

# Classe hospitalar: um olhar sobre sua práxis educacional

Leodi Conceição Meireles Ortiz  
Soraia Napoleão Freitas

Palavras-chave: ensino hospitalar; classe especial hospitalar; criança.

## Resumo

O estudo tem por objetivo investigar o fazer didático construído na prática educacional das classes hospitalares. Esta pesquisa qualitativa apropria-se de instrumentos de coleta de dados como o questionário, a análise documental, a técnica não-verbal de desenhos e a expressão escrita do paciente-aluno para penetrar na ambiência de cinco classes hospitalares brasileiras. No transcurso da investigação, as evidências registram que as classes assumem identidade educacional, apresentando fazeres que tomam emprestado os conteúdos dos saberes escolares, remontando-os com metodologia lúdica e anunciando que o contrato de saúde suscita, também, qualidade de vida intelectual e sociointerativa.

## Introduzindo o olhar investigativo

Esta interlocução científica, centrada na linha de pesquisa Práticas Educativas nas Instituições, faz uma aposta na reflexão sobre a práxis educacional que permeia os espaços de ensino em ambiência hospitalar, autorizando os saberes produzidos para filtrar a comunicabilidade e a intersubjetividade que envolvem a ação das classes hospitalares.<sup>1</sup>

Tal modalidade de ensino constitui-se como o espaço do aprender em situação hospitalar, configurando uma ação educacional compatível com o entorno problematizador, para que o paciente-aluno,<sup>2</sup> durante o tratamento médico ou após o seu término, não seja absorvido em outra situação de conflito, que é o despreparo para a vida escolar. As crianças hospitalizadas desenharam um perfil de

alunos temporários da educação especial que devem ter uma assistência preventiva contra o fracasso escolar, a reprovação e a evasão.

A temática "escolarização hospitalar" tem sido objeto de preocupação recente dentro de alguns hospitais e conta com poucos estudos especializados nos meios acadêmicos, escolares e pediátricos.

O projeto de extensão desenvolvido no Hospital Universitário de Santa Maria (RS), coordenado pela professora doutora Soraia Napoleão Freitas, e o projeto de pesquisa *As expressões lúdicas da criança em ambiente hospitalar*, coordenado pela professora doutora Valeska Fortes de Oliveira, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), apresentaram um recorte da dinâmica operada na realidade hospitalar. No Hospital de Clínicas de Porto Alegre (RS), há, em fase de desenvolvimento, um trabalho que aponta para

<sup>1</sup> O Conselho Nacional de Educação sugere a denominação "classe hospitalar" para o atendimento educacional especializado a alunos impossibilitados de frequentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique internação hospitalar, atendimento ambulatorial ou permanência prolongada em domicílio – Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Resolução nº 2, de 11 de setembro de 2001. DOU nº 177, seção 1 E, de 14/09/01, p. 39-40 – CEB/CNE. Brasília, DF: Imprensa Oficial, 2001.

<sup>2</sup> Como recurso lingüístico, o estudo investigativo utiliza expressões como paciente-aluno, doente, paciente, enfermo e escolar doente com sentido denotativo de criança hospitalizada.

a redescoberta da vida na assistência à criança hospitalizada defendida pelo professor doutor Ricardo Burg Ceccim, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

Veiculando-se o que foi percebido na pesquisa *Atendimento pedagógico-educacional*, da professora doutora Eneida Simões da Fonseca, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, há 75 hospitais com atendimento escolar para crianças e adolescentes em tratamento de saúde no Brasil.

Dentro deste restrito grupo, encontra-se a classe hospitalar do Hospital Universitário de Santa Maria (RS), amparada pelo projeto de extensão "Educação e Saúde: uma Proposta para o Serviço de Hemato-Oncologia"<sup>3</sup> que possui um atendimento de cunho essencialmente educacional com identidade lúdica e interdisciplinar, consagrando-se entre as poucas do Brasil que prestam essa atenção aos pacientes-alunos.

