

MENZANI, Rosana Maria; REGUEIRO, Elisa Maria Gatti. Psicólogas formadas pela Universidade de Araraquara – UNIARA
LEIVA, Juliene de Cassia. Docente dos cursos de Psicologia e Pedagogia da Universidade de Araraquara – UNIARA

RESUMO

A hospitalização na infância pode alterar significativamente o desenvolvimento dos pacientes envolvidos, uma vez que restringe as suas relações de convivência, dado o afastamento da família, dos amigos e da sua escola, substituída por um ambiente onde a dor e a doença podem vir a ser presenças constantes. O principal objetivo deste artigo é apresentar, por meio de uma revisão da literatura, a contribuição da Classe Hospitalar (CH) sobre as dificuldades recorrentes da hospitalização de crianças em idade escolar, considerando-se os aspectos emocionais, físicos e cognitivos envolvidos neste contexto. Com base no levantamento bibliográfico realizado, verificou-se a existência de um consenso sobre os benefícios da CH, que, ao promover aprendizagem de conteúdos escolares, concomitantemente participa positivamente do desenvolvimento cognitivo e emocional dos alunos.

PALAVRAS-CHAVE: Classe hospitalar; Educação especial; Criança hospitalizada.

BEING A CHILD IN THE HOSPITAL CLASSROOM: THE PSYCHOLOGICAL DIMENSION IN THE EDUCATION AND HEALTH INTERFACE

ABSTRACT

Hospitalization in childhood can significantly alter the development of the involved patients, since it restricts their relations of coexistence, considering the distance from family, friends and school, replaced by an environment where pain and illness may be frequently present. The main objective of this article is to present a literature review of the contribution of the Hospital Classroom (HC) to the recurrent difficulties of hospitalization of school-age children, considering the emotional, physical and cognitive aspects involved in this context. Based on the bibliographical survey, there was a consensus about the benefits of the HC, which, by promoting the learning of school contents, concomitantly participates positively in the students' cognitive and emotional development.

KEYWORDS: Hospital Classroom; Especial education; Hospitalized child.

INTRODUÇÃO

O que é a Classe Hospitalar

A Classe Hospitalar (CH) é uma modalidade de atendimento prestada a crianças e adolescentes internados em hospitais, casas de apoio ou até mesmo em contextos domésticos adaptados à assistência médica. Ela parte do reconhecimento de que a enfermidade afasta jovens e crianças da rotina escolar, privando-os da convivência em comunidade, o que os submete a riscos em seu desenvolvimento. Por isso, procura compensar essas perdas, proporcionando espaços e momentos de ensino-aprendizagem (BARROS et al., 2011).

De acordo com a Política Nacional de Educação Especial, a CH se define como:

ambiente hospitalar que possibilita o atendimento educacional de crianças e jovens internados que necessitam de Educação Especial e que estejam em tratamento hospitalar. (...) as classes hospitalares devem dar continuidade ao processo de desenvolvimento e aprendizagem de alunos matriculados em escola da Educação Básica, contribuindo para o retorno e reintegração ao grupo escolar, desenvolvendo um currículo flexibilizado com crianças, jovens e adultos não matriculados no sistema educacional local, facilitando o posterior acesso à escola regular (BRASIL, 2001, p. 4)..

O atendimento educacional para crianças hospitalizadas vem ocorrendo no Brasil desde 1950, ano em que foi criada a primeira CH no Hospital Menino Jesus, no Rio de Janeiro e está vigorando até hoje (ROLIM; GOÉS, 2009). Para os autores, a proposta de escolarização tem o intuito de diminuir o fracasso e a evasão escolar, utilizando a metodologia que consiste na atuação de professores em hospitais, nos mesmos moldes da escola regular.

Tendo em vista a importância e necessidade do direito à educação de todos, a CH adquire seu caráter de democratização na continuidade e no

acesso à educação escolar (PAULA; ZAIAS, 2009).

Oliveira, Filho e Gonçalves (2008) demonstram que a Educação Hospitalar oferece assessoria ao desenvolvimento emocional e cognitivo da criança hospitalizada, sendo uma prática que tende a modificar situações e atitudes junto às capacidades e disponibilidades de cada paciente. Segundo os mesmos autores a CH foi criada com diferentes objetivos, sendo estes:

(...) impedir a interrupção do processo de aprendizagem da criança, para que futuramente esta possa ser reintegrada à sala de aula; contribuir para a educação da criança e lhe atribuir responsabilidades educacionais e conscientizar o paciente e a família quanto à necessidade dos estudos após hospitalização nos casos possíveis.

Para Calegari-Falco (2007), todo o atendimento da CH deve ser flexível, de acordo com a condição e possibilidade do paciente, devendo ser levado em consideração o tempo de internação, estado psicológico, patológico e sua capacidade de mobilidade. Esse atendimento deverá contribuir para que, mesmo quando hospitalizada, a criança mantenha-se conectada ao mundo fora do hospital, para assim participar e aprender, desfrutando de seu direito básico ao desenvolvimento pleno, considerando suas dificuldades, mas direcionado para o seu potencial.

Para Taam (1997), a CH sugere uma prática pedagógica diferenciada da tradicional (trazer a escola para dentro do hospital), levando em consideração o tempo e o espaço no qual a criança está inserida. Para que essa concepção seja possível, torna-se necessário que os profissionais da educação envolvidos neste contexto tenham a recuperação da saúde como objetivo primordial, da mesma forma que todos os profissionais que trabalham no hospital.

Considerando que a criança hospitalizada permanece em desenvolvimento cognitivo, afetivo e psicossocial, foram elaborados os Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizado (BRASIL, 1995) que asseguram diversos direitos (Quadro 1).

Quadro 1 – Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizado.

