



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
CURSO DE PEDAGOGIA

Mayza de Souza Lelles

Pedagogia Hospitalar: Influência de pedagogos em espaços não escolares

Juiz de Fora
2025

Mayza de Souza Lelles

Pedagogia Hospitalar: Presença de pedagogos em espaços não escolares

Monografia apresentada para a obtenção do título de Licenciado em Pedagogia pela Universidade Federal de Juiz de Fora.

Orientador: Prof. Dr. Jader Janer Moreira Lopes

Juiz de Fora
2025

Ficha catalográfica elaborada através do programa de geração automática da Biblioteca Universitária da UFJF, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Lelles, Mayza de Souza.

Pedagogia Hospitalar: : Influência de pedagogos em espaços não escolares / Mayza de Souza Lelles. -- 2025.

42 p. : il.

Orientador: Jader Janer Moreira Lopes

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Educação, 2025.

1. Pedagogia-Hospitalar. 2. Presença do Pedagogo. 3. Espaço-não-escolar. 4. Infância. I. Lopes, Jader Janer Moreira, orient. II. Título.

Mayza de Souza Lelles

Pedagogia Hospitalar: Presença de pedagogos em espaços não escolares

Monografia apresentada para a obtenção do título de Licenciado em Pedagogia pela Universidade Federal de Juiz de Fora.

Aprovada em 16 de julho de 2025

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Jader Janer Moreira Lopes- Orientador
Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof. Dr. Sandrelena da Silva Monteiro
Universidade Federal de Juiz de Fora

RESUMO

Este presente Trabalho de Conclusão de Curso, da Licenciatura em Pedagogia da Universidade Federal de Juiz de Fora, que propõe refletir e analisar práticas de um pedagogo em espaços não escolares, com ênfase no ambiente hospitalar e domiciliar, no qual, muitas crianças de variadas idades, passam por diversas enfermidades e são impedidas de frequentar instituições de ensino. Desse modo, esta pesquisa irá estudar, analisar e refletir o surgimento dos espaços não escolares, sua importância, as legislações presentes em territórios brasileiros, com observação na cidade de Juiz de Fora. Além disso, a pesquisa mostrará os efeitos do tratamento humanizado nos ambientes hospitalares, através de atividades lúdicas terapêuticas, com finalidade de diminuir o sofrimento da criança, a ansiedade, gerar sentimento de acolhimento e aceitação durante o processo de internação e tratamento. No mais, será visto a importância de aproximar a criança de atividades típicas da infância e sempre buscar exercícios que se aproximam com experiências promovidas nos ambientes escolares.

Palavras-chave: Pedagogia-Hospitalar; Presença do Pedagogo; Espaço-não-escolar; Infância;

ABSTRACT

This present Final Course Work, from the Degree in Pedagogy at the Federal University of Juiz de Fora, proposes to reflect on and analyze the practices of a pedagogue in non-school spaces, with an emphasis on the hospital and home environment, in which many children of various ages go through different illnesses and are prevented from attending educational institutions. In this way, this research will study, analyze, and reflect on the emergence of non-school spaces, their importance, the legislation present in Brazilian territories, with observation in the city of Juiz de Fora. Furthermore, the research will show the effects of humanized treatment in hospital environments, through therapeutic playful activities, aiming to reduce the child's suffering and anxiety, and to generate a feeling of welcome and acceptance during the hospitalization and treatment process. Moreover, it will be observed the importance of bringing the child closer to typical childhood activities and always seeking exercises that resemble experiences promoted in school environments.

Keywords: Hospital Pedagogy; Presence of the Pedagogue; Non-school space; Childhood;

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	5
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	8
3 METODOLOGIA DA PESQUISA.....	13
4 O QUE ENCONTREI: MEUS REGISTROS E REFLEXÕES DE CAMPO.....	18
4.1 Características e contexto histórico.....	18
4.2 Sistema Único de Saúde.....	19
4.2.1 Leis e diretrizes.....	22
4.3 Formação acadêmica.....	24
4.3.1 Assistência multidisciplinar.....	27
4.4 Metodologia de ensino.....	28
4.4.1 Plano de ensino individualizado.....	29
4.5 Visita ao Hospital Universitário (HU).....	29
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	33
5.1 Expectativas Futuras.....	35
6 REFERÊNCIAS.....	37

1. INTRODUÇÃO

"Quando não somos mais capazes de mudar uma situação, somos desafiados a mudar a nós mesmos" (FRANKL, 2011).

A escolha deste tema surgiu a partir das minhas experiências como discente da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), onde o curso de Pedagogia oferece mais disciplinas focadas na atuação do professor em sala de aula e em contextos de instituições escolares formais. Desde o início do curso, a proposta de Pedagogia Hospitalar chamou minha atenção, e, assim, decidi pesquisar mais sobre o assunto. Assim, dissertar sobre o tema Pedagogia Hospitalar é fundamental, uma vez que poucas universidades oferecem essa formação, tornando-o pouco conhecido e pesquisado.

No curso de Pedagogia da UFJF, cursamos disciplinas de fundamentos metodológicos e prática de todas as matérias ofertadas no Ensino Fundamental I, como Matemática I e II, Língua Portuguesa, Ciências, Geografia e História. Além disso, há disciplinas voltadas para política e legislação educacional, diversidade e psicologia e de temas específicos que fazem parte do cotidiano de um profissional da Pedagogia, como Diversidade, Gestão Escolar, Educação Infantil, entre outras.

O curso também inclui cinco estágios obrigatórios, abrangendo Educação Infantil, Alfabetização, Anos Iniciais, Educação de Jovens e Adultos (EJA) e Gestão. Essa estrutura possibilita uma formação ampla, permitindo que os estudantes conheçam diferentes áreas e identifiquem seus interesses para a carreira, instituindo uma formação que pretende ser uma sólida base para atuação na educação.

A escolha da minha formação foi influenciada pelo ambiente familiar. Minha mãe atua na área desde que eu tinha aproximadamente 9 anos, e, desde pequena, estive presente em escolas, convivendo com os funcionários e participando de eventos. Apesar dessa proximidade, inicialmente não pretendia seguir essa carreira, pois tinha interesse em áreas da saúde, como a Nutrição.

Durante a pandemia do Covid-19, comecei a enxergar a educação de outra forma e desenvolvi interesse por áreas como a Psicopedagogia. No

momento de decidir minha graduação, optei pela Pedagogia tanto no Programa de Ingresso Seletivo Misto (PISM) 3, vestibular próprio da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), quanto no Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM). Hoje, estou satisfeita com minha escolha e não me imagino atuando em outra área.

O curso de Pedagogia é frequentemente associado à sala de aula, no entanto, o profissional dessa área pode atuar em diversos espaços, tanto escolares quanto não escolares, como, gestão, hospitais, casas de apoio, atendimento domiciliar, empresas, entre outros.

A Pedagogia Hospitalar une as áreas da educação e saúde, permitindo que o profissional atue em ambos os campos, promovendo a educação no contexto hospitalar e oferecendo contribuições significativas para a efetivação da educação em todos os contextos, especialmente para aqueles que, por razões diversas, foram privados do ambiente escolar regular. Contudo, há uma carência de pedagogos no espaço hospitalar, pois muitas vezes se acredita que sua presença não é necessária. Isso resulta em um apagamento do direito à educação para esses indivíduos. Essa condição se vê presente também na própria formação inicial, pois como já expresse anteriormente, entre as disciplinas presentes em nosso curso de Pedagogia, não há nenhuma que se dedique especificamente a essa temática e reflexão.

Compreender o ambiente hospitalar sob a perspectiva das crianças em tratamento, seja de longo ou curto prazo, nos leva a refletir sobre os direitos e leis que foram consolidadas ao longo dos anos para garantir o direito à vivência plena da infância. Discutir questões como vida e morte, doença e sofrimento são aspectos fundamentais que envolvem a dimensão humana, e, a pedagogia pode contribuir para a construção de uma educação humanitária para todos e reconhecer a humanidade presente em todos nós, com suas nuances biológicas, emotivas, intelectuais, afetivas e sociais.

Na infância, as crianças desejam brincar, pular e correr; no entanto, em um contexto hospitalar, precisam de cuidados que muitas vezes impedem uma vida ativa e a vivência de experiências comuns à sua idade, devido a procedimentos intensivos e às condições sanitárias presentes nesses espaços de saúde. Sabemos que são locais que devem seguir regras rígidas de controle sanitário e de higienização, que afetam as vivências tradicionais infantis.

