



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO - UFPE
CENTRO ACADÊMICO DO AGRESTE - CAA
NÚCLEO DE FORMAÇÃO DOCENTE
CURSO DE LICENCIATURA EM PEDAGOGIA

THAIS MARIA DE LIMA SILVA

**PEDAGOGIA HOSPITALAR: O TRABALHO REALIZADO NA CLASSE
HOSPITALAR E SUA CONTRIBUIÇÃO NO PROCESSO DE CURA**

CARUARU

2022

THAIS MARIA DE LIMA SILVA

**PEDAGOGIA HOSPITALAR: O TRABALHO REALIZADO NA CLASSE
HOSPITALAR E SUA CONTRIBUIÇÃO NO PROCESSO DE CURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Coordenação do Curso de Pedagogia do Campus
Agreste da Universidade Federal de Pernambuco –
UFPE, na modalidade de artigo científico, como
requisito parcial para a obtenção do grau de
licenciatura em Pedagogia.

Área de concentração: Educação.

Orientador: Profº Dr. Bruno Severo Gomes

CARUARU

2022

RESUMO

A educação de crianças e adolescentes em estado de internamento devido ao tratamento de uma enfermidade, limita a ida desses à escola — temporária ou permanentemente — os distanciando de sua convivência social e resultando em prejuízos e atrasos no seu desenvolvimento escolar. A pedagogia hospitalar busca atender a esses jovens, uma vez que todos possuem o direito à educação garantido por lei. O atendimento pedagógico para estudantes enfermos pode ocorrer tanto nas classes hospitalares, que são locais devidamente equipados para esta finalidade, quanto em domicílio; esse artigo abordará o estudo da classe hospitalar. O presente trabalho teve como objetivo a revisão de literatura acerca do que tem sido realizado através da ação educativa das classes hospitalares, pois o direito à educação não deve ser negligenciado nem mesmo diante de situações que possam dificultar a sua execução, como no caso de limitações geradas por enfermidades. Foram selecionados artigos em português, tendo como principal fonte, o Google Acadêmico. Tal escolha se estabelece diante do ainda pequeno acervo de conteúdos relacionados ao tema de maneira geral e ainda em função da escolha para aprofundamento do assunto, a classe Semear, localizada no Hospital Universitário Oswaldo Cruz em PE. Desse modo, busca-se por meio da discussão teórica compreender o significado da pedagogia hospitalar; conhecer o trabalho realizado na classe hospitalar e qual a sua contribuição no processo de cura. Como procedimentos metodológicos, utilizou-se da pesquisa qualitativa e como instrumento de coleta de dados a revisão de literatura, bem como dados secundários de uma entrevista feita com uma profissional da área. Com base nos dados obtidos, foi possível observar a contribuição positiva da classe hospitalar Semear, na vida dos alunos-pacientes, de maneira a distanciá-los um pouco do clima hostil do hospital e ao mesmo tempo mantê-los ativos e cientes do tratamento que precisam vivenciar nesta fase da vida.

Palavras-chave: Escola em Hospital; Educação Hospitalar; Saúde.

1 INTRODUÇÃO

A educação é, por lei, um direito de todos; sendo responsabilidade do Estado a sua promoção e garantia (Art. 205. BRASIL, 1988). Mas, as diferentes realidades nos colocam diante de desafios diários ao tratar da garantia desse direito.

Com a realidade de crianças e adolescentes em estado de internação para tratar de problemas de saúde, surge a necessidade de uma pedagogia que se adapte ao ambiente hospitalar, a chamada pedagogia hospitalar, que através da educação contribui para a continuação do trabalho pedagógico com aqueles que se encontram em tratamento de saúde física, considerando que enfermidades tidas como físicas implicam também demais setores da saúde humana, como por exemplo a saúde emocional e psicológica que inevitavelmente são abaladas ao passar por um processo delicado de saúde.

Dessa forma, a pedagogia hospitalar surge com a necessidade de proporcionar para crianças hospitalizadas a continuidade dos estudos, bem como o atendimento de suas necessidades cognitivas e sociais. Sendo a pedagogia hospitalar, segundo Matos & Mugiatti (2009, p.29), “mais um recurso contributivo à cura, favorece à associação do resgate de forma multi/inter/transdisciplinar, da condição inata do organismo, de saúde e bem-estar ao resgate da humanização e da cidadania”.

Com a pedagogia hospitalar, surge a chamada classe hospitalar, que é um dos campos de atuação do profissional de pedagogia e que como o nome aponta, diz respeito à uma classe educativa situada dentro de hospitais, para que em paralelo ao tratamento hospitalar as crianças possam ser assistidas também por um (a) pedagogo (a), que trabalhará em conjunto com a equipe médica, visando promover para crianças e adolescentes em estado de internação, a continuidade de sua vida escolar, através da realização de atividades pedagógicas alinhadas às suas limitações e condições físicas.

Para Costa & Rolim (2020, p.7) “o atendimento educacional em ambiente hospitalar expressa o reconhecimento de que os direitos à cidadania precisam ser mantidos, independentemente da condição de paciente”, o que evidencia que apesar da existência de uma enfermidade a criança e o adolescente devem ter acesso à educação, até como uma maneira de se manterem ativos e engajados em sociedade.

Para que o atendimento educacional hospitalar se efetive, é necessário que este esteja “[...] vinculado aos sistemas de educação como uma unidade de trabalho pedagógico das Secretarias Estaduais, do Distrito Federal e Municipais de Educação,

como também às direções clínicas dos sistemas e serviços de saúde em que se localizam” (BRASIL, 2002, p.15).

Nessa direção, o profissional da educação bem como os demais profissionais envolvidos no tratamento do aluno-paciente, precisam estar alinhados uns aos outros, trabalhando em conjunto e em prol do bem-estar e do bom desenvolvimento dos aspectos físicos, emocionais e psicológicos da criança em tratamento.

A presente pesquisa vem abordar o trabalho realizado na classe hospitalar, seu processo de evolução, sua estrutura, desafios e contribuições, sabendo que a classe hospitalar é uma classe que realiza a função das classes escolares dentro do hospital.

