

O pedagogo no ambiente hospitalar

Daniela do Nascimento Silva Dutra – [dannyladutra@hotmail.com](mailto:dannyeladutra@hotmail.com)
Ludiana Souza Soares Leocadio – ludianasouzasoares@hotmail.com
Maria Aparecida Teixeira Rosseti – cidarosseti@hotmail.com
Marli Santana Pinto Coelho – marlisantana@uai.com.br

Curso de Pedagogia
Faculdade Presidente Antônio Carlos de Ubá
Ubá - MG/Novembro/2013

Resumo

A pedagogia é uma área de atuação muito ampla possibilitando o pedagogo atuar além do espaço escolar e o presente artigo tem como objetivo verificar a atuação do pedagogo no ambiente hospitalar. A nossa pesquisa é qualitativa por buscar compreensão e profundidade, possui a lógica da descoberta e tudo pode ser significativo. Com esse intuito a pesquisa se baseou em entrevista semi-estruturada com uma pedagoga atuante em uma instituição hospitalar, localizada no centro de uma cidade da Região da Zona da Mata Mineira. Durante o trabalho de pesquisa e a elaboração do artigo, percebemos que ainda há poucos profissionais atuando nesta área, isso se deve ao fato de se constituir em uma prática pouco divulgada. Além disso, as famílias das crianças e adolescentes internados ou em período de tratamento médico, desconhece o atendimento pedagógico hospitalar e a obrigatoriedade da existência da brinquedoteca em todos os hospitais que possuem atendimento pediátrico. Podemos concluir que o pedagogo hospitalar tem a finalidade de dar início ou continuidade ao processo de aprendizagem de crianças e adolescentes hospitalizados, além de tentar quebrar a frieza deste ambiente. Tivemos a possibilidade de conhecer um pouco mais a respeito da atuação do pedagogo no ambiente hospitalar e esperamos que nossa experiência possa contribuir de forma significativa no processo de integração das atividades de sala de aula e do hospital.

Palavras-chave: Classe Hospitalar. Pedagogo hospitalar. Ensino hospitalar. Brinquedoteca. Aluno hospitalizado.

Abstract

The pedagogy is a very broad area of operations enabling the teacher to act beyond the school environment and this article aims to determine the role of educator in the hospital environment. Our qualitative research is to seek understanding and depth, has a logic of discovery and everything can be significant. With this aim the research was based on semi - structured with a working in a hospital, located in the center of a town in the Zona da Mata Mining Region pedagogy interview. During the research and drafting of the article, we realize that there are few professionals working in this area, this is due to the fact constitute a practice little known. In addition, families of children and adolescents hospitalized or period of medical treatment, unaware of the teaching hospital care and obligatory presence of the toy in all hospitals with pediatric care. We can conclude that the hospital educator aims to initiate or continue the learning process hospitalized children and adolescents, and try to break the coldness of this environment. We had the chance to know a bit more about the role of the educator in the hospital and we hope that our experience can contribute significantly to the integration of classroom activities and hospital procedure.

Keywords: Hospital Class. Educator hospital. Teaching hospital. Playroom. Student hospitalized.

1. Introdução

A construção do objeto de pesquisa originou-se a partir do conhecimento do trabalho do pedagogo em ambiente hospitalar durante o curso de graduação em Pedagogia. O nosso problema de pesquisa é qual a atuação do pedagogo no ambiente hospitalar? E

Consequentemente, nos fez ter como objetivo verificar esta atuação neste ambiente e como acontece sua prática docente. Esperamos que depois da pesquisa tenhamos clareza desse trabalho.

Partimos da necessidade de sabermos mais sobre o trabalho deste profissional no ambiente hospitalar, levando em consideração que a Pedagogia Hospitalar ainda é uma prática desconhecida pela maioria das pessoas que utilizam o serviço de saúde no Brasil. É direito das crianças hospitalizadas ter acesso a este benefício, para orientá-las no processo de ensino e aprendizagem. A participação do pedagogo no hospital é de extrema importância para um bom retorno das crianças internadas para o ambiente escolar.

A partir da revisão de literatura percebemos que muitos são os olhares voltados para a educação dentro dos hospitais, devemos lembrar que a educação não é exclusividade da escola e muito menos a saúde é dos hospitais. Esta é uma organização médico/social, a qual tem a função de zelar integralmente de maneira curativa e preventiva à saúde da população. A Pedagogia Hospitalar tem o foco voltado a uma visão humanista, trazendo um olhar mais completo e não voltado apenas ao corpo e às necessidades físicas, emocionais, afetivas e individuais.

O pedagogo hospitalar é responsável por organizar ações educativas dentro do hospital de forma a garantir as necessidades do paciente estudante, cuidando para que uma atividade não impeça o andamento da outra.

Conhecendo a Pedagogia Hospitalar

Para conhecermos melhor o que é Pedagogia Hospitalar, seus objetivos, a quem se destina e como se caracteriza seu processo educativo, iremos discorrer sobre o assunto adiante.

De acordo com Jannuzzi (apud FONSECA, 2011, p. 14), os princípios da Pedagogia Hospitalar não são tão recentes. Segundo o autor, “no Brasil, de acordo com estudos sobre a história da educação, há relatos de que, já no período colonial, crianças hospitalizadas recebiam atendimento escolar”.

Apesar da sua importância, somente na segunda Guerra Mundial, com um alto índice de feridos, a pedagogia hospitalar ganhou força, na busca de atender às inúmeras crianças e adolescentes que foram feridos e sofreram mutilações. Devido a este acontecimento, eles ficaram impossibilitados de frequentar o ambiente escolar e a presença da escola dentro dos hospitais precisava começar a ser pensada. Diante desse fato, alguns médicos se engajaram

incentivando o atendimento dessas crianças através de classes hospitalares. (GIL, 2001; AMORIM, 2011; ESTEVES (s/d)). No Brasil, segundo Fonseca (apud SANTOS, et al 2013), a pedagogia hospitalar teve início no Hospital Escola Municipal Menino Jesus, no Rio de Janeiro em 1950.

Os profissionais da educação, dentro do ambiente clínico, são de grande valia, pois trazem o lúdico, fazendo com que amenize, por alguns instantes, este momento vivido pelo paciente, além de descaracterizar o ambiente hospitalar, através de seus trabalhos rotineiros, auxiliando na abordagem mais próxima da criança com a equipe médica.

