

**IMPACTOS DO ATENDIMENTO EDUCACIONAL
NO AMBIENTE HOSPITALAR
PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES
EM SITUAÇÃO DE ADOECIMENTO**

IMPACTS OF EDUCATIONAL SERVICE
IN THE HOSPITAL ENVIRONMENT
FOR CHILDREN AND ADOLESCENTS
IN ILLNESS SITUATIONS

Janine Marta Coelho Rodrigues¹
Universidade Federal da Paraíba

Myrella Gomes de Moura²
Universidade Federal da Paraíba

RESUMO

A Pedagogia Hospitalar surge como uma abordagem destinada a resgatar a educação de estudantes hospitalizados e a diminuir os impactos negativos por meio de atividades lúdicas de ensino que proporcionam momentos de alegria. Com isso, este artigo tem o objetivo de discutir como a Pedagogia Hospitalar desempenha na recuperação da saúde de crianças e adolescentes em situação de adoecimento. Os objetivos específicos incluem a caracterização do papel do pedagogo no ambiente hospitalar e como a pedagogia hospitalar pode contribuir para a educação desses educandos. A pesquisa é qualitativa e consiste em uma revisão bibliográfica que envolveu a consulta, coleta e análise de diversas fontes. Diante da pesquisa, o estudo revelou um crescente reconhecimento do ambiente hospitalar como um espaço pedagógico. Identificou-se também que a atuação do pedagogo nesse ambiente, juntamente com a implementação de atividades intencionais, possibilita a continuidade da escolarização e contribui para a melhora do estado de saúde.

Palavras-chave: Hospitalização; Pedagogia Hospitalar; Atividades lúdicas.

¹ Doutora em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte e Professora titular da Universidade Federal da Paraíba.

² Graduada em Pedagogia pela Universidade Federal da Paraíba.

ABSTRACT

Hospital Pedagogy emerges as an approach designed to rescue the education of hospitalized students and reduce negative impacts through playful teaching activities that provide moments of joy. Therefore, this article aims to discuss how Hospital Pedagogy plays a role in recovering the health of children and adolescents suffering from illness. The specific objectives include characterizing the role of the pedagogue in the hospital environment and how hospital pedagogy can contribute to the education of these students. The research is qualitative and consists of a bibliographical review that involved the consultation, collection and analysis of various sources. Given the research, the study revealed a growing recognition of the hospital environment as a pedagogical space. It was also identified that the role of the pedagogue in this environment, together with the implementation of intentional activities, enables the continuity of schooling and contributes to improving health status.

Keywords: Hospitalization; Hospital Pedagogy; Playful activities.

INTRODUÇÃO

A Pedagogia é uma profissão versátil, com oportunidades de atuação em diversos ambientes, que vão além da sala de aula. Diversos autores têm ressaltado a amplitude da educação, como destacado por Araújo (2021), ao afirmar que "a educação está para além dos muros da escola; ela acontece em muitos espaços, pois o ato de ensinar e o ato de aprender estão presentes em todas as práticas e em qualquer lugar." (Araújo, 2021, p. 53). Isso implica que os pedagogos podem encontrar seu lugar não apenas em instituições educacionais, mas também em empresas, clínicas e até mesmo hospitais.

Ao longo do percurso de formação e desenvolvimento profissional, o curso de Pedagogia tem tradicionalmente se concentrado na preparação de docentes para lecionar em salas de aula regulares, abrangendo a Educação Infantil, o Ensino Fundamental e a Educação de Jovens e Adultos.

No entanto, os conhecimentos adquiridos durante a formação não se limitam a esses contextos educacionais tradicionais. Eles são valiosos em uma variedade de cenários, ampliando as possibilidades de contribuição do pedagogo para a sociedade e destacando as especificidades dessa profissão. A Pedagogia Hospitalar

destaca-se como um ambiente alternativo propício para o processo de aprendizagem, buscando envolver indivíduos que enfrentam situações de adoecimento no período de hospitalização. Isso é realizado por meio de atividades lúdicas e dinâmicas, proporcionando uma pausa na rotina hospitalar e contribuindo para o desenvolvimento educacional e a melhora no estado de saúde.

Conforme observado por Souza (2016), a classe hospitalar é caracterizada como “um movimento impulsionado pela preocupação com crianças impossibilitadas de continuarem o processo de aprendizagem escolar devido ao comprometimento de sua saúde” (p. 20). Nesse contexto, ela representa uma das oportunidades em que o pedagogo pode exercer um impacto significativo na vida de crianças e adolescentes enfermos, uma vez que a educação transcende os limites das salas de aula convencionais, manifestando-se em todos os lugares onde ocorre a interação e a troca mútua de conhecimentos, evidenciando sua presença constante em diversos aspectos da sociedade.

Dentro desse cenário, o presente artigo concentra-se principalmente em analisar os impactos do atendimento pedagógico para indivíduos em situação de adoecimento nos hospitais, direcionando-se especificamente a crianças e adolescentes que enfrentam enfermidades que acarretam o acompanhamento médico ou consultas de rotina. Isso muitas vezes resulta no afastamento das atividades cotidianas, o que envolve o ambiente escolar.

Nesse contexto, o objetivo desta pesquisa é compreender como as atividades educacionais, conduzidas por pedagogos em espaços hospitalares, podem contribuir para a melhora do estado de saúde de crianças e adolescentes em situação de adoecimento. De forma mais específica, os objetivos deste trabalho consistem em caracterizar o papel e a atuação do pedagogo no contexto hospitalar, além de examinar como a Pedagogia Hospitalar pode contribuir para a continuidade da educação desses jovens.

ATENDIMENTO EDUCACIONAL NO AMBIENTE HOSPITALAR, CONTEXTO HISTÓRICO DE 1935 ATÉ 2024

A Pedagogia transcende os limites da sala de aula e desempenha um papel significativo na sociedade, abrangendo diversas áreas de atuação e contribuindo para o desenvolvimento de métodos que promovem a evolução no ensino e aprendizagem dos educandos. Nesse contexto, Libâneo (2001) expõe a amplitude desse campo ao destacar que:

O campo do educativo é bastante vasto, uma vez que a educação ocorre em muitos lugares e sob variadas modalidades: na família, no trabalho, na rua, na fábrica, nos meios de comunicação, na política, na escola. De modo que não podemos reduzir a educação ao ensino e nem a Pedagogia aos métodos de ensino (Libâneo, 2001, p. 6-7).