Não há intenção de esgotamento da temática, mas, antes, fomentar a discussão como pretexto de dar corpo ao projeto de educação em exercício para além do espaço convencional de ensino.

Desta forma, a pesquisa traçou seu estatuto, perseguindo o objetivo geral de investigar o fazer didático construído na prática educacional das classes hospitalares.

## Revisitando o aporte teórico

Quando se instala a patologia, tanto de forma agudizada como numa apresentação crônica, que não possa ser atenuada em caráter ambulatorial, prescreve-se a hospitalização como uma medida emergencial.

O hospital, portanto, aciona sua instrumentalização e seu manejo de controle e tecnologia para obter, se não a cura, a possibilidade da melhora do paciente para a reinserção na sociedade.

O evento hospitalização traz consigo a percepção da fragilidade, o desconforto da dor e a insegurança da possível finitude. É um processo de desestruturação do ser humano, que se vê em estado de permanente ameaça. Neste momento, delineiam-se algumas inquietações sobre como a criança se instrumentaliza para acionar o enfrentamento deste processo.

Para a criança, há, neste momento, uma situação caótica, implicando mudanças subjetivas em sua vida cotidiana. Entender os desdobramentos deste evento que ela não conhece (e que, por isso, teme) demanda

ter que incorporar em seu universo de conhecimentos o não-familiar, o assustador desconhecido.

As rotinas da internação não vislumbram a subjetividade e seus contornos emocionais, culturais e sociais na criança. Há, portanto, uma preocupação com a devastadora influência do adoecimento e da internação hospitalar no processo de desenvolvimento deste paciente, quando ele é cercado em seu transcurso de ser humano livre e saudável.

Pode-se afirmar que, no interior dos domínios hospitalares, existe uma carência de estímulos promotores do desenvolvimento psíquico e sensorio-motor infantil; em contrapartida, prevalece, em alto grau, uma estrutura de medo – estímulos gerados para o cumprimento do aparato terapêutico: exames bioquímicos, equipamentos cirúrgicos, punções, intervenções invasivas e amputações.

É necessário desmistificar as informações e dar à criança a oportunidade de experimentar a hospitalização com maior aceitabilidade, pontuando um encontro humanizado com a ambiência da saúde e deixando nela boas impressões de crescimento pessoal.

Portanto, nas situações de risco, cabe o olhar inovador de referência à sensibilidade como um aparato que legitima a permanência da força motriz do ser saudável para a superação do estágio do adoecer e atingimento da cura.

É preciso, pois, ressignificar a concepção do hospital como apenas um cenário asséptico para vislumbrar um espaço onde a vida acontece, onde é aceito tudo o que faz parte da vida. A passagem da criança nesse espaço permitirá o surgimento de outra: mais autônoma, aparelhada para a elaboração de relações consigo mesma, experienciando diferentes formas de afeto com os outros e com o mundo que a cerca. Esta abordagem é ratificada por Ceccim e Carvalho, 1997, p. 33:

A enfermidade e a hospitalização das crianças passam por seu corpo e emoções: passam por sua cultura e relações; produzem afetos e inscrevem conhecimentos sobre si, o outro, a saúde, a doença, o cuidado, a proteção, a vida. A corporeidade e a inteligência vivenciam essas informações como conhecimento e saber pessoal.

Falar em escola, no hospital, veicula uma aparência de normalidade na anormalidade.

<sup>3</sup> Projeto educacional planejado e coordenado pela autora desta pesquisa.

A situação de enfermidade dilui-se na tentativa de tornar bom o desagradável.

A intervenção educacional assume um risco de insinuar a existência do mundo extra-hospitalar – a escola – como agenciadora de processos de aquisição de aprendizagem, desenvolvimento de competência intelectual e interação entre seus pares, compondo um novo quadro de qualidade de vida, entrecruzando sentidos e construindo sentidos para ressignificar o adoecimento.

