

CLASSE HOSPITALAR: O DIREITO À EDUCAÇÃO, NA CONDIÇÃO DE INTERNAMENTO HOSPITALAR*

Tracy Mateus Rosas **

Rosinete Costa Fernandes Cardoso ***

Resumo: O presente artigo faz uma análise da classe hospitalar - que se constitui no atendimento pedagógico às crianças e adolescentes, internados em hospitais - a partir do acervo legal e da fala de uma professora que atua na classe hospitalar. A coleta de dados se deu por meio de questionário enviado por e-mail e pesquisa bibliográfica. Conforme a legislação, crianças e jovens internados em hospitais, têm o direito de continuar os estudos, de modo que deem continuidade à sua rotina. Na fala da professora, constata-se a utilização de estratégias e procedimentos que visa envolver os estudantes em atividades de estudo e recreação, inclusive, aqueles que não podem sair do leito. O intuito de conhecer como se desenvolve a atuação docente na classe hospitalar foi alcançado, tanto que, é possível reafirmar que o direito à educação deve estar assegurado em leis, como também que o mesmo precisa ser materializado de forma a atender aos desafios do presente, da vida.

Palavras-chave: Classe hospitalar. Estratégias. Docência. Crianças.

INTRODUÇÃO

A infância é a uma das fases mais marcantes, os momentos de descobertas e curiosidades que acontecem conforme o crescimento da criança também acontecem dentro de casa, na escola e em outros ambientes. As crianças desejam sentir-se livres para brincar, imaginar, correr, ter amigos imaginários e interagir com o mundo, e estes momentos estão conectados à educação. Crianças enfermas têm sua rotina abalada, o que pode afetar seu desenvolvimento.

No âmbito da educação escolar, a classe hospitalar (CH) é uma área pedagógica que ocupa um lugar de suma importância; as crianças que estão enfermas possuem o direito de continuarem seus estudos e desenvolvimento acompanhadas de profissionais com um diploma em licenciatura em Pedagogia ou uma pós-graduação em Pedagogia Hospitalar. O principal objetivo é garantir que elas não sejam prejudicadas nos estudos. Os profissionais que atuarão

* Artigo apresentado como requisito parcial para a conclusão do curso de Graduação em Pedagogia da Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL.

** Acadêmica do curso de Pedagogia da Universidade do Sul de Santa Catarina - UNISUL. E-mail: tracy-mateus@hotmail.com

*** Mestre em Educação pela Universidade do Sul de Santa Catarina - UNISUL. Professora do curso de Pedagogia - UNISUL.

na CH entram em contato com o médico responsável, com a família e com a escola para iniciar as atividades pedagógicas com a criança.

O interesse por investigar a CH surgiu em momentos de visitas ao ambiente hospitalar, em que se notava a presença de crianças com semblante triste, em certo momento, elas caminhavam até uma sala, neste ambiente havia cadeiras, mesas, alguns brinquedos, folhas e lápis. Assim, ocorreu a curiosidade sobre como funciona a educação em âmbito hospitalar, considerando a condição atípica dos estudantes.

Seguindo este contexto, o presente trabalho. Tem como objetivo geral conhecer a prática docente no âmbito da CH.

Para atingir tal objetivo estabeleceram-se os seguintes objetivos específicos: descrever a base legal para o funcionamento da CH; e investigar a percepção docente sobre a CH.

Este trabalho se desenvolve por meio de dois princípios básicos, entrevista e pesquisa bibliográfica. Seguindo esses conceitos, pesquisa qualitativa é entendida como interpretação do que a pesquisa quer dizer, sem ter que usar a quantificação para chegar a um resultado ou resposta. (LIEBSCHER, 1998)

A entrevista foi feita via internet por e-mail, pois atualmente se vive uma pandemia que impediu a ida ao hospital para realizá-la pessoalmente, conhecer as crianças e a realidade da CH, de todo modo, foi realizada para possibilitar uma clareza maior sobre o tema em análise. Já a pesquisa bibliográfica, possibilita um maior entendimento sobre o assunto escolhido para a pesquisa; por meio dela, é possível compreender assuntos dentro do tema principal.

O primeiro texto do trabalho é intitulado *Classe hospitalar: um pouco de sua história e expectativas* e versará sobre as leis da CH, os direitos das crianças hospitalizadas, como as CHs funcionam em Santa Catarina e as propostas curriculares. O segundo texto, intitulado *A percepção da professora sobre o trabalho da CH* está dividido em subtítulos, *estratégias, planejamento e espaço, apoio familiar e desafios*, trata da importância da metodologia significativa, planejamento, ludicidade, estratégias pedagógicas e apresenta algumas falas da docente entrevistada. E, por fim, apresentam-se as considerações sobre o trabalho e as referências.

