

**FACULDADE PEDRO II**

**PEDAGOGIA HOSPITALAR:**

**Uma análise das diretrizes do MEC sobre a Classe Hospitalar.**

**BELO HORIZONTE**

**2017**

**RAQUEL APARECIDA DE JESUS CHAVES**

**VALÉRIA FÁTIMA MARTINS MIRANDA**

**PEDAGOGIA HOSPITALAR:**

**Uma análise das diretrizes do MEC sobre a Classe Hospitalar.**

Monografia apresentada ao Curso de Pedagogia da Faculdade Pedro II, como requisito parcial para obtenção do Título de Licenciatura em Pedagogia.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Mercy Rodrigues Ligeiro

Belo Horizonte

2017

***Dedicamos*** este trabalho primeiramente a Deus, por ser essencial em nossas vidas, autor do nosso destino, socorro presente nas horas da angústia.

Aos nossos pais, irmãos, e a toda família que, com muito carinho e apoio, não mediram esforços para que chegássemos até esta etapa da nossa vida, aos amigos e colegas, pelo incentivo e pelo apoio constante

**Agradecemos** à professora e coordenadora do curso, pelo convívio, apoio, compreensão e amizade. E também a todos os professores que nos acompanharam durante a graduação.

E o que dizer a você **Valéria**? Obrigada pela paciência, incentivo, força e principalmente pelo carinho. Valeu a pena toda distância, todo sofrimento e hoje estamos colhendo, juntas, os frutos do nosso trabalho! E essa vitória é muito mais sua do que minha.

A educação é a arma mais poderosa que você  
pode usar para mudar o mundo.

*Nelson Mandela*

## RESUMO

A presente pesquisa tem como tema central o estudo sobre a importância do atendimento pedagógico em ambiente hospitalar, à criança e adolescente, e como estas atividades podem proporcionar o desenvolvimento sócio-afetivo das mesmas. Para tal definiu-se como objetivo, a análise das leis e ações em torno dessa importante atividade educacional, destacando aspectos legais e de políticas públicas das classes hospitalares e execução das atividades. Como metodologia, foi realizada a pesquisa bibliográfica, de referenciais teóricos importantes para os fundamentos e conceitos sobre o tema em questão. Tanto os referenciais teóricos quanto a legislação defendem a presença de profissionais da educação para atendimento a crianças e adolescentes internados. A análise da literatura especializada sobre Classe Hospitalar salienta a importância da atividade pedagógica como um dos fatores da inclusão de alunos hospitalizados após a alta ou entre os períodos de reincidência. Além disso, demonstram a importância do trabalho pedagógico neste ambiente, já que o professor desta Classe é o elemento que cria um vínculo afetivo com o aluno-paciente, proporcionando condições de bem-estar, auxiliando na melhoria deste aluno.

Palavras-chaves: Pedagogia Hospitalar - Educação – Políticas Públicas.

## **SUMMARY**

The present study has as its central theme the study about the importance of pedagogical care in a hospital environment, to the child and adolescent, and how these activities can provide the socio-affective development of the same. . For this purpose, the analysis of the laws and actions around this important educational activity was defined, highlighting legal aspects and public policies of the hospital classes and execution of activities. As methodology, the bibliographical research was carried out, of important theoretical references for the fundamentals and concepts on the subject in question. Both theoretical references and legislation advocate the presence of education professionals to care for hospitalized children and adolescents. The analysis of the specialized literature on Hospital Class emphasizes the importance of the pedagogical activity as one of the factors of the inclusion of hospitalized students after the discharge or between the periods of recurrence. In addition, they demonstrate the importance of pedagogical work in this environment, since the teacher of this Class is the element that creates an affective bond with the student-patient, providing welfare conditions, helping to improve this student.

Keywords: Hospital Pedagogy - Education - Public Policies.

## **LISTA DE SIGLAS**

CNE – Conselho Nacional de Educação

ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente

LDBEN – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional

MEC – Ministério da Educação

SEESP – Secretaria de Educação Especial

# SUMÁRIO

<b>INTRUDUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
<b>2.CONTEXTO HISTÓRICO DA PEDAGOGIA HOSPITALAR.....</b>	<b>13</b>
<b>2.1-PEDAGOGIA HOSPITALAR: CONCEPÇÃO.....</b>	<b>16</b>
<b>3. POLITICA PÚBLICA PARA EDUCAÇÃO HOSPITALAR: A CLASSE HOSPITALAR .....</b>	<b>19</b>
<b>3.1 A ATUAÇÃO DO/A PEDAGOGO/A NAS CLASSES HOSPITALARES.....</b>	<b>22</b>
<b>3.2 A ORGANIZAÇÃO DO ESPAÇO FÍSICO E PEDAGÓGICO EM CLASSES HOSPITALARES.....</b>	<b>25</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>28</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>30</b>

## INTRODUÇÃO

Na busca de compreender a atuação da Pedagogia nos espaços extraescolares esta pesquisa tem como foco analisar a Pedagogia no espaço Hospitalar, pois a formação e atuação do pedagogo a partir da legislação atual vem sendo ampliada imprimindo a este profissional uma interação com outros espaços e processos educativos fora do ambiente escolar.

O interesse pelo tema Pedagogia Hospitalar surgiu ao realizar um curso a distância de “Pedagogia Hospitalar” onde percebeu-se que existem diferentes manifestações e modalidades da prática educativa e que, a atuação do pedagogo atualmente ultrapassa os limites do cotidiano escolar e lança olhares para as diversas especialidades que atendem os sujeitos dentro da sociedade. Além das discussões e leituras realizadas durante a trajetória no curso de Pedagogia que aguçaram a curiosidade sobre este campo de atuação, principalmente, por tratar-se de uma reformulação relativamente recente do curso, por modificar o perfil e o campo de atuação profissional do Pedagogo e da Pedagoga.

A discussão sobre a educação como direito de cidadania na sociedade brasileira vem sendo uma conquista travada pela sociedade balizada nas diretrizes dos organismos e políticas internacionais. Adotada pela Assembléia das Nações Unidas em 20 de novembro de 1959 e ratificada pelo Brasil através do art. 84, inciso XXI, da Constituição Federal de 1988 que aponta para a educação como direito incondicional das crianças em receber a educação escolar. Uma dessas políticas remonta à Declaração dos Direitos da Criança e do Adolescente. Para tal esse direito é destinado a todas as crianças, aquelas consideradas normais ou deficientes e também as hospitalizadas. Conforme especificado no Art5º do Estatuto da Criança e Adolescente (ECA, 1990): “Às crianças incapacitadas físicas, mental ou socialmente serão proporcionados o tratamento, a educação e os cuidados especiais exigidos pela sua condição peculiar”.