No ideário simbólico do paciente pediátrico, a escola apresenta-se com roupagem revolucionária, anunciadora da liberdade, embora provisória, das rotinas da internação e das torturas dos procedimentos terapêuticos instituídos, para instituir o novo, a criatividade, a autorização de ser desafiado e desenvolvido no contato com o saber.

A escola, portanto, apresenta-se para o enfermo como mobilizadora da construção de modos positivos de vida; a ruptura com esta instituição significa a negação de estímulos de vida e o sepultamento de sua força motriz de inventividade – é a falência de seus processos de cognição e de sua humanização.

A participação da criança hospitalizada na vida escolar, mesmo em regime domiciliar de estudos, faz com que se perceba ainda membro de uma classe, fortalece seu desejo de pertencimento social, e o afastamento prolongado ou ausências esporádicas da escola não produzirão tantos prejuízos acadêmicos.

Logo, a assistência escolar deixa de ser vista apenas como uma "ocupação do enfermo" e/ou "ação atenuante dos traumas da internação", para ser decodificada como uma essencialidade junto ao tratamento terapêutico.

O campo pedagógico se insinua no universo hospitalar, acenando para um modo singular de compreensão dos sofrimentos das crianças hospitalizadas e tendo como princípio a promoção da saúde. Assim, a disponibilidade de atividades escolares, e até mesmo lúdicas, consagra-se como uma das variáveis que influem na resposta à hospitalização.

Há uma intencionalidade nesta ação: a luta contra a doença, não com arsenal curativo da medicina, mas, antes, com uma atenção escolarizada, armada com anseios de crescimento pessoal, investimento na criatividade, na busca de caminhos novos e na geração de expectativa de realização.

É com este olhar que analiso as experiências que delineiam o perfil do comprometimento que a educação pode assumir como proposta recriadora, já que ela resgata a possibilidade de a criança levar com a opção de "brincar" com o conhecimento e fazê-lo um instrumento de autonomia e reconstrução de sua vida.

Neste ínterim, recorro à prática educacional tornada a efeito nas classes hospitalares.

Classe hospitalar entendida por Fonseca (2002) como:

*Locus* específico de educação destinado a prover acompanhamento escolar a alunos impossibilitados de freqüentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique internação hospitalar ou atendimento ambulatorial.

As crianças e adolescentes internados em hospitais, independentemente da patologia, são considerados alunos temporários de educação especial por se acharem afastados do universo escolar, privados da interação social propiciada na vida cotidiana e terem pouco acesso aos bens culturais, como revistas, livros, atividades artístico-culturais. Logo, elas correm um risco maior de reprovação e evasão, podendo configurar um quadro de fracasso escolar.

As propostas escolarizantes de atuação implementadas nas classes hospitalares ocupam-se das operações cognitivas e socioafetivas, ativando circunstâncias pedagógicas para dirimir problemas de aprendizagem que, porventura, estejam presentes no processo de desenvolvimento da criança, independentemente da duração de sua internação hospitalar.

Este segmento educacional trilha para o encontro com o universo escolar. É uma aposta na manutenção dos vínculos escolares para o envio da criança à escola regular, sabedora dos pré-requisitos do currículo e reintegrada aos princípios da socialização, tendo presente, assim, a circulação de outros significantes afora os saberes terapêuticos que comporão os espaços livres, ou melhor, aqueles lugares saudáveis da criança para permitir vir à tona a insustentável leveza do sonho de vida.

É um empreendimento inspirado na crença de que o paciente-aluno, instrumentalizado pelo conhecimento de si e da realidade, redescubra o seu papel e possa desenhar com mãos próprias as suas possibilidades de vir-a-ser-no-mundo.