CLASSE HOSPITALAR: UM POUCO DE SUA HISTÓRIA E EXPECTATIVAS

A CH surgiu por meio de políticas públicas e estudos que mostraram a necessidade de uma criança continuar estudando, mesmo internada ou acamada em casa. Sua origem foi no início do século XX na França, pois muitas crianças ficaram gravemente feridas por conta da

guerra e foram levadas para o hospital, onde ficaram por meses, sem poder frequentar a escola. A situação ficava cada vez mais grave e, a partir desse momento, surge a Pedagogia Hospitalar, que buscava amenizar a guerra e dar oportunidade para as crianças internadas de continuarem com a sua vida escolar. Segundo Esteves (2001), a primeira CH teve início em 1935, quando Henri Sellier inaugurou a primeira escola para crianças enfermas em Paris. A Pedagogia Hospitalar tornou-se mais conhecida pelas pessoas da região, surgiram novos voluntários, da cidade e da igreja, para ajudar e continuar com a proposta, porém essa modalidade de ensino não era conhecida no mundo todo.

No Brasil, a CH tem como uma das primeiras referências legais o Decreto nº 1.044/69, que aponta como seu público “alunos de qualquer nível de ensino, portadores de afecções congênitas ou adquiridas, infecções, traumatismo ou outras condições mórbidas, determinando distúrbios agudos ou agudizados [...]” (BRASIL, 1969). Em outubro de 1995, a Resolução nº 41 estabelece, em seu item 9, “direito de desfrutar de alguma forma de uma recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar” (BRASIL, 1995).

A Constituição Federal de 1988 (CF/88), por sua vez, assegura, em seu art. 205, que “a educação, 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 [...]” (MARTINS, 2001). Assim, a Carta Magna aponta que todos os brasileiros têm o direito à educação, subentendendo-se que, inclusive, os hospitalizados.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB/96) oportuniza aos educandos formas diferenciadas para o ensino e aprendizagem, contemplando aí as crianças que não podem frequentar a escola, como aquelas que estão hospitalizadas. O parágrafo 5º, art. 5º, da LDB/96, estabelece que “o acesso à educação básica obrigatória é direito público subjetivo, podendo qualquer cidadão, grupo de cidadãos, associação comunitária, organização sindical, entidade de classe [...]” (ARTIGO..., 1996a).

Esta lei prevê, ainda, que a educação escolar pode se organizar de diferentes formas, de acordo com o art. 23: “A educação básica poderá organizar-se em séries anuais, períodos semestrais, ciclos, alternância regular de períodos de estudos, grupos não-seriados, com base na idade, na competência [...]” (ARTIGO..., 1996b). Acerca das leis mencionadas até o momento, é de suma importância destacar que a LDB sofreu uma alteração em seu art. 4º, passando a contar com a seguinte redação:

Art. 4º-A. É assegurado atendimento educacional, durante o período de internação, ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado, conforme dispuser o Poder Público em regulamento, na esfera de sua competência federativa. (LEI..., 2018)

Depreende-se que, do ponto de vista legal, toda criança que possuir alguma enfermidade, e estiver hospitalizada ou acamada, tem o direito de continuar seus estudos.

A CH é definida no documento Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar de 2002, do Ministério da Educação, Secretária de Educação Especial, como “o atendimento pedagógico-educacional que ocorre em ambientes de tratamento de saúde, seja na circunstância de internação, como tradicionalmente conhecida [...]” (BRASIL, 2002, p. 13). Neste documento, a CH é compreendida como um ambiente no qual a criança internada tem a oportunidade de continuar os estudos, mantendo a continuidade de sua série/ano.

Em Santa Catarina, a CH oferece às crianças e adolescentes que estão internadas a possibilidade de continuar seus estudos dentro do hospital, de modo a contribuir para a continuidade do desenvolvimento escolar. Os estudantes devem ter autorização dos médicos para conseguir locomover-se para a sala e os que não conseguem sair do leito têm o atendimento no próprio quarto. O atendimento é feito levando em consideração a enfermidade que os aflige no momento. O desenvolvimento das atividades pedagógicas se pauta na Proposta Curricular de Santa Catarina e, segundo o site da Secretária de Estado da Educação de Santa Catarina, as atividades com estudantes “se baseia na concepção histórico-cultural de aprendizagem, a qual considera todos capazes de aprender [...]” (SANTA CATARINA, [s.d.]).