Durante um período de tratamento no hospital, a criança se encontra distanciada de sua casa, sua família e sua escola, dessa forma, a classe hospitalar permite que ocorra a continuidade do acompanhamento pedagógico dessa criança, assim ela poderá continuar se desenvolvendo com o devido acompanhamento profissional e ao final da internação poderá retornar à escola sem prejuízos e lacunas no seu processo de aprendizagem; além de manter o vínculo entre a criança e a educação, contribuindo para que não haja desmotivação e nem o desligamento escolar.

Diante disto, este artigo consiste em uma pesquisa bibliográfica de caráter exploratório e de natureza qualitativa, que tem como objetivo geral realizar revisão de literatura acerca do que tem sido feito através do trabalho das classes hospitalares. Objetivando dessa maneira, chegar às respostas à questão norteadora que deu início a esta pesquisa: Qual é, e como acontece o trabalho realizado na classe hospitalar e quais as suas contribuições no processo da cura? Assim, tendo como objetivos específicos: Conhecer o processo de surgimento e a evolução da pedagogia no ambiente hospitalar; Verificar a estrutura da classe hospitalar e; Descrever a importância, bem como as contribuições da educação no processo de tratamento de saúde integral.

Esse trabalho teve como objeto de análise o estudo das classes hospitalares, partindo do **pressuposto** de que a pedagogia hospitalar ainda é um assunto pouco abordado que possui uma grande carência de estudos, bem como de profissionais da área, considerando que haja uma grande importância por trás do trabalho que é desenvolvido nas classes hospitalares.

Como justificativa pessoal, o interesse por essa temática surgiu mediante o desejo pessoal da autora de contribuir com a área da pedagogia hospitalar, visando ajudar

crianças e adolescentes em estado de internação; o que despertou a curiosidade em conhecer como ocorre o trabalho das classes hospitalares, bem como quais as suas contribuições no processo de cura.

Serão utilizados diversos autores que articulam sobre a temática abordada, como Silva e Farago (2014), Matos e Mugiatti (2009), Fontes (2005) Costa e Rolim (2020), Ramos (2022) dentre outros que contribuíram de maneira indispensável para o desenvolvimento da fundamentação teórica desta pesquisa e ampliaram as concepções acerca do tema.

2 DISCUSSÃO TEÓRICA

2.1 PEDAGOGIA HOSPITALAR: PERCURSO HISTÓRICO

Sabe-se que a educação está presente em diferentes contextos e sob diferentes formatos, e embora possua muitas definições dos mais variados autores, possui características em comum como, por exemplo, a sua importância no que diz respeito à transformação social.

De acordo com Oliveira (2015), o atendimento pedagógico hospitalar foi iniciado no século XX na França, mais especificamente depois da Segunda Guerra Mundial, em um cenário em que inúmeras crianças e adolescentes em idade de acompanhamento escolar foram vítimas de lesões e ferimentos, o que motivou sua permanência em hospitais por longos períodos.

De acordo com Ramos (2022, p.19), “o Nacional Centro de Estudos e Formação de Crianças Inadaptadas (CNEFEI) possui o objetivo de desenvolver práticas educativas hospitalares no campo da Pedagogia”, sendo este um centro que funciona até os dias de hoje; formando professores para atuar em hospitais, em um período de dois anos.

Dessa forma, a necessidade de unir educação e saúde teve grande influência dos prejuízos provocados pela Segunda Guerra Mundial, que tornou muitos jovens órfãos e desabrigados, além de mutilados em hospitais; o que despertou uma atenção maior no que diz respeito aos cuidados médicos, pois:

[...] vale destacar que o curativo na medicina da época impedia qualquer forma de humanização, baseada apenas no tecnicismo, sem qualquer responsabilidade emocional com o paciente recebendo tratamento, mesmo que fossem dolorosos e invasivos procedimentos, tratando apenas a doença, não contribuindo integralmente para a plena recuperação do indivíduo. (RAMOS, 2022, p. 19)

No Brasil essa modalidade de educação teve seu início na década de 1950, dada a criação do primeiro hospital classe brasileiro, situado no estado do Rio de Janeiro (FONSECA, 1999), o Hospital Municipal Jesus. Apesar disso, essa modalidade de ensino só foi reconhecida em 1994 pelo Ministério da Educação e do Desporto (MEC) através da Política da Educação Especial, e, normalizado entre os anos de 2001 e 2002 por meio dos documentos, também produzidos pelo MEC, intitulados de: Diretrizes Nacionais para Educação Especial na Educação Básica (BRASIL, 2001) e Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: orientações e estratégias (BRASIL, 2002).

A pedagogia hospitalar é uma realidade dentre os variados campos de atuação do pedagogo. Uma pedagogia que está inserida no ambiente hospitalar e que atende crianças e adolescentes em situação de enfermidade; uma área que não somente leva o trabalho da instituição escolar para o hospital, como também garante que essas crianças sejam assistidas pedagogicamente e tenham seu direito à educação exercido; visto que este é um direito assegurado por lei, no Artigo 205º da Constituição Federal, que aponta que “A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade” (BRASIL, 1988).

A educação também é assegurada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente no artigo 53 da Lei nº 8.069 de 13 de Julho de 1990, onde segundo o ECA: “A criança e o adolescente têm direito à educação, visando ao pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho”. Com isso, crianças e adolescentes que em decorrência de tratamento hospitalar se encontram internadas, possuem também o direito à educação, uma vez que essa internação impossibilita a ida à escola.

A pedagogia hospitalar desenvolve, dentro do hospital, das possibilidades e das limitações físicas do aluno-paciente, o acompanhamento dessas crianças num espaço que não está ao alcance das paredes escolares, permitindo que crianças e adolescentes em estado de internação possam dar continuidade ao processo de desenvolvimento de seus aspectos intelectuais e sociais; além de também despertar curiosidades, resgatar a ludicidade e o brincar das crianças hospitalizadas, trazendo mais leveza e alegria aos dias dessas crianças, como afirma SILVA; FARAGO (2014):

Sendo ainda, uma maneira de auxiliar essas crianças e adolescentes enfermas a compreender a necessidade da hospitalização e das técnicas invasivas utilizadas em seu tratamento, contribuindo ainda para a recuperação de sua autoestima e de sua segurança, diante de um ambiente estranho como é o caso

do hospital; fatores que podem inclusive refletir diretamente na melhoria do quadro clínico das mesmas.