Nesse sentido a educação constitui-se como um direito universal destinado a todos e todas, sem exclusão, inclusive para aquelas crianças que se encontrarem hospitalizadas por períodos mais longos de tempos, incapacitadas de irem à escola, portanto há de resguardar o direito à educação destas crianças. Atualmente, na busca de enfrentar essa demanda, a área de saúde vem vagarosamente reconhecendo a

necessidade de um trabalho pedagógico junto aos internos para minimizar os efeitos sobre a trajetória escolar destes.

Por reconhecer a especificidade de tal demanda entendemos que se faz necessário a atuação de um profissional da educação, haja vista que requer uma compreensão sobre o processo de ensino e aprendizagem no que tange a forma e conteúdo, concepções, com o objetivo de contribuir para o desenvolvimento cognitivo, afetivo e psicossocial das crianças que se encontram hospitalizadas. De acordo com as diretrizes curriculares o curso de Licenciatura em Pedagogia, resolução CNE do CP1/2006, destina-se a formação de professores para exercer o magistério nos espaços formais de educação, para atuar na área de serviços e apoio escolar e em outras áreas nas quais sejam previstos conhecimentos pedagógicos. Consequentemente, abre um vasto campo de trabalho que não se limita ou restringe apenas aos espaços escolares.

As habilidades e competências formativas do pedagogo abrangem diversas áreas que se destinam às práticas educacionais e a organização dos processos de ensino aprendizagem do sujeito quer seja nos espaços formais ou não formais de educação. A definição do termo pedagogia, sua relação com a educação e a delimitação do seu campo de atuação, são elementos importantes para as discussões acerca do papel desse profissional nos diversos espaços que extrapolam os muros escolares, no sentido de compreender mais sobre como vem sendo construída a atuação do Pedagogo nestes espaços, bem como legitimar essa prática. Por outro lado, contribuir para elucidar as indagações que pairam entre os/as dos graduandos/as sobre a identidade do curso.

Segundo Fontes (2005) a possibilidade de levar a escola a outro ambiente reformula muito a ideia pré-concebidas da academia. Fazer uma pedagogia socializadora é reconhecer o potencial humano de todos os indivíduos, sem que as diferenças e fragilidades sejam consideradas.

Diante do exposto sobre a temática da educação hospitalar foram formuladas algumas questões que orientaram este estudo: quais os dispositivos e diretrizes legais que subsidiam a Pedagogia Hospitalar? Qual a concepção e de que forma os/as pedagogos/as contribuem para o aprendizado e desenvolvimento dos estudantes internados? A problemática é relevante na medida em que existe pouca produção sobre o assunto, portanto far-se-á necessário produzir elementos que contribuam para elucidar as inquietações em relação à atuação do Pedagogo no ambiente hospital,

haja vista que a representação dos estudantes sobre a profissão se baseia ainda no exercício do magistério escolar, com intuito de colaborar para as reflexões e discussões sobre este novo campo de atuação profissional.

Para tal estabeleceu-se como objetivo geral: Analisar as políticas implementadas sobre o trabalho do pedagogo e a da pedagoga no espaço hospitalar nas produções recentes sobre o assunto.

Para atingir o objetivo proposto foi realizada uma pesquisa bibliográfica sobre o tema “Pedagogia Hospitalar” e a partir disso definimos algumas categorias analíticas: conceito; políticas públicas; classe hospitalar; atividades pedagógicas. Entre os referenciais destacam-se a legislação brasileira atual, artigos científicos; pesquisa em sítios da internet, legislação, livros e outros que lançam os olhares sobre o tema.

A pesquisa bibliográfica, conforme Severino (2007, p.123), explica um problema a partir de referências teóricas publicadas em documentos. Utiliza-se de dados ou de categorias teóricas já trabalhados por outros pesquisadores e devidamente registrados. “Os textos tornam-se fontes dos temas a serem pesquisados. O pesquisador trabalha a partir das contribuições dos autores dos estudos analíticos constantes dos textos”. Logo é um estudo que tem base qualitativa.

Após a revisão da literatura fizemos um recorte teórico pelos autores: Matos (2006-2009), Ceccim (1997-1999), Correa (1999), Fontes (2005), Fonseca (1999-2003), Matos; Mugiatti (2006-2009), e dos documentos legais: LDB 9.394/96, DCN do Curso de Pedagogia (2006); Documento Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações (2002).

Pensando em entender os dispositivos e diretrizes legais, a formação do pedagogo e sua ação pedagógica, tendo a pedagogia hospitalar como elemento de concretização neste espaço, e que se pretende delinear esta pesquisa.

Os resultados encontrados com o trabalho foram estruturados da seguinte forma, no capítulo um são apresentados o contexto histórico e as bases legais da ação pedagógica em hospitais. O capítulo dois analisamos as leis que fundamentam a criação das classes hospitalares abordando a formação do pedagogo e suas especificidades para atuação nas classes hospitalares.

## CAPÍTULO 2

### CONTEXTO HISTÓRICO DA PEDAGOGIA HOSPITALAR

Para compreender a atuação do pedagogo e a ação pedagógica no espaço hospitalar é necessário delinear o contexto histórico e as bases legais desta discussão. Para tanto foi realizado uma pesquisa bibliográfica da produção científica relacionada à pedagogia hospitalar objetivando compreender como se deu o início desta discussão fundamentos e concepções, bem como sua relevância social na atualidade.

O tema “hospitalização” foi utilizado pela primeira vez em 1915 por Pfaundler e Chapin depois da primeira guerra mundial. A primeira intervenção pedagógica no ambiente hospitalar ocorreu em 1935, por Henri Sellier, na França, após a segunda guerra mundial em um cenário devastado pela guerra, onde foram feitas muitas vítimas entre elas crianças e jovens que tiveram suas vidas mudadas bruscamente o que levou-os a deixarem de frequentar a escola por longos períodos. O grande número de crianças mutiladas e sem atendimento escolar fez com que ocorresse a ampliação da necessidade de atendimento hospitalar por toda a Europa, dando continuidade ao trabalho desenvolvido por Sellier.

Fonseca e Ceccim (1999 p.14) indicam que foi a partir da segunda metade do século XX que se observou, na Inglaterra e nos Estados Unidos da América, que os orfanatos, asilos e instituições que prestavam assistência a crianças não respeitavam alguns aspectos básicos do seu desenvolvimento emocional, por falta de um atendimento mais completo. A preocupação com esse desrespeito e descuido no atendimento infantil dizia respeito ao risco que as crianças corriam de apresentar sequelas na vida adulta, as quais poderiam evoluir para doenças psiquiátricas. “Em decorrência disso, nasce a necessidade de implantar experimentos educativos para crianças e jovens internados em instituições hospitalares”.