Apesar do crescente destaque dos estudos em Pedagogia Hospitalar recentemente, é importante ressaltar que essa abordagem não é uma novidade na história da educação. De acordo com Vasconcelos (2006), sua origem foi na França, nas primeiras décadas do século XX. Henri Sellier é reconhecido como pioneiro ao inaugurar uma escola para crianças inadaptadas em 1935, oferecendo apoio educacional a aproximadamente 80 crianças hospitalizadas por mês. Nessa época, ainda não havia uma designação específica para essa modalidade educacional, era considerada uma intervenção educacional no ambiente hospitalar.

Na mesma linha de pensamento, países como Alemanha, Europa e Estados Unidos adotaram essa prática quando identificaram uma alta incidência de crianças e adolescentes diagnosticados com tuberculose, uma doença prevalente naquela época e que afetava significativamente a população infantojuvenil. Com o objetivo de garantir a continuidade do processo educacional e minimizar as dificuldades escolares diante desse desafiador cenário de saúde pública, a implementação de atividades educacionais por meio do atendimento especializado em ambientes hospitalares demonstrou eficácia na superação dessas barreiras, resultando em impactos positivos (Vasconcelos, 2006).

Ao longo da evolução da Pedagogia Hospitalar, vários eventos foram determinantes para a consolidação dessa modalidade de ensino. Conforme Vasconcelos (2006), a efetivação da Classe Hospitalar ganhou impulso durante a Segunda Guerra Mundial, quando um grande número de crianças e adolescentes foi afetado

pelo conflito, resultando em lesões, mutilações e incapacidades que impossibilitaram a frequência regular às escolas. Nesse contexto, a colaboração de profissionais envolvidos no ambiente hospitalar se tornou um fator primordial ao promover a prática de atividades pedagógicas dentro das instituições de saúde. Essas ações desempenharam um papel essencial na garantia do direito à educação para esses jovens, independentemente das circunstâncias desafiadoras que enfrentavam.

Com a finalidade primordial de assegurar a prestação adequada de assistência pedagógica a crianças e adolescentes no ambiente hospitalar, tornou-se decisivo que os profissionais envolvidos recebessem formação especializada. Nesse cenário, em 1939, foi fundado o Centro Nacional de Estudos e Formação para a Infância Inadaptada (CNEFEI), localizado nas proximidades de Suresnes, uma cidade periférica de Paris. A principal missão desta instituição era capacitar e preparar professores, fornecendo-lhes as habilidades necessárias para atuarem de maneira eficaz em hospitais e institutos especializados (Vasconcelos, 2006).

Simultaneamente, no mesmo ano de 1939, foi criada a função de professor hospitalar sob a alçada do Ministério da Educação na França. O CNEFEI recebeu a responsabilidade de divulgar a concepção de que a educação não está restrita a um espaço físico fechado, mas, ao contrário, suas práticas devem ser adaptáveis e flexíveis, ajustando-se às necessidades individuais de cada pessoa, com ênfase na aquisição de novos conhecimentos. O centro também promoveu a realização de estágios em regime de internato para proporcionar uma imersão na dinâmica hospitalar. Importante destacar que o curso não se limitou apenas a professores e diretores de escolas; médicos de saúde escolar e assistentes sociais interessados também participaram desse processo formativo (Vasconcelos, 2006).

Diante dessas considerações, fica evidente que o CNEFEI desempenhou um papel de extrema relevância na formação, promoção e evolução da pedagogia hospitalar. Sua contribuição foi fundamental na garantia de profissionais devidamente preparados para atender às necessidades individuais de cada educando, além de ter promovido práticas pedagógicas inovadoras, que se mostraram essenciais para o sucesso da educação hospitalar.

PEDAGOGIA HOSPITALAR NO BRASIL

A introdução da Pedagogia Hospitalar no Brasil ocorreu nas primeiras décadas do século XX, apesar de sua legitimação oficial e a implementação das primeiras classes hospitalares terem se concretizado por volta de 1950, na cidade do Rio de Janeiro. Isso foi uma resposta à necessidade de atender crianças que enfrentavam restrições para frequentar escolas devido a demandas médicas específicas. O diretor do Hospital Municipal Menino Jesus, diante do aumento significativo das internações infantis causadas pela poliomielite na época, solicitou a instauração dessas classes (Smith, 2022, p.33).

No ano de sua criação, em 1950, o Hospital Municipal Menino Jesus tinha em média 80 crianças internadas e contava com a professora Lecy Rittmeyer para ministrar as aulas (Araújo 2021, apud Meira, 1971, p. 243). Atualmente, este hospital é reconhecido como referência pediátrica, especializado no tratamento de malformações congênitas.

Devido à crescente demanda de atendimentos educacionais para as crianças hospitalizadas, em 1958, a professora Ester Lemos passou a se dedicar a esse trabalho. Isso possibilitou a distribuição das atribuições das professoras e resultou em um desempenho mais eficaz por parte das crianças (Rittmeyer, Silva e Imbrosio, 2000).

Durante o mesmo período, o Hospital Barata Ribeiro no Rio de Janeiro também oferecia atendimento educacional. Somente a partir de 1960, por meio de conexões estabelecidas através de conhecidos em comum, ocorreu o encontro das professoras titulares responsáveis por essas atividades. É importante ressaltar que, naquela época não existia uma regulamentação específica oriunda da Secretaria de Educação para a efetivação dessa classe hospitalar, o que só ocorreu nos anos posteriores (Rittmeyer, Silva e Imbrosio, 2000).

As atividades desenvolvidas nesse período, quando comparado com as que são realizadas nos anos atuais, compartilham a semelhança de levar em consideração as particularidades individuais de cada estudante, adaptando o ensino de acordo com o nível de escolarização.

É importante ressaltar que a Pedagogia Hospitalar emergiu e ganhou visibilidade como uma contribuição essencial para o processo de ensino e aprendizagem

de crianças e adolescentes, expandindo-se para além das salas de aula tradicionais e criando um novo espaço de atuação: a classe hospitalar.