Dessa forma, a pedagogia hospitalar está ligada não somente a educação no ambiente hospitalar, como também a qualidade de vida desses estudantes, uma vez que como afirma o MEC:

Com relação à pessoa hospitalizada, o tratamento de saúde não envolve apenas os aspectos biológicos da tradicional assistência médica à enfermidade. A experiência de adoecimento e hospitalização implica mudar rotinas; separar-se de familiares, amigos e objetos significativos; sujeitar-se a procedimentos invasivos e dolorosos e, ainda, sofrer com a solidão e o medo da morte – uma realidade constante nos hospitais. Reorganizar a assistência hospitalar, para que dê conta desse conjunto de experiências, significa assegurar, entre outros cuidados, o acesso ao lazer, ao convívio com o meio externo, às informações sobre seu processo de adoecimento, cuidados terapêuticos e ao exercício intelectual. (BRASIL, 2002. p. 10-11)

Através da atuação do pedagogo hospitalar, é possível dar continuidade ao processo educativo daqueles que não podem ir até a escola, visando a melhoria do dia a dia no hospital para crianças hospitalizadas, e a continuidade de suas evoluções escolares, considerando que há evidências de que as ações pedagógicas podem contribuir de forma significativa na recuperação do quadro clínico da criança, o que evidencia a importância deste profissional.

O trabalho pedagógico realizado com o aluno-paciente deve estar devidamente alinhado ao trabalho dos demais profissionais atuantes no ambiente hospitalar, de maneira que:

O atendimento educacional hospitalar e o atendimento pedagógico domiciliar devem estar vinculados aos sistemas de educação como uma unidade de trabalho pedagógico das Secretarias Estaduais, do Distrito Federal e Municipais de Educação, como também às direções clínicas dos sistemas e serviços de saúde em que se localizam. (BRASIL, 2002. p. 15)

Mesmo hospitalizada, a criança deve ser assistida também pedagogicamente, visto que o não cumprimento desse direito pode acarretar em grandes prejuízos, pois como aponta GIL (1984) apud. in. Matos e Mugiatti (2009) “A escola, de fato, é o meio de socialização por excelência, onde o escolar desenvolve treinamento em habilidades sociais, em ambiente natural e alegre - a sua ruptura pode ocasionar graves problemas de natureza psicopatológica”. O formato do atendimento dado ao aluno-paciente pode variar de acordo com a necessidade, de maneira que “Além de um espaço próprio para a classe hospitalar, o atendimento propriamente dito poderá desenvolver-se na enfermaria, no leito ou no quarto de isolamento, uma vez que restrições impostas ao educando por sua condição clínica ou de tratamento assim requeiram” (BRASIL, 2002. p. 16).

2.2 CLASSE HOSPITALAR

Um dos espaços onde o atendimento pedagógico hospitalar pode ser desenvolvido é a chamada Classe Hospitalar. Esta, diz respeito a uma classe escolar situada dentro do hospital que é utilizada para atender a essas crianças que estão em processo de aprendizagem, mas devido às condições de enfermidade não estão frequentando a escola.

OLIVEIRA (2015) afirma que “A Classe Hospitalar surgiu de políticas públicas e estudos originados da observação, consideração e respeito às necessidades das crianças que devido à problemática de saúde, requeiram hospitalização, independente do tempo de duração da mesma”; Oliveira nos aponta ainda que “em 1935, em Paris, surge a Classe Hospitalar criada por Henri Sellier, no intuito de tentar amenizar as consequências da guerra e que oportunizassem a essas crianças, enquanto alunas, de prosseguir em seus estudos ali mesmo no hospital”.

Aos poucos, a Classe Hospitalar foi conquistando espaço na sociedade e se espalhando em vários países, como por exemplo, na Alemanha e nos Estados Unidos que optaram por aderir a criação de Classes Hospitalares visando beneficiar crianças portadoras de tuberculose, que na época eram isoladas do convívio social e impossibilitadas de frequentar a escola.

No Brasil, a primeira classe hospitalar foi a do Hospital Municipal Jesus, localizado na cidade do Rio de Janeiro, que segundo Oliveira (2015)

Iniciou suas atividades no dia 14 de agosto de 1950, através da portaria nº 634, atendendo aos pedidos do Diretor do Hospital na época, David Pillar. Nesse ano o hospital possuía em torno de 200 leitos e uma média de 80 crianças internadas. A primeira professora dessa classe hospitalar foi Lecy Rittmeyer. As aulas eram dadas individualmente, nas enfermarias. Procurava-se saber da criança o que ela estava aprendendo ou o que já sabia e preparava a aula de modo a dar continuidade ao seu aprendizado. (OLIVEIRA, 2015)

Diversas leis foram criadas diante da preocupação com o atendimento ao escolar hospitalizado, dentre estas a Resolução nº 41 de 13 de outubro de 1995, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, que aborda especificamente sobre os direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados. (SILVA, FARAGO, 2014).

O Ministério da Educação e Cultura (MEC) através de um documento intitulado “Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações”, desenvolvido no ano de 2002, apresenta definições claras de como deve se dar o atendimento pedagógico à crianças e adolescentes hospitalizados, além de orientar sobre

a estrutura, materiais e conteúdos adequados para o trabalho desenvolvido na classe hospitalar. Ramos (2022) nos diz que,

Ainda de acordo com o MEC, denomina-se classe hospitalar o atendimento pedagógico-educacional que ocorre em ambientes de tratamento de saúde, seja na circunstância de internação, como tradicionalmente conhecida, seja na circunstância do atendimento em hospital-dia, hospital-semana ou em serviços de atenção integral à saúde mental. (p. 11)

No que diz respeito à sua estrutura, o Ministério da Educação aponta que:

Os ambientes serão projetados com o propósito de favorecer o desenvolvimento e a construção do conhecimento para crianças, jovens e adultos, no âmbito da educação básica, respeitando suas capacidades e necessidades educacionais especiais individuais. Uma sala para desenvolvimento das atividades pedagógicas com mobiliário adequado e uma bancada com pia são exigências mínimas. Instalações sanitárias próprias, completas, suficientes e adaptadas são altamente recomendáveis e espaço ao ar livre adequado para atividades físicas e ludo-pedagógicas. (BRASIL, 2002. p. 15-16)

A Classe Hospitalar “intenciona ser um espaço de socialização e valorização da autoestima, que possibilite um enfrentamento menos traumático a esse momento tão peculiar, que é a hospitalização” (BARROS, 2010 apud RAMOS, 2022) de modo a tornar possível que após receber alta, o aluno-paciente possa retornar a escola de origem com o mínimo de prejuízo cognitivo e emocional.