Direito a proteção, a vida e a saúde com absoluta prioridade e sem qualquer forma de discriminação.
Direito a ser hospitalizado quando for necessário ao seu tratamento, sem distinção de classe social, condição econômica, raça ou crença religiosa.
Direito de não ser separada de sua mãe ao nascer.
Direito de não sentir dor, quando existam meios para evitá-la.
Direito de ter conhecimento adequado de sua enfermidade, dos cuidados terapêuticos e diagnósticos, respeitando sua fase cognitiva, além de receber amparo psicológico quando se fizer necessário.
Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do curriculum escolar durante sua permanência hospitalar.
Direito a receber apoio espiritual/religioso, conforme a prática de sua família.
Direito a receber todos os recursos terapêuticos disponíveis para a sua cura, reabilitação e/ou prevenção secundária e terciária.
Direito a proteção contra qualquer forma de discriminação, entre outros.

Fonte: BRASIL, 1995.

O Ministério da Saúde (BRASIL, 2001) divulgou um documento chamado Programa Nacional de Humanização no Atendimento Hospitalar (PNHAH). O PNHAH nasceu de uma iniciativa do Ministério da Saúde de buscar estratégias que possibilitassem a melhoria do contato humano entre profissional de saúde e usuário, dos profissionais entre si, e do hospital com a comunidade, visando o bom funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS).

Trata-se segundo Calegari (2003), de um agir inspirado em uma disposição de acolher e de respeitar o outro como um ser autônomo e digno. Gonçalves e Vale (1999) comentam sobre a importância de as crianças doentes estarem envolvidas com atividades semelhantes às demais crianças de sua idade. Entende-se que frequentando as atividades pedagógicas educacionais propostas pelas classes hospitalares, a possibilidade de atenuar expectativas de prejuízos causadas por uma internação hospitalar na infância é bastante significativa.

O atendimento prestado em uma CH é, também,

fator que contribui para o enfrentamento do estresse da hospitalização. Esta contribuição é, em parte, alcançada graças ao significado e ao valor simbólico da escola na composição das experiências infantis e juvenis que, então resgatadas apesar da condição de hospitalização, reequilibram o desenvolvimento psíquico daquelas crianças e adolescentes (BARROS, 2007).

De acordo com Ceccim (1999) e Oliveira (2008), pode-se dizer que é de extrema importância dispor do atendimento de classes hospitalares, independentemente do período de permanência na instituição, pois a criança sente que continua aprendendo, dessa forma ela está inserida em algo de grande importância para seu crescimento e desenvolvimento, o que contribui também para a reintegração da criança hospitalizada em sua escola de origem após receber alta, pois a criança tem necessidades educativas e direitas à cidadania, onde se inclui a escolarização.

A CH configura-se ainda como espaço

para o desenvolvimento de programas de educação em saúde, junto a pacientes e acompanhantes, tendo em vista que a referência imediata à doença é elemento motivador para a adoção de comportamentos e atitudes que promovam a saúde (BARROS, 2007).

Segundo Fonseca (1999), no final da década de 1990 existiam no Brasil 39 classes com atendimento escolar para seus pacientes, alocadas em 30 hospitais, sendo 11 deles infantis. É possível que os números fossem maiores, pois as classes hospitalares nem sempre têm essa denominação e estão ligadas às mais diversas iniciativas, entre as quais estão os projetos experimentais de Secretarias da Educação, de Secretarias da Saúde, de Universidades e de Organizações (não governamentais). Os dados levantados pelo autor mostram que, na maioria das vezes, as classes não tinham um professor responsável e eram desenvolvidas por bolsistas, estagiários e voluntários. Quanto ao espaço físico, apenas 46% delas funcionavam em salas destinadas à realização das atividades (23% em ambiente exclusivo e 23% em ambiente adaptado), as demais utilizavam corredores e enfermarias.

Já os últimos levantamentos publicados por Fonseca (2011) e citado por Saldanha e Simões (2013) relatam o quantitativo de 128 classes hospitalares, distribuídas nas diferentes regiões brasileiras, sendo a região sudeste com o maior número (52), seguida da região sul com 19, nordeste 23, centro-oeste 24 e norte 10. Sem contar com o chamado atendimento domiciliar realizado em abrigos, casas de apoio e residências de alunos enfermos, contabilizando 32 instituições que oferecem esse serviço.

A Formação do Professor que atua na Classe Hospitalar

Para que a relação educação/saúde ocorra bem, Ortiz e Freitas (2005) enfatizam alguns requisitos que facilitam essa relação. Primeiramente é fundamental que os professores conheçam as patologias mais frequentes na unidade hospitalar

em que atuam, a fim de reconhecer e respeitar os limites clínicos da criança. É necessário também que o professor tenha conhecimento de todas as dependências do hospital e dos profissionais que trabalham na equipe, para encaminhamentos de emergência, sendo interessante que esse profissional tenha conhecimento sobre procedimentos básicos de socorro. Sendo assim, o professor deve ter um grau de instrução adequado, para proporcionar à criança hospitalizada um bom atendimento pedagógico, que favoreçam a autonomia e confiança, sempre respeitando suas limitações de saúde e ajudando-as a ultrapassar barreiras, para que possam viver normalmente, sem traumas, após a alta médica.

Fonseca (1999) constatou que 46% dos professores que atuam dentro dos hospitais possuem nível superior. Em função disso, considera que "(...) as exigências da classe hospitalar impulsionam estes professores ao aperfeiçoamento".

Ferreira (2011) enfatiza que o professor, no ambiente hospitalar, assim como todo profissional da área da saúde, precisa estar ciente de que uma postura profissional inadequada pode prejudicar o aluno-paciente que se encontra em processo de escolarização hospitalar. O docente necessita em sua formação de conhecimentos da área da saúde, habilidades e técnicas que resultam na competência, que fazem do profissional da área da saúde um especialista consciente dos seus atos.

Em dezembro de 2002, o MEC publicou um documento intitulado como "Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar" (BRASIL, 2002), com a tentativa de estruturar ações de organização do sistema de atendimento educacional fora do âmbito escolar, promovendo a oferta de atendimento pedagógico também nos espaços hospitalares. Desse modo, ressalta que:

O professor deverá ter a formação pedagógica preferencialmente em Educação Especial ou em cursos de Pedagogia ou licenciaturas, ter noções sobre as doenças e condições psicossociais vivenciadas pelos educandos e as características delas decorrentes, sejam

do ponto de vista clínico, sejam do ponto de vista afetivo (BRASIL, 2002, p.23).