A Secretaria de Educação Especial do MEC denominou Classe Hospitalar como uma das modalidades de atendimento especial conceituando-a como: "ambiente hospitalar que possibilita o atendimento educacional de crianças e jovens internados, que necessitam de educação especial ou que estejam em tratamento." (MEC/SEESP, 1994).

A legislação Brasileira reconheceu, por meio da resolução nº41 de 31 de Outubro de 1995, do Conselho Nacional da Criança e do Adolescente, os direitos da criança e do adolescente hospitalizado. Dentre os artigos lá citados iremos destacar o 9º, o qual menciona o direito da criança e adolescente de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar, durante sua permanência hospitalar.

De acordo com Matos e Muggiati (2009), a Pedagogia Hospitalar requer, pela sua especificidade, habilitados e competentes profissionais. Lança, com isto, um verdadeiro desafio aos cursos de Pedagogia a fundamentarem suas propostas curriculares a partir de bem-sucedidas pesquisas e práticas científicas multi/inter/transdisciplinares em contextos hospitalares que já estão acontecendo em cenário nacional, tanto por parte de muitas instituições de ensino como em realidades hospitalares ou correlatas.

De acordo com Ceccim, (apud, GIL et al. 2001), a impossibilidade de a criança frequentar a escola deixa-a num lugar de solidão. Sua vida fica restrita aos espaços família-casa e hospital/doença. Para todas as crianças em nossa sociedade, a escola é um espaço de contato social, de vida. A manutenção desse laço é uma necessidade para a criança.

No parágrafo 2º, do art. 58 da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, LDB nº9394/96, observa-se que:

O atendimento será feito em classes, escolas, ou serviços especializados sempre que, em função das condições específicas do aluno, não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular.

No entendimento de Assis (2009), faz-se necessário que o trabalho conjunto educação-saúde promova suas ações nas instituições hospitalares, resgatando a importância dos aspectos humanos, das competências relacionais, além dos cuidados técnicos-científicos, e concretizando um trabalho mais humanizado.

De acordo com Justi, (2011), “cabe ao hospital viabilizar o espaço físico, para que os professores organizem o ambiente escolar e as atividades pedagógico-educacionais a serem desenvolvidas com os alunos adequadamente”.

A Resolução CNE/CEB Nº 2, de 11 de Setembro DE 2001 Institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica e ressalta, em seu art. 13:

Os sistemas de ensino, mediante ação integrada com os sistemas de saúde, devem organizar o atendimento educacional especializado a alunos impossibilitados de frequentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique internação hospitalar, atendimento ambulatorial ou permanência prolongada em domicílio. (p.4).

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 didáticos-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, MEC; SEESP, 2002.)

Atualmente a proposta da classe hospitalar é dar continuidade às atividades escolares das crianças e adolescentes internados, cuidando para que haja interação harmoniosa entre as ações educativas a serem realizadas e a realidade hospitalar.

2. Metodologia

A nossa pesquisa é qualitativa por buscar compreensão e profundidade, possui a lógica da descoberta, tudo pode ser significativo (SILVA e SILVEIRA, 2007). A metodologia utilizada em nosso trabalho de pesquisa foi a entrevista semi-estruturada para levantamento de dados, por ela permitir acréscimo de outras perguntas, ser flexível a ordem das perguntas e por permitir selecionar temas relevantes à pesquisa para análise dos dados, temos como sujeito uma pedagoga atuante em um hospital da zona da mata mineira. As demais das regiões perto, foram excluídas devido a não terem este profissional. Elaboramos um roteiro de

entrevista (em anexo) com perguntas levando em conta a sequência de ideias que eram necessárias ao nosso trabalho. Para fazermos a análise dos dados separamos por temas todo o assunto relatado na entrevista após a transcrição e em seguida selecionamos os relevantes ao nosso objetivo e excluímos o que não iria contribuir para tal.

Os dados a serem coletados neste tipo de entrevista são ricos em descrições, privilegiando o diálogo entre sujeito e pesquisador na tessitura de suas produções discursivas. De acordo com Bogdan e Biklen, (1994. p. 134):

Em todas estas situações a entrevista é utilizada para recolher dados descritivos na linguagem do próprio sujeito, permitindo ao investigador desenvolver intuitivamente uma ideia sobre a maneira como os sujeitos interpretam aspectos do mundo.

Das falas apresentadas pela entrevistada, pode-se identificar que a escolha deixa o entrevistado a vontade para complementar ou dar continuidade ao tema, complementando, flexibilizando e enriquecendo a nossa coleta de dados. Com a entrevista semi- estruturada pode-se esclarecer aspectos, durante a entrevista, conhecer um pouco mais sobre a pedagogia hospitalar e ao deixar a entrevistada se expressar livremente e dar suas opiniões sobre o assunto.

Tudo era novidade ao realizar a entrevista, desde a própria entrevista, até nos prepararmos para gravarmos com mais de um equipamento, para não perder o momento. Não poderíamos, simplesmente, extrair dela as informações de que nós precisávamos, mas aproveitar aquele momento para realizar o trabalho e também conhecer mais sobre o assunto que era o objetivo de nossa indagação.

Objetivando levar a entrevistada a expressar livremente as suas opiniões sobre o assunto, como vamos demonstrar na análise, interrompemos o mínimo possível e fizemos anotações caso algo não funcionasse com as gravações. Assim, a entrevista foi gravada e transcrita para ser ao mesmo tempo expandida e analisada, usando como referencial os autores que eram do nosso conhecimento antes da entrevista e outros que buscamos para elucidar e esclarecer argumentos posteriores à entrevista.

Tivemos várias dificuldades para realizar a pesquisa, a principal delas foi encontrar pedagogos trabalhando em hospitais especificamente em classes hospitalares. Fizemos uma vasta pesquisa, com ajuda de outras pessoas de cidades vizinhas, e encontramos apenas um pedagogo atendendo em classe hospitalar e se propôs a nos atender, mas se reservou o direito de confidencialidade tendo em vista que o hospital no qual trabalha não aceita a participação em pesquisas. O que levou a considerarmos o estudo de um caso que

posteriormente poderia ser considerado um Estudo de Caso, pois na região, é o único neste formato que temos conhecimento.

Os outros hospitais da região, que fizemos triagem para descobrirmos onde realizar nossa pesquisa realizam atendimento as crianças em classes hospitalares ou brinquedotecas são atendidos prioritariamente por outro profissional, e este não era o objetivo do nosso trabalho.