Para Fonseca (1999, p. 33) “a classe hospitalar tanto se apresenta como modalidade alternativa de manutenção da escolaridade obrigatória, quanto previne a reprovação e a evasão da escolaridade regular”, o que possibilita a reintegração da criança ou jovem ao sistema regular de ensino.

FONSECA (1999, p. 36) afirma que “cabe a Secretaria de Educação explicar aos hospitais as determinações da Política Nacional de Educação Especial no que diz respeito à área física, mobiliário, equipamentos e reaparelhamento para atender às diferentes situações especiais dos alunos, discutindo e sensibilizando a equipe de saúde para dessa forma encontrar alternativas que forneçam acomodações adequadas para a realização desta modalidade de atendimento pedagógico-educacional.

De acordo com Ramos (2022, p.31) “o desenvolvimento de atividades pedagógicas é elaborado enfatizando a especificidade de cada aluno, de acordo com suas necessidades e com a realidade e o padrão da escola regular de origem”. Sendo essas, atividades que respeitam inclusive as condições e limitações físicas do aluno.

É importante ressaltar que, para que o aluno seja assistido pela pedagogia hospitalar, é necessário que este esteja devidamente matriculado na escola regular; caso não esteja, o Serviço Social do hospital irá tomar as medidas necessárias para este processo. (FONSECA, 2008 apud in. Ramos, 2022, p. 31).

RAMOS (2022) em suas contribuições, afirma ainda que “a criança, mesmo hospitalizada, mantém a vontade de ser ativa e de viver experiências comuns à sua faixa etária, situação que por vezes se modifica durante a hospitalização.” (p. 20), uma vez que, em muitos casos, as condições de tratamento acabam limitando essas escolhas típicas da infância. A mesma autora, também aponta que “nesse contexto, o espaço hospitalar é um ambiente desafiador para a restauração da saúde, mas também é um lugar para o desenvolvimento da infância quando tratamos a criança no hospital” (p. 20).

Para tornar possível o trabalho desenvolvido na classe hospitalar, há um profissional indispensável, que fará a ponte entre hospital e escola de origem do alunopaciente - o professor - sendo este o responsável por dialogar com o/os professor/es da escola regular e informar-se sobre os conteúdos que a classe regular esteja estudando; e também será ele o responsável por realizar as adaptações necessárias para que o alunopaciente possa estudar os mesmos conteúdos e atividades, de maneira que ao receber alta e retornar para a escola este aluno não seja tão prejudicado pedagogicamente.

Fontes (2005. p. 123) afirma que quando o professor da classe hospitalar por algum motivo não consegue entrar em contato com a instituição, “o currículo pode ser decidido por ele, baseado no nível de conhecimento e aprendizagem identificado na criança hospitalizada”. A mesma autora nos aponta que, “no hospital, a aprendizagem significativa está em conhecer e desvelar o contexto em que a criança se situa, valorizando seus desejos, fantasias e ações, quase sempre desprezados num processo de internação hospitalar” (p. 135-136).

Independente do tempo que a criança esteja no hospital, seja por um curto ou longo período, a classe hospitalar representa para a criança internada um meio para desenvolver-se longe de seu ambiente familiar e até mesmo para distrair-se da realidade hostil que um problema de saúde pode significar. Pois:

Dispor de atendimento de classe hospitalar mesmo que por um tempo mínimo (e que talvez pareça não significar muito para uma criança que atende à escola regular) tem caráter importantíssimo para a criança hospitalizada. Esta pode operar com suas expectativas e dúvidas, produzir conceitos e produtos subjetivos de forma positiva, tanto para a vida escolar quanto para a vida pessoal, desvinculando-se, mesmo que momentaneamente, do conteúdo

penoso ou de dano psíquico que o adoecimento ou a hospitalização podem provocar. (FONSECA, 1999. p. 34)

Apesar do direito à educação ser garantido por lei, e da existência da Classe Hospitalar, ainda são poucos os hospitais que dispõe dessa modalidade de ensino; e isso reduz significativamente a quantidade de crianças e adolescentes assistidos por esse direito quando se deparam com um caso de enfermidade, diante disso Oliveira (2015) afirma que,

Embora a legislação brasileira reconheça o direito da criança e do adolescente hospitalizado a receber esse tipo de atendimento pedagógico nos hospitais no período de internação, essa oferta ainda é muito restrita, não contemplando a todas as crianças com esse direito. (OLIVEIRA, 2015)

A não contemplação desse direito, prejudica inúmeras crianças e adolescentes que ao se depararem com uma difícil fase de adoecimento, precisam lidar em paralelo com a ausência de um direito que possuem e que é fundamental para seu desenvolvimento e para o pleno exercício de sua cidadania.

2.3 PEDAGOGIA HOSPITALAR: HUMANIZAÇÃO E SAÚDE

Quando falamos em Pedagogia Hospitalar, é indispensável a associação entre educação e saúde. Uma vez que a educação ocorre fora do ambiente escolar e passa a ser vivenciada no hospital, onde crianças e adolescentes lidam com a dura realidade de se distanciar de sua rotina.

Nesse sentido, Matos e Mugiatti (2009) afirmam que:

Essa privação da escola e do convívio com seus colegas, pode acarretar ilimitados prejuízos à criança (ou adolescente) hospitalizada, traduzidos em traumas e muitas vezes, até alteração de conduta, diante das limitações impostas pelo ambiente hospitalar. É óbvia, portanto, a existência de ressentimentos pela falta da família e de seu meio social, em especial da escola. (p. 27)

O ambiente hospitalar, naturalmente, pode gerar insegurança e medo, mesmo em pessoas adultas. Quando esse cenário é imposto e necessário às crianças, esses sentimentos tornam-se ainda mais intensos, uma vez que em muitos casos a criança ainda não compreende os motivos pelos quais ela precisa estar ali. Fontes (2005, p.135) aponta que,

O papel da educação no hospital e, com ela, o do professor, é propiciar à criança o conhecimento e a compreensão daquele espaço, resignificando não somente a ele, como a própria criança, sua doença e suas relações nessa nova situação de vida. A escuta pedagógica surge, assim, como uma metodologia educativa própria do que chamamos de pedagogia hospitalar. Seu objetivo é

acolher a ansiedade e as dúvidas da criança hospitalizada, criar situações coletivas de reflexão sobre elas, construindo novos conhecimentos que contribuam para uma nova compreensão de sua existência, possibilitando a melhora de seu quadro clínico.