Com o passar do tempo, essa iniciativa também foi implementada em hospitais brasileiros, com o mesmo desígnio. O primeiro atendimento pedagógico hospitalar no Brasil teve início na década de 50, na cidade do Rio de Janeiro pelo Hospital Menino Jesus que ainda mantém suas atividades para crianças e adolescente internados. Nos

anos seguintes vários projetos e documentos surgem em todo mundo com objetivo de garantir um atendimento educacional enquanto a criança ou adolescente estão hospitalizados.

A preocupação em relação à dimensão educativa para os sujeitos em internação, principalmente os jovens, é uma questão social e deve ser tratada com a mesma responsabilidade e o mesmo engajamento que qualquer outro recurso social.

A pedagogia hospitalar abre o caminho entre a escola e o hospital, proporcionando aos educandos em tratamento a continuidade de seus estudos, quando hospitalizado.

Matos e Mugiatti (2006 p.86) fala sobre o hospital e a escola, onde é fundamental o trabalho do pedagogo, “O homem como agente da sua cultura, não se adapta, mas faz com que o meio se adapte às suas necessidades”. Daí a quebra do paradigma “escola só em sala de aula e hospital só para tratamento médico” faz parte da evolução. Neste contexto, o pedagogo é o agente de mudanças, pois se entende que o escolar hospitalizado não é um escolar comum, ele se diferencia por este acometido de moléstia ou algum dano ao seu corpo, razão pela qual precisou de cuidados médicos, bem como necessita ainda de ajuda para vencer as consequências de sua própria hospitalização.

Segundo Pessotti (1984 p.24) “o Estado e a família segregam num primeiro momento os considerados diferentes ou anormais com o intuito de manter o controle social”. Não havia uma preocupação com as pessoas com algum tipo de deficiência bem como aquelas hospitalizadas não recebiam nenhum tipo de educação escolar, ficando o ensino para os enfermos paralisado até a saída do hospital, conseqüentemente muitos perdiam o ano letivo.

No entanto, essa situação vem alterando-se significativamente, tanto através da parte teórica quanto parte legal. Conforme o exposto na Constituição Federal de 1988, no título VIII da Ordem Social Capítulo III – Da Educação, da Cultura e do Desporto, Seção I, artigo 205: “A educação é direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para exercício da cidadania e sua qualificação”.

Assim entendemos que conforme a lei maior que rege o nosso país, o direito à educação é de todos e para todos, independe da circunstancia em que esteja ou

necessite.

Outra ação política que contribui para o direito de proteção às crianças e jovens refere-se a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) que aborda a questão de crianças hospitalizadas. Art.11. “É assegurado atendimento médico à criança e ao adolescente, através do Sistema Único de Saúde, garantindo o acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde.” (BRASIL, 1990).

Em consonância ao alargamento dos direitos de proteção social, em 1995, a Sociedade Brasileira de Pediatria publica a Resolução 41 sobre os direitos de crianças e adolescentes hospitalizados. Entre esses direitos podemos destacar três, a saber:

9. Direito a desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar, durante sua permanência hospitalar [...]

19. Direito a ter seus direitos Constitucionais e os contidos no Estatuto da Criança e do Adolescente, respeitados pelos hospitais integralmente (BRASIL, 1995, p.1-2).

Ao que apresenta as leis, os hospitais devem, pelo menos em teoria, possibilitar às crianças e adolescentes a continuação de seus estudos, sem perda do currículo pragmático, no período em que esses estiverem hospitalizados.

Contribuindo para os direitos de todos/as à educação, que favorece o ensino e estabelece que crianças e adolescentes tenham todas as oportunidades de aprendizagem, possíveis, é a Lei nº. 9.394/96, principalmente em seu capítulo V da Educação Especial no artigo 58:

Art. 58. Entende-se por educação especial, para efeitos desta Lei, a modalidade de educação escolar, oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos portadores de necessidades especiais.

§ 1º Haverá, quando necessário, serviços de apoio, especializado, na escola regular, para atender às peculiaridades da clientela da educação especial.

§ 2º 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.

§ 3º A oferta de educação especial, dever constitucional do Estado, tem início na faixa etária de zero a seis anos, durante a educação infantil. (LDB 9394/96)

Com efeito, Esteves (2006, p.1) afirma que, a “Pedagogia Hospitalar vem se expandindo no atendimento à criança hospitalizada, e em muitos hospitais do Brasil tem se enfatizado a visão humanística”. Segundo esta autora, a legislação atual vigente ampara-se no sentido de legitimar o direito à educação das crianças e adolescentes.

[...] um atendimento educacional de qualidade e igualdade de condições de desenvolvimento intelectual e pedagógico. A inserção do ambiente escolar no período de internação é importante para a recuperação da saúde da criança, já que reduz a ansiedade e o medo advindos do processo da doença. (ESTEVES, 2006, p.2).

Ainda segundo Esteves (2006, p.3) a “classe hospitalar” tem como principal objetivo “defender o direito de toda criança e adolescente a cidadania”, possibilita ainda minimizar as faltas escolares e levar um pouco de “normalidade à maneira de viver da criança”. Ressalta neste aspecto o trabalho colaborativo da relação entre educação e saúde elucidando a importância da escola para promoção da saúde e o hospital na escolarização.

A ideia de viabilizar a educação a todos os cidadãos já existe desde a Constituição de 1988, entretanto é educação sem restrição aos cidadãos só passou a ser pensada no Brasil a partir da década de 90.

A prática pedagógica, ou seja, a transmissão de conhecimentos, pode tanto ocorrer em ambiente escolar formal como sala de aulas, filas de carteiras, quadro e outros itens, como também pode se estender a outros ambientes. Portanto, sendo um direito garantido a todo e qualquer cidadão pela CF/88 não seria certo manter longe desse direito as crianças que passam por longos períodos hospitalizados.

Delimita-se a percepção de que a educação é mais que um simples ato intencional e programado constitutivo dos espaços formais de escolarização, ou mesmo um conceito científico, mas como afirmou Dewey, “é a própria vida”. Consequentemente, pode-se afirmar que ela pode e deve ocorrer em outros espaços onde demande conhecimentos pedagógicos inerentes ao processo de aprendizagens como, por exemplo, no ambiente hospitalar.