Este artigo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Presidente Antônio Carlos, através da Plataforma Brasil, sendo respeitados os procedimentos bioéticos propostos pela Comissão Nacional de Saúde (Resolução CNSnº196/96).

3. Resultados e Discussão

3.1. Descrição do universo

A pesquisa foi realizada em uma cidade localizada na região da Zona da Mata Mineira, a Sudeste de Minas Gerais composta por 8 microrregiões e 143 municípios, que não será identificada por solicitação da pedagoga que não tem autorização do hospital para publicação. A origem do nome “zona da mata” vem por haver uma grande concentração de florestas¹. A população desta cidade é de 525 mil habitantes, é uma região bem localizada, pois possibilita o acesso à capital Belo Horizonte, Rio de Janeiro e São Paulo². A pesquisa foi realizada nesta cidade por ser a única da região que possui profissional pedagogo atuando na área hospitalar.

A instituição hospitalar é pública, está localizada no centro desta cidade e existe desde o ano de 1987 e a pedagoga entrevistada atua nesta instituição desde 2010. A população atendida é itinerante, proveniente da própria cidade e de outros municípios da região. A idade e os tipos de doença variam de paciente para paciente, mas o público alvo do trabalho da pedagoga são crianças e adolescentes de zero a 19 anos de idade.

3.2. A pedagoga e sua atuação no ambiente hospitalar

A pedagoga entrevistada³ formou-se em *Pedagogia no ano de 2010*, fez *pós-graduação* há pouco tempo para se *capacitar, mas não em Pedagogia Hospitalar*, por não ter em sua

¹ <http://www.asminasgerais.com.br/zona%20da%20mata/uniVlerCidades/geografia/index.htm>

² http://www.jfminas.com.br/portal/pontos-turisticos/Atrativos_e_Pontos_Turisticos_de_Juiz_de_Fora.

³ As falas da pedagoga entrevistada estão em itálico.

região esta especialidade, mas tem intenção de se aperfeiçoar nesta área. Para Libâneo, (2010) a formação do curso de pedagogia abrange várias vertentes da educação de maneira informal, não formal e formal. Não apenas nas instituições de ensino como professores, coordenadores, gestores ou pesquisadores.

Segundo a pedagoga a nossa formação ainda não nos habilita completamente para atuar na área hospitalar e temos que estar buscando uma qualificação específica para atendermos melhor esses alunos. Para ratificar o assunto abordado podemos destacar Rodrigues, (2012, pág. 21):

Um dos aspectos mais significativos desta escola hospitalar é a formação e a capacitação de seus professores, de modo que, a esses professores, sejam dadas condições práticas educacionais e pedagógicas de trabalhar com seus alunos com total participação na sala de aula. Por meio da informação e reflexão a respeito das necessidades educacionais diversificadas, da reformulação de currículos, da articulação de conteúdos evitando a fragmentação teórica descontextualizada da prática, do conhecimento dos processos diferenciados de ensino e aprendizagem oferecidos ao professor, certamente, os resultados pedagógicos dessa escola cidadã, esperados pelos pais e pela sociedade em geral, demonstrarão uma inclusão possível e efetivamente se evidenciarão os benefícios consequentes de uma classe hospitalar.

A pedagoga atua na instituição hospitalar na Zona da Mata Mineira desde 2009, inicialmente como estagiária, e logo após com contrato temporário. Havia neste hospital somente o setor de psicologia, mas como foram surgindo demandas da Pedagogia, a psicóloga foi alertando para estas questões e ressaltando a importância do trabalho de um pedagogo. Aos poucos foram vendo que realmente precisava de um pedagogo responsável, porque a psicóloga não podia se responsabilizar por certas situações que não eram demandas de seu serviço. A partir disso foi identificada a necessidade de se contratar um pedagogo e teve o processo seletivo. Em seguida aconteceu a contratação desta pedagoga.

Foi relatado pela pedagoga que este atendimento pedagógico da instituição realizado por ela, é de sua criação. Por ela ter entendimento que é preciso abrir espaço para outros pedagogos atuarem, pois é um trabalho muito cansativo para uma pessoa só, há um desgaste emocional muito grande, participar do sofrimento de pacientes tão jovens todos os dias é uma carga muito pesada. Por isso a necessidade de ter um outro pedagogo, para dividir não só o trabalho, mas também as experiências, as práticas pedagógicas e também para ter com quem conversar, porque pedagogia é um trabalho conjunto. Infelizmente ainda existem muitos pedagogos que ficam focados somente na Pedagogia dentro da sala de aula.

No início de seu trabalho a pedagoga sofreu um pouco de preconceito por alguns profissionais de saúde, hoje se sente totalmente reconhecida e respeitada, ela era vista apenas como uma recreadora dentro do hospital, e aos poucos foi impondo respeito e por isso vê necessidade do pedagogo se impor para que seu trabalho seja reconhecido. Ela entende

que a recreação é muito importante também, mas o brincar elaborado e proposto por um pedagogo é muito diferente, ele tem um objetivo. A criança, para Maranhão (2007), quando brinca constrói o conhecimento, auxiliando sua maneira de agir, no meio social.

Este hospital atende crianças com *doenças reincidentes crônicas, um exemplo, é a anemia falciforme e a hemofilia*. Segundo a pedagoga, *esses pacientes às vezes tem uma dificuldade de aprendizagem, não sendo todos, e devido às inúmeras consultas e internações essas crianças faltam muito à aula e precisam de um atendimento especializado, de uma aula de reforço*. De acordo com Matos e Mugiatti (2009), algumas doenças como cardíacas e do sistema vascular, tratamentos de tumores benignos e malignos nos ossos e outras nas quais atinge os tecidos ósseos, complicações renais e os tratamentos de enfermidades sanguíneas, requerem um período mais longo de internação ou visitas frequentes aos ambulatórios.

O hospital recebe doações de sangue e faz campanhas para trazer doadores, o que é importantíssimo para os pacientes e quando a pedagoga iniciou seu trabalho, passou por situações complicadas *por esses doadores virem com seus filhos não tendo com quem deixá-los e em consequência disso estas crianças ficavam junto das que tinham doença na brinquedoteca*. A pedagoga não viu esta situação como ponto positivo, por perceber que *quando vinha uma criança que não tem doença e não está acostumada com o hospital, trazia constrangimento para o doente por ter uma grande diferença nas brincadeiras e a questão do cognitivo também gerava conflito, por exemplo, aconteceu deles pegarem um jogo para brincarem, uma criança visitante que não tem nenhuma dificuldade de aprendizagem e a outra que tem a doença, a criança visitante falou: “Nossa você é burro, não sabe!”, “ Ah tia não quero mais brincar com ele não”*. A pedagoga relata que *por ficar pouco tempo, não dá para trabalhar essas diferenças com eles e isso gera para a criança doente mais uma vez uma discriminação*.