Para que tais expectativas se concretizem, primeiramente o professor necessita ter acesso às informações prévias em relação ao estado de saúde da criança. De acordo com Fontes (2005), a pedagogia hospitalar precisa ser entendida como uma proposta distinta da pedagogia tradicional, pois esta acontece no âmbito hospitalar e devem-se levar em conta as especificidades desse ambiente. Além disso, tem a função de construir conhecimentos sobre o novo contexto de aprendizagem escolar, para contribuir com o bem-estar da criança hospitalizada.

Não há como negar que o professor da CH será o maior responsável por possibilitar que a criança possa ser tratada de sua doença, sem esquecer as demais necessidades pessoais. Assim, o contato com a escolarização em ambiente hospitalar faz do hospital também uma agência educacional, para que se desenvolvam atividades que permitam à criança a construção de um percurso cognitivo, emocional e social, para manter uma ligação com a vida familiar, sem desconsiderar a realidade no hospital. No que se refere às estratégias de crescimento cognitivo e intelectual, a CH oferece à criança ferramentas de comunicação com outras pessoas de sua idade e com outros pacientes, oferecendo jogos e entretenimentos, garantindo a continuidade didática com a escola de origem, o que favorece a elaboração de novos projetos de vida enquanto a criança ou adolescente estão internados.

Nesse sentido, Fonseca (1999) indica que:

A classe hospitalar ratifica e afirma o acesso da criança ou adolescente aos direitos de cidadania relativas à saúde e à educação, conforme estipulam a Constituição Nacional, o Estatuto da Criança e do Adolescente, a Lei Orgânica da Saúde e a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, em que o atendimento a saúde deve ser integral (promoção, prevenção, recuperação, reabilitação e educação da saúde) e a educação escolar deve ser adequada às necessidades especiais dos educandos

(criação de processos de integração entre sociedade, instituições e escolas e provisão de meios para a progressão pedagógica escolar sistemática); (Fonseca, 1999, p.33).

De acordo com tais considerações, quanto mais abrangente for o conhecimento do professor a respeito da realidade e possibilidades do aluno, mais apto ele estará para planejar condições eficazes de aprendizagem e saber lidar com as particularidades sem maiores dificuldades.

A Criança Hospitalizada

Quando internada, a criança se apresenta ansiosa, com medo e muitas dúvidas, dessa forma seu quadro clínico pode se agravar. Assim, a presença de alguém que possa propiciar a compreensão de sua situação e mostrar que este momento não a impossibilita de realizar diversas atividades, com as quais estava acostumada no seu cotidiano, pode contribuir para sua aceitação quanto ao tratamento e conseqüentemente à melhora geral da criança (CALEGARI-FALCO, 2007).

A internação de uma criança é vista como uma situação bastante delicada, tanto para a criança quanto para sua família. Assim, durante esse processo, vários fatores estão em evidência, como as mudanças de ambiente físico e psicológico (OLIVEIRA, 1999).

Segundo Vygotsky (1989), desde o nascimento, a criança está em constante interação com o adulto, que é o mediador que assegura os meios necessários para sua sobrevivência e que demonstram como devem ser as relações com o mundo. Dessa forma, a hospitalização prolongada pode causar danos ao desenvolvimento emocional e social de crianças e adolescentes, pois impede as experiências concretas de vida, essenciais ao desenvolvimento, ou seja, a criança deixa de participar de todo o ambiente social, familiar, cultural em que convive normalmente e que são mediadores para a sua aprendizagem e desenvolvimento.

As reações da criança à doença e à hospitalização dependem do nível de desenvolvimento psíquico na ocasião da internação, do grau de apoio

familiar, do tipo de doença e principalmente das atitudes dos profissionais de saúde. De acordo com Baldini e Krebs (1999), diversos sintomas podem ocorrer durante a internação de uma criança, sendo esses: sintomas psicofísicos, como mal-estar, dores, irritabilidade, distúrbios do apetite e sono, estresse, comportamentos regressivos, como reativação da ansiedade de separação, sucção do polegar, fala infantil, distúrbios alimentares e do sono, podendo ocorrer fantasias acerca da doença e dos procedimentos utilizados no tratamento. Apresentam também ansiedade, passividade, desesperança, insegurança, negação, fobia, reações histéricas e alucinações acerca das funções corporais.

Sendo assim, toda forma de brincar, desenhar e aprender são importantes meios de compreensão do que se passa com o estado emocional da criança. É também uma situação em que pode-se entender o mundo que a cerca e elaborar conflitos e frustrações, pois as crianças, inclusive as doentes, têm necessidade de brincar, se movimentar, de aprender, como forma de compreensão do mundo externo e interno. Para Ortiz e Freitas (2005), a hospitalização é um processo de desestruturação do ser humano, que se vê em estado de permanente ameaça. Outros autores também citam vários efeitos psicológicos decorrentes da hospitalização, como respostas de culpa, sensação de punição, ansiedade e depressão. Estes efeitos podem ser os causadores de intenso descontrole emocional da criança doente e atinge as diferentes etapas do desenvolvimento. Sintomas como febre, dor, distúrbios da consciência, fadiga, angústia, podem ser provocados tanto pela própria doença, quanto pela ideia que a criança faz dela (CHIATTONE, 1998; GONÇALVES; VALLE, 1999).

Sendo assim, este estudo buscou considerar o conhecimento a respeito do ambiente estimulador da criança hospitalizada, destacando a interface das ações da área da educação e da saúde e explorando a importância da CH e sua cooperação à criança hospitalizada.

Considerando tal realidade, justifica-se que esse

trabalho visa aprofundar a pesquisa a respeito da vivência das crianças nas Classes Hospitalares e sua importância para a compreensão dos aspectos emocionais e cognitivos da criança, já que são escassas as informações sobre os aspectos psicológicos inerentes a tal contexto.