## **2.1-Pedagogia Hospitalar: concepção**

As palavras pedagogia e hospital são termos que pelo dicionário Aurélio possui definições indiferentes, a pedagogia por sua vez representa “teoria e ciência da educação e do ensino” já o termo hospitalar quer dizer “relativo a hospital, onde se tratam doentes internados ou não”. A junção destes dois termos se deu no momento em que se percebeu a necessidade em dar continuidade aos estudos daquelas

crianças que estavam afastadas do meio escolar.

Assim o termo Pedagogia Hospitalar pode ser descrito como um atendimento pedagógico alternativo de educação continuada, num ambiente não formal, voltado a crianças e adolescentes internados que estejam matriculados ou não nos sistemas de ensino regular, no âmbito da educação básica.

Nesta perspectiva Matos e Mugiatti (2006) apontam a Pedagogia Hospitalar como:

“[...] aquele ramo da Pedagogia cujo objetivo de estudo, investigação e dedicação é a situação do estudante hospitalizado, a fim de que continue progredindo na aprendizagem cultural, formativa e, muito especialmente, quanto ao modo de enfrentar a sua enfermidade, com vistas ao autocuidado e à prevenção de outras possíveis alterações na sua saúde.” (Matos; Mugiatti, 2006 p.79).

Portanto, a Pedagogia Hospitalar tem como objetivo não deixar a criança à margem do processo educativo durante a sua internação garantindo o vínculo com as escolas, através de um currículo flexibilizado ou adaptado, favorecendo seu retorno à escola.

Neste contexto o papel da educação no hospital é propiciar a criança o conhecimento e a compreensão daquele espaço, ressignificando não somente o espaço, como a própria criança e suas relações com sua situação de saúde.

Os estudos de Matos e Mugiatti (2009) destacam dois procedimentos pedagógicos que se realizam no ambiente hospitalar sendo elas a “Hospitalização Escolarizada” e a “Classe Hospitalar”, sendo sua definição respectivamente:

- *Hospitalização Escolarizada*, aquela que oferece atendimento particular à criança que se encontra doente considerando o ano escolar que se cursa, desenvolvendo atividades específicas com as orientações da escola.
- *Classe Hospitalar*, aquela que oferece atendimento conjunto a diversas crianças em sala de aula no hospital, sem separá-las por idade e série que se cursam, não atendendo cada criança especificamente.

Sendo assim Pedagogia Hospitalar, através de seus profissionais, abre espaços, até pouco tempo não utilizados pelo sistema educacional, modificando a ideia de que a educação formal só acontece na escola.

A Pedagogia Hospitalar ratifica o direito de ser criança, possibilita viver experiências significativas de aprendizagem não interrompendo o desenvolvimento integral, Fonseca (2003) afirma:

“[...] a internação hospitalar em nada impede que novos conhecimentos possam ser adquiridos pela criança ou jovem e venham contribuir tanto para o desenvolvimento escolar (não ficando em defasagem nos conteúdos de seu grupo ou turma) quanto para o entendimento de sua doença e a sua recuperação.” (FONSECA, 2003, p.13).

Para Fonseca (2003) aquelas crianças que necessitam dar continuidade ao processo de ensino aprendizagem têm o direito garantido através da Pedagogia Hospitalar em virtude de esta representar a ponte entre a escola e o aluno facilitando o seu desenvolvimento escolar, e, possibilitando com que a criança hospitalizada não perca seu ano letivo e o estímulo em dar continuidade aos seus estudos.

De acordo com Matos e Mugiatti (2009), a educação que se processa por meio da Pedagogia Hospitalar não pode ser identificada como uma mera instrução de conhecimentos formalizados e esclarece: “É um suporte psicossociopedagógico dos mais importantes, porque não isola o escolar na condição pura de doente, mas sim o mantém integrado em suas atividades da escola e da família e apoiado pedagogicamente na sua condição de saúde.” (MATOS E MUGIATTI, 2009, p.47).

Nesse sentido, torna-se interessante assinalar que o processo educativo dentro do espaço hospitalar necessita ser considerado nas suas particularidades para direcionar o processo educativo, portanto requer por parte do Estado a implementação de políticas públicas que orientem o trabalho realizado neste espaço e garanta o direito dos sujeitos à educação. No próximo capítulo iremos analisar a política adota pelo MEC em relação à educação hospitalar, no sentido de garantir e orientar a implementação desta demanda.

## CAPÍTULO 3

### **POLÍTICA PÚBLICA PARA A EDUCAÇÃO HOSPITALAR: A CLASSE HOSPITALAR**

O conceito de política pública aqui concebido é o apresentado por Hoffing (2001) como sendo o “Estado em ação” implementando um projeto de governo através de programas e ações voltadas para setores específicos da sociedade, neste caso para a educação. Portanto, analisar as diretrizes e orientações do MEC sobre a educação no contexto hospitalar, enquanto uma ação e responsabilidade do Estado é relevante para a legitimação da educação hospitalar na atualidade brasileira.

Em 2002 o Ministério da Educação (MEC), por meio da Secretaria de Educação Especial publicou o documento denominado de **“Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações”**. O documento baseia-se inicialmente no artigo 214 da Constituição Federal que estabelece a erradicação do analfabetismo e a universalização do atendimento escolar, logo esse atendimento nem sempre se dará diretamente em escolas normais devido a diversas circunstâncias inclusive em casos de internações provisórias ou permanentes, que podem ser em hospitais, clínicas, entre outras.

Essa política coaduna com a perspectiva adotada pelo Ministério da Saúde que visa compreender o hospital como um centro de educação ao afirmar que:

Hospital é a parte integrante de uma organização médica e social, cuja função básica consiste em proporcionar à população assistência médica integral, curativa e preventiva, sob quaisquer regimes de atendimento, inclusive o domiciliar, constituindo-se também em centro de educação, capacitação de recursos humanos e de pesquisas em saúde, bem como de encaminhamento de pacientes, cabendo-lhe supervisionar e orientar os estabelecimentos de saúde a ele vinculados tecnicamente (BRASIL 1977, p. 3.929).

Nesse sentido, o Estado implementa ações articuladas pelos seus diferentes órgãos, principalmente voltadas para a área social, para o atendimento da sociedade como um todo. Esta compreensão implica em novas ações e ampliação das políticas adotadas para garantir o direito de todos/as à educação, inclusive para aqueles/as que estejam internados, temporariamente ou por longo período, impedidos de frequentar a escola regular. Portanto, a orientação do MEC sobre a classe hospitalar tem como objetivo possibilitar o “atendimento educacional de crianças e jovens

internados que necessitam de educação especial e que estejam em tratamento hospitalar” (BRASIL, 1994 p. 20).