Diante disso, a escuta pedagógica, torna-se fundamental para que o processo pedagógico se desenvolva corretamente. Pois, o ofício do professor na pedagogia hospitalar possui diversas interfaces (política, pedagógica, psicológica, social, ideológica), “mas nenhuma delas é tão constante quanto a da disponibilidade de estar com o outro e para o outro” (FONTES, 2005, p. 123).

É na escuta, que o aluno-paciente encontrará, em muitos casos, o consolo e incentivo que necessita para permanecer colaborando com o seu próprio tratamento. “Certamente, fica menos traumático enfrentar esse percurso quando não se está sozinho, podendo compartilhar com o outro a dor, por meio do diálogo e da escuta atenciosa” (FONTES, 2005, p. 123). “As relações de aprendizagem numa classe hospitalar são “injeções de ânimo, remédio contra os sentimentos de abandono e isolamento” (Ceccim e Fonseca, 1998. apud in FONSECA 1999, p. 35)”. Nesse sentido, Fontes (2005) afirma que:

A pedagogia hospitalar deve valorizar o espaço de expressão (coletiva ou individual) e o acolhimento das emoções. Entendo que a compreensão das causas que estão na origem da emoção pode contribuir para dissipá-la ou, ao menos, atenuá-la, trazendo bem-estar físico e emocional. Todavia, esse tipo de saber não deve ser exclusivo do domínio infantil. Como professores, também temos de saber lidar com nossas emoções para lidar com as emoções do outro. Temos de respeitar a tristeza e o silêncio da criança hospitalizada. Daí a concepção e a prática de uma escuta pedagógica e de uma educação da emoção, ampliando o conceito de educação atualmente difundido. (FONTES, 2005, p. 135)

Wallon, 1941, p. 11 apud in Fontes (2005) nos diz que, “enxergar e acreditar na criança enferma [...] é um primeiro passo para compreendê-la, respeitá-la e auxiliá-la em seu processo de desenvolvimento, porque “a criança não sabe senão viver sua infância. Conhecê-la pertence ao adulto” (p. 136).

Vasconcelos (2015, p. 31) afirma que a classe hospitalar tem como objetivo “proporcionar aos pacientes condições de se sentirem incluídos no mundo dos não-doentes, mostrando-lhes que não perderam capacidades intelectuais, por meio de atividades que ativam suas habilidades”. Nas palavras de Matos e Mugiatti (2009) a atenção dada na classe hospitalar “induzirá os indivíduos a se tornarem mais participativos, ativos, envolvidos e comprometidos” (p. 29).

Além disso, através do convívio com o profissional da educação e da escuta pedagógica, o jovem poderá adquirir e compreender informações acerca de sua presente condição de saúde, e dessa maneira lidar melhor com o tratamento que enfrenta. Uma vez que,

Conhecer o significado de suas doenças e também das doenças dos demais companheiros (outras crianças hospitalizadas) pode contribuir não somente para esclarecer quanto à forma de tratamento e profilaxia (se houver) da sua doença, como também contribui para desenvolver um estado de estabilidade emocional, a partir do momento em que a criança ou o adolescente têm conhecimento do que está acontecendo com eles, lidando com seus limites e possibilidades. Além disso, obter informações sobre uma realidade imediata que os atinge concretamente também os auxilia a ampliar um pouco seu conhecimento sobre a vida. É nesse sentido que o desenvolvimento de atividades educativas em hospital contribui, de modo indubitável, para a saúde da criança hospitalizada. (FONTES, 2005, p. 134)

Quando uma criança necessita estar num hospital para a realização de um tratamento, a infância e o ser criança se vêem sufocados pela rotina repleta de práticas hospitalares que, em alguns casos, passam a ver e tratar a criança como um paciente que precisa de cuidados médicos e que parece estar alheio aos acontecimentos que ocorrem ao seu redor.

Fontes (2005) nos aponta que “Durante o tempo de hospitalização, o volume de informações a que as crianças e seus acompanhantes estão submetidos precisa ser trabalhado de modo pedagógico” (p. 124), uma vez que, com isso, a criança poderá começar a criar “mecanismos para minimizar a sua dor, e esses mecanismos podem ser socializados e até utilizados por outras crianças”. Além disso, a medida que a criança obtém informações acerca da enfermidade que a acomete ou sobre a enfermidade de outras crianças hospitalizadas, ainda segundo Fontes (2005), isso poderá:

contribuir não somente para esclarecer quanto à forma de tratamento e profilaxia (se houver) da sua doença, como também contribui para desenvolver um estado de estabilidade emocional, a partir do momento em que a criança ou o adolescente têm conhecimento do que está acontecendo com eles, lidando com seus limites e possibilidades.

Para essas crianças, conhecer mais sobre sua realidade atual e sobre os porquês de estar no hospital, também poderá ampliar o conhecimento sobre a vida. Silva e Farago (2014) afirmam que:

O pedagogo também é responsável por desenvolver atividades lúdicas que venham a minimizar a ansiedade, a angústia e o temor, sentimentos estes, despertados nas crianças e adolescentes enfermos, principalmente nas crianças menores em face da nova situação imposta pela doença, que alterou drasticamente sua rotina, privando-os do convívio familiar, social e escolar. Tais

ações lúdico-pedagógicas, conforme demonstram alguns estudos, refletem até na recuperação clínica do enfermo (p. 170).

Diante da realidade de um ambiente hospitalar, é fundamental, que o professor compreenda a fluidez e todas as possibilidades que rodeiam a relação entre professor e aluno; uma vez que está lidando com crianças que podem estar presentes hoje, e amanhã não mais; seja na melhor das hipóteses por receber alta e retornar a escola regular, ou na pior das hipóteses por falecer em decorrência de complicações no seu quadro de saúde. É sobretudo a empatia e o cuidado que devem mover as ações pedagógicas do professor da classe hospitalar.