OBJETIVO

O principal objetivo deste artigo é apresentar por meio de uma revisão da literatura a contribuição da CH sobre as dificuldades recorrentes da hospitalização de crianças em idade escolar, considerando-se os aspectos emocionais, físicos e cognitivos envolvidos neste contexto.

MÉTODO

O estudo trata-se de uma revisão de literatura que consiste na construção de uma análise ampla da literatura tendo como propósito inicial obter um profundo entendimento de um determinado fenômeno baseando-se em estudos anteriores (BROOME, 2000). Para identificar os artigos realizou-se uma busca nas bases de dados eletrônicas: Google Acadêmico e Scielo Brasil. Foram utilizados como descritores os termos: Classe Hospitalar, Psicologia Hospitalar, Educação Especial e Criança Hospitalizada, sem restrição, em um primeiro momento, quanto às datas de publicação.

O levantamento inicial nos levou a 34 artigos científicos. Para seleção inicial desses artigos foi realizada uma leitura exploratória, com a intenção de comprovar que o material tratava da temática CH. Após a leitura inicial, foram selecionados apenas os trabalhos publicados no período de 2004 a 2012 e que referiam expressões relacionadas aos objetivos deste estudo, envolvendo CH e Criança Hospitalizada, excluindo-se os artigos que não relatavam os aspectos físicos, cognitivos e emocionais da criança. A partir desse corte, uma nova seleção excluiu 23 artigos, os quais, apesar de úteis para a compreensão do tema inicial, não se referiam expressamente a temática da criança hospitalizada em situação de CH.

Dessa forma, a amostra analisada foi composta por 11 artigos de periódicos científicos nacionais e internacionais, dispostos no Quadro 2.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este estudo consistiu numa revisão de literatura e teve como principal interesse compreender a dimensão psicológica da interface do papel da educação e da saúde da criança hospitalizada, encontrada na modalidade de CH. De acordo com

os critérios de levantamento de dados, inclusão e exclusão estabelecidos no presente estudo, foram selecionados 10 artigos de periódicos nacionais e 1 de periódico internacional. Esta revisão evidenciou as contribuições da CH na saúde e no desenvolvimento de crianças hospitalizadas. Com base nesses dados o Quadro 2 ilustra as informações provenientes dos artigos avaliados nesta revisão.

Em termos de demanda, Barros, Gueudiville e Vieira (2011) perceberam um contínuo na produção

Quadro 2 – Estudos apresentados na revisão bibliográfica.

Autor/ Ano Publicação	Objetivo	Método	Conclusão	Área de Estudo
Dornelles, Figueira e Saccol (2004).	Compreender os aspectos da educação quando a criança se encontra hospitalizada.	Pesquisa Bibliográfica	A hospitalização é sentida como a ruptura do processo de desenvolvimento, interferindo na qualidade de vida e na rotina da criança e em sua estrutura familiar. A partir da CH a criança minimiza os sofrimentos impostos pela hospitalização. Conclui ainda que, a educação e a saúde devem andar juntas a fim de propiciar a promoção da vida da criança hospitalizada.	Educação
Fontes (2006)	Refletir sobre a atuação de professores em hospitais e compreender o lugar da educação na saúde de crianças hospitalizadas.	Pesquisa de Campo - observação participante (quantitativa)	A educação possibilita à criança “ressignificar” sua vida e o espaço hospitalar, que através de uma escuta pedagógica atenta e sensível, colabora para o resgate da subjetividade e da autoestima.	Educação
Munhóz e Ortiz (2006)	Refletir sobre os efeitos da internação hospitalar nos processos de aprendizagem e desenvolvimento de crianças hospitalizadas.	Estudo de caso (investigação qualitativa)	A partir do enfoque pedagógico e lúdico, foi observado um significativo avanço nos estágios das operações mentais da criança e uma superação no quadro das dificuldades de aprendizagem.	Educação

Quadro 2 – (cont.) Estudos apresentados na revisão bibliográfica.

Fontes e Vasconcellos (2007)	Contribuir para o debate sobre a temática educação no contexto hospitalar.	Pesquisa de Campo-Observação participante (qualitativa)	A aprendizagem como elemento propulsor do desenvolvimento ganha novos contornos em uma enfermaria pediátrica. Além de resgatar a autoestima, o ato de aprender gera conhecimentos que contribuem para que a criança reflita sobre sua doença e as causas de um possível desconforto emocional, diminuindo a tensão de uma hospitalização.	Educação
Freitas e Zardo (2007)	Discutir a educação em classes hospitalares em vista da crescente expansão desses ambientes educacionais.	Estudo teórico	Os autores apontam para a necessidade de desenvolver uma atitude sustentada na crítica do paradigma hegemônico e de invenções credíveis de novas formas de conhecimento e organização em ambientes educacionais hospitalares que primem pelo atendimento integral a criança hospitalizada.	Educação
Cardoso (2007)	Discutir a experiência de um projeto de extensão e de estágio curricular, desenvolvido junto ao Setor de Pedagogia do Hospital Infantil Joana Gusmão (HIJG).	Relato de experiência	A ética humana, segundo a pesquisadora é essencial à formação do profissional integrado da Classe Hospitalar.	Educação
Filho, Gonçalves e Oliveira (2008)	Discutir sobre a CH como uma modalidade de ensino em Educação Especial	Ensaio	Os pesquisadores concluíram que a CH é o resultado do reconhecimento de que as crianças hospitalizadas possuem necessidades educativas e direitos de cidadania que devem ser respeitados.	Educação
Passeggi e Rocha (2010)	Compreender a Classe Hospitalar como um espaço de diálogo entre áreas da Educação e da Saúde, para que assim, se ofereça um atendimento mais significativo para o desenvolvimento da criança.	Ensaio	O adôcimento pode levar à criança a desistir de sua história, a vista disso é importante que a educação e saúde atendam juntas, para que a criança mantenha-se vinculada ao seu cotidiano. Intencionando um espaço de sociabilização e valorização da autoestima, com o mínimo de prejuízo cognitivo e emocional.	Educação

Quadro 2 – (cont.) Estudos apresentados na revisão bibliográfica.