Deste modo, o documento aponta que o espaço deve ser significativo, com potencial para despertar a curiosidade das crianças para aprender, produtivo e que leve o aluno a interagir de maneira crítica. O atendimento na CH deve estar vinculado a uma escola pública estadual, e cada Atendimento Escolar Hospitalar (AEH) se configura como o espaço onde as crianças matriculadas na educação básica terão continuidade em seus estudos, sendo-lhes assegurados os conteúdos regulares a fim de possibilitar o retorno, depois de cessada a internação. Além disso, as orientações sobre este serviço em Santa Catarina preveem que o profissional que deseja atuar na área deverá ter formação pedagógica em educação especial, Pedagogia ou em licenciaturas, bem como:

[...] 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. 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. (BRASIL, 2002)

Segundo Oliveira (2004), essa modalidade de ensino só foi reconhecida em 1994 pelo então Ministério da Educação e do Desporto (MEC) através da Política da Educação Especial, e normalizada entre os anos de 2001 e 2002 com os documentos, também do MEC, intitulados de: Diretrizes Nacional para Educação Especial na Educação Básica (BRASIL, 2001) e Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: orientações e estratégias (BRASIL, 2002). Schilke (2008, p. 17) explica que:

Este modelo educacional defende a ideia de que o conhecimento deve contribuir para o bem-estar físico, psíquico e emocional da criança enferma, enfocando mais os aspectos emocionais que os cognitivos. Essa modalidade busca uma ação diferenciada do professor no hospital e apesar de trazer uma perspectiva transformadora intrínseca na sua atuação, é de difícil realização e pode ser banalizada. (SCHILKE, 2008, p. 17)

O termo Pedagogia Hospitalar não está totalmente explícito na legislação brasileira, normalmente, o termo CH é mais comum. Com base em autores como Fontes (2005, p. 121) e Schilke (2008, p. 17), o termo CH é muito delimitado para a modalidade da Educação Especial, pois não abrange todos os projetos existentes em um hospital, o que, então, se torna mais propício a Pedagogia Hospitalar.

Segundo Esteves ([s.d.]), a criação de CHs em hospitais tem como objetivo a integração da criança ou adolescente em novo modo de vida, levando em consideração o que já era desenvolvido fora do hospital. Nesse sentido,

[...] a classe hospitalar constitui uma necessidade para o hospital, para as crianças, para a família, para a equipe de profissionais ligados a educação e a saúde. Sua criação é uma questão social e deve ser vista com seriedade, responsabilidade e principalmente promover uma melhor Qualidade de Vida. (ESTEVES, [s.d.], p. 1)

Desta forma, entende-se que o direito à aprendizagem é garantido na medida em que os hospitais disponibilizem espaços para a prática docente. O site do Governo de Santa Catarina afirma que “este atendimento deve estar vinculado a uma escola pública estadual, preferencialmente a mais próxima ao hospital [...]”. Além disso, o site aponta que “[...] cada AEH (Atendimento Escolar Hospitalar) implantado recebe autorização para funcionamento por meio de uma portaria que dispõe sobre a implantação deste atendimento educacional” (SANTA CATARINA, [s.d.]).

Ao atuar na CH, o profissional se depara com crianças enfermas, as quais enfrentam situações que afetam seu desenvolvimento físico. Além da interrupção de sua rotina tradicional, não podem mais brincar e estar no convívio com outras crianças e familiares. Para bem desempenhar seu papel, os profissionais da área precisam ter um planejamento flexível, levando

em consideração o estado da criança, o previsto para sua classe e uma boa dose de sensibilidade. Nessa perspectiva é o entendimento de Freire (2014, p. 41):

O pedagogo que trabalha em hospitais se depara com a realidade de pessoas que veem seus sonhos e projetos interrompidos, mesmo que provisoriamente, devido ao surgimento de uma doença que impossibilita a criança/adolescente de frequentar a escola, correndo o risco de afetar o seu desenvolvimento psicológico, escolar e social. Dessa forma, cabe ao pedagogo, em conjunto com a equipe multidisciplinar hospitalar, tentar minimizar o sofrimento do paciente através do ensino.

Os estudos de Spitz (1945), Bowlby (1969) e Ajuriaguerra (1975), citados por Ceccim (1999), enfatizam que os riscos emocionais a que ficam expostas as crianças ao permanecer muito tempo internadas em hospitais fazem com que se deva ter especial atenção aos determinantes do desenvolvimento psíquico e cognitivo.