Com efeito, Matos (1998 p.14-15) diz que o processo pedagógico para o trabalho com crianças hospitalizadas deve ser oferecido,

[...] centrado numa ação lúdica presente na dinâmica metodológica, preservada a continuidade também do desenvolvimento de aprendizagem específica a cada nível de escolaridade em que o escolar se encontra, bem como, procedimentos que precisam ser articulados por metodologias diferenciadas, conforme as circunstâncias e necessidades, que se apresentam em cada caso e enfermidade. As ações pedagógicas devem ser flexíveis e vigilantes numa contextualização cotidiana, atendendo às modificações do quadro clínico de cada criança e de acordo com o momento no tratamento hospitalar. (MATOS, 1998).

Segundo Matos (1998), para que o trabalho atenda seus objetivos, é fundamental um trabalho multidisciplinar formado por uma equipe de profissionais que trabalhe em conjunto, o educador, o assistente social, o psicólogo e outros profissionais, além de buscar em si próprios o verdadeiro sentido de educar, devendo para isso pesquisar, inovar e incrementar constantemente seus conhecimentos.

Nesse mesmo sentido, Ortiz e Freitas (2005) ressaltam a importância da dimensão educativa neste processo, pois:

A prática docente é fortemente marcada pelas relações afetivas, servindo de esforços para que a criança não desista de lutar por saúde e se mantenha esperançosa em sua capacidade de esforço. O professor passa a ser um mediador de estímulos cautelosos, solícito e atento reivindicando formas para desafiar o enfermo quanto à continuidade dos trabalhos escolares, a vencer a doença e a engendrar projetos na vida emancipatória. (ORTIZ E FREITAS, 2005)

Nessa perspectiva o pedagogo passa a ser um não só um mediador do conhecimento, mas aquele que também aprende e reinventa sua própria prática, descobrindo junto com seus alunos novas alternativas de aprendizagens. Para tal,

É importante que o educador cresça em suas habilidades junto a seus alunos, especialmente, no desenvolvimento, da sensibilidade, da compreensão da força da vontade, sobre tudo em dimensões de resistência ao desânimo, agir com paciência e audácia em suas atitudes. Por isso que o educador não pode deixar abater-se em seus esforços no atingimento de suas metas formativas e, de sua tarefa de ajuda, por mais difícil que possam parecer. (MATOS, 1998, p.95).

Para tanto, Mattos (1998) explicita que a atuação do pedagogo neste espaço exige uma contínua formação no exercício da prática educativa, e reafirma essa

necessidade com base em Paulo Freire:

Quanto mais me capacito como profissional, quanto mais sintetizo minhas experiências, quanto mais me utilizo do patrimônio cultural, que é patrimônio de todos e ao qual todos devem servir, mais aumento minhas responsabilidades com os homens. Não posso, por isso mesmo, burocratizar meu serviço de profissional e servidor, numa inversão de valores, mais aos meios do que os fins dos homens (FREIRE *apud* MATOS, 1998, p.103).

Entende-se que tanto para alunos de classes regulares ou hospitalares, o atendimento a criança e adolescente deve ser garantido, como direito da continuidade da educação básica. Nesse sentido a legislação brasileira vem acompanhando as tendências e estudos teóricos, como visto em Matos (1998) e outros estudiosos sobre o tema em questão. Cabe ressaltar que a Lei nº 9.394/96, no artigo 5º, já definia que o acesso à Educação Básica obrigatória é direito público subjetivo, portanto caso o Estado não cumpra com sua responsabilidade poderá ser acionado judicialmente. E no parágrafo 5º deste artigo reitera que a garantia deste direito se dará mediante a criação de formas alternativas de acesso aos diferentes níveis de ensino.

Neste propósito, em concordância com a LDB, a resolução 2/2001 do CNE/CEB instituiu as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial estabelecendo no artigo 13º:

Art. 13. Os sistemas de ensino, mediante ação integrada com os sistemas de saúde, devem organizar o atendimento educacional especializado a alunos impossibilitados de frequentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique internação hospitalar, atendimento ambulatorial ou permanência prolongada em domicílio.

§ 1º As classes hospitalares e o atendimento em ambiente domiciliar devem dar continuidade ao processo de desenvolvimento e ao processo de aprendizagem de alunos matriculados em escolas da Educação Básica, contribuindo para seu retorno e reintegração ao grupo escolar, e desenvolver currículo flexibilizado com crianças, jovens e adultos não matriculados no sistema educacional local, facilitando seu posterior acesso à escola regular. (BRASIL, 2001)

Com efeito, o artigo 9º ainda delega aos professores de classes especiais o seguinte:

Art. 9 [...]

§ 1º - Nas classes especiais, o professor deve desenvolver o currículo, mediante adaptações, e, quando necessário, atividades da vida autônoma e social no turno inverso.

§ 2º - A partir do desenvolvimento apresentado pelo aluno e das condições para o atendimento inclusivo, a equipe pedagógica da escola e a família devem decidir conjuntamente, com base em avaliação pedagógica, quanto ao seu retorno à classe comum (BRASIL, 2001).

Outra questão percebida nesse artigo 9º da Resolução 2/2001 são as orientações para que exista o diálogo entre os envolvidos no processo de aprendizagem e cura do aluno. Nesse sentido, a equipe pedagógica, junto com a família e os profissionais da saúde podem determinar o período mais propício para que a criança ou o adolescente retorne para as classes regulares.

Retomando o documento do MEC para crianças e adolescentes hospitalizados, faz um alerta:

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

Segundo o MEC (2002), quando a criança ou o adolescente se encontram impossibilitado de frequentar a escola regular, durante um tratamento de saúde ou outro tratamento, é necessário criar alternativas para que as pessoas continuem seu ensino. “Esta atenção também diz respeito ao paradigma de inclusão e contribui para com a humanização da assistência hospitalar” (BRASIL, 2002, p.11).

Para o Estado, o atendimento educacional em hospitais e o atendimento pedagógico domiciliar devem estar vinculados,

[...] aos sistemas de educação como uma unidade de trabalho pedagógico das Secretarias Estaduais, do Distrito Federal e Municipais de Educação, como também às direções clínicas dos sistemas e serviços de saúde em que se localizam (BRASIL, 2002, p.15).

Portanto, essa política do governo torna-se uma tentativa de fomento do direito à educação independentemente da situação em que se encontra o educando.

### **3.1 A atuação do/a Pedagogo/a nas Classes Hospitalares**

A atuação do pedagogo em hospitais pode dar-se em diferentes espaços, como em brinquedotecas, nos ambulatórios, nos quartos, nas enfermarias e nas classes

hospitalares. No entanto, as diretrizes do MEC definem que o atendimento pedagógico às crianças e adolescentes hospitalizados deverá ser prestado nas classes hospitalares que são, segundo o MEC/SEESP (BRASIL, 2002, p. 15-16), “ambientes planejados para favorecer o desenvolvimento e a construção do conhecimento para esses estudantes, no âmbito da educação básica, respeitando as capacidades e necessidades educacionais especiais de cada indivíduo”.