Assim, podemos afirmar que o desejo de experimentar situações típicas da infância é limitado pelos critérios de intervenção e pelas restrições do ambiente hospitalar, o que poderia levantar a seguinte pergunta: como lidar com essas situações, com esse encontro entre a vivência da infância, a vida das crianças e os ambientes da área hospitalar?

Imagine ver os colegas de escola brincando, correndo, frequentando os espaços comuns, enquanto a própria rotina se limita ao vai e vem entre o hospital- casa, ou, em muitos casos, apenas ao confinamento no leito. A criança não compreende exatamente por que está ali, o que está acontecendo com seu corpo, nem por que precisa se afastar daquilo que antes fazia parte de sua vida cotidiana.

A atuação do pedagogo em espaços não escolares, busca proporcionar inclusão àqueles que não podem frequentar instituições de ensino regulares, promovendo o conhecimento e incentivando o desenvolvimento de diferentes habilidades e contribuindo, a partir de seus saberes, com a promoção da vida das crianças em suas diferentes fases de desenvolvimento. Dessa forma, contribui-se para a diminuição da evasão escolar, da inclusão na aprendizagem e da busca da não reprovação, criada por essas condições adversas.

Ao longo da pesquisa, a problemática será orientada pelas seguintes perguntas:

- Como surgiu a Pedagogia Hospitalar?
- Qual é a importância do pedagogo em espaços não escolares?
- O que é necessário para que um pedagogo atue na área hospitalar?
- Como um ambiente humanizado pode contribuir com o tratamento de saúde da criança?

A partir disso, este Trabalho de Conclusão de Curso, tem como objetivo observar e refletir sobre a influência e a importância da atuação de um profissional graduado em Pedagogia no ambiente hospitalar. Busca-se compreender como a presença desse educador contribui para a promoção do desenvolvimento infantil e para a preservação dos vínculos com a infância, mesmo em um contexto atípico, como o da hospitalização. A inserção da Pedagogia no espaço hospitalar se mostra essencial para garantir o direito da criança à educação e ao brincar, favorecendo o bem-estar emocional, social e cognitivo durante o período de internação.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

“Ninguém escapa da Educação. Em casa, na rua, na igreja, nos hospitais, ou na escola, de um modo ou de outro todos nós envolvemos pedaço da vida com ela: para aprender e ensinar.”
(BRANDÃO, 1993).

Quando se escolhe pesquisar um tema, faz-se necessário buscar compreender o que os autores que nos antecederam já escreveram, já registraram e publicaram sobre eles. E, foi, assim, que escolhi começar a estruturar meu referencial teórico que se destina a abordar o tema da Pedagogia Hospitalar. Esse processo de revisão bibliográfica é fundamental para consolidar o conhecimento estudado e para identificar autores ainda desconhecidos pelo acadêmico.

O referencial teórico deste trabalho aborda a Pedagogia Hospitalar sob diferentes perspectivas, incluindo seu contexto histórico, legislação, metodologias de ensino e a atuação do pedagogo em equipes multidisciplinares. Fizemos a opção de trabalhar com o tema de forma ampla para buscar sistematizar quaisquer estudos que pudessem estar presentes nos repositórios consultados. Autores como Esteves (2008) e Oliveira (2013) serão citados para contextualizar a origem e as mudanças dessa modalidade educativa.

Assim, a fundamentação teórica que está sendo desenvolvida busca contemplar não apenas os aspectos históricos e conceituais da Pedagogia Hospitalar, mas também as diversas dimensões que envolvem essa prática. Com base nas contribuições de autores como Frankl (2011), Brandão (1993), Souza e Stobaus (2012), Fontes (2016) e Nazareth (2015), pretende-se aprofundar a análise sobre os princípios, desafios e impactos da atuação pedagógica no ambiente hospitalar e observar que a Pedagogia Hospitalar vai além de garantir a continuidade da educação, desempenhando um papel essencial na promoção da inclusão e no apoio ao desenvolvimento emocional e social de crianças e adolescentes que estão em tratamento médico.

Além disso, a pesquisa também se fundamenta em legislações como a LDB nº 9.394/1996, a Lei nº 11.104/2005 e a Lei nº 13.716/2018 que reforçam

o direito ao atendimento educacional especializado para alunos impossibilitados de frequentar a escola durante o processo de aprendizagem, segundo a legislação brasileira:

Assegura-se atendimento educacional durante o período de internação ao aluno de educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado (BRASIL, 1996, Art.4º-A)

No livro “Em Busca de Sentido”, do autor Viktor Frankl, é relatada sua vivência como prisioneiro em campos de concentração durante a Segunda Guerra Mundial, contexto em que elaborou os fundamentos da Logoterapia. Essa abordagem parte da ideia de que a busca por um sentido na vida é a principal força que impulsiona o ser humano, mesmo em meio ao sofrimento. Essa visão se relaciona profundamente com a prática da pedagogia hospitalar, que visa assegurar o direito à educação de crianças e adolescentes que, devido a doenças ou internações, enfrentam momentos de dor, vulnerabilidade e incerteza.

A teoria de Viktor Frankl proporcionou discussões profundas sobre a busca de sentido na vida. Por meio da Logoterapia, Frankl propõe que a principal força motivadora do ser humano é a busca por um propósito. Mesmo diante de situações adversas, os indivíduos podem transcender o sofrimento ao encontrar significado em suas experiências. Essa perspectiva é especialmente relevante para a prática pedagógica hospitalar, onde o educador precisa auxiliar o estudante não apenas na continuidade de sua formação acadêmica, mas também na preservação de seu senso de identidade e esperança, mesmo em condições delicadas.

Segundo Frankl (2011), somos livres para tomar decisões, contudo, essa liberdade vem acompanhada de responsabilidades e consequências, tanto para nós quanto para os outros. Portanto, é fundamental que cada escolha seja feita com consciência dos seus impactos. Nossas experiências, sejam elas boas ou ruins, nos ajudam a compreender nossa existência e servem como guias para futuras escolhas. Para crianças e adolescentes em tratamento hospitalar, a escola pode representar uma ponte para a normalidade e para a

construção de um projeto de vida, reforçando a importância do trabalho do pedagogo hospitalar.

Frankl argumenta que a vida não se resume apenas à busca de prazer ou poder. Ele defende que o sentido da vida é individual e único, citando como exemplo os sobreviventes dos campos de concentração, que conseguiram encontrar um propósito para continuar vivendo. Essa compreensão pode ser transposta para a realidade da pedagogia hospitalar, onde o educador atua como mediador de sentidos, oferecendo ao estudante a oportunidade de ressignificar sua experiência de vida a partir da educação.

A autopercepção e atitudes frente a situações adversas refletem a importância de criar um ambiente de confiança e abertura. Vivemos em uma sociedade em constante transformação, na qual desafios surgem ao longo de toda a vida. Assim, é essencial desenvolver a capacidade de compreender a si mesmo e de responder positivamente às adversidades. No contexto da educação hospitalar, estimular a resiliência e a esperança nos estudantes é um caminho para transformar experiências dolorosas em oportunidades de crescimento e aprendizagem.

Ter atenção à vida, convida a necessidade de uma preparação docente que vá além do simples ato de educar, englobando também a compreensão do sentido da vida e das relações humanas. Nesse sentido, é essencial que o pedagogo hospitalar tenha um olhar sensível e atento para a realidade das crianças, de modo que estes possam se sentir acolhidos, protegidos e motivados a se expressarem. Essa postura contribui significativamente para o desenvolvimento integral dos estudantes.

A importância dessa abordagem na formação docente é central, especialmente na pedagogia hospitalar, que exige uma atuação plena e humana. O educador, além de transmitir conhecimentos, precisa também cuidar do bem-estar emocional e social dos alunos. A atenção à vida e às relações humanas é primordial para a criação de um ambiente de aprendizagem acolhedor e motivador, favorecendo o desenvolvimento completo dos educandos e preparando-os para enfrentar a vida em sociedade, mesmo diante das dificuldades impostas pela doença e pela hospitalização.