Para além das necessidades emocionais e recreativas, é preciso destacar as necessidades intelectuais da criança e, aqui, não se trata de eleger um racionalismo ou um intelectualismo dos significados do adoecer e do tratamento de saúde, mas de reconhecer que os processos que organizam a subjetividade, organizam e são organizados por efeitos de aprendizagem. A aprendizagem é sempre e reciprocamente psíquica e cognitiva, daí os processos psíquicos determinarem a cognição e os processos cognitivos determinarem o desenvolvimento psíquico. (CECCIM, 1999, p. 42)

As metodologias adotadas podem ter grande impacto sobre as situações de aprendizagem, pois serão responsáveis pelo envolvimento da criança nas atividades, bem como poderão reduzir a ansiedade e o medo típicos do momento vivido, além de que a criança compreende melhor esta passagem e este momento delicado de sua vida.

A PERCEPÇÃO DA PROFESSORA SOBRE O TRABALHO NA CH

Refletir sobre a prática docente implica em investigar o processo de planejamento, tendo em vista que o fazer docente se constitui na proposição, na previsão de objetivos, os quais se deseja alcançar e, para tanto, são propostas ações nessa direção. Esta premissa fundamentou questões focalizadas no processo de planejamento de uma docente da CH, na cidade de Tubarão. O relato da professora indica que esta tem como documento orientador de seu planejamento as propostas pedagógicas do Estado de Santa Catarina e do município de Tubarão. A Proposta Curricular de Santa Catarina “[...] considera todos capazes de aprender e compreende que as relações e interações sociais estabelecidas pelas crianças e pelos jovens são fatores de apropriação do conhecimento” (SANTA CATARINA, [s.d.]). Esta concepção

baseia-se na concepção histórico-cultural, em que a aprendizagem é o fator principal para o desenvolvimento da criança.

O AEH, conforme aponta o site do Governo de Santa Catarina (SANTA CATARINA, [s.d.]), apoia-se em propostas educativo-escolares, diferenciando-se das tradicionais brinquedotecas, salas de recreações e outros projetos que são desenvolvidos em ambiente hospitalar, mesmo que o lúdico seja uma das principais estratégias. Afirma-se, ainda, que a referência na Proposta Curricular de Santa Catarina não torna a CH uma escola formal, mas assegura-se uma regularidade e responsabilidade com a aprendizagem formal da criança e os conteúdos desenvolvidos em cada série. Desta forma, o profissional deve considerar os conteúdos previstos para cada série, respeitando, assim, as diferentes faixas etárias e o trabalho feito na escola de origem da criança. Depreende-se, então, que o contato do profissional da CH com a escola é de suma importância, pois é preciso estabelecer uma comunicação que assegure a convergência dos objetivos e ações.

A forma como se organiza o planejamento na CH indica que a habilidade de partilhar saberes e a sensibilidade necessitam estar presentes tanto no profissional da CH quanto na escola. Esta relação resulta em relatórios que são enviados às escolas para o conhecimento destas sobre o trabalho realizado na CH que evidenciarão o desenvolvimento da criança.

Esteves ([s.d.]) enfatiza que o pedagogo hospitalar deve ser um profissional capacitado e sensível para que possa desenvolver e aplicar conceitos educacionais, estimulando novas competências e habilidades em um ambiente especialmente reservado no próprio hospital para esse atendimento.

AS ESTRATÉGIAS UTILIZADAS

A necessidade de diversificar as estratégias, considerando, por exemplo, o fato de que uma criança não possa sair do leito hospitalar, foi evidenciada pela professora *“as crianças ou adolescentes são atendidos no leito. Utilizo recursos e estratégias condizentes com o espaço a exemplo o uso de pranchetas e atividades orais. Separo uns quarenta minutos para dedicar-me exclusivamente as crianças ou adolescentes que tem essa necessidade”*. Neste caso, as crianças são atendidas, individualmente, com a utilização de recursos como pranchetas e o desenvolvimento de atividades orais. O relato expressa que o compromisso por manter as crianças integradas ao processo de ensino e aprendizagem guia as ações da docente e contribui para mantê-las vinculadas a uma rotina conhecida. Spitz (1993 *apud* Silva, 2008) *“demonstrou empiricamente que as crianças hospitalizadas por um longo período, sem receber qualquer*

estímulo no ambiente hospitalar, passavam a apresentar atraso significativo em seu desenvolvimento, podendo mesmo ser irreversível” (p. 26).