Durante o período de hospitalização, diversos sentimentos são internalizados, uma vez que as crianças se sentem indefesas diante de um período doloroso, de tristeza, solidão, medo e procedimentos invasivos, como injeções e medicamentos agressivos. Portanto, as atividades de escolarização que são desenvolvidas durante esse período quebram a rotina hospitalar, trazendo consigo momentos de alegria e normalidade para essas crianças.

Conforme ressaltado por Rodrigues (2012), “A hospitalização traz em si uma ideia de fragilidade, desconforto, insegurança e dor”. Essa afirmação reflete as experiências adversárias frequentemente enfrentadas pelos pacientes durante sua permanência no hospital, o que resulta em diversos impactos tanto no aspecto emocional quanto físico. Isso destaca a relevância das atividades educacionais para a minimização desses aspectos negativos e para a melhoria do estado de saúde, bem como para a criação de um ambiente hospitalar mais acolhedor.

PEDAGOGIA HOSPITALAR NA PARAÍBA

A Pedagogia Hospitalar começou a se desenvolver no Estado da Paraíba no ano de 2001, no Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), por meio do projeto de extensão da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) intitulado “Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado” (Araújo, 2021). Os atendimentos foram realizados em uma classe hospitalar no setor de pediatria do referido hospital, na cidade de João Pessoa.

O projeto, por ser uma iniciativa de extensão, está vinculado à Pró-Reitoria de Extensão (PROEX), por intermédio do Programa de Bolsas de Extensão (PROBEX) e é originário do Centro de Educação (CE). Possui como coordenadora a Prof^a Dra. Janine Marta Coelho Rodrigues que tem vínculo acadêmico com o Departamento de Habilitações Pedagógicas (DHP).

O principal objetivo desse projeto é de proporcionar atividades de escolarização no setor de Pediatria do HULW, oportunizando a vivência de atividades lúdicas e prazerosas para as crianças hospitalizadas, servindo para recuperar o período de ausência na escola. Além disso, um dos objetivos da proposta de extensão é

possibilitar aos estudantes de graduação dos cursos de Pedagogia, Psicopedagogia, Licenciaturas e demais interessados a oportunidade de vivenciar o ensino em um ambiente hospitalar. Essa experiência se faz necessária para o conhecimento de uma das modalidades da Pedagogia, compreendendo a série de possibilidades que há para atuar como Pedagogo (Stocchero, 2012).

Essa prática, faz refletir sobre a importância da educação e como ela é imprescindível em espaços não convencionais. Nesse contexto, através da classe hospitalar

Espera-se, assim, o aumento do número de estudantes alfabetizados e inseridos no processo educativo independentemente de sua classe social e de suas limitações, valorizando e proporcionando a essas crianças e adolescentes a garantia à saúde, à educação e à dignidade humana. Faz-se urgente que todas as crianças e adolescentes desse país tenham acesso à educação pública e de qualidade (Araújo, 2021, p.31).

A execução da classe hospitalar revela a importância da inclusão, indo além das salas de aula planejadas para abraçar ambientes não tradicionais, como os hospitais. Quando a continuidade da escolarização ocorre em cenários alternativos de aprendizagem, a criança se integra ao ambiente e tem a oportunidade de expandir suas interações.

No contexto da pandemia do vírus COVID-19 em 2020, a adaptação das rotinas hospitalares se tornou necessária devido às medidas de biossegurança. Com isso, foram concebidas alternativas para garantir a continuidade da escolarização para os pacientes internados. Uma dessas alternativas foi a implementação do ensino virtual, juntamente com a criação de um caderno de atividades, publicado posteriormente em formato de e-book (Araújo, 2021, p. 34-35).

O distanciamento social imposto pela pandemia afetou profundamente a sociedade em todas as esferas da vida cotidiana. Como resultado, muitas crianças e adolescentes perderam o acesso regular às aulas presenciais, o que teve um impacto significativo nos indicadores educacionais. Araújo (2021) afirma que,

Grandes impactos ocorreram no contexto educacional e por isso grandes mudanças tiveram que acontecer de forma imediata, como adaptações, elaboração de materiais, exploração das tecnologias, de modo a manter os docentes e discentes informados e motivados mesmo num contexto tão complexo (Araújo, 2021, p. 89).

O aumento do uso de tecnologias, dispositivos eletrônicos e internet durante a pandemia trouxe desafios ao processo de ensino-aprendizagem, uma vez que “O educador necessita buscar ferramentas tecnológicas e digitais para atender à necessidade

e à curiosidade dos educandos. São necessárias novas competências e atitudes para que o processo ensino-aprendizagem seja significativo.” (Araújo, 2021, p.89).

Essa experiência pandêmica também destacou a importância de oferecer uma formação específica para profissionais que desejam atuar em ambientes alternativos de aprendizagem, com foco em hospitais, dada a frequente necessidade de atendimento médico especializado para tratamentos de saúde.

Partindo do pressuposto de que as crianças e adolescentes precisam de um acompanhamento qualificado para os atendimentos pedagógicos em hospitais, o projeto de extensão cujo objetivo é de resgatar a escolarização dos pacientes internados por meio da realização de atividades pedagógicas e lúdicas, disponibilizou uma formação para atuação em espaços alternativos de aprendizagem por meio do PROBEX. Essa iniciativa teve origem como projeto de extensão na UFPB, também coordenado pela Prof^a Dra. Janine Marta Coelho Rodrigues, sob o título “Formação e Treinamento em serviço para atuação Psicopedagógica, em espaços alternativos de aprendizagem voltados a pessoas em situação de adoecimento.”

O objetivo central dessa formação é de oferecer uma capacitação para estudantes das diversas áreas de conhecimento, com o intuito de atuarem pedagogicamente em unidades de saúde, permitindo-lhes desenvolver atividades pedagógicas que tornem a aprendizagem uma experiência lúdica e prazerosa para crianças e adolescentes enfermos. Isso se tornou ainda mais evidente em virtude das transformações ocorridas no cenário educacional durante o período de pandemia, quando o meio digital emergiu como o principal recurso educacional atual. Portanto, a necessidade de uma formação específica nessa área se tornou cada vez mais evidente.