3 CAMINHO METODOLÓGICO

Esta pesquisa utiliza como aspectos metodológicos a abordagem qualitativa que para Bauer; Gaskell (2002), “evita números, lida com interpretações das realidades sociais, e é considerada *soft*” (p. 23).

Minayo (2009), define essa abordagem como a que responde a questões bastante particulares nas Ciências Sociais, e se ocupa com um nível de realidade que não pode ou não deve ser quantificado, trabalhando, desta forma, com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes. O método qualitativo é o que melhor se adequa ao objeto de estudo.

Dessa forma, para obtenção dos dados da presente pesquisa, foi realizada revisão de literatura acerca da Classe Hospitalar Semeiar, localizada na capital pernambucana Recife; abordando informações sobre o seu surgimento, seu papel na sociedade, bem como suas contribuições para esta. Sendo esse tipo de pesquisa definida por Gil (2002, p. 54) “[...] como aquela que é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos”.

Para a escolha dos artigos trabalhados na elaboração deste estudo, utilizou-se como critério artigos escritos em língua portuguesa e como principal fonte a plataforma do Google Acadêmico.

Para analisar os dados, será utilizada a análise de conteúdo, que segundo Moraes (1999) trata de uma técnica que une leitura e interpretação de conteúdo de qualquer classe e tipo de documentos, onde, na visão do autor, através da análise de conteúdo é possível que o pesquisador identifique os inúmeros sentidos contidos no material em análise.

Constituindo-se dessa forma, a uma técnica que possibilita ao pesquisador realizar a análise dos dados obtidos mediante a metodologia utilizada, com mais profundidade e levando em consideração aspectos da vida social.

3.1 CARACTERIZANDO A “CLASSE HOSPITALAR SEMEAR” (RECIFE-PE)

Objetivando conhecer o trabalho da classe hospitalar para além do que foi visto nas categorias teóricas dessa pesquisa e visando uma maior aproximação à prática vivenciada numa classe hospitalar, esta pesquisa aborda, mediante revisão de literatura, a Classe Hospitalar Semear no Centro de Oncohematologia Pediátrica (CEONHPE), que é fruto de uma parceria entre a Prefeitura Municipal do Recife-PE e o Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC), localizado na cidade anteriormente citada.

Uma pesquisa realizada em 2019 por Santos; Conceição e Cavalcante, e intitulada “A importância da classe hospitalar Semear do Recife no processo de continuidade da escolarização dos estudantes/pacientes com câncer”, apresenta dados específicos acerca da classe em questão.

Na citada pesquisa, é dito que a Classe Hospitalar Semear no momento da realização do trabalho já citado, contava com 17 estudantes/pacientes matriculados, sendo nove do sexo masculino e oito do sexo feminino, entre crianças e adolescentes.

Ainda segundo os autores, a estrutura física era constituída por uma sala pequena, situada entre as enfermarias do 5º andar do CEONHPE, com um único cômodo e que antes era utilizada para brinquedoteca, mas foi adaptada; a classe conta com uma pia para higienização das mãos, um armário para guardar materiais diversos, uma estante de livros, um armário com bandejas, e possui uma decoração bastante lúdica nas paredes, feita em parceria com o Instituto Ronald McDonald.

Sobre seu surgimento, Santos; Conceição e Cavalcante (2019), afirmam que

A classe hospitalar Semear iniciou-se de forma embrionária no final de outubro de 2014 a partir do Projeto Girassol, elaborado pelo Grupo de Ajuda à Criança Carente com Câncer (GAC), tornando-se possível em virtude da parceria com outros atores. Uma das parcerias se deu com a Prefeitura da Cidade do Recife (PCR). A classe é atualmente uma modalidade de ensino da educação especial de responsabilidade da referida prefeitura – por meio do Decreto nº 28.622, de 6 de março de 2015 –, implementada na gestão de Geraldo Júlio de Mello Filho. A primeira classe hospitalar do estado foi batizada de Semear.

A presente análise documental também teve como base a apreciação de documentos específicos como o Decreto Oficial do Município, nº 28.622, de 6 de março de 2015, em seu artigo 1º, que diz:

Fica criada a classe hospitalar como modalidade de ensino que prevê a assistência educativa ao estudante submetido a tratamento de doenças crônicas, internado em estabelecimento hospitalar da rede pública de saúde do Município do Recife, a fim de evitar a ruptura do paciente-estudante com a educação escolarizada, além de propiciar novos conhecimentos para seu desenvolvimento. (Recife, 2015)

Destaca-se que a classe semear é multisseriada e atende a todos os anos escolares supracitados em seu ambiente ou no leito. “Sobre a questão que envolve o processo de ensino-aprendizagem, os estudantes/pacientes da Semear não têm uma rotina fixa, mas totalmente flexível e adaptada de acordo com a realidade” (Santos; Conceição e Cavalcante, 2019, p. 642).

4 DISCUSSÃO DOS DADOS

Para início desta análise vale trazer como foco a atuação do profissional de pedagogia no âmbito hospitalar. Uma vez que, diante da realidade do hospital, os pacientes tendem a mergulhar em um estado melancólico, e por vezes rodeado de incompreensão para consigo e para com a fase que estão vivendo. Isso se torna ainda mais grave quando se trata de crianças.

Uma pesquisa realizada por Souza (2021) e intitulada “O Papel do (a) Pedagogo (a) Hospitalar: Um Ensino Humanizante no Hospital Oswaldo Cruz em Recife–Pernambuco”, apresenta uma entrevista realizada com uma professora da Classe Semear, até o momento da realização da pesquisa em questão, a única professora da Classe; o que diz muito sobre a dificuldade de encontrar profissionais especializados na área da pedagogia hospitalar.

Na referida entrevista, a professora que em 2021 estava há 3 anos na função, foi questionada sobre o objetivo da prática realizada por ela na Classe Hospitalar, onde a mesma respondeu que o principal objetivo era “Dar continuidade à escolarização dos estudantes afastados da escola para tratamento médico; contribuir com o processo de humanização no âmbito do hospital” (SOUZA, 2021. p. 147).

A resposta apresentada acima, nos remete ao que é apresentado no documento de estratégias e orientações do MEC acerca da classe hospitalar e do atendimento

pedagógico domiciliar que entende a Classe Hospitalar como “um tipo de cuidado às crianças e adolescentes internados em hospitais, que necessitam de atendimento médico, assistência e visa proporcionar o acompanhamento curricular dos alunos quando estiver internado, garantindo [...] o vínculo com as escolas, por meio de um currículo flexível” (BRASIL, 2002).