As diretrizes do documento asseguram que todos os alunos com necessidades educacionais especiais têm direito a um atendimento educacional especializado podendo ser: não vinculado à causa orgânica específica ou relacionado a condições, disfunções, limitações ou deficiências, abrangendo dificuldades de comunicação e sinalização diferenciadas dos demais alunos, bem como altas habilidades/superdotação. Sendo assim, com base na importância de se atender o aluno com necessidades educacionais especiais e em situação de internamento hospitalar.

A classe hospitalar é caracterizada pela diversificação de atividades, por ser uma classe multisseriada que atende a crianças e adolescentes internados em enfermidades pediátricas ou em ambulatórios de especialidades. Tem a finalidade de recuperar a socialização da criança por um processo de inclusão, dando continuidade à sua aprendizagem, ou seja, atender pedagógica e educacionalmente as necessidades cognitivas e psíquicas de crianças e adolescentes que se encontram impossibilitados de frequentar a escola e de partilhar as experiências sócio intelectivas do seu grupo social.

Segundo Fonseca (2002) nesta classe o indivíduo deve passar a compreender as informações, dados, instruções, organizar essas informações, comparando-as, classificando-as, analisando-as, assim como comunicar seu pensamento no resultado de suas representações, em suas sínteses pessoais.

Portanto, poderá organizar seus próprios pensamentos com autonomia e criatividade, enriquecendo suas possibilidades de comunicação. O aluno obtém e seleciona informações, elaborando estratégias de identificação e resolução de problemas em diversos campos do conhecimento e da experiência.

O aprender é mais que acumular conteúdos, é desenvolver habilidades e competências que potencializam as experiências para que sirvam de referências construtivas. O atendimento pedagógico desta classe, reconhecida pelo Ministério da Educação e Cultura, por meio de decretos e diretrizes, deve ser de acordo com o

estabelecido pela Secretária da Educação, trabalhando também neste currículo projetos paralelos, comemorações e datas cívicas, com avaliação contínua e diagnosticada por meio da observação da participação os alunos nas atividades individuais e em grupo.

O Pedagogo Hospitalar tem a função de primar pelos seus deveres de educar. Tendo a educação como um processo dinâmico, histórico e de transformação, abrangendo as dimensões: social, cultural, política, econômica e ética.

O trabalho do professor no hospital é muito importante, pois atende as necessidades psicológica das crianças e jovens. Ele precisa ter sensibilidade, compreensão, força de vontade, criatividade persistência e muita paciência se quiserem atingir seus objetivos. (LOSS, 2014, p.61).

O pedagogo hospitalar é o profissional que interconecta os saberes acadêmicos e experienciados e em uma dinâmica dialética da teoria e a pratica constrói umas práxis educativa hospitalar no trabalho multi/inter/transdisciplinar.

Compete ao professor adequar e adaptar o ambiente às atividades e os materiais, planejar o dia a dia da turma, registrar e avaliar o trabalho pedagógico desenvolvido.

As atividades da classe precisam ter começo, meio e fim. O pedagogo precisa estar ciente que para cada dia de trabalho formula-se um planejamento estruturado e flexível. Segundo Fonseca (2003) quando falamos de organização das aprendizagens, devemos destacar alguns pontos para que a aprendizagem oferecida tenha sentido e significado.

A finalidade educativa pretendida com a realização da tarefa deverá ter presente qual o objetivo da proposição desta tarefa tendo em vista prioridades educativas (aquisição de conhecimentos, aquisição de hábitos, desenvolvimento da autonomia, criatividade, ...). O tempo das atividades deve ser delimitado se tornando essencial a um planejamento cuja intenção seja a construção do conhecimento. A mobilização do aluno para a realização da tarefa depende do desafio que lhe é proposto. Atividades longas demais dispersam a concentração dos alunos e acabam por desgastar a própria atividade.

## 3.2 A Organização do Espaço Físico e Pedagógico em Classes Hospitalares

Conforme o Ministério da Educação, as “Classes Hospitalares” são compostas por alunos que devido ao tratamento de saúde estão impossibilitados, mesmo que temporariamente, de frequentar classes regulares de ensino.

As “Classes Hospitalares” devem ter alguns pré-requisitos mínimos como:

Uma sala para desenvolvimento das atividades pedagógicas com mobiliário adequado e uma bancada com pia são exigências mínimas. Instalações sanitárias próprias, completas, suficientes e adaptadas são altamente recomendáveis e espaço ao ar livre adequado para atividades físicas e ludo-pedagógicas. (BRASIL, 2002, p.15).

Com efeito, remontando as unidades de trabalho pedagógico entre secretarias e hospitais, sugeridas pelo Ministério da Educação, os atendentes ambulatoriais poderão solicitar atendimento pedagógico para organizar o espaço físico para melhor atendimento pedagógico.

Dessa maneira, o professor deve, segundo as orientações do MEC, ter acesso aos prontuários dos alunos atendidos para melhor realizar intervenções e avaliações necessárias ao processo de aprendizagem. Também deve ao professor ser garantido o recebimento do “adicional de insalubridade assim como ocorre com os profissionais de saúde, conforme previsto na CLT (título II, capítulo V, seção XIII) e a Lei 6.014/77 (BRASIL, 2002, p.19)”.

Para tal nas classes hospitalares, como recurso pedagógico,

[...] sempre que possível, devem estar disponibilizados recursos audiovisuais, como computador em rede, televisão, vídeo-cassete, máquina fotográfica, filmadora, videokê, antena parabólica digital e aparelho de som com CD e k7, bem como telefone, com chamada a ramal e linha externa. Tais recursos se fazem essenciais tanto ao planejamento, desenvolvimento e avaliação do trabalho pedagógico, quanto para o contato efetivo da classe hospitalar, seja com a escola de origem do educando, seja com o sistema de ensino responsável por prover e garantir seu acesso escolar. Da mesma forma, a disponibilidade desses recursos propiciará as condições mínimas para que o educando mantenha contato com colegas e professores de sua escola, quando for o caso. (BRASIL, 2002, p.17).

Portanto, a coordenação e controle sobre as classes hospitalares fica a cargo das secretarias de educação em seus níveis estadual e municipal, sendo as

irregularidades apuradas e aplicadas a lei, de acordo com legislação específica da educação.