IMPACTOS DO ATENDIMENTO EDUCACIONAL NO AMBIENTE HOSPITALAR: TRABALHO DO PEDAGOGO

O período de adoecimento pode acarretar uma série de mudanças na vida das crianças e adolescentes, incluindo o impacto nas atividades escolares e, em alguns casos, o afastamento devido à internação hospitalar. Para evitar a interrupção do ano escolar, o atendimento nas classes hospitalares assume a função de continuar o processo de aprendizagem, tornando o trabalho do Pedagogo nesse ambiente para materialização deste objetivo.

Conforme o documento Classe Hospitalar, o trabalho do profissional é imprescindível e afirma que:

O professor que irá atuar em classe hospitalar ou no atendimento pedagógico domiciliar deverá estar capacitado para trabalhar com a diversidade humana e diferentes vivências culturais, identificando as necessidades educacionais especiais dos educandos impedidos de frequentar a escola, definindo e implantando estratégias de flexibilização e adaptação curriculares. Deverá, ainda, propor os procedimentos didático-pedagógicos e as práticas alternativas necessárias ao processo ensino-aprendizagem dos alunos, bem como 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).

Como a hospitalização deixa o paciente em um estado de fragilidade, fazendo-o passar a maior parte do tempo em tratamento, a intervenção pedagógica faz toda diferença no espaço hospitalar, pois proporciona à criança e ao adolescente um ambiente onde eles possam se sentir confortáveis e seguros, preparando-os para um retorno bem-sucedido à escola. De acordo com Araújo (2021), “[...] é delicado esse processo de hospitalização e os efeitos que essa experiência pode trazer na vida das crianças e adolescentes. Um processo doloroso que os distanciam de suas raízes, de seu local identitário, de suas amizades e familiares.” (Araújo, 2021, p. 68).

Com isso, torna-se evidente a complexidade do período de hospitalização para o indivíduo, pois ele não apenas enfrenta uma experiência dolorosa, mas também o afastamento de sua rotina e das pessoas do seu convívio, o que causa efeitos negativos em sua saúde emocional e vida social. É nesse contexto que a intervenção pedagógica no ambiente hospitalar desempenha um papel fundamental, pois não se limita somente às questões escolares, como também auxilia o estado emocional do paciente, possibilitando a continuidade da aprendizagem e bem-estar.

Para além da melhoria dos aspectos emocionais, o desenvolvimento de atividades específicas adaptadas ao ano escolar de cada paciente e a prática de abordagens lúdicas são elementos essenciais para promover a evolução educativa. Dado que o ambiente hospitalar frequentemente é associado a sofrimento, é comum que as crianças e os adolescentes desenvolvam receio em relação ao local, associando-o a momentos dolorosos. Portanto, é fundamental compreender a realidade desses pacientes para ajustar adequadamente os métodos de ensino e planejar atividades que se adequem à situação e ao ambiente (Falcão, 2020, p. 38).

Diante disso, o contratempo encontrado pelo professor dentro desse espaço é de selecionar atividades educativas que possam ser capazes de despertar o interesse pelo conhecimento, considerando o contexto da hospitalização. Freinet (2004), em sua obra “Pedagogia do Bom Senso”, destaca que os educadores precisam estimular nas crianças o desejo de aprender, enfatizando que o centro da educação não está apenas no conteúdo a ser ensinado, mas sim em criar um ambiente que incentive o desejo e a sede pelo saber. Ele ilustra essa ideia ao afirmar que “Não se obriga o cavalo que não está com sede a beber” (Freinet, 2004, p. 19).

Nesse contexto, quando uma criança é obrigada a realizar atividades de aprendizagem, é possível que emoções negativas surjam, resultando em bloqueio e aversão. O esforço do educador muitas vezes se encerra sem significado, uma vez que a criança não demonstra interesse pelo conteúdo apresentado, mesmo quando são empregados métodos para melhorar a concentração, de nada adianta quando não possui sede de conhecimento (Freinet, 2004).

É importante reconhecer que, no ambiente hospitalar, o paciente já está em uma situação fora do comum e frequentemente experimenta sentimentos de medo, angústia e apreensão em relação ao seu estado de saúde. Diante desse cenário, é crucial promover o interesse pelo conhecimento como um meio de tornar a aprendizagem mais eficaz.

Freinet (2004, p. 19) reforça que “Provocar a sede, mesmo que por meios indiretos. Restabelecer os circuitos. Suscitar um apelo interior para o alimento desejado [...]” pode estimular o desejo de aprender e cultivar uma afinidade pelo conteúdo apresentado. Assim, a aprendizagem pode passar a ser percebida como uma fonte de satisfação para o paciente.

O papel do professor que atua na área hospitalar ultrapassa a mera transmissão de conhecimento; ele também está encarregado das dimensões sócio-afetivas e emocionais do paciente. Segundo Martins (2009),

[...] o pedagogo deverá trabalhar em conjunto com a criança hospitalizada, com sua família, professores da escola de onde veio e com os colegas de turma para que essa criança ao retornar a sala de aula e aos seus familiares, não se sinta rejeitada, isolada, com a auto-estima baixa, tendo condições de prosseguir com o conteúdo daquele momento e certa de que sua volta ao meio social, ao espaço escolar foi bem aceita e sem rupturas abruptas [...] (Martins, 2009, p. 1780-1781).

A responsabilidade do docente nos hospitais vai além de repassar conteúdos previamente abordados em instituições de ensino antes do período de afastamento. É preciso considerar o estado emocional da criança ou adolescente diante da situação para que o desenvolvimento das atividades seja eficaz. Além dos conhecimentos escolares, os aspectos emocionais desempenham um papel significativo e não devem ser negligenciados pelo profissional.

Com a intenção de minimizar os momentos de sofrimento durante o tratamento hospitalar, é essencial que o educador adote uma abordagem diferenciada e sensível, especialmente considerando que o educando se encontra em uma fase crucial de seu desenvolvimento.

A troca de conhecimentos desempenha um papel central no processo de ensino e aprendizagem. Além disso, é crucial para o pedagogo compreender as especificidades individuais de cada aluno, estabelecendo uma relação de confiança e respeito pelas limitações. Isso é essencial para que os educandos se sintam motivados e confiantes ao receber a intervenção pedagógica.