B a r r o s , Gueudeville e Vieira (2011)	Descrever o perfil da publicação científica brasileira sobre a temática da escolarização em hospitais.	P e s q u i s a documental, alicerçada metodologicamente na Análise do Conteúdo	Os principais resultados evidenciaram que dos 47 artigos encontrados, 22 foram classificados como sendo oriundos de pesquisa original, apenas dois periódicos encontravam-se indexados, em todas as bases de dados consideradas em relevância e as publicações foram originadas, em sua grande parte de pesquisadores estabelecidos em instituições federais de ensino superior.	Educação
Collet, Holanda (2012)	Investigar a acepção da vivência do processo educacional da criança hospitalizada com doença crônica, sob a ótica da família.	Pesquisa de Campo – Exploratório-descritivo (qualitativa)	Os resultados mostraram que há uma dualidade de interpretações por parte da família e que o poder público não tem dado a devida importância as Classes Hospitalares no Brasil.	Saúde
Gomes e Rubio (2012)	Desenvolver um estudo sobre a relevância da inserção do ambiente escolar na vida da criança hospitalizada.	Ensaio	Conclui-se que a CH é positiva no desenvolvimento da criança hospitalizada, por ser responsável por uma possível ligação com o mundo deixado fora do hospital.	Educação

Fonte: Elaboração própria com base nos dados coletados.

científica sobre a CH nos anos de 1997 a 2008, porém essa produção ainda é tímida, o que sinaliza uma falta de estímulos à reflexão teórica e prática desse fenômeno. Os pesquisadores perceberam que poucos foram os artigos que estavam indexados em bases de dados e que poucos eram também os artigos que possuem critérios que evidenciem produções de qualidade. Os autores afirmam que a CH, enquanto um espaço de intervenção, precisa amadurecer e ser legitimada, conforme as pesquisas evidenciarem os ajustes necessários. Desse modo, a escolarização hospitalar para crianças e adolescentes hospitalizados se converteria não só em cumprimento dos direitos, já evidenciados antes, como também no enriquecimento teórico-metodológico dessa área do saber.

No estudo realizado por Dorneles, Figueira e

Saccol (2004), é apontado que a hospitalização produz sentimentos de desvalorização, decorrentes das limitações ocasionadas pela doença, gerando na criança baixa auto-estima. Os autores afirmam que a experiência da hospitalização pode acarretar efeitos menos negativos quando essas crianças estão em contato com outras crianças, que também estão acometidas pela doença, pois esse contato pode melhorar a qualidade de vida dessas crianças. São citados no artigo alguns efeitos psicológicos ocasionados por consequência da hospitalização, entre eles: negação da doença, revolta, ansiedade, depressão, solidão, frustração de sonhos e negativismo. Desta forma, a CH existe para tornar a ruptura da vida diária menos dolorosa, promovendo bem-estar no ambiente de internação, proporcionando um ambiente social e

de educação, pois apesar de o ambiente hospitalar ser caracterizado por medo, dor e mágoas, a CH traz à tona a possibilidade de reconstrução de vida. O artigo também relata a importância do contato entre profissionais da saúde e da educação, pois ambos visam uma só busca e um só olhar: a promoção da vida da criança hospitalizada.

Fontes (2006) constatou que, através de palavras, gestos e comportamentos, ocorreram sensíveis mudanças na forma como as crianças reagiram à hospitalização e à doença. Os pesquisadores perceberam que a proposta da educação junto à criança pode resgatar sua subjetividade, já que a criança, ao ser hospitalizada, não deixa de ser criança por se tornar paciente, e se caracteriza por intensa atividade emocional, movimento e curiosidade. Segundo a autora, a educação no hospital precisa garantir, mesmo que associada à doença, o direito a uma infância e desenvolvimento saudáveis.

Ainda com relação às mudanças, Ortiz e Munhóz (2006) observaram que com a intervenção educativa realizada, o grupo de alunos-pacientes estendeu seu círculo de convivência, ampliando as trocas afetivas com os pares, professores e equipe de saúde, comportamento que, provocou uma mudança na qualidade da sua visão de mundo, bem como os auxiliou durante a internação, já que tiveram que conviver com um novo ambiente e com novas normas, que antes desconheciam. Com base nesses resultados, os autores consideram que a ação pedagógica lúdica projetada para as classes hospitalares revela-se como uma tarefa eficiente, cuja responsabilidade social revela uma contribuição para auxiliar na construção do sujeito que, apesar de fragilizado em sua saúde, tem potencialidades a serem estimuladas e desenvolvidas.

Confirmando tais ideias, Fontes e Vasconcellos (2007) defendem que o papel da educação para a criança hospitalizada, é o de estimular a aprendizagem que impulsiona o desenvolvimento humano, tornando o ambiente hospitalar menos hostil. A fala como canal de expressão e instrumento da constituição do pensamento, deve ser estimulada

por meio de atividades pedagógicas em que a criança tenha oportunidade de se expressar livremente. Ao dialogar, a criança expõe seus medos, ansiedades e organiza seus pensamentos, contribuindo para que o sujeito retome o controle da situação e favoreça seu autoconhecimento. Igualmente, o ato de aprender resgata o sentimento de autoestima na criança, fortalecendo seus desejos e ações, diante dos procedimentos invasivos e dolorosos de um tratamento médico. Nesse sentido, a ideia de “escola”, aliada a brincadeiras, surge como uma importante referência à infância no contexto hospitalar, pois, ao aprender brincando, as crianças resgatam a vivência de infância que foram obrigadas a abandonar, mesmo que temporariamente, em função da doença.

Como pontuam Freitas e Zardo (2007), a CH aparece como espaço responsável pela promoção de situações nas quais são valorizadas as inquietudes existenciais das crianças hospitalizadas, onde se busca, durante a internação, considerar a condição humana da criança. Afirmam ainda que a CH possibilita que a criança continue a construção de conhecimentos – sistematizados ou não – buscando a reintegração desse sujeito na escola e na sociedade após a finalização do tratamento. É primordial que haja a articulação entre educação e saúde, na tentativa de considerar a complexidade da criança hospitalizada e a necessidade de aprimorar os atendimentos a partir da análise de como se estruturam esses ambientes educacionais.

