimento, convivendo também com a morte. Sendo assim, hospital-escola constitui-se num espaço alternativo que vai além da escola e do hospital, propondo-se à realização de um trabalho que consiste não somente em oferecer continuidade de internação.

Ele vai além, quando realiza a integração do escolar hospitalizado, prestando ajuda não só na escolaridade e na hospitalização, mas em todos os aspectos decorrentes do afastamento necessário do seu cotidiano e do processo, por vezes traumática da internação. (MATOS; 2007, P.73).

A pedagogia hospitalar apresenta-se comprometida com uma abordagem inovadora. Um dos objetivos é, na área sócio-política, resgatar a cidadania e a própria humanização do enfermo. Este localizado na dimensão das pessoas com algum tipo de necessidade educacional especial. A Constituição Federal - CF de 1988, garante o direito de igualdade de oportunidades. Desta maneira, promove a melhoria na qualidade de vida das pessoas que por motivos maiores encontram-se hospitalizados. Toda a criança ou adolescente ao confrontar-se com a nova realidade, além de ficar afastado da educação formal, corre o risco de perder o ano escolar. Ademais, pode ficar, na maioria das vezes, desmotivada para continuar estudando. Ao ser hospitalizada a pessoa passa a ser caracterizada como portadora de necessidades especiais, indiferente se a sua necessidade especial é temporária ou permanente. Ela deve ser resguardada do direito de oferta de atendimento especializado. A Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, assegura:

Art. 1º - Ficam estabelecidas normas gerais que asseguram o pleno exercício dos direitos individuais e sociais das pessoas portadoras de deficiência, e sua efetiva integração social, nos termos desta Lei. § 1º - Na aplicação e interpretação desta Lei, serão considerados os valores básicos da igualdade de tratamento e oportunidade, da justiça social, do respeito à dignidade da pessoa humana, do bem-estar, e outros, indicados na Constituição ou justificados pelos princípios gerais de direito. § 2º - As normas desta Lei visam garantir às pessoas portadoras de deficiência as ações governamentais necessárias ao seu cumprimento e das demais disposições constitucionais e legais que lhes concernem, afastadas as discriminações e os preconceitos de qualquer espécie, e entendida a matéria como obrigação nacional a cargo do Poder Público e da sociedade. Art. 2º - Ao Poder Público e seus órgãos cabe assegurar às pessoas portadoras de deficiência o pleno exercício de seus direitos básicos, inclusive dos direitos à educação, à saúde, ao trabalho, ao lazer, à previdência social, ao amparo à infância e à maternidade, e de outros que, decorrentes da Constituição e das leis, propiciem seu bem-estar pessoal, social e econômico.

A Lei acima citada, vem confirmar a necessidade social de se aprovar e desenvolver cada vez mais políticas educacionais de inclusão para pessoas portadoras de necessidades especiais.

Almeida vem confirmar o que está definido por lei, na qual a inclusão pode ser percebida como: “[...] um discurso que a associa a educação a ação educativa à “devolução” das condições de cidadania à pessoa, ou ao grupo social” (ALMEIDA, 2005, p.87). Desta forma compreende-se também segundo o pensamento da autora, onde a inclusão só ocorre mediante a exclusão, e a inclusão deve ser vista como um direito social amparado por lei.

Toda pessoa busca atendimento médico, quando passa por problemas físicos e ou emocionais. Assim os primeiros encaminhamentos e os mais necessários dizem

respeito ao acompanhamento de profissionais da área da saúde. Em segundo lugar, quando um paciente, seja ele criança, adolescente ou adulto, necessita ficar afastado de sua rotina por um período pré-determinado. Este afastamento é caracterizado como necessário para a sua recuperação. Segundo o Art. 1º do projeto de Lei 4191 de 2004, em tramite de aprovação, deixa clara, a obrigatoriedade tanto dos sistemas de educação quanto dos sistemas de saúde, oferecerem um atendimento pedagógico domiciliar e ou hospitalar. Porém, estas ações devem ser realizadas em conjunto, suprindo também as necessidades de reconhecer o indivíduo como um cidadão, amparado por leis, nas quais lhe garantem o direito à vida, à saúde e à educação.