Em uma busca por trabalhos acadêmicos, cujo tema está relacionado com este presente trabalho de Pedagogia Hospitalar, até a presente data novembro/2023, foram encontrados nos bancos de dados do site da Capes:

TERMOS	TRABALHOS ENCONTRADOS NA CAPES
Pedagogia Hospitalar	Dissertações: 253 Teses:92
Pedagogo	Dissertações: 40.847 Teses: 13.774
Infância	Dissertações: 10.974 Teses: 3.991
Espaços não escolares	Dissertações: 5.105 Teses: 1.710

Realizado uma atualização dos dados em junho/2025, foram encontrados nos bancos de dados do site da Capes:

TERMOS	TRABALHOS ENCONTRADOS NA CAPES
Pedagogia Hospitalar	Dissertações: 256 Teses:95
Pedagogo	Dissertações: 42.259 Teses: 13.825
Infância	Dissertações: 11.494 Teses: 4.195
Espaços não escolares	Dissertações: 5.161 Teses: 1.795

Em novembro/2023, ao consultar o site da Faculdade de Educação da Universidade Federal de Juiz de Fora, não tinham sido encontrados termos diretamente relacionados ao tema deste trabalho. A ausência de referências específicas à pedagogia hospitalar ou à atuação do pedagogo em espaços não

escolares poderiam indicar uma lacuna na abordagem desse campo dentro da instituição. Na presente data, junho/2025 há 1 trabalho relacionado a pedagogia hospitalar no repositório da Faculdade de Educação.

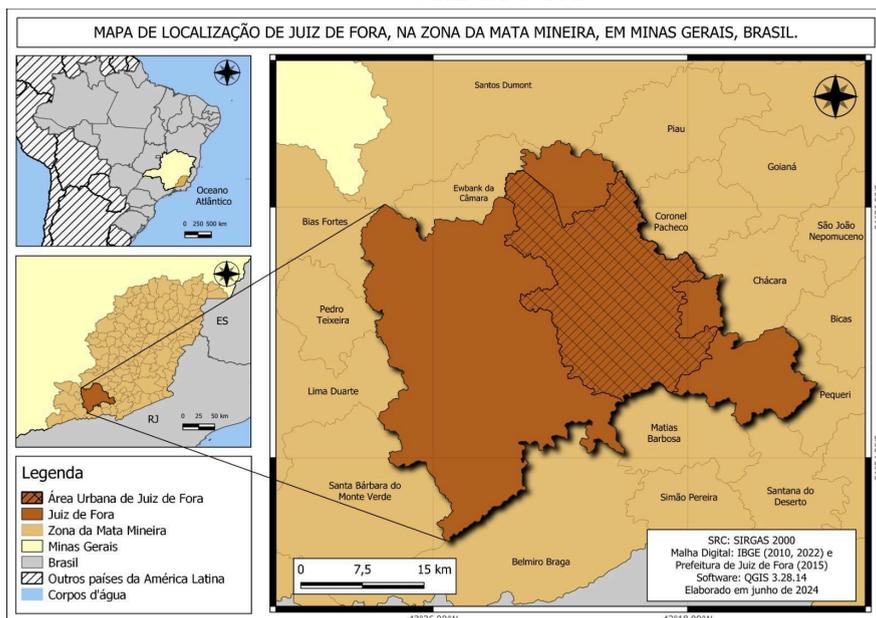
Essa constatação ressalta a importância de uma atenção mais dedicada a essa área por parte do Departamento da Faculdade de Educação da UFJF, por meio da criação de disciplinas, organização de palestras e desenvolvimento de projetos de extensão que incentivem a pesquisa e o aprofundamento de informações no ensino a educação em espaços não escolares.

3 METODOLOGIA DA PESQUISA

“Não há ensino sem pesquisa e pesquisa sem ensino” (FREIRE, 1994).

A metodologia da pesquisa foi baseada em fundamentações teóricas e na busca de dados junto aos hospitais do município de Juiz de Fora – MG. O mapa 01 representa a localização da cidade no Brasil e Minas Gerais. A partir dessa investigação, foi identificado o hospital vinculado à Universidade Federal de Juiz de Fora, no qual há uma pedagoga no quadro de funcionários. No entanto, essa profissional não exerce especificamente a função de pedagogia hospitalar.

MAPA 1
Juiz de Fora

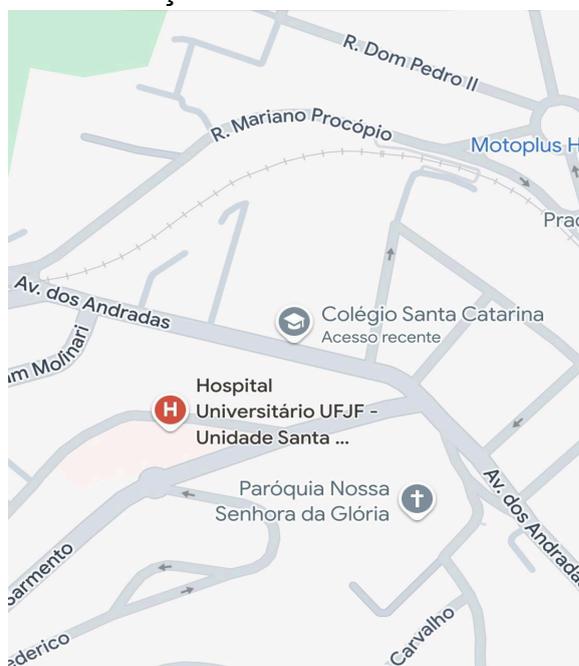


Fonte: Acervo do Grupo de Pesquisas e Estudos em Geografia da Infância – GRUPEGI-CNPq

O Hospital Universitário (HU) possui duas unidades e é vinculado à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), atendendo exclusivamente pacientes pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Suas unidades estão localizadas nos bairros Dom Bosco e Santa Catarina. A unidade foco desta pesquisa foi a situada na Rua Catulo Breviglieri, s/n, no bairro Santa Catarina, em Juiz de Fora – MG, CEP: 36036-110.

Abaixo, apresento um mapa da região onde o hospital está localizado:

Mapa 02:
Localização do HU em Juiz de Fora



Fonte: Google Maps

O Hospital Universitário (HU) é uma referência no município de Juiz de Fora, sendo um hospital de ensino e pesquisa. Por pertencer à Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), é o principal local onde os universitários da área da saúde têm seus primeiros contatos com a prática profissional.

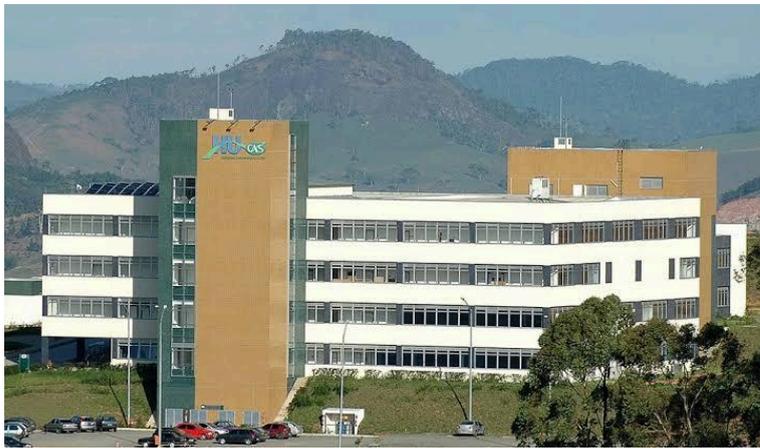
- Unidade Santa Catarina



Fonte: G1- Globo.com

— Foto: Alexandre Dornelas/UFJF

- Unidade Dom bosco



Fonte: G1-Globo.com

—Foto: Alexandre Dornelas/UFJF

Tive meus primeiros contatos com o Hospital Universitário (HU) por volta dos 13 anos, quando minha avó foi diagnosticada com uma doença no fígado. Como o HU é referência no tratamento de doenças hepáticas, sempre que havia vagas, a prioridade para transferência era para esse hospital. Durante todo o tratamento da minha avó, acompanhei sua passagem por diversos hospitais de Juiz de Fora, mas o suporte que recebemos no HU se destacou em relação aos demais.

Recordo-me da primeira vez que estive em uma ala de internação. Eu ainda era criança, fui visitar minha avó, que sempre foi muito presente em minha vida. A imagem daquele lugar ficou gravada na memória: um quarto com aproximadamente quatro pessoas, cada uma em um canto, com uma cadeira ao lado para o acompanhante, e, havia aqueles que não tinham ninguém, nem mesmo no horário de visitas. Pessoas acamadas, aparelhos emitindo sons contínuos, e o ar carregado por uma sensação de espera e dor. A partir daquele momento, comecei a perceber que a vida também é feita de sofrimentos e fases difíceis, bem diferentes da realidade que eu conhecia fora dali.

Hoje, ao refletir sobre aquela experiência com um olhar pedagógico, consigo imaginar como seria se, em vez de visitante, eu estivesse ali como paciente. O impacto emocional seria ainda mais intenso. É por isso que a atuação do pedagogo hospitalar é tão importante: ele pode ser o apoio que

ajuda a criança a lidar com o desconhecido, com o medo e com a quebra de sua rotina. Por meio da escuta, do acolhimento e de práticas lúdicas, o pedagogo pode transformar o hospital em um espaço mais humano e menos assustador para a criança. Penso que mesmo sem desconsiderar todos os protocolos sanitários que fazem parte dessas instituições, é necessário encontrar um acolhimento desses espaços com a vida e a vivacidade das crianças.