## Desvelando o caminho investigativo

O estudo dos fenômenos educacionais está inserido nos paradigmas das Ciências Humanas e Sociais, uma vez que pesquisas de caráter humano necessitam de metodologia própria e com vínculos socialmente condicionados. Há também, neste paradigma, um acerto de contas no delineamento dos papéis de pesquisa nos quais a identidade dos atores é vista numa nova atitude de aproximação: o pesquisador, situado na cena investigada, e o pesquisado, como informante que se percebe como também sujeito deste processo.

O objeto das Ciências Sociais é histórico, caracterizado pela provisoriedade de "estar" no mundo, como elemento passageiro, transitório. Esta assertiva vislumbra a capacidade humana do "vir-a-ser", pontuando o processo de inacabamento, aperfeiçoamento e superação.

O caráter social e ideológico remete ao mergulho no fenômeno da realidade vivida, consciente de que essa realidade pode ser "feita" a acontecer, planejada e transformada potencialmente.

Considerando que a pretensão desta pesquisa foi elucidar o fazer didático construído nas classes hospitalares, a seleção das instituições hospitalares a comporem a amostra de pesquisa cumpriu a intencionalidade de pinçar, entre as várias instituições, aquelas que lograram um papel de destaque na trajetória do atendimento educacional em seus domínios físicos.

O critério da antiguidade e o exercício da educação hospitalar definiram a escolha das classes hospitalares da respectiva amostra:

- Hospital Municipal Jesus – Rio de Janeiro;
- Hospital Boldrini – São Paulo;
- Hospital Infantil Joana de Gusmão – Santa Catarina;
- Hospital Infantil Pequeno Príncipe – Paraná;
- Hospital de Clínicas de Porto Alegre – Rio Grande do Sul.

Os atores envolvidos diretamente nos quefazer educacionais das classes hospitalares compuseram o núcleo de informantes: um professor regente e um paciente-aluno de cada classe hospitalar.

Os instrumentos utilizados no plano da coleta de dados sobre a intervenção educacional em ambiência hospitalar estão assim elencados: questionário, análise documental, expressão escrita do paciente-aluno e técnica não-verbal de desenhos.

## Apresentando e discutindo os achados da investigação

No intento de compor a verdade de um mundo vivido, esta pesquisa embrenhou-se na compreensão da realidade das classes hospitalares, cônica de que as certezas e as verdades não são alçadas em sentido pleno.

Convém demarcar que as respostas dos pesquisados receberam tratamento qualitativo e foram analisadas à luz da concepção fenomenológica da educação.

Para honrar esta intencionalidade, reafirmo as etapas da pesquisa educacional fenomenológica sinalizadas por Rezende (1990, p. 58), que anuncia os três momentos associados aos três sentidos da palavra "sentido":

- Momento da constatação descritiva da realidade – Apresentação da realidade vivida, do sentido que o fenômeno eleito como objeto de pesquisa se mostra ao olhar do pesquisador;

- Momento da compreensão – A realidade é observada para que seja compreendida, além de explicada, evidenciando as relações internas, suas contradições e descoberta de possibilidades de auto-superação. É a interpretação dinamizando o fenômeno percebido e vivido;

- Momento de projeção-prospectiva – Iluminar o movimento entre as contradições e possibilidades oriundas do fenômeno para criar o novo, a construção de uma outra realidade desejada pelos sujeitos no mundo.

A sistemática adotada para a evolução da análise dos dados seguiu uma rotina normativa. Cada instrumento de pesquisa foi analisado separadamente, cumprindo em cada um deles o percurso dos três momentos estabelecidos no fazer fenomenológico na dimensão pedagógica.

Pela faixa etária dos pacientes atendidos, foi possível perceber que uma dentre as cinco classes hospitalares atua apenas com clientela do ensino fundamental, duas classes atendem a alunos da educação infantil e ensino fundamental e duas apresentam uma oferta mais

abrangente, com alunos representantes de todos os graus da educação básica.