Por *inexperiência, por não saber*, a pedagoga atendeu *cerca de três ou quatro crianças, nesse dia, e estava com muitos pacientes e a criança visitante lhe pergunta: “Por que ele tem essa cor?”, “o que ele veio fazer aqui?”*. Ela ficava sem respostas, por não poder estar falando sobre a doença e com esse ocorrido ela passou a *não atender mais filho de doador, mas tem um projeto de criar um setor, uma coisa bem lúdica para filhos de doadores*.

O atendimento pedagógico na instituição pesquisada *funciona de acordo com as demandas das crianças, das necessidades delas. São atendidas crianças de zero até adolescentes de dezoito anos ou mais, não tem um limite de idade estabelecido*. Para o pedagogo *aplicar as atividades propostas aos alunos hospitalizados, eles têm que estar gostando, pois a finalidade é justamente descaracterizar o ambiente hospitalar como um*

espaço frio e tentando afastar a percepção de que no hospital só vai acontecer coisas ruins a eles.

Durante a entrevista a pedagoga relatou que *gostaria de impor um limite, porque fica muito difícil depois de certa idade atender o paciente por inúmeras questões, uma delas é pelo fato de já não ter mais nenhum brinquedo para oferecer. Por exemplo, um adolescente, o máximo que a pedagoga pode fazer é oferecer uma revista, jogos, jornal. Além disso, existe a questão das diferenças de idade em um ambiente pequeno, por isso é necessário impor um limite de 14 ou 15 anos de idade no máximo, mas nesta instituição existem adolescentes de 18 e 19 anos de idade e por consequência da doença apresentam um comprometimento motor e neurológico apresentando um desenvolvimento cognitivo de uma criança menor. Então é feito um atendimento pedagógico ou outra atividade mais adequada à faixa etária desses pacientes.*

Sobre comportamentos adotados por pacientes adolescentes que não são coerentes com sua idade, Rodrigues, (2012, p.29) diz que:

Percebemos que mesmo os pacientes adolescentes quando ficam internados começam a adotar um comportamento mais infantil, choro fácil, queixumes de dor e medo. Ajudar eles e as suas famílias antes de tudo, aceitando e tentando compreender a doença e a necessidade de hospitalização e os limites e as perdas da vida pessoal e social que vivem nesse momento, faz parte do momento de cura e tratamento.

A pedagoga também nos fala de *casos de crianças, que devido à doença, às vezes têm um atraso no crescimento e saturação, elas têm a aparência não correspondida a sua idade, por exemplo, um menino de cinco anos de idade, parece ter dez anos, e em consequência disso no ambiente escolar eles sempre se vêm menores, diferentes e com a aparência diferenciada dos outros. Através do contato na brinquedoteca eles têm oportunidade de se verem iguais aos outros, podendo conversar, para as crianças é muito importante, pois elas podem perceber que não são as únicas doentes, passando por essa situação triste.*

Pelo desconhecimento do profissional pedagogo nesta área de atuação, faz-se necessária uma definição mais específica buscando compreender melhor esse novo campo. Nesse sentido as autoras a seguir tentam conceituar o que é pedagogia hospitalar:

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

A partir da revisão de literatura percebemos que a criança hospitalizada tem trazido grandes discussões no meio educacional e de saúde, devido ao seu afastamento escolar, entendemos que o direito de aprendizagem a ela não pode ser negado e o professor tem um papel fundamental nesse processo educacional. Com base nisso destacaremos a ideia de Rodrigues, (2012, p. 27):

Não é por estar interna, convalescendo de qualquer procedimento para restabelecimento de sua saúde, que os internos deixam de serem crianças e, como tal, a presença de uma professora carinhosamente chamada por eles de “tia” quebra a rotina hospitalar, fazendo-os esquecer por alguns momentos que estão em um hospital.

Para complemento do parágrafo acima, Pérez- Ramos et al, (2010), nos chamam a atenção sobre a responsabilidade do professor no ambiente hospitalar. Segundo ele, “cabe ao professor planejar e desenvolver estratégias que possam se adequar ao espaço hospitalar sem que a criança pequena perca a possibilidade de aproveitar ao máximo do que uma proposta educacional deva proporcionar a ela”.

Questionada sobre a forma com que ela se apresenta para a criança, se é como “a tia” ou como “professora,” ela respondeu: *Ao contrário de muitos pedagogos, gosto da terminologia “tia”, não acho que ser chamada dessa maneira diminui o meu trabalho. Até porque as crianças já estão em uma situação de carência por causa da doença e nem sempre a família é estabilizada.*

A questão de ser chamada de “tia” não se refere apenas à comparação tia/professora, mas sim de tia/protetora, aquela pessoa que cuida, ou seja, que acolhe a criança. *Neste caso é bom, é válido. Mas no início a psicóloga a questionava dizendo: “Tia não” e ela sempre falava: “Tia sim, tia pode, deixa ele me chamar de tia”.* Dizendo ainda que, *na escola é uma situação diferente, é um ambiente escolar, precisa ser respeitado, mas que é muito uma questão de hierarquizar o ambiente: “Você ser professora, é mais que ser aluno.”* Ela não acha interessante essa hierarquia e diz também *não tenho um consenso formado sobre essa questão, a criança precisa se sentir bem, ter um bom relacionamento com quem está lidando com ela, isso basta.*

Sobre a questão do cuidar, mencionada pela pedagoga no parágrafo anterior, iremos destacar as palavras de Boff, (1999. p. 33):

O que se opõe ao descuido e ao descaso é o cuidado. Cuidar é mais que um ato; é uma atitude. Portanto, abrange mais que um momento de atenção, de zelo e de desvelo. Representa uma atitude de ocupação, preocupação, de responsabilização e de envolvimento afetivo com o outro.