Conforme Souza e Stobäus (2012), a solidão no ambiente hospitalar é especialmente dolorosa em momentos em que tudo o que se deseja é consolo e a presença de alguém querido. Provavelmente, todos nós já vivenciamos a internação de um ente próximo e percebemos como, dentro do hospital, aquela pessoa tão importante para nós acaba se tornando apenas mais um leito, identificada por um número de prontuário e cercada pela movimentação constante de profissionais de saúde, que verificam sinais vitais e administram medicamentos.

Lembro-me de, durante as visitas, encontrar o grupo conhecido na cidade como 'Médicos do Barulho', que realiza um trabalho bonito ao levar alegria aos pacientes em um momento tão delicado. Esse grupo será detalhadamente citado mais adiante.

A visita ao hospital para conhecer o papel da pedagoga no HU ocorreu em um único dia no qual tive a oportunidade de conversar com ela sobre suas experiências, expectativas e rotinas. Foi uma pesquisa enriquecedora para compreender melhor uma área tão pouco discutida em Juiz de Fora.

Ademais, a pesquisa adota uma abordagem qualitativa, permitindo que o pesquisado tenha liberdade para responder às questões propostas. Dessa forma, é possível obter informações de maneira mais clara e objetiva. A conversa com a pedagoga do HU ocorreu em uma sala do hospital, considerada a brinquedoteca, proporcionando um ambiente descontraído para que ela pudesse relatar seu papel na instituição. Durante a entrevista, surgiram questões como o perfil profissional e pessoal, a formação inicial e continuada, e suas vivências no contexto hospitalar.

Ademais, foram feitas buscas por faculdades que oferecem o curso de pós-graduação em Pedagogia Hospitalar, dentre as principais instituições encontradas:

Faveni	EAD Carga horária: 720h
Fundação Santo André	Presencial Carga horária: 360h
Centro Universitário São Camilo	EAD Carga horária: 420h
Faculdade de Ensino de Minas Gerais- Faceminas	EAD Carga horária: 720h
Faculdade Batista de Minas Gerais- FBMG	EAD Carga horária: 460h
Faculdade UniBF	EAD Carga horária: 420h
Uninove	Semi-presencial Carga horária: 360h

Fonte: Google.br

4. O QUE ENCONTREI: MEUS REGISTROS E REFLEXÕES DE CAMPO

4.1 Características e Contexto Histórico

“O saber que não vem da experiência não é realmente saber” (VYGOTSKY, 2007).

A Pedagogia Hospitalar é uma modalidade educativa voltada para o atendimento de crianças e adolescentes hospitalizados que estão impossibilitados de frequentar a escola devido a questões de saúde. Ela atua como uma extensão da escola de origem do paciente internado, garantindo a continuidade do processo educacional durante o período de internação. Uma das principais características dessa modalidade é o atendimento inclusivo e humanizado, que considera o ritmo individual de cada aluno e suas condições de saúde para a oferta do ensino.

As atividades pedagógicas podem ocorrer no leito do paciente, em classes hospitalares ou, em alguns casos, no ambiente domiciliar, quando o aluno já recebeu alta, mas ainda necessita de acompanhamento. As atividades tendem a ser lúdicas, buscando despertar o interesse dos alunos que estão enfrentando um momento desafiador. Assim, são realizadas atividades com jogos, brincadeiras, atividades artísticas e musicais, que auxiliam não apenas no aprendizado, mas também no suporte emocional e psicológico dos alunos, ajudando-os a enfrentar a internação com mais leveza e promovendo seu bem-estar integral.

Segundo Esteves (2008), a Pedagogia Hospitalar teve seu início em 1935, pelo político Henri Sellier, na França, com a inauguração da primeira escola para crianças inaptas, no qual, tinha a intenção de atender estudantes que apresentavam no seu quadro médico a bactéria *Mycobacterium tuberculosis*, na qual gera uma infecção pulmonar conhecida como Tuberculose. Naquela época, não haviam tratamentos e remédios eficazes, assim, as pessoas que apresentavam sintomas eram colocadas em isolamento para inibir a proliferação da doença.

A Segunda Guerra Mundial também apresentou um papel crucial para a Pedagogia Hospitalar, visto que no decorrer deste período, um grande número de crianças e adolescentes eram constantemente atingidos e mutilados durante as batalhas, dessa maneira, as impedindo de frequentar a escola, além disso, houve um grande apoio da classe médica em relação às escolas no ambiente hospitalar.

Ainda, conforme estudos de Esteves (2008), em 1939 foi fundado o C.N.E.F.E.I (Centro Nacional de Estudos e de Formação para a Infância Inadaptada) em Suresnes na França, na qual exerce atividade até os dias atuais. Esta instituição foi planejada com o objetivo de licenciar professores para atuarem além dos espaços escolares e, também, a criação do cargo de "Professor hospitalar" junto ao Ministério da Educação da França. Ademais, esta instituição possui como missão salientar que a escola não é um espaço fechado. A formação neste centro dispõe de uma duração de 2 anos, com salas de até 30 professores, proporcionando estágios com modo de internato. Ao longo dos anos, a instituição já formou mais de 1.000 professores hospitalares e contribuíram para que a Pedagogia hospitalar ficasse popular na Europa, assim, todos os hospitais públicos têm à disposição pelo menos 4 professores em seu quadro de funcionários.

De acordo com Oliveira (2013), a primeira sala de aula hospitalar no Brasil foi estabelecida em 1950, localizada no Rio de Janeiro. A Escola Hospital Menino Jesus, que ainda está em funcionamento até os dias atuais, foi a pioneira nesse contexto. Desde sua criação, a Escola Hospital Menino Jesus desempenha um papel fundamental na promoção da continuidade educacional para crianças e adolescentes em cuidados de saúde.

Desde então, a Pedagogia Hospitalar tem crescido gradualmente no país. No entanto, ainda não recebe a atenção e a importância necessárias para garantir sua obrigatoriedade para aqueles que estão impossibilitados de frequentar uma escola regular.

4.2 Sistema Único de Saúde

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um sistema público de saúde do Brasil, em que assegura a todos os residentes do país, independente de sua nacionalidade, o acesso amplo, gratuito e universal de serviços essenciais para

a saúde. Assim, oferece exames, consultas, cirurgias, serviços de reabilitação, diagnósticos, tratamentos de doenças, prevenções e proporciona medicamentos e itens básicos. Dessa maneira, promove o bem estar e qualidade de vida aos indivíduos brasileiros ou não.

O primeiro passo para adentrar no SUS, é procurar uma Unidade Básica de Saúde (UBS), de preferência a mais próxima de sua residência, e realizar um cadastro com os seus dados e de todas as pessoas que residem com você em sua casa. Após, será encaminhado para um profissional de saúde, no qual é responsável pela rua onde o cidadão reside, ele irá te auxiliar em suas necessidades, cuidar de você, sua família e vizinhos. As UBS's ficam responsáveis pelos serviços de atendimento básico e eventual, realizam agendamentos de consultas, aplicação de vacinas e injeções e faz encaminhamentos para cuidados mais específicos e complexos.

O SUS é uma das maiores iniciativas de saúde pública do mundo, fundamentada nos princípios de igualdade, equidade, humanização e direitos básicos, reconhecendo a saúde como um direito das pessoas e com oferta gratuita do estado. No entanto, na prática, é possível observar falhas em termos de qualidade e acesso. As razões que podem comprometer a eficiência incluem a infraestrutura local, a qualidade da gestão em alguns locais, o uso indevido dos repasses de verbas públicas e a alta demanda, mesmo com essas questões, é um serviço essencial para o cidadão brasileiro e tem sido referência mundial.

Para muitas pessoas, o sistema público de saúde é a única opção de acesso aos serviços de saúde, o que resulta em um volume de atendimentos que as unidades não conseguem suprir, prejudicando os mais necessitados e colocando em risco sua sobrevivência. Muitos acabam aguardando por um serviço que, frequentemente, é urgente, e, em alguns casos, a espera pode ser fatal. É nesse contexto que a desigualdade social e a seleção por renda se manifestam. Segundo a Constituição Federal de 1988, todos têm os mesmos direitos, independentemente de sua classe social:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (BRASIL, 1988, Art. 196º)

Contudo, aqueles que têm condições recorrem ao sistema privado, criando um desnível na qualidade do atendimento, na rapidez e nas oportunidades, dependendo da capacidade de pagamento. O fato é que o sistema público de saúde no Brasil enfrenta desafios como longas filas e sobrecarga no atendimento, o que evidencia a necessidade urgente de ampliação e fortalecimento do SUS. Diante do crescimento populacional e das crescentes demandas por atendimento, cabe ao poder público investir em políticas eficazes que garantam a qualidade e a equidade no acesso aos serviços de saúde, assegurando o direito constitucional à saúde para toda a população.