No que se refere ao atendimento escolar no cotidiano do hospital, 100% das classes hospitalares ocupam-se em dar continuidade aos estudos regulares e sanar as dificuldades de aprendizagem dos pacientes-alunos; 60% favorecem a apropriação de novos saberes e novas habilidades não ofertadas pela escola regular do paciente-aluno; 60% entram em contato com a escola de origem do aluno, recebendo os conteúdos escolares e encaminhando-os para que o paciente os exercite durante a permanência hospitalar e/ou em regime domiciliar.

Na busca de desvelar as opções didáticas implementadas na prática educacional das classes hospitalares, ao primeiro olhar, despontou a escolha por proposta de cunho escolar e não sinalização por propostas recreativas e terapêuticas.

As práticas das classes hospitalares devem estar centradas em encaminhamentos pedagógico-educacionais que não deixam de incluir programações lúdico-educativas.

A proposta educativo-escolar é compreendida por Ceccim e Fonseca (1999, p. 43) como uma vertente com "regularidade e uma responsabilidade com as aprendizagens formais da criança", "formulação de um diagnóstico para o atendimento e a formulação de um prognóstico à alta" hospitalar. Tais referenciamentos foram confirmados nas informações das classes hospitalares, que fazem uma aposta neste plano de ação, ao assinalarem como atividade pedagógica o cumprimento de conteúdos formais de 1ª a 4ª série correspondente à proposta curricular do Estado e atividades enviadas pelas escolas de origem das crianças enfermas.

Amparada por Barros (1999), quando apresenta a preocupação com relação às exigências escolares formais destinadas a pacientes deprimidos e afligidos por distúrbios emocionais, prescreve-se outro tipo de atividade escolarizante: a atuação pedagógica com aspectos lúdicos, como uma atitude de respeito ao quadro de fragilidade afetiva destes pacientes. Logo, uma proposta educacional que toma como base uma abordagem fundamentada no lúdico também mostra-se eficaz em veicular o conhecimento. E costuma ser justamente fundamentadas neste viés que as classes hospitalares

apresentaram suas atividades pedagógicas, pautadas na construção da leitura-escrita mediante a apresentação de textos de variados suportes (jornais, informativos, científicos, literários), gramática, ortografia, caça-palavras, cálculos a partir de necessidades diárias de utilização, jogos de matemática e criação de regras de conduta por meio de jogos coletivos.

Quanto à programação da classe hospitalar, três dos cinco docentes seguem proposta interdisciplinar, contextualizada, convidando a equipe de saúde para as atividades de ensino. Já os dois outros docentes restantes não incluíram esta proposta em suas planificações. Eles alegaram que as trocas acontecem mais em âmbito de intercâmbio de informações entre profissionais e aproximações espontâneas de professores com outros atendimentos especializados do hospital, não havendo uma vontade institucional.

Falar em educação pautada na atenção à diversidade é falar, também, em práticas educativas em espaço não-convencional e professor, igualmente, não-convencional.

A formação acadêmica dos profissionais que atuam nestas classes investigadas está, na maioria, em nível de pós-graduação, comprovando a acuidade da qualificação pedagógica para o exercício da docência nesta modalidade de ensino, dados que encontram eco em pesquisa de Fonseca (1999a, 1999b).

Devido a tal nível de aperfeiçoamento profissional, os informantes atribuíram um valor de mérito na formação acadêmica e na experiência anterior como pré-requisitos didático-pedagógicos para atuação em classe hospitalar.

Cabe, ainda, não esquecer que muitas das potencializações do professor não advêm apenas da formação inicial ou mesmo da formação contínua; seguindo Perrenoud e outros (2002, p. 19), "são construídos ao longo da prática – os 'saberes de experiência' –, por meio da acumulação ou da formação de novos esquemas de ação que enriquecem ou modificam o que Bourdieu chama de *habitus*".

A interação, percebida e vivida como uma predisposição para as trocas de afetos, a sensibilidade às condutas físicas e emocionais infantis e a maturidade emocional anunciadas como pré-requisitos pessoais instrumentalizam o professor para o gerenciamento da atenção integral como escuta à vida.