Segunda a pedagoga *a criança quando vai ao hospital para consultas, exames, chega se sentindo muito mal, chorando e quando entra na brinquetoteca distrai e a mãe até fala:*

“Nossa, ela estava tão mal, mas os brinquedos a fizeram distrair.” Acontece também da criança ir para receber alguma medicação, devido à doença, e os funcionários incumbidos, pedem a presença da pedagoga, por, às vezes, acontecer da criança estar chorando, brigando e a sua chegada com o brinquedo, torna uma ocasião ímpar, eles fecham a “boquinha” e param, é um outro momento que remete a outra coisa. Ela conversa com a criança juntamente com a psicóloga, e assim as enfermeiras conseguem dar a medicação. Mas ela relata que: Não fico confortável em ter que “enganar” ou segurar a criança, por também correr o risco de ser vista como uma carrasca por elas e com isso ocorrer uma resistência da criança em entrar em sua sala, e faz uma colocação que esse não é o seu objetivo no setor. Para completar este parágrafo, destacaremos as palavras de Pérez- Ramos et al, (2010, p. 204) sobre o brincar:

O brincar se configura como importante veículo de possibilidades tanto na interação quanto no desenvolvimento de atividades com a criança pequena hospitalizada. Nossa prática profissional mostra a importância do brincar no ambiente hospitalar como resgate de uma normalidade de vida que oferece à criança a *chance* de, enquanto sua condição clínica é acompanhada, poder dar continuidade, como dito anteriormente, a seus processos de desenvolvimento e de aprendizagem, bases estas tão essenciais para que se sinta satisfeita e capaz para realizar o que quer que seja de seu interesse.

Aos poucos estamos percebendo que o profissional pedagogo está conseguindo mostrar como é importante seu trabalho no ambiente hospitalar. Sobre o assunto a pedagoga faz uma colocação muito importante: *Devemos ter clareza que o processo de atendimento pedagógico dentro do hospital favorece a interação das crianças, porque ela se vê, ela se projeta fora dali. Então elas falam: “Eu vou fazer as atividades escolares, porque quando eu sair daqui...” Ou seja, ela consegue se enxergar como cidadão e não apenas como um doente. Isso é muito importante, é muito sério, porque incentiva muito as crianças e é esse o objetivo do setor.*

Para ratificar o assunto acima citaremos Assis (2009), o qual destaca um ponto muito importante sobre o papel do pedagogo dentro dos hospitais, ela o percebe como um elo com o mundo externo, como mediador não só de conhecimentos, mas como um ser capaz de resgatar as potencialidades do seu aluno dando-lhe meios para a construção do seu eu. Para complementar este parágrafo acrescentaremos novamente as palavras de Assis (2009, p.17): *“Não é qualquer ensino que promove o desenvolvimento da pessoa enferma; é preciso uma mediação profícua para suscitar-lhe o desejo de superação e de participação no seu processo educativo dentro do contexto hospitalar”.*

Quando questionada sobre os riscos que corre ao trabalhar no ambiente hospitalar, ela nos relata que *o profissional que atua neste ambiente, teria que ganhar um adicional*

referente à insalubridade porque ficam sujeitos às infecções da mesma forma que os outros funcionários, mas nesta instituição não tem, até porque sua sala fica distante da área que apresenta maior risco de contaminação. Reforça ser necessário existir normas e padrões para a realização do seu trabalho na área de maior risco de infecções e reconhece ser um ambiente de maior carência de atendimento pedagógico. Devido a sua gestação e por não receber este adicional, ela fica impossibilitada de estar visitando com mais frequência as crianças e delegando essa função para sua estagiária. Sua ausência está gerando problema com os funcionários que precisam da sua presença.

Quando a pedagoga voltar do seu período de licença maternidade vai *procurar saber se vai ter uma padronização da sua vestimenta por receber uma recomendação da instituição de vestir-se de branco*, só que em seu entendimento *não seria viável por ter relatos de algumas crianças associarem a cor branca aos profissionais da saúde e elas têm medo* e o seu objetivo *é justamente tentar descaracterizar o ambiente hospitalar*, outra questão é *o uso de máscaras por ter acontecido situações constrangedoras e também por não querer passar impressão às pessoas de não estar fazendo seu trabalho direito*. São assuntos que precisam ser esclarecidos para uma atuação correta. Para ratificar este tema acima, destacaremos as palavras de Matos e Mugiatti (2009, p.) que falam:

A inserção da pedagogia no espaço hospitalar não pode ser dissociada de um projeto pedagógico adequado... No caso do pedagogo, é necessário acrescentar ao compromisso concreto e genérico que lhe é próprio como homem o seu compromisso profissional.

3.3. A brinquedoteca e o brincar

Ao perguntarmos sobre sua prática docente dentro do hospital ela nos falou que *primeiramente o seu principal objetivo foi fazer a brinquedoteca, e depois começar a implementar o atendimento pedagógico individualizado ou em alguns casos em grupos*.

Para esclarecer o que é uma brinquedoteca, destacaremos a Lei Nº 11.104, de 21 de março de 2005, a qual torna obrigatório todos os hospitais pediátricos com internação terem uma brinquedoteca e o seu descumprimento estará sujeito a penalidades. No seu Art. 2º “Considera-se brinquedoteca, para os efeitos desta Lei, o espaço provido de brinquedos e jogos educativos, destinado a estimular as crianças e seus acompanhantes a brincar”.

Nessa instituição hospitalar, a brinquedoteca ainda está em fase de implementação, mas a pedagoga falou que: Já é um bom começo e aos poucos vou pleiteando outras coisas, em minha concepção o certo seria ter uma sala para atendimento pedagógico e outra para

funcionar a brinquedoteca. Todos os materiais que temos são provenientes de doações. Não tem uma verba destinada a esse tipo de trabalho, o certo seria a Secretaria Municipal e Estadual dar um respaldo maior e estão sendo feitos contatos para garantir esse apoio.

A brinquedoteca é vista pela pedagoga entrevistada *como a porta de entrada do ambiente hospitalar*, sobre este assunto destacaremos a autora Olívia Porto (2010), que vê a brinquedoteca como um meio que oportuniza à criança se socializar com o brinquedo, resgatando suas brincadeiras e assegurando o seu direito de brincar. Ela faz uma consideração de como deveria ser essa brinquedoteca:

O ambiente onde deve funcionar a brinquedoteca deve ser aconchegante, limpo, arrumado ao final de cada sessão. Para as crianças que estão acamadas, as brincadeiras podem ser feitas no leito do paciente, sempre observando o esforço, as limitações do paciente, entre outros agravantes que possam interferir na recuperação. (p.p.54/55)

Segundo a pedagoga *os hospitais que têm uma brinquedoteca funcionando, sabem a diferença que ela faz dentro do ambiente hospitalar, na vida das crianças e de seus pais*. De acordo com Soares e Zamberlan (apud PEREZ – RAMOS et al, 2010, p.114), “quando a criança encontra no hospital um espaço dedicado ao brincar, ela pode ficar mais relaxada, seus pais menos ansiosos, e ambos podem perceber que naquele local há uma preocupação com o bem-estar dos pacientes”.