É importante destacar que o Sistema Único de Saúde (SUS) é utilizado por todos os brasileiros, mesmo que indiretamente, independentemente da classe social. Mesmo aqueles que possuem planos de saúde privados acabam, em algum momento, dependendo do SUS, como nos casos de doação de sangue, transplante de órgãos, fiscalização sanitária, controle de endemias ou vigilância epidemiológica. Essas ações, muitas vezes invisíveis ao olhar cotidiano, evidenciam o caráter coletivo, universal e essencial do sistema para a manutenção da saúde pública no país. O SUS atende também pessoas de outras nacionalidades que estão no Brasil, quer em condições de moradias permanentes, temporárias ou apenas em visitas turísticas, o que o torna, mesmo com seus problemas, um sistema extremamente democrático e garantindo a cidadania e a condição humana para todas as pessoas.

Segundo a pesquisa realizada pelo Centro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) em 2015, há 6.659 hospitais no Brasil, sendo que 70% são de cunho privado, 21% de âmbito municipal, 8% de âmbito estadual e 1% de cunho federal. Esses dados evidenciam uma concentração expressiva de hospitais privados, o que reflete uma desigualdade no acesso aos serviços de saúde, uma vez que a predominância do setor privado sugere que os serviços de saúde mais especializados e de maior qualidade estão, em sua maioria, direcionados àqueles que possuem condições financeiras para arcar com os

custos. Esse cenário reforça as disparidades no acesso à saúde, contrastando com o objetivo do Sistema Único de Saúde (SUS), que visa garantir a universalidade e equidade no atendimento, independentemente da condição socioeconômica da população.

Por outro lado, o governo também possui a opção de adotar o regime de colaboração, uma estratégia que permite a utilização de recursos públicos para remunerar hospitais privados em troca da oferta de mão de obra qualificada e infraestrutura necessária para o atendimento à população. Essa abordagem tem sido adotada em diversas situações, especialmente em locais onde o sistema público de saúde não possui capacidade suficiente para atender à demanda crescente e complexa por serviços médicos. Ao utilizar hospitais privados para complementar o SUS, o gestor público consegue ampliar a rede de atendimento, reduzir filas e melhorar a qualidade do serviço oferecido.

Contudo, esse modelo não está isento de críticas, pois pode gerar questionamentos sobre a gestão dos recursos públicos e sobre a equidade no acesso, uma vez que, em alguns casos, a parceria com o setor privado pode resultar em uma divisão desigual dos serviços de saúde, com a população mais vulnerável sendo, muitas vezes, a mais afetada. Portanto, a implementação eficaz do regime de colaboração exige uma supervisão rigorosa, de modo a garantir que a parceria beneficie, de fato, todos os cidadãos, independentemente de sua condição social ou econômica.

Além dos desafios relacionados à saúde básica mencionados anteriormente, a Pedagogia Hospitalar enfrenta obstáculos adicionais significativos. Muitos hospitais públicos e privados ainda não disponibilizam profissionais especializados na área da educação, o que dificulta a implementação de programas de ensino e atividades pedagógicas voltadas para pacientes em idade escolar. Além disso, a falta de espaços adequados dentro dos hospitais para a realização de atividades educacionais compromete a continuidade do processo de ensino-aprendizagem para esses jovens.

4.2.1 Leis e Diretrizes

A partir da década de 60, os órgãos públicos começaram a incorporar o ensino em espaços não escolares nas políticas públicas, compreendendo a

importância de garantir esse direito. A Lei nº 1.044/69, no Art 2º estabelece que:

Atribuir a êsses estudantes, como compensação da ausência às aulas, exercício domiciliares com acompanhamento da escola, sempre que compatíveis com o seu estado de saúde e as possibilidades do estabelecimento. (BRASIL, 1969)

Em 1990, ocorreu na Tailândia uma conferência internacional que reuniu diversos países, incluindo o Brasil, com o objetivo de discutir estratégias para garantir a educação para todos. Essa conferência resultou na criação da Declaração Mundial sobre Educação para Todos, fundamentada na meta de assegurar o acesso à educação básica de qualidade para todas as pessoas, independentemente de questões socioeconômicas ou necessidades especiais.

A Resolução do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) nº 41, de 13 de outubro de 1995, descreve vinte itens sobre os direitos da criança e do adolescente hospitalizados. No item 9, estabelece:

Direito a desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do curriculum escolar, durante sua permanência hospitalar. (BRASIL, 1995)

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), Lei nº 9.394/1996, assegura o direito à educação para todos, incluindo aqueles que se encontram em situações especiais, como os pacientes hospitalizados. A LDB em seu art. 58, inciso 2º menciona:

O atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular. (BRASIL, 1996)

Em 2001, foram criadas as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial no Brasil, com o objetivo de promover a inclusão de alunos com necessidades especiais no ensino regular. Essas diretrizes buscam garantir uma educação inclusiva, assegurando que todos os estudantes tenham acesso, permanência e progresso no ambiente escolar, levando em

consideração suas diversidades e necessidades específicas, de modo a promover a igualdade de oportunidades.

Em 2002, o Ministério da Educação (MEC), por meio da Secretaria de Educação Especial, regulamentou as diretrizes para a educação em ambientes não escolares através do documento intitulado "Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar". Esse documento apresentou estratégias e orientações voltadas aos profissionais da educação.

A sanção da Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005, instituiu a obrigatoriedade da instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde com atendimento pediátrico em regime de internação, representando mais um avanço na garantia dos direitos. A seguir, apresenta-se a referida lei:

Art. 1º Os hospitais que ofereçam atendimento pediátrico contarão, obrigatoriamente, com brinquedotecas nas suas dependências.

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.

Art. 3º A inobservância do disposto no art. 1º desta Lei configura infração à legislação sanitária federal e sujeita seus infratores às penalidades previstas no inciso II do art. 10 da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977. (BRASIL, 2005)

Adicionalmente, a Lei nº 13.716, de 2018, incluindo no Art. 4º-A, especifica o direito dos estudantes em tratamento de saúde. Este artigo reforça a obrigação das instituições de ensino e hospitalares no compromisso em assegurar o acesso à educação para os estudantes.

É assegurado atendimento educacional, durante o período de internação, ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado, conforme dispuser o Poder Público em regulamento, na esfera de sua competência federativa. (BRASIL, 2018)

4.3 Formação Acadêmica

Para atuar no ambiente hospitalar, o profissional deve possuir Graduação em Pedagogia, cujo foco está direcionado à educação no ambiente

escolar regular. Dessa forma, é necessário que o profissional tenha uma pós-graduação em Pedagogia Hospitalar para adquirir os conhecimentos essenciais à condução do ensino em espaços não escolares.

Ademais, é fundamental que o profissional se mantenha atualizado e busque formação continuada, de modo a garantir a máxima qualidade em seu trabalho. Alguns cursos complementares podem enriquecer o currículo, como, por exemplo, cursos de Educação Especial com ênfase em Atendimento Educacional Especializado (AEE), atendimento educacional na área da saúde e psicopedagogia.

Nesse sentido, o profissional deve possuir um perfil alinhado com as exigências e especificidades da função que exerce, demonstrando competência técnica, ética e comprometimento com os valores institucionais. A construção de tal perfil é essencial para assegurar que o profissional não apenas atenda às demandas imediatas, mas também contribua para o aprimoramento contínuo das práticas e para a excelência do serviço prestado. Algumas das características pessoais necessárias incluem empatia e sensibilidade, capacidade de adaptação e flexibilidade, comunicação sensível com os familiares do paciente, equilíbrio emocional para lidar com as adversidades do ambiente, habilidade para trabalhar em equipe com os demais profissionais do hospital, organização e planejamento. Também é essencial possuir conhecimentos básicos sobre as legislações que regem esse atendimento em espaços não escolares e, acima de tudo, manter uma postura de ética profissional.

O profissional da educação enfrenta diversas adaptações ao longo de sua carreira, devido à desvalorização da profissão, à falta de recursos e à necessidade de lidar com situações variadas a cada dia, que exigem abordagens diferentes.