Cardoso (2007) atenta para a ética humana, como essencial ao profissional responsável por dar continuidade à educação de crianças em ambiente hospitalar. A autora, ao transcrever e analisar um relato de experiência, pôde perceber que os futuros professores encontravam crianças que, embora doentes, buscam a CH como lugar de sociabilidade, de encontro com o outro e de alegria. A pesquisadora classifica a CH como um refúgio, que permite, senão “esquecer” a condição de adoecimento, pelo menos vivenciar outras experiências que não as relativas a essa condição,

como o afastamento de seu contexto familiar e de socialização, os sintomas da doença que a acomete e aos procedimentos hospitalares.

Segundo estudo de Filho, Gonçalves e Oliveira (2008), a CH é abordada como uma modalidade de ensino e educação especial, dessa forma a CH não pode ser vista apenas como um espaço de sala de aula, mas como um atendimento especializado, em que o trabalho caracteriza-se pela diversificação de atividades, pois o ambiente da CH necessita ser diferenciado, sendo um lugar acolhedor, com alegria e aconchego, que deve conter estimulações visuais, brinquedos e jogos, pois é através disso que as crianças encontram uma maneira de viver a situação da doença. Por conta disso, a CH faz com que haja uma diminuição do risco de comprometimento mental, emocional e físico dos enfermos, o que requer, conforme as autoras, um planejamento para enfrentar os desafios inerentes ao trabalho.

Dentre os estudos analisados, Passeggi e Rocha (2010) relatam a importância da inserção da CH, para que haja o mínimo de prejuízos cognitivos e emocionais na criança após sua alta. As autoras reafirmam o direito da continuidade da escolarização, pois o hospital também deve ser um ambiente apropriado para a construção de conhecimentos e desenvolvimento cognitivo, afetivo e emocional. A pesquisa evidencia a importância do diálogo entre profissionais da educação e da saúde, para que nesse contexto a CH seja um elo entre instâncias educativas e hospitalares. Tendo em vista o desenvolvimento pleno da criança hospitalizada, enfatizam também a necessidade de a criança saber o que está acontecendo com ela, para que, de uma forma menos dolorosa, consiga entender a rotina do hospital. Para tanto, os profissionais envolvidos devem ajudá-las com a viabilização de possíveis estratégias de enfrentamento.

Corroborando o tema, Gomes e Rubio (2012) realizaram uma pesquisa mencionando que a CH deve proporcionar autonomia e confiança, ajudando a criança a viver sem traumas psicológicos após a alta médica. A pesquisa cita que o hospital é um centro

de referência de tratamento de saúde, que gera um ambiente de dor, sofrimento e morte. Nesse contexto, a CH vêm buscando recuperar a socialização da criança, estimulando a autoestima, identificando superação de possíveis dificuldades. Esses autores concluíram, a partir das informações coletadas, que a CH se torna uma oportunidade de expressar carinho e atenção, podendo assim levar um pouco do mundo externo até as crianças e adolescentes envolvidos, contribuindo de forma positiva para que elas mantenham uma ligação com o mundo de fora do hospital (GOMES e RUBIO, 2012).

Em contrapartida, algumas famílias, segundo Collet e Holanda (2012), não dão a devida importância à continuidade dos estudos da criança hospitalizada, mesmo após o fim do tratamento, contribuindo para o abandono escolar. E alguns casos em que a criança relata o desejo de voltar para a escola, a família apresenta sentimentos de preocupação com relação às inquietações que a própria criança demonstra, por ocasião do afastamento dos estudos. Os autores destacam ainda que a escolarização de crianças hospitalizadas não tem merecido devida atenção por parte do Poder Público e que no Brasil, especialmente no Norte e Nordeste, a implantação desta modalidade ainda é incipiente. Apontam a necessidade de implantação de classes hospitalares, a fim de contribuir para um melhor enfrentamento da doença, da hospitalização e de auxiliar no processo de cura e recuperação, frisando que o fato de se encontrarem em adoecimento, não necessariamente tira das crianças suas capacidades intelectuais, nem seu senso crítico.

Os artigos pesquisados demonstram uma preocupação por parte dos pesquisadores em contribuir para o debate da temática Educação no contexto hospitalar. A maioria dos objetivos das pesquisas encontradas envolve a compreensão do impacto da CH na vida da criança hospitalizada, levando em consideração aspectos de saúde física e emocional, elencando contribuições para o desenvolvimento infantil e de socialização da criança e do adolescente.

Dentre os artigos selecionados, percebe-se que os métodos de pesquisa utilizados são variados, evidenciando que é possível realizar pesquisas interessantes sobre a temática, com a utilização de diferentes procedimentos de coleta e análise de dados. Os métodos encontrados nessa pesquisa foram: uma revisão bibliográfica, quatro pesquisas teóricas, sendo três delas no formato de ensaio, cinco pesquisas de campo, dentre elas duas intituladas observação-participante, uma pesquisa exploratório-descritiva, uma pesquisa documental alicerçada metodologicamente na análise do conteúdo, um relato de experiência e um estudo de caso.

Predomina na literatura consultada a conclusão de que a hospitalização é sentida pela criança como um fato que interfere na sua rotina e em sua estrutura familiar e que a CH contribui para o resgate da sua autoestima e da sua subjetividade, mantendo-a vinculada ao seu cotidiano e intencionando um espaço de sociabilização. Torna-se notável nos artigos as possibilidades que a CH oferece, criando autonomia e confiança para as crianças, possibilitando além da continuidade dos estudos, a qualidade de vida e de internação de crianças e adolescentes, mantendo um vínculo social saudável entre professores e alunos, como também com a equipe de saúde e a família.

Apesar dos estudos interessarem a quase todas as áreas da saúde, que lidam com crianças e adolescentes hospitalizados, percebe-se que nos artigos analisados a área de atuação em Educação é a que mais se destaca, podendo ser justificada por ser umas das poucas áreas que incorporam a CH em suas bases teóricas e práticas.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a CH auxilia de modo geral no desenvolvimento físico, cognitivo e emocional das crianças, ainda que tenha como objetivo primário minimizar prejuízos e interrupções na vida escolar das mesmas.