Nesse mesmo sentido, o professor para atuar em classes hospitalares necessita de boa formação,

[...] deverá estar capacitado para trabalhar com a diversidade humana e diferentes vivências culturais, identificando as necessidades educacionais especiais dos educandos impedidos de frequentar a escola, definindo e implantando estratégias de flexibilização e adaptação curriculares. Deverá, ainda, propor os procedimentos didático-pedagógicos e as práticas alternativas necessárias ao processo ensino-aprendizagem dos alunos, bem como ter disponibilidade para o trabalho em equipe e o assessoramento às escolas quanto à inclusão dos educandos que estiverem afastados do sistema educacional, seja no seu retorno, seja para o seu ingresso. (BRASIL, 2002, p.22).

Nesse caso, estabelece ainda a necessidade de um professor de apoio, podendo esse ser do servidor da saúde ou da educação, podendo assimilar outros profissionais de apoio conforme necessidade e condições do serviço público prestado.

Corroborando com as deliberações do MEC, para o trabalho do professor, Matos (1998, p.13) em sua dissertação pela Pontifícia Universidade Católica de do Paraná afirma que:

O educador deve buscar em si mesmo o verdadeiro sentido de “educar”, deve ser o exemplo vivo dos seus ensinamentos e converter sua profissão numa atividade cooperadora do engrandecimento da vida. Para isso deverá pesquisar, inovar e incrementar seus conhecimentos pedagógicos, expandir sua cultura geral e procurar conhecer e desenvolver novos espaços educacionais que possam de certa forma amenizar e possibilitar continuidade educativa.

Dentro deste ângulo de possibilidade educativa cabe ressaltar uma área de atuação diferenciada – o hospital – onde se encontram crianças em tempo de escolarização, porém afastadas do ambiente da sala de aula, algumas, por tempo prolongado devido a enfermidades. Daí a necessidade de transferência do local comum de aprendizagem – a escola – para o hospital.<sup>9</sup> (MATOS, 1998).

Com efeito, Biermann (apud Matos, 1998), para demonstrar que a criança em um ambiente físico, estranho a ela, como o hospital pode ser melhorado adotando medidas como pintar as paredes de cores variadas, bem como vestir roupas de cores diferentes, tanto crianças quanto os funcionários do hospital. Tal estratégia tem o intuito de transformar o local de internação num espaço alegre para as crianças, que deve estar vinculado a constante presença dos familiares, possibilitando ao enfermo um ambiente com caráter familiar.

Nesse sentido, Biermann (ibidem) salienta que, a atenção de médicos e pedagogos não é suficiente, é preciso assegurar às crianças hospitalizadas um ensino escolar contínuo. Esse autor demonstra ainda a importância dos estudos em nível universitário, segundo ele:

O professor, por sua vez, deve estar atento ao fato de que a universidade é um espaço para produzir conhecimento, mas não qualquer conhecimento. A produção do conhecimento significativo que precisa dar conta do avanço da fronteira da ciência, da tecnologia, da cultura e também dos problemas atuais que atingem a comunidade. A universidade, portanto, torna-se um espaço educativo que busca o desconhecido, o inédito, sem perder de vista o seu projeto pedagógico, político e ideológico. (BIERMANN apud MATOS, 1998, p.50)

Conforme Biermann (ibidem), cabe ao profissional da educação, através das diversas atividades pedagógicas variadas, intervir de forma sistemática para possibilitar ao aluno internado a continuidade de seu aprendizado, ao mesmo tempo em que garante a criança e adolescente exerçam seus direitos de cidadania.

Por fim o documento do Ministério da Educação de 2002, conclui que:

O Poder Público deve identificar todos os estabelecimentos hospitalares ou instituições similares que ofereçam atendimento educacional para crianças, jovens e adultos, visando orientá-los quanto às determinações legais [...] deverão criar oportunidades para formação continuada dos professores que atuam nas classes hospitalares [...] para que funcionem segundo os princípios e orientações próprios da educação básica. (BRASIL, 2002, p.25)

E, para que seja possível essa dinâmica, tendo em vista a complexidade do atendimento pedagógico em ambientes hospitalares, o MEC reforça a ideia de redes, sendo necessária “uma ação conjunta dos Sistemas de Educação e de Saúde, Estaduais, Municipais e do Distrito Federal, na perspectiva de melhor estruturá-los” (BRASIL, 2002, p .27).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa buscou compreender como os/as pedagogos/a podem contribuir para o aprendizado e desenvolvimento de alunos em classes hospitalares. Para tal estabeleceu-se como objetivo geral, pesquisar sobre as atividades desenvolvidas pelos pedagogos em área hospitalar, bem como verificar o que diz a legislação atual acerca desse tema.

. Pode-se constatar nos autores analisados a defesa da ideia de levar a escola a outros lugares, inclusive aos hospitais, na perspectiva de garantir assim o direito das crianças e adolescentes em continuar a educação escolar.

Com efeito, Esteves (2006) enfatizou a necessidade do hospital, juntamente com outros órgãos do governo, em promover a escolarização da criança e do adolescente internado para que não sofram perdas em relação ao ensino e aprendizagem devido ao período de afastamento da escola. Outro aspecto importante revelado pelo estudo diz respeito ao tipo de profissional que deverá atuar nesse processo, ou seja, o profissional da educação, na medida em que o trabalho exige conhecimentos e procedimentos pedagógicos que oriente o trabalho pedagógico com crianças internadas utilizando-se de metodologias com objetivos educativos. No entanto, explicita-se que as atividades pedagógicas desenvolvidas no ambiente hospitalar requer o trabalho em equipe, isto é, o educador, o assistente social, o psicólogo, a família e outros profissionais devem estar interligados, e ao mesmo tempo individualmente, buscando novas qualificações e pesquisas de forma a inovar constantemente seus conhecimentos.

Percebe-se que a implementação de políticas públicas sobre as “Classes Hospitalares” são fundamentais para garantir o direito à educação, inclusive, para aqueles com necessidades especiais, bem como para estabelecer diretrizes em relação ao atendimento, adequação do espaço, orientação sobre as atividades pedagógicas a serem desenvolvidas. Nesse aspecto, podemos inferir que as orientações do MEC sobre as classes hospitalares definem o que, quem e como deve ser realizado o trabalho educativo no ambiente hospitalar, ressaltamos que está previsto a vinculação da oferta aos sistemas de educação. Portanto, legitima-se um campo para a atuação do/a Pedagogo/a.

Enfim, é necessário maior investimento de recursos e ações do governo para efetivação das “Classes Hospitalares”, tanto no espaço físico quanto na qualificação dos profissionais para atuarem nessa área, bem como mais estudos sobre a pedagogia hospitalar no intuito de contribuir para as reflexões sobre a atuação e prática do Pedagogo em ambientes não escolares. . .