Dessa forma, a Pedagogia Hospitalar propicia um ambiente mais acolhedor, integrando o paciente com a sua nova realidade, sem desligá-lo totalmente do meio exterior do qual encontrava-se inserido. O papel do pedagogo nesta modalidade educacional está em favorecer a aproximação máxima da saúde com a educação, quando há internação prolongada. O paciente passa a conviver com um ambiente totalmente novo e pessoas até então desconhecidas. Um ambiente limitador, muitas vezes só o quarto, sem contar com a dor, o sofrimento e a saudade. A intervenção educacional pode minimizar estes aspectos considerados negativos, contribuindo na aceitação do paciente como portador de necessidade especial temporária ou permanente, inserido em um novo ambiente, auxiliando-o na sua recuperação. Para Matos a inserção do educador no hospital irá contribuir para transformar o local em um ambiente mais humanizador trabalhando a multidisciplinaridade, interdisciplinaridade e a transdisciplinaridade;

Assim, a multidisciplinaridade corresponde aos diversos saberes conferidos em ambiente hospitalar, como sensível resposta a promoção da saúde, para onde convergem as diversas ciências em prol da vida com mais qualidade.

A interdisciplinaridade, por sua vez, assenta-se na integração e na inter-relação de profissionais inseridos em contexto hospitalar.

A transdisciplinaridade que, transcende a própria ciência, busca o vislumbre além-corpo, não se concentrando tão-somente em aspectos físicos e biológicos, mas em outros tantos olhares que vem revestidos, em essência, de valores e humanização, com afeto, envolvimento, doação, magia entre outros atributos essenciais a tantos que permeiam este espaço vital. (MATOS, 2007, p.30)

Segundo a autora, é necessário que o ambiente proporcione ao paciente diversidade relacionada aos saberes. Mas, o ambiente deverá também disponibilizar meios de inter-relação entre os diversos profissionais ali inseridos, atingindo assim a transdisciplinaridade, que vai além. Pode-se dizer que é o resultado da multidisciplinaridade e da interdisciplinaridade que busca visualizar o paciente de maneira mais humana, ou seja, permitindo que este tenha, e ao mesmo tempo perceba, que aquele momento pode ser mais agradável, rodeado de atividades prazerosas proporcionadas por profissionais da educação que ali se encontram.

Muitas vezes pode parecer complexo entender a necessidade da implementação e implantação desta nova modalidade educacional. Mas, acredita-se que a experiência de pacientes, familiares e amigos que já passaram ou estão passando por esta situação possam agregar valores maiores no sentido de compreender que esta modalidade educacional, hoje se faz necessária no sentido de contribuir na formação continuada, no desenvolvimento social, no desenvolvimento humano e na recuperação muitas vezes mais rápida do paciente. Este é para a maioria dos pedagogos um ambiente novo. Constitui também, uma nova oportunidade para o educador ir além, considerado também uma nova oportunidade da qual o educador pode ir além de uma educação nos moldes escolares tradicionais. Tais profissionais podem contribuir para a transformação

do hospital em um ambiente mais humanizador, mudando tanto o cenário como a vida dos profissionais da saúde e dos pacientes que ali se encontram. Esta realidade pode se confirmada por Matos em um relato de um educador;

[...] sentimos que a aprendizagem não estaciona; a criança recebe as orientações como se estivesse em sala de aula! Podemos observar que o aluno voltou para a escola e continuou normalmente, captando as explicações da professora e agindo como se não estivesse ausente, durante todo o período em que ficou internado. (MATOS apud, 2007, p.78)

Segundo embasamentos contidos na legislação brasileira que amparam e legitimam o direito à educação, os hospitais com áreas pediátricas devem dispor também de um espaço reservado ao desenvolvimento de ações pedagógicas.

No Brasil, o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente - CONANDA (Resolução nº 41 de 1995), estabelece no inciso I, aprovar em sua íntegra o texto oriundo da Sociedade Brasileira de Pediatria, relativo aos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados, cujo teor anexa-se ao presente ato. Diretamente expresso em seu item 9 “Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar”( CONANDA, Resolução nº 41 de 1995). Ficando claro neste documento a necessidade de se refletir a respeito da implementação e implantação desta modalidade de ensino, que tem como objetivo principal resguardar o direito à cidadania.