A escuta referendada por Ceccim (1997, p. 31) implica:

... apreensão/compreensão de expectativas e sentidos, ouvindo *através* das palavras as lacunas do que é dito e os silêncios, ouvindo expressões e gestos, condutas e posturas (...), busca perscrutar os mundos interpessoais que constituem nossa subjetividade para cartografar o movimento das forças de vida que engendram nossa singularidade.

Há, também, um olhar especial ao aluno, que é igualmente paciente, atribuindo a ele o papel de articulador ativo nas relações de aprendizagem e superação do adoecimento, ativando, com isso, na concepção de Ceccim e Fonseca (1999, p. 37), "uma poderosa inteligência da vida".

A luta por mais cognição e saúde são traços associados ao papel das classes hospitalares que se empenham em ajudar o aluno em sua tarefa de aprender, seja na forma de dar prosseguimento aos estudos regulares, no atendimento específico às dificuldades de aprendizagem, na apropriação de saberes ou mesmo no estabelecimento de vínculos com o universo escolar de cada paciente.

Ao sabor dos índices de 100% de aproveitamento, nas escolas, dos estudos oportunizados nas classes hospitalares que compuseram a amostra de pesquisa, vislumbra-se que as perspectivas da sistemática de proteção educacional do paciente rompem com os limites da unidade hospitalar, para abrir brechas e despertar o reconhecimento de sua intenção no próprio cotidiano escolar. Portanto, a educação constitui-se um fio condutor capaz de possibilitar que os papéis do paciente e do aluno se confundam, assim como, em seus princípios formativos, o hospital e a escola.

## **Finalizando o olhar investigativo**

Ao revisitar os marcos teóricos, certificou-se que a classe hospitalar sustentou iniciativa ímpar para a humanização do atendimento prestado às crianças e adolescentes, perseguindo o objetivo de guardar a vida da criança, enquanto ela aguardava a melhoria de sua qualidade de vida. Com isso, fez com que a objetividade e a subjetividade fundissem-se para que o ensino acontecesse em hospitais.

Por intermédio da investigação, chegou-se à constatação de que a modalidade de ensino classe hospitalar postula o título de local de alteridade, onde as alegrias, as críticas,

os medos e as inconformidades dos pacientes encontram oferta de sustentação e ponto de apoio para que sobrevenha a vontade de viver. Logo, a cultura escolar, oportunizada neste espaço, potencializou uma ação de ajuda, diminuindo os muitos motivos de infelicidade para o enfermo, e instrumentalizou-o nos quefazeres institucionalizados das escolas regulares, para o episódio da pós-hospitalização.

Sem pressa, a pesquisa foi trazendo à luz a singularidade cognitiva disponibilizada, a cada paciente-aluno, pelas classes hospitalares, as quais empreenderam, pela linguagem do afeto, a aproximação com o contexto escolar e sua gama de possibilidades. Assim fazendo, esse *locus* educacional foi modelando uma imagem de saúde que aspira o princípio da integralidade do bem-viver.

Considerando o percurso reflexivo anterior, conclui-se que a práxis educacional das classes hospitalares investigadas está sedimentada em fazeres que tomam emprestado as rotinas e os conteúdos dos saberes escolares, bem como utiliza o conhecimento como forma de emancipação do claustro da internação, demonstrando que o contrato da saúde suscita qualidade de vida intelectual e sociointerativa. Portanto, são caminhos que se entrecruzam por atalhos repletos de desenvolvimento cognitivo e obtenção de aprendizagem, reforçando a identidade escolar destas classes.

Tais identidades são desprovidas de intenção meramente recreativa ou terapêutica e anunciam que o ensino não se faz puramente com um olhar no currículo acadêmico, mas que aceita, amigavelmente, a contribuição da ludicidade para o fomento ao ciclo gnosiológico.