A pedagoga explica que *é preciso esclarecer aos pais sobre a importância de ter um pedagogo dentro do hospital, e que a brinquedoteca, não pode ser assumida por qualquer profissional, não é só colocar os brinquedos lá e pronto, assim de qualquer jeito, trata-se de um brincar direcionado. O pedagogo sabe a importância do brincar, são pessoas que estudam para isso*. Sobre o brincar, Assis (2009, p. 27), reforça a ideia de como o brincar é importante e que faz diferença na vida da criança:

Nas brincadeiras, a criança adquire a consciência de si e do outro; o brincar dá a criança a oportunidade de interagir com outras pessoas e desenvolver sentimentos de autoconfiança e competência. O brincar deve ser divertido, espontâneo, voluntário e feito pelo prazer de fazer.

Para complementar o parágrafo anterior, destacaremos a visão de Perez – Ramos et al (2010, p. 181):

O uso do brincar no ambiente hospitalar só pode ocorrer se os profissionais tiverem um bom conhecimento do assunto associado ao desejo de inovar de modo que se possam justificar adequadamente suas práticas, demonstrando o valor da atividade tanto do ponto de vista educacional quanto na perspectiva do desenvolvimento humano.

Nesta instituição hospitalar já ocorreu da brinquedoteca ficar fechada por duas vezes, a pedagoga fala que: Uma por problemas com estágio e outra por desinteresse no setor. Mas a psicóloga teve consciência de que esta era uma situação que ela não podia se

responsabilizar sozinha, porque, por exemplo, um psicólogo não pode orientar um estagiário (a) de Pedagogia, a supervisão do estágio em Pedagogia tem que ser feita por um pedagogo. Então a brinquedoteca ficou fechada por oito meses e foi um caos dentro do hospital, porque as crianças e seus familiares sabiam da importância do trabalho do pedagogo.

De acordo com a pedagoga: *Durante o período em que a brinquedoteca ficou fechada, os pais, as crianças e até mesmo os funcionários do hospital sentiram falta do atendimento pedagógico. Com isso eles se reuniram e fizeram um abaixo assinado solicitando a volta do setor e demonstrando a importância dele na vida desses alunos/pacientes. Isso foi muito bom porque mostrou que os pais se conscientizaram do direito da criança hospitalizada.*

3.4. Atendimento pedagógico, atendimento domiciliar e Classe Hospitalar

As pessoas precisam cobrar e estar cientes de que existe uma lei que garante o atendimento pedagógico hospitalar e domiciliar (BRASIL, MEC; SEESP, 2002, p.p. 14/17):

O atendimento pedagógico poderá também ser solicitado pelo ambulatório do hospital onde poderá ser organizada uma sala específica da classe hospitalar ou utilizar-se os espaços para atendimento educacional... Atendimento pedagógico domiciliar é o atendimento educacional que ocorre em ambiente domiciliar, decorrente de problema de saúde que impossibilite o educando de frequentar a escola ou esteja ele em casas de passagem, casas de apoio, casas-lar e/ou outras estruturas de apoio da sociedade.

Além do quadro hospitalar, tem outro tipo de atendimento, o domiciliar, como vimos acima, onde as crianças doentes podem receber atendimento do pedagogo em casa. O manual: *“Classe hospitalar e atendimento domiciliar”*, explica que é um direito da criança hospitalizada ou enferma, receber não só as provas, mas também o atendimento do pedagogo. Na busca de esclarecer este atendimento domiciliar, iremos fazer uma citação do Manual, sobre a adaptação do ambiente domiciliar para receber esse atendimento. (BRASIL, MEC; SEESP, 2002. p.18):

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

Faz-se necessário para um melhor entendimento, conceituar o que é classe hospitalar. De acordo com (BRASIL, MEC; SEESP, 2002 p. 13):

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 e hospital-semana ou em serviços de atenção integral à saúde mental.

Para complemento da definição de classe hospitalar e a importância que ela possui na vida do aluno/enfermo, faremos uma segunda citação, sob o ponto de vista de Walkiria de Assis, (2009, p.p. 16/17):

A classe hospitalar é um serviço de grande valor, principalmente por reconhecer e garantir o direito de acesso, manutenção e continuidade da escolarização às pessoas que estão hospitalizadas, evitando a evasão escolar. A escolarização desempenha um papel fundamental na formação do indivíduo que vive em uma sociedade letrada, e, desse ponto de vista, representam elementos de máxima gravidade a exclusão, o fracasso escolar e o abandono da escola, porque impedem a apropriação do saber sistematizado, dos instrumentos que permitem a atuação e a transformação da sociedade e das condições para a elaboração de novos conhecimentos.

A pedagoga nos fala que: *Por classe hospitalar ser um campo muito novo, há ainda um desconhecimento de como deveria ser o trabalho com os alunos hospitalizados, com isso existem hospitais que trabalham individualmente, com sala multiseriada e existem alguns hospitais que têm atendimento nos leitos, o que, às vezes, é mais proveitoso porque é um atendimento individualizado. Além da questão de ser um atendimento pedagógico dentro de um hospital, pois cada um apresenta um tipo de patologia, cada um com sua enfermidade e seus problemas, muitas vezes a criança tem alguma infecção que pode ser transmitida, por isso é mais seguro que o atendimento seja realizado individualmente no leito.*

3.5. Higienização dos brinquedos no hospital

Como a brinquedoteca é de acesso a todos os pacientes do hospital, é importante lembrarmos a questão da higienização dos brinquedos no hospital, *existem brinquedos que não pode ficar dentro do hospital por causa do tipo de material, porque acumula muita poeira, como por exemplo, a pelúcia e os feitos de pano.* De qualquer forma a questão da higienização é fundamental para evitar a contaminação. *Durante o atendimento pedagógico é preciso usar papel e livros, eles precisam estar limpos, plastificados e embalados.*

Sobre a higienização a pedagoga fala que, *quando ocorre de ter alguma criança em uma situação mais séria ou com alto risco de contaminação, os brinquedos precisam ser lavados com água sanitária, passar álcool, deixar secar ao sol e em seguida passar álcool novamente. Por isso toda brinquedoteca ou sala para atendimento pedagógico precisa ter pia.*

Para ratificar sobre a importância da higienização no ambiente hospitalar podemos citar Rodrigues, (2012). Segundo a autora, no caso de uma Pedagogia Hospitalar, é pertinente acrescentar o cuidado da higienização dos materiais e dos equipamentos a serem utilizados, evitando algumas contaminações, risco que merece uma atenção redobrada para quem atua

em ambientes mesmo considerados de baixo risco, como a Pediatria que atende convalescentes.