Constata-se que a legislação brasileira dedica-se à proteção das pessoas com deficiência encontrando-se em evidência em seus art. 203, 208, 227, que dispõem sobre ordem social, criação, prevenção, e atendimento especializado para os portadores de deficiência. Algumas bases legais fundamentam esta nova modalidade educacional, ao contribuir para a melhoria das condições dos pacientes caracterizados como portadores de necessidades educacionais permanentes ou provisórias impedidos de freqüentar por um determinado período a unidade escolar na qual estão devidamente matriculados, valorizando-se assim, seus direitos à saúde e à educação como um respeito ao cidadão.

O direito de toda criança ou adolescente que ainda não estiver matriculado deve ser resguardado. Quando o mesmo necessitar de tratamento especializado em uma unidade de saúde, ele contará também com uma equipe de profissionais de áreas distintas como: educação e serviço social. Estes irão entrar em contato com uma instituição escolar, com a finalidade de regularizar sua matrícula, principalmente se este paciente ainda não freqüenta o ensino fundamental, pois a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - LDBN 9.394/96 em seu art. 5º garante como direito público subjetivo sua matrícula nesta modalidade de ensino. Deixando claro que, isto deve ocorrer quando, a unidade de saúde já ofertar a pedagogia hospitalar dentro de sua unidade, desde que ela tenha ala de pediatria. Assim segundo Matos “se faz necessário uma nova prática pedagógica” (MATOS, 2007 p.31)”. Cabe destacar a Resolução nº41 de 13 de outubro de 1995 que aprova em sua íntegra o texto oriundo da Sociedade Brasileira de Pediatria, relativo aos Direitos da Criança e do Adolescente hospitalizados, dando-se ênfase nos itens a seguir;

1. Direito e proteção à vida e a saúde, com absoluta prioridade e sem qualquer forma de discriminação.
2. Direito a ser hospitalizado quando for necessário ao seu tratamento, sem distinção de classe social, condição econômica, raça ou crença religiosa.
3. Direito a não ser ou permanecer hospitalizado desnecessariamente por qualquer razão alheia ao melhor tratamento da sua enfermidade.
9. Direito a desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do curriculum escolar, durante sua permanência hospitalar. (MATOS apud, 2007, p.38)

Ou seja, toda criança ou adolescente deve ter assegurados seus direitos básicos à saúde, educação e lazer, sem qualquer discriminação. Durante sua permanência no hospital este paciente deve receber alguma forma de recreação bem como um acompanhamento pedagógico, para que possa continuar desenvolvendo suas habilidades motoras, físicas e cognitivas. De acordo com Matos:

“[...] a criança e o adolescente, nesta fase, se encontram em pleno período de aprendizagem, que estão eles ávidos por novidades, essas operadas pela observação, experiência e comunicação [...] E o isolamento da escola vem, justamente, se tornar a própria ruptura deste vital processo” (MATOS, 2007, p.28).

Neste contexto cabe ressaltar a Resolução CNE/CEB Nº 2 de 11 de setembro de 2001, que institui as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica onde determina expressamente a implantação de hospitalização escolarizada, com a finalidade de atendimento pedagógico. O artigo 13 desta Resolução dispõe:

Os sistemas de ensino, mediante ação integrada com os sistemas de saúde, devem organizar o atendimento educacional especializado a alunos impossibilitados de frequentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique internação hospitalar, atendimento ambulatorial ou permanência prolongada em domicílio. § 1 classes hospitalares e o atendimento em ambiente domiciliar devem dar continuidade ao processo de desenvolvimento e ao processo de aprendizagem de alunos matriculados em escolas da Educação Básica, contribuindo para seu retorno e reintegração ao grupo escolar, e desenvolver currículo flexibilizado com crianças, jovens e adultos não matriculados no sistema educacional local, facilitando seu posterior acesso à escola regular. (Resolução CNE/CEB Nº 2, 2001)