Pode-se perceber a escassez dos trabalhos sobre a criança em situação de educação hospitalar;

entretanto, permanece desconhecido o motivo da mesma, seja pela atualidade do tema ou pela carência de conhecimento sobre o mesmo por profissionais da área e até mesmo pela sociedade. Assim sendo, sugere-se a realização de novos estudos que possam subsidiar uma discussão mais específica sobre o tema.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BALDINI, Sonia Maria; KREBS, Vera Lúcia Jornada. A criança hospitalizada. **Pediatria**, v.21, n.3, p. 182-190, 1999. Disponível em: <http://www.pediatriasaopaulo.usp.br/index.php?p=html&id=421>. Acesso em: 02 fevereiro 2013.
- BARROS, Alessandra Santana Soares. Contribuições da educação profissional em saúde à formação para o trabalho em classes hospitalares. **Caderno CEDES**, v.27, n.73, p. 257-278, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ccedes/v27n73/02.pdf>. Acesso em: 13 setembro 2012.
- BARROS, Alessandra Santana Soares e; GUEDEVILLE, Rosane Santos; VIEIRA, Sônia Chagas. Perfil da publicação científica brasileira sobre a temática da classe hospitalar. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v.17, n.2, p.335-354, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbee/v17n2/a11rbeev17n2.pdf>. Acesso em: 30 outubro 2012.
- BRASIL, Ministério da Educação. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações**. Secretaria de Educação Especial. Brasília: MEC; SEESP, p. 1-38, dez. 2002. Disponível em: < <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/livro9.pdf> >. Acesso em: 30 outubro 2012.
- BRASIL. Conselho Nacional de Educação - Câmara de Educação Básica (CNE/

CEB). Resolução nº 2 de 11 de setembro de 2001. **Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica**. Brasília, p. 1-5, 2001. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/diretrizes.pdf>>. Acesso em: 30 outubro 2012.

BRASIL. **Declaração dos direitos da criança e adolescente hospitalizados**. Resolução nº 41 de 13 de outubro de 1995. Diário Oficial da União, Brasília, Seção I, p. 16319-16320, 1995. Disponível em <<http://www.bioetica.ufrgs.br/conanda.htm>>. Acesso em: 15 fevereiro 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar**. Secretaria de Assistência à Saúde. Brasília, p. 1-60, 2001. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnhah01.pdf>>. Acesso em: 24 agosto 2012.

BRASIL. Secretaria da Educação do Estado de São Paulo. **Sobem para 50 as classes hospitalares mantidas pela educação estadual**. São Paulo, Jul. 2009. Disponível em <<http://www.educacao.sp.gov.br/noticias/sobem-para-50-as-classes-hospitalares-mantidas-pela-educacao-estadual>>. Acesso em: 10 maio 2013.

BROOME M. E. Integrative literature reviews for the development of concepts. In: Rodgers BL, Knafl KA, editors. *Concept development in nursing: foundations, techniques and applications*. Philadelphia (USA): W.B Saunders Company; 2000. p.231-50.

CALEGARI. Aparecida Meire. **As inter-relações entre educação e saúde: implicações no trabalho pedagógico no contexto hospitalar**. Paraná, 2003. 141p. Dissertação de Mestrado - Universidade Estadual de Maringá. Disponível em: <http://www.ppe.uem.br/resumos/resumos/2003-04.prn.pdf>. Acesso em: 5

dezembro 2012.

CALEGARI-FALCO, Aparecida Meire. Classe Hospitalar: a criança no centro do processo educativo. In: **VII Congresso Nacional de Educação – EDUCERE**, Paraná, p. 4282-4291, nov. 2007. Disponível em: <<http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2007/anaisEvento/arquivos/PA-543-12.pdf>>. Acesso em: 13 agosto 2012.

CARDOSO, Terezinha Maria. Experiências de ensino, pesquisa e extensão no setor de pedagogia do HIJG. **Caderno Cedes**, Campinas, vol.27, n.73, p. 305-318, set./dez. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ccedes/v27n73/04.pdf>. Acesso em: 05 dezembro 2012.

CECCIM, Ricardo Burg. Classe hospitalar: encontros da educação e da saúde no ambiente hospitalar. **Revista Pedagógica Pátio**, Porto Alegre, n. 10, p. 41-44, ago./out. 1999. Disponível em: <http://www.cerelepe.faced.ufba.br/arquivos/fotos/84/classehospitalarceccimpatio.pdf> Acesso em: 05 dezembro 2012.

CHIATTONE, H. B. C. A criança e a morte. Em ANGERAMI-CAMON, V.A. (Org.) **E a psicologia entrou no hospital** 2ª ed. São Paulo: Pioneira, 1998, p. 69-141.

FERREIRA, Jacques Lima. Competências do professor na pedagogia hospitalar. In: **IX Congresso Nacional de Educação – EDUCERE**, Paraná, p. 1247-1259, nov. 2011. Disponível em: <http://educere.bruc.com.br/CD2011/pdf/4254_2307.pdf>. Acesso em: 05 dezembro 2012.

FONSECA, Eneida Simões. A situação brasileira do atendimento pedagógico-educacional hospitalar. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v.

25, n. 1, p. 117-129, 1999. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ep/v25n1/v25n1a09.pdf>. Acesso em: 05 dezembro 2012.

FONSECA, Eneida Simões. Classe hospitalar: ação sistemática na atenção às necessidades pedagógico-educacionais de crianças e adolescentes hospitalizados. **Temas sobre Desenvolvimento**, v.8 n.44, p.32-37, 1999. Disponível em: http://www.gestoescolar.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/pdf/classehospitalar_eneida.pdf. Acesso em: 05 dezembro 2012.

FONTES, Rejane de Souza. A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, n.29, mai./jun./jul./ago, p. 119-138, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbedu/n29/n29a10.pdf>. Acesso em: 05 dezembro 2012.