A saúde mental do docente deve ser considerada, especialmente por ele atuar em um ambiente de alta pressão psicológica. Esse tema é de suma importância em uma sociedade que enfrenta sérios problemas de saúde mental, especialmente evidenciados durante a pandemia de Covid-19 e no período posterior. Infelizmente, ainda é um assunto que gera preconceito e não recebe a devida atenção.

O currículo do curso de Pedagogia da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), que tradicionalmente oferecia disciplinas clássicas, passou, no semestre de 2024.1, a ofertar a disciplina eletiva "Educação, Espiritualidade e Saúde: Estudos sobre a Integralidade Humana". Essa matéria focou no desenvolvimento integral do educador, diferentemente das outras, que sempre têm foco no aluno.

O ponto alto dessa disciplina foram os ateliês formativos. Os ateliês consistiram em rodas de conversa entre estudantes da área de educação. Essa dinâmica promoveu a troca de experiências e a reflexão teórica sobre o conteúdo estudado na disciplina. Tais encontros funcionaram como uma rede segura e colaborativa, na qual os alunos (educadores ou futuros educadores) podiam expor situações, sejam elas positivas ou negativas, vivenciadas no cotidiano, seja na vida pessoal, acadêmica ou profissional.

O principal objetivo desses ateliês foi suscitar o autoconhecimento, aprimorando as atitudes diante de diversas situações, captando reações e emoções, além de ter fomentado uma comunidade de apoio mútuo, onde todos se sentiam valorizados e ouvidos. Por meio de uma abordagem participativa, os estudantes foram incentivados a compartilhar suas vivências, ouvindo as experiências dos colegas e conectando essas vivências às teorias estudadas. A disciplina teve como referencial teórico o autor Viktor Frankl, criador da Logoterapia e Análise Existencial .

Acredito que professores que cuidam de sua saúde física e mental estão mais preparados para enfrentar os desafios diários na sala de aula, o que impacta diretamente o ambiente de aprendizagem. Dessa forma, assegura-se não apenas o bem-estar pessoal do docente, mas também a criação de um espaço educacional mais saudável e produtivo para os alunos.

Quando o professor está em equilíbrio consigo mesmo, ele se torna mais empático, paciente e eficaz na transmissão de conhecimento, além de ser capaz de lidar melhor com situações de estresse e adversidade. Isso contribui para um ambiente mais positivo, no qual os alunos se sentem mais motivados e acolhidos, o que reflete diretamente no seu desempenho e desenvolvimento acadêmico. Portanto, investir na saúde dos professores não é apenas uma questão de cuidado com os profissionais, mas também uma estratégia fundamental para melhorar a qualidade da educação como um todo

4.3.1 Assistência Multidisciplinar

As condutas pedagógicas, assim como o atendimento prestado por profissionais de diversas áreas, devem ser, sempre que possível, orientadas para despertar ânimo, esperança e bem-estar no paciente. Nesse contexto, é fundamental reconhecer a importância de uma atuação integrada e humanizada, que vá além dos aspectos clínicos e técnicos. Por isso, torna-se essencial que os hospitais estejam abertos à presença de voluntários dispostos a oferecer apoio, cuidado e acolhimento de forma gratuita. A atuação desses voluntários, ao lado das equipes multidisciplinares, contribui significativamente para a promoção da saúde integral e para a construção de um ambiente mais acolhedor e motivador durante o processo de tratamento.

A partir disso, na cidade de Juiz de Fora- MG, foi criado um grupo chamado Médicos de Barulho no ano de 1996, no qual, é uma ONG (Organização Não Governamental), sem fins lucrativos, em que pessoas voluntárias se vestem de palhaço para levar alegria aos enfermos nas instituições hospitalares, o fundador desse projeto é Amaury Almeida Mendes. Dessa maneira, o grupo visita as alas e quartos dos hospitais, desde crianças, jovens e idosos, e desenvolvem diversas brincadeiras, para tirarem um sorriso dos pacientes, tornando a internação mais leve ao menos por um momento.

Em diversas áreas, existem equipes multidisciplinares que são essenciais para a promoção de uma assistência mais eficaz. Essas equipes são compostas por profissionais com diferentes formações, cujos conhecimentos específicos possibilitam uma abordagem mais assertiva e de qualidade. A formação dessa equipe deve levar em consideração os principais aspectos a serem desenvolvidos no atendimento, a fim de garantir a integração e o aproveitamento adequado das competências de cada profissional.

Conforme Fontes (2016), no caso da Pedagogia Hospitalar, a equipe multidisciplinar pode ser composta por pedagogos, psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros e médicos.

Qual é o papel de cada um desses profissionais?

Pedagogos: Prestam suporte educacional aos pacientes em idade escolar, promovendo seu desenvolvimento durante a ausência na escola.

Psicólogos: Ajudam os pacientes e seus familiares a enfrentarem a situação atípica, prevenindo complicações decorrentes de problemas psicológicos.

Assistentes sociais: Acompanham os pacientes durante o período de internação, garantindo que seus direitos sejam respeitados.

Enfermeiros: Realizam os principais contatos com os pacientes, administram injeções, medicamentos e curativos.

Médicos: Realizam a abordagem com o objetivo de diagnosticar, prescrever tratamentos e medicamentos, visando oferecer melhor qualidade de vida ou, até mesmo, a cura.

A psicopedagogia também integra a equipe multiprofissional do hospital, atuando como especialista no diagnóstico e na intervenção de dificuldades, distúrbios e transtornos de aprendizagem, bem como em atrasos e desequilíbrios causados pelo abalo psicológico decorrente da internação.

4.4 Metodologia de Ensino

O planejamento pedagógico deve ser flexível, permitindo ajustes conforme as particularidades de cada aluno e as circunstâncias do ambiente. O profissional da educação deve promover um espaço acolhedor e inclusivo, onde todos se sintam valorizados e respeitados.

A utilização de ferramentas diversificadas e interativas contribui para o engajamento dos alunos, favorecendo o desenvolvimento integral e a superação das dificuldades. O acompanhamento contínuo do progresso de cada estudante também é necessário, possibilitando intervenções pedagógicas eficazes e personalizadas. Dessa forma, o ensino torna-se mais significativo e capaz de atender às demandas de um ambiente de aprendizagem dinâmico e inclusivo.

A postura do educador deve ser a mais proativa possível para mudar essa realidade mecanizada. É importante utilizar mecanismos que despertem o interesse dos alunos, considerando sua faixa etária, e, em casos de

atendimento em espaços não escolares, onde geralmente é realizado de forma individual, elaborar o planejamento com base nos interesses dos alunos. Dessa forma, cria-se um ambiente agradável e motivador tanto para o aluno quanto para o professor.

4.4.1 Plano de Ensino Individualizado

O Plano de Ensino Individualizado (PEI) é uma ferramenta educacional que garante uma abordagem adaptada e inclusiva, a partir das demandas específicas de cada aluno. Por meio dele, é possível criar um planejamento individualizado, promovendo a inclusão e a igualdade de oportunidades.

O PEI é desenvolvido por meio de uma avaliação integral do aluno, que considera os aspectos de aprendizagem, sociais, emocionais e físicos. Com base nessa avaliação, são identificados os aspectos que o estudante precisa desenvolver, assim como as metas futuras, planejando as atividades necessárias para alcançá-las.

É importante que o PEI esteja sempre atualizado com as novas progressões, funcionando como um planejamento flexível, que pode ser ajustado para regredir ou evoluir conforme necessário. O professor deve revisá-lo ao longo do ano.

Além da importância do Plano de Ensino Individualizado, ele também valoriza a garantia de direitos, colaborando com a diversidade e construindo um futuro com mais respeito.

4.5 Visita ao Hospital Universitário (HU)

Foi realizado um levantamento inicial nos hospitais da cidade de Juiz de Fora com o objetivo de identificar instituições que implementam a pedagogia hospitalar como prática estruturada. Contudo, os resultados indicaram que os hospitais da cidade não oferecem essa modalidade de maneira sistematizada, ou não demonstraram interesse em responder ao levantamento.

O Hospital Universitário (HU), instituição de referência na cidade, mostrou interesse significativo na pesquisa. Embora não possua uma estrutura formal para a pedagogia hospitalar, a unidade conta com uma pedagoga na equipe, o que possibilitou o agendamento de uma visita para aprofundar a investigação.

Durante a visita ao HU, realizada com o acompanhamento da pedagoga da unidade, foi esclarecido que a instituição não adota classes hospitalares ou aulas sistematizadas para pacientes. O principal motivo é o curto período de internação da maioria dos pacientes pediátricos. Apesar disso, o hospital tem buscado alternativas para integrar essa modalidade, inclusive em parceria com a Faculdade de Educação da UFJF, como forma de humanizar e melhorar a experiência das crianças hospitalizadas.