No que diz respeito às dificuldades, a profissional entrevistada pontua que “A adaptação da escola no hospital; A ignorância dos profissionais, mesmo no âmbito da prefeitura, no que diz respeito ao atendimento pedagógico hospitalar; as intercorrências que ocorrem no hospital em virtude da saúde dos estudantes; O enfrentamento do óbito; e a dificuldade de profissionais capacitados para assumir a classe hospitalar” (SOUZA, 2021. p. 147), são as principais dificuldades.

O que reforça a importância de uma atenção e um acompanhamento psicológico também desses profissionais; além disso, com base no documento citado anteriormente, fica determinado que,

Deve ser assegurado ao professor de classe hospitalar o direito ao adicional de periculosidade e de insalubridade assim como ocorre com os profissionais de saúde conforme previsto na CLT (título II, capítulo V, seção XIII) e a Lei 6.514 (22/12/1977) (BRASIL, 2002, p. 19)

As patologias mais comuns, segundo a entrevistada, são “diversos tipos de leucemia, retinoblastoma, osteossarcoma, tronco cerebral, linfomas e também alguns raros”, e devido às condições físicas para além das mesmas dificuldades apresentadas na sala de aula regular acrescenta-se o fato de que os alunos-pacientes “estão em tratamento de doenças crônicas”; de maneira que “os procedimentos médicos, as reações orgânicas, os medos, dores e angústias do internamento sempre dificultam e limitam” (SOUZA, 2021. p. 149).

Diante disso, é possível notar que as especificidades e limitações de cada aluno são levadas em consideração na realização do trabalho realizado na Classe Hospitalar Semear.

Quando questionada acerca da política e diretriz da educação seguida pelo planejamento na Classe, a professora responde que “Segue a base curricular que for enviada pela escola de origem, caso ela não envie utilizamos a base curricular de Recife com adequações para esta modalidade de ensino” (SOUZA, 2021. p. 151),

A resposta acima evidencia a importância da relação entre a escola de origem e a Classe Hospitalar, para que haja uma maior eficiência no desenvolvimento do aluno-paciente, que como aponta o MEC precisa estar. O impacto da classe hospitalar na vida

dos pacientes e das famílias, para a pedagoga hospitalar entrevistada é “Muito positivo em diversos aspectos, mas podemos citar a retomada da rotina que foi interrompida com o internamento, a continuidade da escolarização, a redução da dor e do medo, eles ficam mais propícios ao tratamento” (SOUZA, 2021. p. 149), com isso, nota-se que a existência da classe hospitalar, representa um meio de esperança para crianças e adolescentes hospitalizados, pois agregam afeto e significado à vida destes.

Em se tratar de humanização, para Loiola (2013):

Humanizar o sistema de saúde, resulta em transformar o hospital em um local de afetividade, a fim de oferecer maior atenção àqueles que se encontram num momento de fragilidade e de dor. Na busca por esta humanização, tem se repensando o cuidar aos pacientes hospitalizados como algo partilhado aos mais diversos profissionais que circulam no ambiente hospitalar e não apenas aos profissionais de saúde. (Loiola, p. 14)

A humanização deste atendimento está no fato de que o (a) pedagogo (a) hospitalar tem a possibilidade de fazer com que a criança esqueça um pouco das dificuldades e da dor que está enfrentando em seu quadro clínico de saúde, e possa ainda sentir-se motivada a continuar estudando e se movimentando em razão de atividades lúdicas, contribuindo assim para sua saúde psicológica.

Considerando todas as informações obtidas e apresentadas, é válido retomar aos elementos introdutórios da presente pesquisa. Em primeira instância, a pergunta motivadora da realização deste estudo: Qual é, e como acontece o trabalho realizado na classe hospitalar e quais as suas contribuições no processo de cura?

Buscando respondê-la mediante o objetivo geral: realizar revisão de literatura acerca do que tem sido feito através do trabalho das classes hospitalares. Em relação a este, conforme abordado nas categorias teóricas e na discussão dos dados, foram obtidos resultados que permitem a compreensão acerca de como têm se dado o trabalho vivenciado nas classes hospitalares, mais especificamente na Classe Semear.

Nota-se ainda, que o pressuposto inicial de que a pedagogia hospitalar ainda é um assunto pouco abordado que possui uma grande carência de estudos e profissionais da área confirma-se; uma vez que na pesquisa analisada para obtenção de dados concretos, a própria classe hospitalar semear possui apenas uma professora especializada em pedagogia hospitalar.

5 CONCLUSÃO

Diante do percurso desenvolvido e das descobertas obtidas na presente pesquisa, torna-se válida a retomada dos objetivos específicos e as consequentes constatações e reflexões, a saber: Objetivo 1- Conhecer o processo de surgimento e a evolução da pedagogia no ambiente hospitalar; 2- Verificar a estrutura da classe hospitalar e 3- Descrever a importância, bem como as contribuições da educação no processo de tratamento de saúde integral.

É possível perceber através da revisão de literatura realizada bem como das falas da profissional entrevistada em uma das literaturas que quanto ao objetivo 1: o processo de surgimento e evolução da pedagogia no ambiente hospitalar pôde através desta pesquisa ser conhecido; quanto ao segundo objetivo específico: foi possível verificar a estrutura da classe hospitalar, tomando como exemplo concreto a Classe Semear e por fim, quanto ao terceiro objetivo específico, realizou-se a identificação e posteriormente a descrição da importância da pedagogia hospitalar, e as contribuições da educação diante de uma realidade tão difícil quanto a realidade hospitalar, assim como de que maneira a presença da educação no hospital contribui no processo de cura dos alunos-pacientes através do apoio afetivo e psicológico que a eles é dado através da realização de atividades dentro de suas limitações físicas e também da escuta, tão fundamental para a melhoria dos quadros clínicos dessas crianças e adolescentes.