FONTES, Rejane de Souza. As possibilidades da atividade pedagógica como tratamento sócio-afetivo da criança hospitalizada. **Revista Portuguesa de Educação**, v. 19, n. 1, p. 95-128, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/rpe/v19n1/v19n1a05.pdf>. Acesso em: 05 dezembro 2012.

FONTES, Rejane de Souza; VASCONCELLOS, Vera Maria Ramos de. O Papel da educação no hospital: uma reflexão com base nos estudos de Wallon e Vigotski. **Caderno Cedes**, Campinas, v.27, n. 73, p. 279-303, set./ dez. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ccedes/v27n73/03.pdf>. Acesso em: 05 dezembro 2012.

GOMES, Janaína Oliveira; RUBIO, Juliana de Alcântara Silveira. Pedagogia hospitalar: a relevância da inserção do ambiente escolar na vida da criança hospitalizada. **Revista Eletrônica Saberes da Educação**, v. 3, n. 1, p. 1-13, 2012. Disponível em: <http://www.facsao Roque.br/novo/>

publicacoes/pdf/v3-n1-2012/Janaina.pdf. Acesso em: 05 dezembro 2012.

GONÇALVES, Cláudia Fontenelle; VALLE, Elizabeth Ranier Martins do. O significado do abandono escolar para a criança com câncer. In: **Psico-oncologia: vivências de crianças com câncer**. Ribeirão Preto: Scala, p. 123-144, 1999.

HOLANDA, Eliane Rolim de; COLLET, Neusa. Escolarização da criança hospitalizada sob a ótica da família. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 21, n. 1, p. 34-42, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n1/a04v21n1.pdf>. Acesso em: 05 dezembro 2012.

MUNHÓZ, Maria Alcione; ORTIZ, Leodi Conceição Meireles. Um estudo da aprendizagem e desenvolvimento de crianças em situação de internação hospitalar. **Educação**, Porto Alegre, ano XXIX, n. 1 (58), p. 65-83, Jan./ Abril. 2006. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faced/article/viewFile/435/331>. Acesso em: 05 janeiro 2013.

OLIVEIRA, Beatriz Rosana Gonçalves de; COLLET, Neusa. Criança hospitalizada: percepção das mães sobre o vínculo afetivo criança-família. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 7, n. 5, p. 95-102, dez. 1999. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v7n5/13509.pdf>. Acesso em: 05 dezembro 2012.

OLIVEIRA, Linda Marques de; FILHO, Vanessa Cristiane de Souza; GONÇALVES, Adriana Garcia. Classe Hospitalar e a prática da Pedagogia. **Revista Científica Eletrônica de Pedagogia**, São Paulo, ano VI, n.11, jan. 2008. Disponível em: <http://www.periodicos.udesc.br/index.php/linhas/article/viewFile/1395/1192>. Acesso em: 05 dezembro 2012.

ORTIZ, Leodi Conceição Meireles; FREITAS, Soraia Napoleão. **Classe Hospitalar: caminhos pedagógicos entre saúde e educação**. Editora UFSM. Santa Maria, 2005.

PAULA, Ercília Maria Angeli Teixeira de. O ensino Fundamental na Escola do Hospital: Espaço da Diversidade e Cidadania. **Associação Brasileira de Saúde Coletiva**: Rio de Janeiro, 2003. Disponível em: < <http://www.anped.org.br/reunioes/29ra/trabalhos/trabalho/GT13-1869--Int.pdf> >. Acesso em: 05 dezembro 2012.

ROCHA, Simone Maria da; PASSEGGI, Maria da Conceição. Classe Hospitalar: um espaço de vivências educativas para crianças e adolescentes em tratamento de saúde. **Revista Ambiente Educação**, São Paulo, v.2, n.1, p. 113-121, jan./jul. 2010. Disponível em: http://www.cidadesp.edu.br/old/revista_educacao/pdf/volume_3_1/simone.pdf. Acesso em: 05 dezembro 2012.

ROLIM, Carmem Lúcia Artioli; GOES, Maria Cecília Rafael de. Crianças com câncer e o atendimento educacional nos ambientes hospitalar e escolar. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v.35, n.3, p. 509-523, set./dez. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ep/v35n3/07.pdf>. Acesso em: 05 dezembro 2012.

SACCOL, Camila Souza; FIGHERA, Jossiele; DORNELES, Letícia. Hospitalização infantil e educação: caminhos possíveis para a criança doente. **Vidya**, Santa Maria, v. 24, n. 42, p. 181-190, jul./dez. 2004. Disponível em: < <http://sites.unifra.br/Portals/35/Artigos/2004/42/hospitalizacao.pdf> >. Acesso em: 05 dezembro 2012.

SALDANHA, G. M. M., SIMÕES, R. R. Educação escolar hospitalar: o que mostram as pesquisas? **Revista Brasileira de Educação Especial**, 19(3), 447-464, 2013.

TAAM, Regina. Educação em enfermarias pediátricas. **Ciência Hoje**. v. 23, n. 133, p. 74-75, 1997. Disponível em: < >. Acesso em: 05 dezembro 2012.

VYGOTSKY, Lev Semyonovich. **Pensamento e Linguagem**. São Paulo, Martins Fontes, 1989.

ZAIAS, Elismara; PAULA, Ercília Maria Angeli Teixeira de. A classe hospitalar como garantia do direito da criança e do adolescente hospitalizado: uma necessidade na cidade de Ponta Grossa. In: **IX Congresso Nacional de Educação – EDUCERE**, Paraná, p. 1247-1259, out. 2009. Disponível em: < http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2009/anais/pdf/2489_1128.pdf >. Acesso em: 05 janeiro 2013.

ZARDO, Sinara Pollom; FREITAS, Soraia Napoleão. Educação em classes hospitalares transformando ações e concepções a luz da teoria da complexidade. **Educar**, Curitiba, n.30, p. 185-196, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/er/n30/a12n30.pdf>. Acesso em: 05 dezembro 2012.

Recebido em: 01/11/2016

Aprovação final em: 10/05/2017

Comunicação Breve