A pedagoga, foi residente da cidade de São Luís do Maranhão e desenvolveu sua monografia nas áreas de pedagogia e psicologia abordando a temática da Pedagogia Hospitalar. Ela relatou que, em São Luís, há hospitais que possuem serviços estruturados de pedagogia hospitalar, incluindo classes pedagógicas e brinquedotecas, dedicados ao atendimento das crianças hospitalizadas.

Atualmente, a pedagoga atua na Unidade de Desenvolvimento de Pessoal (UDP) do HU. Suas atribuições incluem a elaboração de planos de ensino voltados à capacitação dos profissionais do hospital e o levantamento de necessidades institucionais, como a aquisição de mobílias e recursos para melhor atender as crianças enfermas. Os atendimentos pedagógicos diretos aos pacientes ocorrem de forma pontual, por meio de atividades como colorir, criar murais e organizar eventos em datas comemorativas.

O hospital dispõe de uma sala localizada no andar da pediatria, utilizada como brinquedoteca. O espaço conta com alguns brinquedos, uma mesa grande, sofá, maca e armários de aço, as paredes são predominantemente brancas e pouco decoradas. Esse ambiente, além de ser utilizado pelos responsáveis das crianças, serve ocasionalmente para atendimentos realizados por profissionais da psicologia.

Diante da crescente demanda por atendimento pedagógico hospitalar, especialmente em casos de doenças raras que exigem um acompanhamento mais personalizado, a instituição tem avaliado a criação de projetos voltados à ampliação desses serviços. Entre as propostas, destacam-se a personalização das salas de espera mais lúdicas e decoradas e a realização de projetos de extensão que envolvam discentes de pedagogia, voluntários e outros profissionais interessados.

Embora existam vontade e ideias por parte da equipe do HU, a implementação efetiva desses projetos ainda enfrenta desafios relacionados à captação de recursos financeiros. No entanto, acredita-se que, com o apoio das equipes multidisciplinares e a colaboração entre o hospital e a universidade, será possível consolidar uma pedagogia hospitalar mais estruturada. Essa iniciativa não apenas atenderia a um direito fundamental das crianças hospitalizadas, mas também contribuiria para uma abordagem mais humanizada e transformadora em momentos tão delicados da sua vida de crianças tão novas que já enfrentam muitos desafios.

Navegando pela biblioteca virtual da Universidade Federal de Juiz de Fora, por meio da plataforma SIGA 3, foi encontrado o livro “Atendimento escolar à criança hospitalizada: classes hospitalares”, escrito pela autora Cátia Aparecida Lopes Nazareth. Esta obra foi elaborada a partir de um estudo de caso sobre o atendimento domiciliar e hospitalar realizado pela Secretaria de Educação da cidade de Juiz de Fora/MG, por meio dos Núcleos Especializados de Atendimento à Criança Escolar (NEACE).

Segundo os dados colhidos por Nazareth (2015), entre os anos de 2005 a 2011, a Secretaria de Educação (SE) atendeu apenas 11 crianças por meio do apoio domiciliar, não sendo realizado nenhum atendimento hospitalar, sob a justificativa de que não havia demanda para esse serviço. No entanto, como evidência Nazareth em seu livro, de acordo com dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS, 2015), cerca de 3.518 crianças foram hospitalizadas por um período médio de 15 dias apenas no ano de 2009, o que contradiz a alegação da ausência de demanda.

O atendimento oferecido pela Secretaria de Educação de Juiz de Fora, no que diz respeito à disponibilização de professores para atendimentos domiciliares e hospitalares, não exige formação específica na área hospitalar. Basta possuir licenciatura em Pedagogia para atuar nesse serviço.

Em entrevista telefônica realizada por Nazareth (2015) com a Supervisão de Articulação Intersetorial (SAI), foi apontado que a falta de conhecimento dos pais e responsáveis sobre os direitos educacionais de seus filhos pode contribuir para a baixa demanda por serviços pedagógicos domiciliares ou hospitalares. Muitas vezes, em momentos de dor e sofrimento, os responsáveis não reconhecem que o estudante tem o direito de prosseguir

seus estudos. A SAI, recebe demandas voluntárias, seja por parte dos pais ou por meio de encaminhamentos do Conselho Tutelar, sendo relatado que a maioria dos pedidos envolve crianças em situação de vulnerabilidade social, em que a principal preocupação é com alimentação e moradia, colocando a educação em segundo plano.

De acordo com a pesquisa de Nazareth (2015), mesmo estudantes internados na rede particular e matriculados na rede pública devem ser comunicados à Secretaria de Educação de Juiz de Fora para que a continuidade de seus estudos seja assegurada.

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) estabelece, em seu artigo 55, que “os pais ou responsáveis têm a obrigação de matricular seus filhos ou pupilos na rede regular de ensino”. Além disso, o artigo 227 determina que “é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à educação”.

Portanto, mesmo diante de situações adversas, cabe aos pais e responsáveis buscar os direitos educacionais de seus filhos, para que a continuidade dos estudos seja garantida de forma assídua e responsável.

O livro também cita um projeto de extensão realizado pelos departamentos de Psicologia e Pedagogia da Universidade Federal de Juiz de Fora, nomeado “Hora de Aprender”. Este projeto realizava atendimentos pedagógicos às crianças internadas e aos seus acompanhantes nas enfermarias de pediatria do Hospital Universitário de Juiz de Fora (HU). Iniciado em 1999, foram encontrados registros de sua atuação até o ano de 2013. O projeto atendia crianças de 0 a 12 anos, de segunda a sexta-feira, durante uma hora e meia por dia.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

“Outrossim, o pedagogo sempre presenciou os desafios e oportunidades que aparecem no campo de atuação. As transformações fizeram-se presente nas disciplinas, nas organizações, elaboração pedagógica, no planejamento da ação didática e no estudo avaliativo da aprendizagem” (NAHIME, 2021, p.8).

Diante disso, na área da educação, somos constantemente submetidos a diferentes tipos de desafios, que exigem resiliência, criatividade e constante atualização. Esses desafios abrangem desde a necessidade de adaptação às novas metodologias de ensino até a inclusão de práticas pedagógicas mais democráticas, capazes de atender à diversidade dos alunos e às demandas de uma sociedade em constante transformação.

Apesar dos muitos desafios infringidos a esse profissional, como: a desvalorização profissional; os cuidados de higiene e saúde; a falta de parcerias das escolas; a estrutura física; a morte; o conhecimento de medicamentos e procedimentos clínicos; a falta de permanência seja pelo próprio tratamento, ou alta e/ou morte, os resultados finais obtidos, frutos de sua atuação, refletem esperança, apoio, autoestima e a garantia que esses discentes/pacientes possam retornar aos seus estudos sem o atraso pelo tempo em que precisou ficar afastado. (NICÁCIO, 2025, p.9)

A participação da família no processo educativo é fundamental, seja em espaços escolares tradicionais, seja em espaços não escolares, como a Pedagogia Hospitalar. Quando a família se envolve de maneira ativa e colaborativa, ela contribui significativamente para o desenvolvimento acadêmico, emocional e social da criança ou adolescente. O apoio familiar fortalece a motivação do aluno, reforça a importância dos estudos e cria um ambiente mais propício à aprendizagem, mesmo em situações adversas.

Entretanto, a família também pode representar um desafio. Em alguns casos, a ausência de apoio, a desvalorização da educação ou a falta de diálogo com os profissionais de ensino podem comprometer o progresso do aluno. Em ambientes escolares, a falta de participação familiar pode dificultar a identificação e a resolução de dificuldades de aprendizagem. Já nos ambientes

hospitalares ou domiciliares, a resistência da família em priorizar o direito à educação durante o tratamento de saúde pode gerar ainda mais isolamento e prejuízos ao desenvolvimento do estudante.

Para a Pedagogia Hospitalar, os desafios tornam-se ainda mais evidentes. Muitas vezes, não há um campo de trabalho formalmente estruturado, e nem todos os hospitais possuem classes hospitalares devidamente implantadas. A principal dificuldade da pedagogia hospitalar está relacionada à atuação em espaços não escolares e à falta de investimentos específicos. Não há, por parte do governo e de muitos hospitais privados, uma preocupação efetiva com a continuidade do processo de ensino-aprendizagem dos alunos em situação de enfermidade.