Logo, a classe hospitalar, além de obter credibilidade quanto aos seus esforços educacionais no cotidiano das escolas regulares, confirma-se como um *locus* essencialmente de encontros: encontros de afetos, aproximações de saberes interdisciplinares e mediações entre o hospital e a escola, assumindo, assim, postura de resistência à doença.

Resta observar que este estudo representou um recorte da dinâmica operada na realidade hospitalar. Recomendam-se outros olhares que poderão dar conta de outras facetas ainda não investigadas, como as representações que a criança constrói acerca do adoecimento e da hospitalização, ou mesmo um estudo etnográfico sobre a inclusão escolar de crianças pós-hospitalizadas.

---

## Referências bibliográficas

- BARROS, Alessandra Santana. A prática pedagógica em uma enfermaria pediátrica: contribuições da classe hospitalar à inclusão desse alunado. *Revista Brasileira de Educação*, n. 12, p. 84-93, set./dez. 1999.
- CECCIM, Ricardo Burg. Classe hospitalar: encontros da educação e da saúde no ambiente hospitalar. *Revista Pedagógica Pátio*, n. 10, p. 41-44, ago./out. 1999.
- CECCIM, Ricardo Burg; CARVALHO, Paulo R. Antonacci. *Criança hospitalizada: atenção integral como escuta à vida*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 1997.
- CECCIM, Ricardo Burg; FONSECA, Eneida Simões da. Classe hospitalar: buscando padrões referenciais de atendimento pedagógico-educacional à criança e ao adolescente hospitalizados. *Integração*, Ministério da Educação/Secretaria de Educação Especial, v. 21, p. 31-40, 1999.
- CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Resolução nº 2, de 11 de setembro de 2001. Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. *Diário Oficial da União*, n. 177, seção 1 E de 14 set. 2001. p. 39-40. CEB/CNE. Brasília, DF: Imprensa Oficial, 2001.
- FONSECA, Eneida Simões da. A situação brasileira do atendimento pedagógico-educacional hospitalar. *Educação e Pesquisa*, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 117-129, jan./jun. 1999a.
- \_\_\_\_\_. *Atendimento pedagógico-educacional para crianças e jovens hospitalizados: realidade nacional*. Brasília: Inep, 1999b. 25 p. (Série Documental: Textos para Discussão).
- \_\_\_\_\_. *Home page sobre classes hospitalares*. Disponível em: <<http://www2.uerj.br/~classhosp>>. Acessado em: 2002.
- PERRENOUD, Philippe et al. *As competências para ensinar no século XXI: a formação dos professores e o desafio da avaliação*. Porto Alegre: Artmed Editora, 2002.
- REZENDE, Antonio Muniz de. *Concepção fenomenológica da educação*. São Paulo: Cortez e Autores Associados, 1990.

---

Leodi Conceição Meireles Ortiz, graduada em Pedagogia pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) e especialista em pesquisa pelo Centro Universitário Franciscano, é mestranda do Programa de Pós-Graduação em Educação do Centro de Educação da UFSM.

leodiortiz@mail.ufsm.br

Soraia Napoleão Freitas, doutora em Educação pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), é orientadora do Programa de Pós-Graduação em Educação do Centro de Educação da UFSM.

soraianf@ufsm.br

---

## **Abstract**

*This study aims to investigate the didactic work constructed in the educational practice of hospital based school. This qualitative research uses instruments of data collection such as questionnaires, document analysis, non-verbal techniques of drawing and the written expression of patient-student in order to penetrate in the ambience of five brazilian hospital based school. During the investigation, the evidences show that these schools assume educational identity and present works which borrow the school knowledge remounting them with playful methodology. This adjustment announces that health contract causes also socio-interactive and intellectual life quality.*

*Keywords: hospital education; hospitalization; child.*

---

Recebido em 3 de janeiro de 2003.

Aprovado em 24 de junho de 2003.