O educador desempenha uma missão que vai além do trabalho pedagógico. Sua responsabilidade envolve o desenvolvimento de estratégias eficazes para a aprendizagem dos educandos, com o propósito de contribuir para a melhoria de seu estado de saúde e proporcionar uma pausa na rotina hospitalar. Essa abordagem também pode ter impactos positivos na saúde dos pais e/ou responsáveis (Araújo, 2021, p. 48).

Além de considerar as particularidades e emoções individuais de cada criança e adolescente, é fundamental reconhecer os laços familiares, tendo em vista que a família representa o primeiro grupo social ao qual o indivíduo pertence e onde ele aprende as regras fundamentais de convívio social (Rodrigues, 2012, p. 77).

O período de internação é doloroso e provoca alterações na rotina não apenas do paciente, mas também de sua família, incluindo aqueles que são responsáveis pelos cuidados diretos e cotidianos. Dado que a criança ou adolescente requer cuidados médicos e está fragilizado pela situação, a rede de apoio familiar emerge com o objetivo de oferecer assistência nesse momento, embora também possa apresentar desafios.

Existem várias dificuldades enfrentadas pelos familiares no momento da internação das crianças/adolescentes que modificam os papéis e as

rotinas de cada membro. Já que, muitas vezes, a atenção recai ao doente e, geralmente, a mãe ou um único parente assume todas as atribuições do cuidado hospitalar [...]” (Falcão, 2020, p. 23).

No cenário atual, profissionais da educação têm ampliado sua atuação nos ambientes hospitalares, atendendo à preocupação das famílias em manter a continuidade da educação de suas crianças, evitando interrupções no ano letivo, o que evidencia a estreita relação entre família, pedagogos hospitalares e a equipe de saúde do hospital.

Nesse contexto, a formação inicial e continuada do pedagogo serve como garantia para a qualidade de seu trabalho. É indispensável que esses profissionais recebam uma formação especializada que os habilite a direcionar seus conhecimentos pedagógicos para ambientes de aprendizagem alternativos, a fim de garantir o acesso à educação para todas as crianças e adolescentes, especialmente aqueles que enfrentam doenças e estão em situação de adoecimento.

Em relação a formação do docente, Araújo (2021) ressalta que “[...] o profissional da classe hospitalar poderia ser mais requisitado nas instituições hospitalares, todavia existe uma grande probabilidade de expansão desse campo de atuação.” (p.53). Esse cenário indica um potencial significativo de expansão desse campo de atuação, refletindo o crescente reconhecimento da importância de incluir a educação nos ambientes hospitalares. Essa percepção é impulsionada pelos resultados positivos que a educação pode oferecer na vida de crianças e adolescentes hospitalizados.

A abordagem da Pedagogia Hospitalar se diferencia dos modelos pedagógicos tradicionais das instituições de ensino, o que implica uma visão diferenciada do papel do docente. Essa diferenciação abre oportunidades para o desenvolvimento de novas competências por parte desses profissionais, que podem contribuir para uma atuação mais eficaz e o aprimoramento das habilidades já existentes.

Atualmente, observa-se uma mobilização inicial da educação em relação a esse novo espaço, embora sua atuação ainda seja limitada. Apesar das leis que garantem a presença de pedagogos nesses contextos, as instituições de saúde frequentemente não oferecem vagas para profissionais de pedagogia, mesmo diante de um elevado número de crianças e adolescentes submetidos a internações.

De acordo com os relatos de Araújo (2021):

As expectativas para esses profissionais são muito sutis, existe pouca oferta de cursos de especialização na área, no currículo de graduação em Pedagogia e licenciaturas geralmente não é contemplado esse modelo de educação na modalidade da educação especial. E as instituições de saúde geralmente não inserem em seu quadro de colaboradores o pedagogo hospitalar, mesmo com um número considerável de crianças e adolescentes que passam por longos períodos de internação e/ou tratamento domiciliar (Araújo, 2021, p. 52).

Assim como em qualquer profissão, alguns obstáculos são encontrados para que o pedagogo hospitalar possa atuar de forma efetiva. Um desses desafios notáveis é a escassez de programas de especialização e treinamento dedicados a essa área. A formação de profissionais altamente qualificados possui um papel importante para assegurar a qualidade do atendimento educacional oferecido em ambientes hospitalares.

Nesse sentido, para atuar na classe hospitalar é preciso possuir conhecimentos além do que a Pedagogia dita, com o propósito de obter teorias que possam colaborar para o desenvolvimento nesse espaço pedagógico de saúde e evitar costumes da Pedagogia tradicional. À vista disso, Freinet (2004) aponta que a geração atual é frequentemente incentivada a copiar e reproduzir as ideias de supostos superiores, caracterizando-a como a "geração de copistas-copiadores". Essa dinâmica perpetua um ciclo que remonta à antiguidade, no qual os costumes da época eram predominantes.

O comprometimento teórico do docente que atua em hospitais envolve a adoção de abordagens teóricas que possam aprimorar o processo de ensino e aprendizagem de crianças e adolescentes enfermos. Este compromisso implica em utilizar os recursos disponíveis no ambiente hospitalar para facilitar o processo educacional. Nas Classes Hospitalares, o papel do professor não se limita à mera reprodução de conhecimentos, mas abrange a compreensão das necessidades individuais de cada aluno, adaptando as atividades de acordo com seu nível de escolarização e estado de saúde.

Nessa perspectiva, Souza (2016) destaca que:

[...] Um processo de docência pedagógica e educacional que sai das salas de aula das escolas e adentra o ambiente dos hospitais precisando se adequar à realidade de dor e sofrimento presente de maneira preponderante nesse ambiente, mas que enquanto docência não pode desconsiderar que estamos tratando de alunos, dessa forma, envolvidos em

necessidades, como também em potencialidades que precisam de atenção e desenvolvimento (Souza, 2016, p. 66).

Para que o professor alcance resultados no desenvolvimento de atividades pedagógicas de escolarização em ambientes hospitalares, é preciso compreender a subjetividade de cada estudante, considerando tanto seus aspectos cognitivos quanto emocionais. Nesse contexto, incentivar o interesse pelo conhecimento e promover a interação tornam-se elementos fundamentais. Embora não exista um método específico, diversas estratégias podem ser empregadas para apoiar o período de ausência nas escolas.