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Plano Nacional de Educação: proposta do Executivo ao Congresso Nacional. Brasília: INEP, 1997. Disponível em <<http://www.planalto.gov.br/constituicao.htm>>. Acesso 16 de outubro 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Definições e Normas das instituições e serviços de saúde. **Diário Oficial da União**. 5/4/1977 – Seção I, Parte I, p. 3929. 1977. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/marg/portar/1970-1979/portaria-30-bsb-11-fevereiro-1977-483614-publicacaooriginal-1-ms.html>>. Acesso em: 1 novembro 2016.

BRASIL. Ministério da Educação. **Diretrizes nacionais para a educação especial na educação básica**. Secretaria de Educação Especial. Brasília: MEC, 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/diretrizes.pdf>. Acesso em: 11 novembro 2016.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. **Resolução CNE/CP n. 1/2006, de 15 de maio de 2006**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Pedagogia, licenciatura. Brasília, 2006. Disponível em <<http://portal.mec.gov.br>>. Acesso em: 17 outubro 2016.

BRASIL. MEC. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações**. / Secretaria de Educação Especial. – SEESP, 2002. 35 p. Disponível <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/livro9.pdf>>. Acesso em 15 de julho de 2016.

BRASIL. **Secretaria de Educação Especial**. Política nacional de educação especial. Brasília: MEC/ SEESP, 1994, livro 1. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/htm>>. Acesso em 15 de julho 2016.

BRASIL. **Resolução nº 41 de 13 de outubro de 1995**. CONANDA. Aprova em sua íntegra o texto oriundo da Sociedade Brasileira de Pediatria, relativo aos Direitos da Criança e do Adolescente hospitalizados. Disponível em: <http://portal.educacao.salvador.ba.gov.br/site/documentos/espaco-virtual/espaco-educacaosaude/classesHospitalares/-1995.pdf>. Acesso em: 17 outubro 2016.

BRASIL. Lei 4024 de 20 de dezembro de 1961. **Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Brasília: Diário Oficial da União, 27 dez. 1961. Disponível em: <[Http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L9394.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm)>. Acesso em 17 outubro 2016.

BRASIL. Lei n. 9.394, de 20 dez. 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial da União**, Brasília, 23 dez. 1996. Disponível em: <[Http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf](http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf)>. Acesso em 15 de julho de 2015.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**: Lei nº. 8.069. Brasília: 1990. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8069.htm)>. Acesso em 04 de novembro de 2015.

BRASIL. Lei nº. 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília: **Congresso Nacional**, 13 julho 1990. Disponível em:  
<[Http://portal.mec.gov.br /arquivos/pdf](http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf)>. Acesso em 15 de julho de 20015.

CECCIM, Ricardo Burg; FONSECA, Eneida Simões. Classe hospitalar: buscando padrões referenciais de atendimento pedagógico-educacional à criança e ao adolescente hospitalizado. **Revista Integração**, ano 1999, n. 21, p. 31-39. Disponível em <<http://interacao.unis.edu.br>>. Acesso em 20 de setembro de 2015.

ESTEVES, Cláudia Regina. **Pedagogia hospitalar**: um breve histórico. Disponível em:<<http://smec.salvador.ba.gov.br/site/documentos/espaco-virtual/espaco-educacao-saude/classes-hospitalares.pdf>>. Acesso em 20 de setembro 2016

FONSECA, Eneida Simões. **Implantação de espaço escolar para crianças hospitalizadas**. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Marília,8, n. 2, p. 205-222, jul. /dez. 2002. Disponível em <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 20 de setembro de 2015.

FONSECA, Eneida Simões. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar**. 1ed. São Paulo: Memnon, 2003.

FONTES, Rejane de Souza. **A escuta pedagógica às crianças hospitalizada**: discutindo o papel da educação no hospital. *Revista Brasileira de Educação*, núm. 29 maio - ago; 2005, pp. 119-138. Disponível em <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 20 de setembro de 2015.

HOFLING, Eloisa de Mattos. Estado e políticas (públicas) sociais. *Cad. CEDES*. 2001, vol.21, n.55, pp.30-41. ISSN 0101-3262. Disponível em:  
<<http://www.scielo.br/pdf/ccedes/v21n55/5539.pdf> >. Acesso em 15 setembro 2016.

LIBÂNEO, José Carlos. **Democratização da escola pública**. A pedagogia crítico-social dos conteúdos. 21. ed. São Paulo: Loyola, 2006.

LOSS, Adriana Salete. **Para onde vai a Pedagogia?**Os desafios da atuação profissional na pedagogia hospitalar. 1 ed. Curitiba: Appris,2014.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira. **O desafio ao professor universitário na formação do pedagogo para a atuação na educação hospitalar**. 1998. 145f. Dissertação (Mestrado) – Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Curitiba, 1998. Disponível em: [http://www.biblioteca.pucpr.br/tede/tede\\_busca/arquivo.php?codArquivo=1426](http://www.biblioteca.pucpr.br/tede/tede_busca/arquivo.php?codArquivo=1426). Acesso em: 1 novembro 2016.

MATOS, Elizete Lucia Moreira; MUGIATTI Margarida M. Teixeira de Freitas: **Pedagogia Hospitalar**: a humanização integrando educação e saúde. 4 ed Petrópolis, RJ: Vozes,2006.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira. (Org.) **Escolarização Hospitalar**: Educação e saúde de mãos dadas para humanizar. 4 ed Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

ORTIZ, Leodi C. Meireles; FREITAS, Soraia Napoleão. **Classe Hospitalar**: caminhos pedagógicos entre saúde e educação. Santa Maria: Ed. UFSM, 2005. Disponível em: <<https://pt.scribd.com/document/857391/Classe-Hospitalar.pdf>>. Acesso em 17 de outubro 2016

PESSOTTI, Isaias. **Deficiência Mental**: da superstição à ciência. São Paulo: T.A. Queiroz. Ed. da Universidade de São Paulo, 1984. Disponível em: <<https://pt.scribd.com/document/208941593/1196Deficiencia-Mental-da-supersticao-a-ciencia>>. Acesso em: 1 novembro 2016

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico**. 23. ed. São Paulo: Cortez, 2007. Disponível em: <[Http://bibliotecasfespsp.blogspot.com.br/2013/11/download-do-livro-metodologia-do.html](http://bibliotecasfespsp.blogspot.com.br/2013/11/download-do-livro-metodologia-do.html)>. Acesso em 17 de out.2016.