3.6. Brinquedoteca Móvel

Para melhorar seu atendimento pedagógico, a pedagoga fez *o pedido da Brinquedoteca Móvel, para essa instituição hospitalar*. A Brinquedoteca Móvel é um programa desenvolvido pelo Serviço Voluntário de Assistência Social (SERVAS) em parceria com o governo estadual, com objetivo de melhorar as condições de internação de jovens pacientes até 14 anos, de hospitais públicos e filantrópicos (sem fins lucrativos) de Minas Gerais, colaborando para seu processo de recuperação. Esta brinquedoteca é muito boa porque pode ser levada para os leitos e tem televisão, DVD, livros e brinquedos, etc.

3.7. A Pedagoga e a escola

A pedagoga da instituição busca *ter contato com as escolas constantemente para que seja identificada a situação de cada aluno/paciente*. No primeiro contato procura *esclarecer à direção escolar e ao professor regente toda a situação da doença de seu aluno, quais são os cuidados que eles precisam ter no ambiente escolar com essas crianças e esclarecer que realmente os alunos faltam porque precisam, esse é o seu principal papel de intermédio*. Sobre o papel da escola, Assis (2009) faz uma colocação de como ela deve agir:

A escola vinculadora da classe hospitalar deve supervisionar e estar atenta ao trabalho desenvolvido pelo professor, pois este faz parte de sua equipe pedagógica... E precisam reconhecer o direito ao atendimento educacional em domicílio, hospitais e instituições congêneres, assim como sua responsabilidade em contribuir e assumir seu papel de participante da formação integral dos alunos enfermos. (p.p. 162/163).

Para reforçar o assunto acima, citaremos também uma das funções do pedagogo no ambiente hospitalar na visão de Assis (2009, p. 29):

Uma das funções do pedagogo no ambiente hospitalar é assegurar a manutenção dos vínculos escolares proporcionando a continuidade ou mesmo o início dos estudos e oferecendo as condições necessárias de participação nas atividades para crianças e jovens que estejam com problemas de saúde temporários ou permanentes.

3.8. A pedagoga e a família

A participação da família em todos os momentos, principalmente no que diz respeito à receptividade do trabalho do pedagogo hospitalar é fundamental. Segundo a pedagoga *muitos*

desses pais ainda não conhecem esse tipo de trabalho, eles conhecem os médicos e o que eles falam é válido, é lei. A importância do trabalho do pedagogo também dentro do hospital ainda está sendo mostrada aos poucos para as famílias. Para complementar a importância dessa parceria pedagogo/família e profissionais da saúde, iremos destacar as palavras de Assis (2009, p. 90):

Não há dúvida de que, para a consecução de uma eficiente intervenção pedagógica, o professor precisa estar em contato permanente com a família e os profissionais da saúde responsáveis pelo tratamento, a fim de que todas as providências sejam adequadas ao desenvolvimento global dos alunos/pacientes, independentemente do período de internamento hospitalar.

A pedagoga relata que *busca mostrar a essas famílias sobre a importância da criança hospitalizada manter uma vida escolarizada, mesmo em período de internação ou durante o período de tratamento, porque às vezes os pais querem superproteger os filhos por causa da doença, fazendo seus deveres escolares, deixando de levá-la na escola, porque um dia anterior à criança sentiu muita dor, essa superproteção acaba atrapalhando muito.*

Portanto é dever do pedagogo mostrar a importância da continuidade das atividades escolares da criança para o seu desenvolvimento. Mas é preciso também que os pais e a família tenham consciência da importância dessa escolaridade na vida das crianças. A pedagoga menciona que *às vezes os pais não são escolarizados e isso acaba tendo consequências na vida dos filhos gerando um círculo vicioso, e em consequência disso a criança na sua vida adulta sem escolarização, acaba arrumando trabalhos pesados, que exigem muita força física, o que, devido à doença, é muito prejudicial a elas.*

Como vimos é muito importante a participação dos pais, nesse processo de reintegração da criança a uma vida escolarizada, a pedagoga fala que *é preciso que haja a colaboração deles em casa e assim possibilitar uma intervenção da pedagoga hospitalar na aprendizagem dessas crianças e muitas vezes os pais têm medo da criança sofrer algum tipo de preconceito na escola e acabam não falando da doença tentando esconder a situação do filho. Isso não deveria acontecer, os pais precisam falar na escola a respeito da doença do filho.*

Para ratificar este assunto destacamos as palavras de Assis (2009, p. 163):

Os pais precisam ser esclarecidos sobre a doença e suas consequências, as necessidades específicas, os cuidados necessários e as possibilidades de cura e/ou tratamento para que possam dirimir suas dúvidas, acabar com preconceitos e, assim, terem condições de lutar e apoiar seus filhos.

A pedagoga entende *que somente a partir de uma cobrança da família, da escola, da Secretaria de Educação que estes alunos precisam de atendimento pedagógico dentro dos hospitais, é que o pedagogo vai começar a ser reconhecido e respeitado neste ambiente. Este*

atendimento pedagógico precisa ser esclarecido aos pais, que é direito do filho, está garantido por lei.

4. Considerações Finais

A partir do objetivo da pesquisa e com base na entrevista realizada, verificamos que a atuação do pedagogo possibilita às crianças e aos adolescentes enfermos ou em período de convalescência continuar seus estudos de forma a interagir com o meio social a que estavam acostumados antes da doença, não perdendo o vínculo com o ambiente externo.

O pedagogo tem o foco em uma prática humanista e pedagógica no ambiente hospitalar, utilizando-se de jogos e brincadeiras no qual reproduz a realidade e situações vivenciadas pelas crianças. Dessa forma é possível resgatar a autoestima e minimizar a hostilidade dos procedimentos invasivos e dolorosos característicos do atendimento e tratamento médico-hospitalar.