Assim, torna-se evidente que a preparação do docente desempenha um papel de extrema importância na transformação da realidade do paciente hospitalizado. Nesse cenário, a Pedagogia Hospitalar emerge como uma modalidade de ensino de significativa relevância, uma vez que tem como propósito estimular o interesse pelo conhecimento e proporcionar oportunidades de aprendizado em ambientes que extrapolam os limites convencionais da sala de aula, assegurando, desse modo, o acesso à educação para todos os indivíduos envolvidos.

PROCESSO DE ESCOLARIZAÇÃO DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES HOSPITALIZADOS

A escolarização é um dos principais objetivos da classe hospitalar, pois permite o acesso à educação, um dos direitos fundamentais inalienáveis de todo ser humano. Esse processo deve ser contínuo e adaptado para atender as especificidades de cada indivíduo.

Mesmo diante da impossibilidade de frequentar as escolas convencionais, é essencial que esses pacientes estejam oficialmente matriculados e prossigam com seu processo de aprendizagem na classe hospitalar. Tal prerrogativa se baseia no direito inalienável a essa oferta e na garantia da continuidade da educação em ambientes alternativos de aprendizagem, especialmente no contexto hospitalar.

Vasconcelos (2000) salienta que "O fato de estar internado por doença grave não exclui o sujeito do ambiente social, nem o priva de sua cidadania." Isso ressalta a clara necessidade de manter a integração social e a continuidade da educação, mesmo durante o período de hospitalização, uma vez que esse contexto não impossibilita a criança ou o adolescente de interromper o seu processo educacional.

No espaço hospitalar, a rotina da criança, da família e do ambiente social passa por uma significativa desestruturação (Falcão, 2020, p. 44). Com a completa modificação da rotina devido às necessidades de cuidados de saúde e internação, é imprescindível uma análise abrangente do cenário para o planejamento de atividades que possam enriquecer o processo educativo, contemplando diversas áreas de conhecimento e respeitando o ritmo individual do educando.

É fundamental evitar conceber o educando como um mero receptor passivo do conhecimento transmitido pelo professor. Em vez disso, é necessário encorajá-los a pensar criticamente e refletir sobre suas próprias práticas. Nesse contexto, conforme Freire (1987) destaca, a educação não deve se assemelhar a educação bancária como um processo de depósito de "conhecimento" por parte daqueles que se consideram detentores do saber para aqueles que são percebidos como ignorantes. Essa abordagem não deve encontrar espaço nem nas escolas tradicionais, nem na classe hospitalar.

A atuação pedagógica hospitalar não se baseia em um método único e universal, uma vez que o pedagogo precisa considerar diversos fatores cruciais para essa avaliação. Esses fatores incluem a idade do paciente, sua série escolar, os conteúdos que estão sendo abordados em sala de aula, bem como seu estado de saúde e outras condições médicas relevantes. Com base nessas informações, pode-se desenvolver um planejamento educacional que leve em conta essas particularidades.

Um dos papéis do docente durante esse processo é

[...] atentar para um planejamento estruturado, flexível e que atenda a necessidade do aluno/paciente, buscando um ambiente acolhedor, um espaço pedagógico lúdico e que as crianças e adolescentes se sintam emocionalmente, fisicamente e mentalmente acolhidos (Araújo, 2021, p.49).

A utilização de recursos variados colabora para a efetivação da aprendizagem, incluindo jogos lúdicos, tecnologia assistiva, materiais didáticos dinâmicos, entre outros. Esses recursos atuam como mediadores que auxiliam o pedagogo hospitalar a alcançar os objetivos educacionais. Portanto, o planejamento educacional deve ser adaptado à situação e ao ambiente específico em que a criança ou adolescente se encontra, garantindo uma abordagem educacional eficaz e personalizada.

A ludicidade pode ser utilizada como aliada e é essencial estar no planejamento das atividades propostas dentro do ambiente hospitalar. Motivar as crianças e adolescentes por meio de jogos e brincadeiras é de suma importância, pois

Para a criança, o brincar é a atividade principal do dia-a-dia. É importante porque dá a ela o poder de tomar decisões, expressar sentimentos e valores, conhecer a si, aos outros e o mundo, de repetir ações prazerosas, de partilhar, expressar sua individualidade e identidade por meio de diferentes linguagens, de usar o corpo, os sentidos, os movimentos, de solucionar problemas e criar. Ao brincar, a criança experimenta o poder de explorar o mundo dos objetos, das pessoas, da natureza e da cultura, para compreendê-lo e expressá-lo por meio de variadas linguagens (Kishimoto, 2010).

A implementação de atividades lúdicas pode ser ofertada em qualquer nível de ensino e desempenham um papel fundamental no campo da educação. Essas atividades proporcionam uma abordagem de aprendizado dinâmica, promovendo interações sociais, o desenvolvimento de habilidades, a resolução de problemas, o estímulo à motivação para aprender e, de maneira significativa, contribuem para o aumento da autoestima e confiança dos educandos.

Quando empregados de maneira intencional, os jogos lúdicos despertam o interesse pelo aprendizado, favorecendo o desenvolvimento das habilidades inerentes ao ser humano, especialmente durante as fases cruciais de aprendizagem da infância e adolescência. Kishimoto (2017) respalda essa ideia ao afirmar que:

Ao permitir a ação intencional (afetividade), a construção de representações mentais (cognição), a manipulação de objetos e o desempenho de ações sensório-motoras (físico) e as trocas nas interações (social), o jogo contempla várias formas de representação da criança ou suas múltiplas inteligências, contribuindo para a sua aprendizagem e o desenvolvimento infantil (Kishimoto, p.36).

No cenário das classes hospitalares, o uso do lúdico vai além de sua aplicação tradicional, pois possui a capacidade de transformar o ambiente hospitalar em um espaço mais acolhedor. Isso resulta em diversos benefícios, como a redução do estresse, a normalização da rotina das crianças e adolescentes, a promoção da inclusão, a celebração da diversidade e a distração que, por sua vez, contribui para o alívio das dores e desconfortos associados à hospitalização.