Nesta Resolução de 2001 fica evidente que todo hospital com ala pediátrica deve organizar, implantar e disponibilizar o acesso à educação a todos aqueles que dela necessitarem. Isto deve ocorrer em concomitância com profissionais da educação. Estes irão contribuir pedagogicamente no sentido de impedir a ruptura do processo do desenvolvimento da aprendizagem, favorecendo a reintegração do paciente/aluno, quando o mesmo voltar para sua instituição de ensino. Para tanto, se faz necessário ao educador trabalhar com um currículo diferenciado, flexível, mas que esteja em conformidade com o currículo escolar do qual a paciente/aluno faz parte.

### **Considerações Finais**

No decorrer desta pesquisa, constamos e compreendemos que a Pedagogia Hospitalar está aos poucos atingindo seu devido reconhecimento e conquistando seu espaço diante da sociedade. Isto é decorrente a algumas bibliografias e a legislação em vigor ou ainda em processo de aprovação. Estas enfatizam que, todo indivíduo pode requerer seus direitos como cidadão garantindo-lhes o acesso à saúde e também a educação básica, atendendo suas necessidades sempre que necessário em qualquer hora e lugar. Porém, ressaltamos que o reconhecimento só não é ainda maior, devido à pouca existência de referências bibliográficas nesta área, bem como a deficiência de políticas públicas voltadas especificamente para esta área da educação.

Concordamos ainda com os autores citados no decorrer do trabalho, que esta modalidade educacional deve estar presente em diferentes ambientes, propiciando a

aprendizagem a todos aqueles que dela necessitam. Não restringindo-se apenas a educação formal nas instituições escolares.

Assim, temos a mesma percepção de Matos, quando ela dispõem a Pedagogia Hospitalar como uma nova modalidade da educação, e como uma bandeira de luta, que busca através de novos desafios incluir pacientes com necessidades educacionais temporárias ou permanentes dentro de um sistema de saúde. Apresentando-se como um novo caminho para os profissionais da educação ao possibilitar a construção de novos conhecimentos e atitudes exigindo um educador criativo, responsável, reflexivo e humano, que possa ir além, buscando a integração entre a educação e a saúde. Não deixando de ser mediador do conhecimento.

O educador deve planejar suas atividades, e estas devem estar de acordo com a instituição escolar na qual o aluno agora paciente faz parte, visando à obtenção máxima de resultados positivos pedagogicamente, bem como a sua recuperação. Enfim, a Pedagogia Hospitalar de ser caracterizada como ponto decisivo que contribuirá na qualidade de vida deste paciente durante o tempo de internação, propiciando-lhe momentos de alegria, recuperando seu entusiasmo, socializando-o e fazendo com que ele volte a sentir vontade de viver.

#### **Referências Bibliográficas**

ALMEIDA, Malu (org) **Políticas educacionais e práticas pedagógicas: para além de mercadorização do conhecimento**. Campinas, SP: Editora Alínea, 2005.

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação**: Lei 9.394/96. Rio de Janeiro: Roma Victor, 2007.

BRASIL. Ministério da Educação. **Projeto de Lei nº 4191 de dezembro de 2004**: Disponível em: [http://www.camara.gov.br/sileg/Prop\\_Detalhe.asp?id=265627](http://www.camara.gov.br/sileg/Prop_Detalhe.asp?id=265627). Acessado em 07 jun. 2008, 8:32:07

BRASIL. Ministério da Educação **LEI nº 7.853, de 24 De outubro de 1989**. Disponível em: <http://www.pge.sp.gov.br/centrodeestudos/bibliotecavirtual/dh/volume%20i/deflei7853.htm>. Acesso em 14 fev. 2009, 10:44:28

BRASIL. Ministério da Educação **Resolução CNE/CEB Nº 2, de 11 de setembro de 2001**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2008, 23:05:49

MATOS, Elizete Lúcia Moreira. **Pedagogia Hospitalar: a humanização integrando educação e saúde** / Elizete Lúcia Moreira Matos; Margarida Maria Teixeira de Freitas Mugiatti. 2. ed. – Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.