Além disso, outro grande desafio é oferecer educação a crianças e adolescentes que, muitas vezes, encontram-se emocionalmente fragilizados, descreditados da vida, da saúde e da própria recuperação. Surgem, então, questionamentos como: “Para que estudar se algo pode acontecer a qualquer momento?” ou “Por que se dedicar em um momento de dor e sofrimento?”. É justamente nesses momentos que o trabalho do pedagogo hospitalar se torna ainda mais importante: ser um agente de esperança, motivando o aluno a acreditar na possibilidade de melhora e na continuidade de sua trajetória escolar e pessoal. É fundamental garantir que a criança ou o adolescente mantenha seu direito à educação, mesmo diante das adversidades, assegurando que possam retornar às instituições de ensino regulares sem grandes prejuízos em seu processo de aprendizagem.

Outrossim, nos hospitais, principalmente nos públicos, os espaços são compartilhados por pessoas em diferentes condições clínicas, com sintomas e enfermidades variadas. Isso intensifica o ambiente de sofrimento, expondo os pacientes ao medo, à dor e, em alguns casos, até mesmo ao risco de contaminação, especialmente aqueles com a imunidade comprometida. Para uma criança, essa realidade é ainda mais difícil de compreender.

Os impactos da negação ou interrupção desse direito são profundos: além de atrasos no desenvolvimento escolar, podem ocorrer perdas emocionais e sociais, agravando ainda mais a situação de vulnerabilidade em que o aluno se encontra. A educação, nesses contextos, não é apenas um

direito garantido por lei, mas também um instrumento de resgate da autoestima, da esperança e do sentido de futuro para esses estudantes.

5.1 Expectativas Futuras

Como foi possível observar nesta pesquisa, especialmente no subcapítulo 4.1 e em outras fontes acadêmicas, a educação em espaços não escolares obteve muitos avanços ao longo dos anos. Com o tempo, conseguiu conquistar seu espaço e sua importância na garantia dos direitos dos estudantes, conforme previsto na Constituição Federal de 1988, na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) e no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

Entretanto, assim como todos os direitos que já foram conquistados, a consolidação de uma pedagogia hospitalar e domiciliar mais estruturada ainda exige luta. É necessário persistir, mesmo nos momentos mais delicados para pais e responsáveis, para que as crianças e adolescentes possam usufruir plenamente do que é seu direito é essencial para sua formação.

Para o futuro, espera-se que a Pedagogia Hospitalar receba um olhar mais atento dos governantes, de modo que sejam promovidas políticas públicas que ampliem e fortaleçam os direitos dos estudantes em situação de enfermidade. Dessa forma, poderemos formar cidadãos alfabetizados, letrados e com capacidade racional e lógica, mesmo aqueles que enfrentaram momentos difíceis durante a infância e a adolescência.

Este trabalho teve como objetivo refletir sobre a influência dos pedagogos em espaços não escolares, com ênfase na atuação no contexto da Pedagogia Hospitalar. A partir da fundamentação teórica, da análise de dados, legislações e visita a um hospital da cidade de Juiz de Fora-MG, foi possível perceber que é fundamental assegurar o direito à educação de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade devido à doença.

Conclui-se, portanto, que a Pedagogia Hospitalar é uma área em expansão que demanda reconhecimento, apoio institucional e profissionais comprometidos e capacitados. O pedagogo que atua em espaços não escolares, especialmente no âmbito hospitalar, precisa ser, acima de tudo, um agente de transformação, promovendo o direito à educação e ao

desenvolvimento integral de seus alunos, mesmo nos momentos de maior fragilidade.

6 REFERÊNCIAS

BRANDÃO, Carlos Rodrigues. **O que é educação?** 24. ed. São Paulo: Brasiliense, 1993. p. 7-9.

BRASIL. **Catálogo de Teses e Dissertações.** Brasília: CAPES, 2016. Disponível em: <https://catalogodeteses.capes.gov.br/catalogo-teses/#!/>. Acesso em: 24 nov. 2023.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 19 set. 2024.

BRASIL. Decreto-Lei nº 1.044, de 21 de outubro de 1969. **Dispõe sobre tratamento excepcional para os alunos portadores das afecções que indica.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del1044.htm. Acesso em: 19 set. 2024.

BRASIL. Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977. **Configura infrações à legislação sanitária federal e estabelece as sanções respectivas.** Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6437.htm. Acesso em: 20 out 2024.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. **Estatuto da Criança e do Adolescente.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 19 set. 2024.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. **Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional.** Alterada pela Lei nº 12.796, de 04 de abril de 2013. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2011-2014/2013/lei/l12796.htm. Acesso em: 20 set. 2024.

BRASIL. Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005. **Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas em unidades de saúde com atendimento pediátrico.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11104.htm. Acesso em: 20 set. 2024.

BRASIL. Lei nº 13.716, de 24 de setembro de 2018. **Acrescenta artigo à LDB para assegurar atendimento educacional em regime hospitalar ou domiciliar.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2018/Lei/L13716.htm. Acesso em: 20 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS – DATASUS. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES. Brasília, 2015. Disponível em: <https://cnes.datasus.gov.br>. Acesso em: 10 fev. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS – DATASUS. **Cerca de 3.518 crianças foram hospitalizadas por um período médio de 15 dias apenas no ano de 2009. Brasília, 2015.** Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br>. Acesso em: 30 abr. 2025.

BRASIL. Resolução CONANDA nº 41, de 13 de outubro de 1995. **Dispõe sobre os direitos da criança e do adolescente hospitalizados.** Brasília, 1995. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/resolucao-n-41-de-13-de-outubro-de-1995>. Acesso em: 20 set. 2024.

BRASIL. Resolução CNE/CEB nº 2, de 11 de setembro de 2001. **Institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica.** Brasília, 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>. Acesso em: 20 set. 2024.

DORNELAS, Alexandre. Hospital HU – Unidade Santa Catarina e Dom Bosco de Juiz de Fora. **Foto.** Juiz de Fora: UFJF, [s.d.]. Disponível em: <https://g1.globo.com>. Acesso em: 10 abr. 2025.

ESTEVES, Cláudia. **Pedagogia hospitalar: uma modalidade de ensino em diferentes olhares.** 2008. Disponível em: http://serra.multivix.edu.br/wp-content/uploads/2013/04/pedagogia_hospitalar_uma_modalidade_de_ensino_em_diferentes_olhares.pdf. Acesso em: 20 nov. 2024.

FONTES, Adriana Rocha. **Legislação educacional que ampara a pedagogia hospitalar.** In: SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE EDUCAÇÃO E COMUNICAÇÃO - SIMEDUC, 2016. Aracaju: UFS, 2016.

FRANKL, Viktor Emil. **Em busca de sentido.** 38. ed. Petrópolis: Vozes, 2011.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa.** 43. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2011.

GOOGLE. Google Maps: Rua Catulo Breviglieri, s/n, bairro Santa Catarina, Juiz de Fora – MG, CEP 36036-110. [Captura de tela]. Disponível em: <https://www.google.com/maps>. Acesso em: 20 abr. 2025.

GRUPEGI – Grupo de Pesquisas e Estudos em Geografia da Infância. Mapa 1 de Juiz de Fora. [S.l.]: GRUPEGI-CNPq, [ano]. Mapa. Disponível em: <https://grupegi.wordpress.com/acervo/>. Acesso em: 16 maio 2025.

NAHIME, L. C. **O pedagogo no espaço escolar: desafios e possibilidades.** São Paulo: Editora Brasil, 2021.

NAZARETH, Cátia Aparecida Lopes. **Atendimento escolar à criança hospitalizada: classes hospitalares.** 1. ed. Curitiba: Intersaberes, 2015. E-book. Disponível em: <https://plataforma.bvirtual.com.br>. Acesso em: 06 abr. 2025.

NICÁCIO, Lucielle Eline da Silva. **Educação em espaço hospitalar: estudo de caso sobre práticas educativas da pedagoga no Grupo de Apoio à Criança com Câncer (GACC)**, 2025.

OLIVEIRA, Ana Carolina da Silva. **A educação hospitalar no Brasil: fundamentos legais e desafios à sua efetivação**. 2013.

PEDAGOGIA hospitalar. **SóEducador**, Instituto Nacional de Aperfeiçoamento Profissional. Disponível em:
<https://soeducador.com.br/app/material/preview/3107480/858/152dc179bbb94b8f01dbb92c76d23292>. Acesso em: 12 mar. 2024.

SOUZA, A. O. de; STOBÄUS, C. D. **Psicopedagogia hospitalar: a doença crônica e o lúdico na infância**. Revista Educação, Ciência e Cultura, Canoas, v. 17, n. 2, p. [1–14], jul./dez. 2012. Disponível em:
<https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/Educacao/article/view/580/701>. Acesso em: 27 abr. 2025.

VYGOTSKY, L. S. **A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores**. 7. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2007.