Rodrigues (2012) confirma essa informação quando diz que “Brincadeiras, atenção e carinho fazem parte das atividades otimizadoras adotadas pelos professores das classes hospitalares para auxiliar os alunos-pacientes a recuperarem a saúde

e a autoestima.” (p.93). Dessa forma, podemos definir o lúdico como uma ferramenta educacional e terapêutica de grande relevância, capaz de oferecer suporte tanto no processo de ensino-aprendizagem quanto no bem-estar emocional e físico das crianças e adolescentes hospitalizados (Rodrigues, 2012, p. 100).

A partir dessas considerações, torna-se evidente o impacto significativo que um planejamento educacional estruturado, levando em consideração as necessidades individuais de cada paciente, pode exercer na melhoria do estado de saúde, abrangendo tanto o aspecto físico quanto o mental. Essa abordagem ressalta o compromisso com a inclusão educacional e o bem-estar integral dos educandos, reconhecendo a educação como um fator determinante em seu processo de recuperação e desenvolvimento pessoal.

As atividades educacionais nesse contexto não se limitam apenas a fortalecer o aspecto cognitivo, mas também desempenham um papel fundamental na promoção do bem-estar emocional dos pacientes, motivando-os a adquirir conhecimentos. Isso, por sua vez, contribui para a redução do estresse e dos sentimentos negativos frequentemente associados à hospitalização. Esses fatores contribuem para a manutenção da autoestima, permitindo que os pacientes se sintam bem consigo mesmos, capazes de enfrentar os desafios propostos e cultivar pensamentos positivos em relação a si e aos outros, o que, por sua vez, favorece o processo de recuperação da saúde (Araújo, 2021, p. 64).

Diante dessas reflexões, torna-se evidente que a autoestima é uma base para o desenvolvimento do indivíduo, contribuindo para o sucesso escolar e continuidade do processo de aprendizagem. Nesse sentido, percebe-se que:

A educação e a saúde deverão andar de mãos dadas, buscando soluções qualitativas para o aprendizado de crianças e jovens hospitalizados. Ao receber o conhecimento por meio da educação, terão forças para reagir ao tratamento, renovando seu fôlego e recompondo sua saúde (Martins, 2009, p. 1775).

A fim de realizar as atividades educacionais planejadas, o pedagogo hospitalar depende de uma colaboração efetiva com a equipe médica, de enfermagem e demais profissionais envolvidos no cuidado do paciente durante a internação. Essa colaboração visa estabelecer horários e ajustes na rotina que harmonizem as atividades educacionais com os procedimentos médicos necessários. Essa cooperação é de importância primordial, pois contribui significativamente para alcançar o

objetivo de restaurar a saúde do paciente e permitir sua reintegração à sociedade, minimizando os impactos em todas as áreas.

Sendo assim, a efetivação do processo de escolarização requer, portanto, a colaboração de todos os envolvidos, com destaque para a necessidade de apoio e cumprimento das legislações pertinentes à Pedagogia Hospitalar por parte das instâncias superiores. É por meio dessas medidas que se pode assegurar a oferta de educação de qualidade a crianças e adolescentes hospitalizados.

Pensa-se que a educação é uma etapa fundamental na trajetória de cada indivíduo e não deve haver interrupção desse processo a fim de promover um desenvolvimento educacional contínuo. Como a hospitalização é uma fase atípica na vida das crianças e adolescentes, muitas vezes sem um período definido, os profissionais devem utilizar metodologias que possam corroborar para a efetividade da aprendizagem. Nesse sentido, a abordagem lúdica se destaca como uma alternativa que deve ser explorada para facilitar a continuidade da escolarização.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente artigo evidenciou que a implementação de atividades de escolarização para crianças e adolescentes hospitalizados contribui para a melhoria do estado de saúde. Esse resultado é atribuído à mediação do docente, que possibilita a continuidade do processo de ensino e aprendizagem em um ambiente alternativo de educação.

Ao longo dos anos, a modalidade de ensino em ambiente hospitalar passou por diversas transformações, conquistando maior visibilidade e reconhecimento para sua atuação pedagógica. Nesse sentido, os educadores assumem uma responsabilidade significativa na concepção de estratégias destinadas a estimular o interesse pela aquisição de conhecimento por parte de crianças e adolescentes. Assim, o uso de atividades lúdicas se apresenta como uma abordagem proveitosa, uma vez que o propósito da educação nesse ambiente é quebrar a rotina hospitalar e permitir a continuidade da escolarização.

Sendo assim, as atividades lúdicas desempenham um papel crucial ao oferecer suporte para que os educadores possam motivar os educandos no ambiente hospitalar. Além disso, elas preparam o cenário para promover momentos de interação

entre as crianças que se encontram na mesma condição, contribuindo para a construção de um espaço educacional mais estimulante e enriquecedor.

Com base nisso, é possível observar que existem fatores que auxiliam no processo de recuperação do estado de saúde, incluindo o contato com a classe hospitalar, a interação com outros pacientes enfermos e demais profissionais do hospital, bem como a realização de atividades com fins de escolarização que favorecem a aprendizagem. Dessa forma, essa abordagem educacional em hospitais é primordial e pode ser considerada uma maneira de ressignificar o período de hospitalização, ofertando o ensino e educação para todos.

Uma medida para melhorar o ambiente e garantir a continuidade da educação em espaços não escolares é a disponibilização de capacitação. É essencial que seja oferecido treinamento adequado e específico para profissionais que atuam na classe hospitalar, direcionado tanto a educadores quanto a membros da equipe de saúde envolvidos nesse espaço. O intuito é introduzir uma proposta de atuação em ambientes alternativos de ensino. Nesse sentido, o programa de formação indicado nos tópicos anteriores se mostra valioso, pois fornece informações valiosas que enriquecem a prática da pedagogia hospitalar. Após a conclusão da versão inicial do curso, uma segunda edição foi elaborada, e em virtude da demanda crescente, pensa-se a criação de uma terceira edição futura.

Com o intuito de preparar profissionais capacitados para atuar de forma pedagógica em ambientes hospitalares, o curso de Pedagogia pode considerar a inclusão de uma disciplina dedicada ao desenvolvimento de atividades pedagógicas específicas para esse contexto: a Pedagogia Hospitalar. Essa abordagem tem como propósito formar indivíduos para enfrentar os desafios desse ambiente em constante evolução. Essa adaptação curricular se torna necessária devido as mudanças significativas nesse campo de estudo, buscando garantir uma educação mais abrangente e visibilidade para os discentes do curso.