Foi perceptível o baixo volume de profissionais atuantes nesta área, pois ainda optam por profissionais da área da psicologia, pelo desconhecimento da atuação do pedagogo no hospital, é preciso esclarecer as famílias dos direitos das crianças hospitalizadas, para que os pais possam exigir o atendimento pedagógico garantido por lei.

Todos os hospitais pediátricos com internação devem disponibilizar uma sala para a brinquedoteca, para garantir as crianças o direito de brincar e o acesso aos brinquedos. Ressaltando que é muito importante o cuidado com a higienização dos brinquedos oferecidos às crianças doentes, para evitar contaminação. Lembrando que as crianças em período de tratamento e impossibilitadas de frequentar a escola também têm garantido por lei o atendimento pedagógico domiciliar.

O ato de brincar como foi mencionado em nossa pesquisa precisa ser direcionado e o profissional capacitado para isso é o pedagogo, pois esse brincar deve vir permeado de intenções e objetivos, além de ser capaz de transformar o momento doloroso que a criança está passando, ela continua aprendendo e conseqüentemente não lhe está sendo negado o direito de brincar e a continuidade de sua escolaridade. Portanto é de grande valia o trabalho do pedagogo neste ambiente, auxiliando tanto na aprendizagem quanto no processo de recuperação das crianças e adolescentes hospitalizados.

Podemos concluir nosso trabalho com muita satisfação, por termos conseguido saber mais sobre a atuação do pedagogo no ambiente hospitalar e esperamos que nossa experiência

possa contribuir de forma significativa no processo de integração das atividades de sala de aula e do hospital.

Referências Bibliográficas

AMORIM, Neusa. **Histórico da pedagogia hospitalar**. Disponível em: <<http://www.webartigos.com/artigos/historico-da-pedagogia-hospitalar/74994/>> acesso em: 12 out. 2013.

ASSIS, Walkiria de. **Classe hospitalar: um olhar pedagógico singular**. São Paulo: Phorte, 2009.

BOFF, leonardo. **Saber cuidar: Ética do humano – compaixão pela terra**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1999. Cap. II Cuidando: o Ethos do humano (págs: 31-39)

BOGDAN, Robert; BIKLEN, Sari. Investigação qualitativa em Educação: Fundamentos, métodos etécnicas. In: **Investigação qualitativa em educação**. Portugal: Porto Editora, 1994.

BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Resolução nº. 41,13 de Out. de 1995. Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados. **Diário Oficial de Brasília**, 17 Out. 1995. Seção 1, pp.319-320.

BRASIL. Lei nº 11 104, de 21 de março de 2005. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004_2006/2005/Lei/L11104.htm>. Acesso em: 04 nov. 2013.

BRASIL. Ministério da Educação, Cultura e Desporto. **Política Nacional de Educação Especial**. Secretaria Nacional de Educação Especial. Brasília, MEC/SEESP, 1994,66p.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Básica. **Resolução n.02, de 11 de Setembro de 2001**. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>>. Acesso: 04 nov. 2013.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações**. Brasília: MEC; SEESP, 2002. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/livro9.pdf>>. Acesso em: 05 nov. 2013.

BRASIL. República Federativa do Brasil. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. (Lei nº 9394/96).

BRINQUEDOTECA MÓVEL. Disponível em: <<http://www.brinquedoteca.servas.org.br/a-brinquedoteca/movel/>> Acesso em: 04 nov. 2013

BRINQUEDOTECA MÓVEL. Disponível em: <<http://www.brinquedoteca.servas.org.br/arquivos/manual.html>>. Acesso em: 04 nov. 2013.

ESTEVES, Cláudia R. **Pedagogia hospitalar: Um breve histórico**. Disponível em: http://www.educacao.salvador.ba.gov.br/site/documentos/espaco-virtual/espaco-educacao-saude/classes_hospitalares/WEBARTIGOS/pedagogia%20hospitalar....pdf. Acesso em: 04 out. 2013.

FURASTE, Pedro Augusto. **Norma técnica para o trabalho científico**: Explicitação das Normas da ABNT. 16.ed.2013

GIL, Juliana Dalarmi et. al. **O significado da prática pedagógica no contexto hospitalar**. 2001

GONZÁLEZ, Rey, Fernando. Pesquisa qualitativa e subjetividade: Os processos de construção da informação. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2005.

JUIZ DE FORA. Disponível em: <http://www.jfminas.com.br/portal/pontos-turisticos> Atrativos e Pontos Turísticos de Juiz de Fora. Acesso: 03 nov. 2013

JUSTI, Eliane Martins Quadrelli. et. al. **Pedagogia e escolarização no hospital**. Curitiba: Ibpex, 2011.

LIBÂNEO, José Carlos, **Pedagogia e Pedagogos, para quê?** 12 ed. São Paulo, Cortez, 2010. P.25-42.

MARANHÃO, Diva. **Ensinar brincando**. Rio de Janeiro. Wak. 2007

MATOS, Elizete Lucia Moreira; MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. **Pedagogia hospitalar: a humanização integrando educação e saúde**. 4.ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

MINAS GERAIS. <<http://www.asminasgerais.com.br/zona%20da%20mata/uniVlerCidades/geografia/index.htm>> acesso em: 02 nov. 2013.

PÉREZ-RAMOS, Aidyl M. e OLIVEIRA, Vera Barros de. **Brincar é saúde: O lúdico como estratégia preventiva**. Rio de Janeiro: Wake d, 2010.

PORTO, Olívia. **Psicopedagogia hospitalar: intermediando a humanização na saúde**. 2. Ed. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2010.

Resolução nº 41 de 13 de outubro de 1995. Disponível em: <<http://www.mprs.mp.br/infancia/legislacao/id2178.htm>> acesso: 03 nov. 2013.

RODRIGUES, Janine Marta Coelho. **Classes hospitalares: o espaço pedagógico nas unidades de saúde**. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2012.

SANTOS, Mariluce Maria Oliveira dos. et al. 2013. **O trabalho pedagógico-educacional em classe hospitalar: um estudo de caso**. Disponível em: <http://www.cairu.br/revista/arquivos/artigos/2013_1/11_TRAB_PED_EDUC_CLA_HOSP_158_173.pdf> Acesso: 09 nov. 2013.

SILVA, J.M e SILVEIRA, E.S. **Apresentação de trabalhos acadêmicos**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.