Isto posto, conclui-se ainda que, a pedagogia hospitalar bem como a classe hospitalar contribui positivamente no processo de cura dos estudantes hospitalizados, uma vez que através desta, os prejuízos que atingem esses estudantes podem ser amenizados. Lamenta-se o fato de que essa seja ainda uma área pouco explorada, e a quantidade pequena de hospitais que dispõem dessa modalidade de ensino, mas em paralelo surge o desejo de que haja uma evolução nesse sentido, de forma que cada vez mais pessoas e mais famílias possam ser tocadas por essa área que é tão humana e significativa para aqueles que a vivenciam de perto.

Utilizou-se para a realização desta pesquisa a revisão de literatura, e dados obtidos de uma entrevista já realizada, devido à dificuldade de acesso aos profissionais, assim como a necessidade de liberação por parte da prefeitura do Recife, de informações acerca da classe hospitalar existente no hospital anteriormente citado.

Reforça-se a importância de abordar esse assunto e ampliar a literatura e as investigações sobre esse tema, para de fato contribuir com a área e incentivar outros

profissionais a fazerem parte da pedagogia hospitalar, uma vez que um maior número de profissionais poderá tornar possível um maior número de classes, e consequentemente um maior número de atendimentos especializados para crianças hospitalizadas.

A partir da realização dessa pesquisa, cresce o desejo de aprofundamento referente a temática abordada, assim como o desejo de ampliar as entrevistas, conhecer pessoalmente a classe hospitalar semear e crianças, adolescentes e famílias que tiveram a participação da equipe semear num período tão delicado que é o período de adoecimento; como forma de conhecer através dos relatos destes, o efeito positivo desse trabalho, a rotina numa classe hospitalar e o significado de suas ações.

Por fim, destaca-se a importância em realizar a presente pesquisa, no âmbito pessoal, profissional e acadêmico, uma vez que a partir desse estudo é possível identificar na profissão de pedagogo hospitalar o afeto e cuidado existentes para com crianças e adolescentes que estão diante de um enfrentamento que exigem do “ser criança” a persistência e a esperança em dias melhores.

REFERÊNCIAS

BAUER, M. W.; GASKELL, G. **Pesquisa Qualitativa com Texto, Imagem e Som - Um Manual Prático**; tradução de Pedrinho A. Guareschi. - Petrópolis, RJ: Vozes, 2002.

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

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

COSTA, Jaqueline Mendes; ROLIM, Carmem Lucia Artioli. **Classe hospitalar: atendimento educacional à criança em tratamento de saúde**. Educ. Form., Fortaleza, v. 5, n. 3, p. 1-16, 2020.

ECA, **Estatuto da Criança e do Adolescente**, 2019.

FONSECA, E. S. classe hospitalar: ação sistemática na atenção às necessidades pedagógico-educacionais de crianças e adolescentes hospitalizados. Temas sobre Desenvolvimento, v.8, n.44, p.32-37,1999.

FONTES, R. S. **A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital**. Revista Brasileira de Educação, Rio de Janeiro, n. 29, p. 119-138, 2005. Availableat: <https://www.scielo.br/pdf/rbedu/n29/n29a10.pdf>.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.

LOIOLA, F. C. F. **Subsídios para a educação hospitalar na perspectiva da educação inclusiva**. 2013. 140 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2013.

MATOS, MUGIATTI; Elizete Lúcia Moreira¹; Margarida Maria Teixeira de Freitas². **Pedagogia Hospitalar: A humanização integrando saúde e educação**; ed. Vozes, Petropolis, RJ. 2009 (5º reimpressão 2020)

MINAYO, M. C. S. (Org.). **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 29. ed. Petrópolis: Vozes, 2009.

MORAES, Roque. **Análise de Conteúdo**. Revista Educação. Porto Alegre, v. 22, n. 37, p. 7-32. 1999

OLIVEIRA, Tyara Carvalho de. **HISTÓRIA DA CLASSE/ESCOLA HOSPITALAR: NO BRASIL E NO MUNDO**. IV Colóquio Internacional Educação Cidadania e Exclusão: Didática e Avaliação, Rio de Janeiro, 2015.

RAMOS, Danielly Pereira. **O trabalho pedagógico no contexto das classes hospitalares: entre reflexões e propostas**. 43 f. Monografia (Graduação em Pedagogia) – Centro de Educação, Universidade Federal da Paraíba- UFPB, João Pessoa – PB. 2022.

RECIFE. **Decreto nº 28.622, de 6 de março de 2015**. Institui a classe hospitalar na rede municipal de ensino do Recife. 2015a. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a1/pe/r/recife/decreto/2015/2863/28622/decreto-n-28622-2015-institui-a-classe-hospitalar-na-rede-municipal-de-ensino-do-recife?q=28.622>. Acesso: 22.09.2022

SANTOS; Raffael Bruno Gomes dos; CONCEIÇÃO; Cláudia Cristina da; CAVALCANTE; Tícia Cassiany Ferro. **A importância da classe hospitalar Semear do Recife no processo de continuidade da escolarização dos estudantes/pacientes com câncer**. Rev. bras. Estud. pedagog., Brasília, v. 100, n. 256, p. 633-650, set./dez. 2019.

SILVA; FARAGO, Roberta da¹ Alessandra Corrêa². **Pedagogia Hospitalar: A atuação do pedagogo em espaços não-formais de educação**. *Cadernos de Educação, Ensino e Sociedade*, Bebedouro - SP, 2014.

SOUZA, Amanda Lins Tavares. **O Papel do(a) Pedagogo(a) Hospitalar: Um Ensino Humanizante no Hospital Oswaldo Cruz em Recife–Pernambuco**. Revista Ibero - Americana de Humanidades, Ciências e Educação. São Paulo, v.7.n.2, fev. 2021.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DO AGRESTE
NÚCLEO DE FORMAÇÃO DOCENTE
LICENCIATURA EM PEDAGOGIA

**PEDAGOGIA HOSPITALAR: O TRABALHO REALIZADO NA CLASSE
HOSPITALAR E SUA CONTRIBUIÇÃO NO PROCESSO DE CURA**

THAIS MARIA DE LIMA SILVA

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao Corpo Docente do Curso de PEDAGOGIA - Licenciatura do Centro Acadêmico do Agreste da Universidade Federal de Pernambuco em 31 de Outubro de 2022.

Banca
Examinadora:

Profº Dr. Bruno Severo Gomes
(Orientador)

Profº Dr. Manuel Bandeira dos Santos Neto
(Examinador Interno)

Profº Dr. Nélcio Vieira de Melo
(Examinador Interno)