Além disso, os profissionais de saúde, em colaboração com os educadores hospitalares, podem desempenhar um papel fundamental na concepção de um plano integrado de tratamento para crianças e adolescentes hospitalizados. Isso resultaria em melhorias no estado de saúde por meio da combinação de cuidados médicos e intervenções pedagógicas que sustentam o processo de ensino-aprendizagem,

proporcionando, assim, um atendimento personalizado de acordo com as necessidades individuais de cada paciente.

Portanto, nos ambientes onde se tem a oportunidade, nas quais ocorre a troca de conhecimentos e experiências, há uma oportunidade significativa para o aprendizado mútuo, juntamente com a partilha de saberes entre o educador, os pacientes internados e outros profissionais de saúde.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Kathy Souza Xavier de. **ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS NO AMBIENTE HOSPITALAR**: um estudo na pediatria do hospital Universitário Lauro Wanderley. 2021. 177f. Dissertação de Mestrado - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2021.

BRASIL. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, 20 dez. 1996.

BRASIL. CNE. CEB. **Resolução nº. 2, de 11 de setembro de 2001**, que institui as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Brasília: MEC, 2001.

BRASIL. **Conselho Nacional da Educação**. Resolução Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 41/1995. Direitos da criança e do adolescente hospitalizados. Brasília, 13 out. 1995.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 05 de outubro de 1988**. Disponível em: https://www.senado.leg.br/atividade/const/con1988/CON1988_05.10.1988/art_205_.asp. Acesso em: 06 maio 2023.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Brasília: Ministério da Ação Social/Centro Brasileiro para Infância e Adolescência, 1990.

BRASIL. **Ministério da Educação**. Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: Estratégias e Orientações/Secretaria de Educação Especial. Brasília: MEC; SEESP, 2002.

CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. **Resolução nº 41, de 13 de outubro de 1995**. Direitos da criança e do adolescente hospitalizados. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 16.319-16.320. 17 out. 1995.

FALCÃO, Aline Freire. **CLASSE HOSPITALAR NA PEDIATRIA**: contribuições de uma ação interdisciplinar. 2020. Dissertação de Mestrado - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2020.

FREINET, C. **Pedagogia do bom senso**; tradução J. Baptista. 7.ed.—São Paulo: Martins Fontes, 2004.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

INSTITUTO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL SÍRIO LIBANÊS. **Hospital Municipal Infantil Menino Jesus**. Disponível em: <https://irssl.org.br/unidades_e_servicos/hospital-municipal-infantil-menino-jesus/> Acesso em: 05 maio 2023.

KISHIMOTO, Tizulo Morchida. BRINQUEDOS E BRINCADEIRAS NA EDUCAÇÃO INFANTIL. In: **I SEMINÁRIO NACIONAL: CURRÍCULO EM MOVIMENTO - Perspectivas Atuais**, 2010, Belo Horizonte. Anais do I Seminário Nacional. Belo Horizonte, 2010.

KISHIMOTO, Tizuko M. **Jogo, brinquedo, brincadeira e a educação**. Cortez Editora, 2017.

LIBÂNEO, José Carlos. **Pedagogia e pedagogos**: inquietações e buscas. Educar: Editora da UFPR, n. 17, p. 153-176. 2001.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de Metodologia Científica**. São Paulo: Editora Atlas, 2003. 5a ed.

MARTINS, Sônia Pereira de Freitas. HOSPITALIZAÇÃO ESCOLARIZADA EM BUSCA DA HUMANIZAÇÃO SOCIAL. In: **IX Congresso Nacional de Educação - EDUCERE e III Encontro Sul Brasileiro de Psicopedagogia**, 2009, Paraná. Anais do Congresso Nacional de Educação. Paraná: PUC-PR, 2009, p. 1768-1782.

RITTMeyer, L.; SILVA, R. P.; IMBROSIO, L. O. Classe Hospitalar Jesus: trajetória do jubileu de ouro (1950-2000). In: **Atendimento Escolar Hospitalar**, 2000, Rio de Janeiro. Anais do 1o Encontro Nacional sobre Atendimento Escolar Hospitalar. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2000.

RODRIGUES, J. M. C. **Classes Hospitalares**: o espaço pedagógico nas unidades de saúde. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2012.

SALDANHA, Gilda Maria Maia Martins; SIMÕES, Regina Rovigati. Educação Escolar Hospitalar: o Que Mostram as Pesquisas? **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 19, n. 3, p. 447-464, Jul.-Set., 2013.

SMITH, Terezinha de Fátima Vale Porto. **EXPERIÊNCIA E FORMAÇÃO: O QUE DIZEM OS PROFESSORES DE CLASSE HOSPITALAR**. 2022. Dissertação de Mestrado - Universidade de Lisboa, Lisboa, 2022.

SOUZA, Z. S. **EDUCAÇÃO HOSPITALAR: A ATUAÇÃO DO PROFESSOR NO ATENDIMENTO ÀS CRIANÇAS EM TRATAMENTO DE SAÚDE**. 2016. Dissertação de Mestrado - Universidade Federal do Tocantins, Tocantins, 2016.

STAKE, R. E. **Pesquisa Qualitativa: estudando como as coisas funcionam**. Porto Alegre: Penso, 2011.

STOCCHERO, Márcia Regina Soares. **Atendimento Psicopedagógico à Criança e ao Adolescente Hospital Universitário Lauro Wanderley: Implicações das Práticas**. 2012. Dissertação de Mestrado - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2012.

VASCONCELOS, Sandra Maia Farias. **Intervenção escolar em hospitais para crianças internadas: a formação alternativa re-socializadora**. **Anais 1 Congresso Interno Pedagogia Social**. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2006.

VASCONCELOS, Sandra Maia Farias. **Educação em âmbito hospitalar: o mito da descontinuidade**. In: **Atendimento Escolar Hospitalar**, 2000, Rio de Janeiro. **Anais do 1o Encontro Nacional sobre Atendimento Escolar Hospitalar**. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2000.