O PROCESSO DE PLANEJAMENTO E O ESPAÇO

Planejar é um ato fundamental na educação e é um grande desafio, ainda maior na CH, onde o pedagogo irá deparar-se com diferentes enfermidades, diversidade cultural, social e uma possível desmotivação. Reis (2008) explica que, por ficarem longos períodos internados, as atividades do pacientes-alunos têm, além da defasagem nos conteúdos curriculares, prejuízos para as atividades sociais, pois ficam afastados da família, da escola e dos amigos. Também, pela falta de ação tornam-se sem alegria e sem ânimo para recuperar a saúde. “Por isso o trabalho do Pedagogo no hospital é extremamente importante para atender essas necessidades psicológicas, sociais e pedagógicas dos pacientes-alunos a fim de evitar tantos prejuízos” (REIS, 2008, p. 2).

Nesse sentido, o planejamento desenvolvido necessita ser flexível para adequar-se a cada momento e criança que frequenta a CH, pois ocorrem muitas mudanças, como a flexibilidade de horários, ritmo das atividades, que dependem das necessidades físicas do aluno que ali está internado, e questões emocionais mais explícitas, para as quais o pedagogo deve estar preparado emocional e psicologicamente. Destaca-se que a professora assinala que o “*a metodologia ou estratégia na classe hospitalar é oferecer a criança ou adolescente vivência escolar, com planejamento flexível, acolhedor, alegre considerando a patologia e a idade de cada um*”

A prática descrita pela professora entrevistada manifesta o conhecimento sobre as possibilidades de aprendizagens que a ludicidade pode proporcionar. Ademais, o estado de um aluno-internado carece de momentos mais leves e, por que não, divertidos, estes possíveis numa situação que envolva a ludicidade. A docente menciona que “*são oferecidas atividades lúdicas, leituras, jogos diversos, desafios matemáticos, brinquedos, enfim... atividades articuladas, visando aceitação da criança ou adolescente internado.*” Buscar uma melhor qualidade de vida a estas pessoas é importante para amenizar o sofrimento que passam no momento, tanto das crianças como dos familiares que as acompanham diariamente.

De modo geral, jogos e brincadeiras podem desenvolver ou aprimorar habilidades, a criatividade e a sociabilidade das crianças, adquirindo um valor significativo para aquelas que se encontram internadas.

Na concepção de Fontes (2005):

O papel da educação no hospital e, com ela, o do professor, é propiciar à criança o conhecimento e a compreensão daquele espaço, ressignificando não somente a ele, como a própria criança, sua doença e suas relações nessa nova situação de vida. A escuta pedagógica surge, assim, como uma metodologia educativa própria do que chamamos pedagogia hospitalar. Seu objetivo é acolher a ansiedade e as dúvidas da criança hospitalizada, criar situações coletivas de reflexão sobre elas, construindo novos conhecimentos que contribuam para uma nova compreensão de sua existência, possibilitando a melhora de seu quadro clínico. (FONTES, 2005 *apud* MATOS, 2009, p. 47)

APOIO FAMILIAR E DESAFIOS

No site da Secretária de Estado da Educação de Santa Catarina (SANTA CATARINA, [s.d.]) sobre a CH, é ressaltada a importância do apoio da família, que se materializa no acompanhamento das atividades desenvolvidas pelas crianças. Segundo Sandra Maia, a educação hospitalar tem por objetivo “[...] a possibilidade de compensar faltas e devolver um pouco de normalidade à maneira de viver da criança” (MAIA, [s.d.], p. 1). Levando em considerações os aspectos citados, a CH não está desvinculada do contexto fora do ambiente hospitalar e familiar da criança, visto que garante a continuidade do desenvolvimento, seja cognitivo, social e emocional, e aprendizagem que a criança já recebe na escola e também em casa. O fato de terem sua rotina, ainda que parcialmente mantida, favorece para que se sintam mais seguras e integradas a acontecimentos vinculados à sua realidade.

É natural que a preservação do bem-estar físico e emocional da criança internada esteja em primeiro lugar, delegando ao trabalho educativo-escolar um papel coadjuvante neste processo. Contudo, ao observar uma das falas da entrevistada, é possível afirmar que o envolvimento emocional do professor não é, sem dúvida, menos intenso: *“Meu maior desafio é em poucas vezes não conseguir chegar até a criança devido seu estado de debilidade física e mental, a ponto de não ter uma interação.”*

Cabe pontuar que a professora, apesar de enfrentar algumas dificuldades, como o fato de não conseguir ter contato com todas as crianças, avalia a CH como algo gratificante *“vejo como sendo gratificante perceber que com toda dificuldade que algumas crianças/adolescentes estão passando por estarem enfermos, consigo contribuir com o seu desenvolvimento cognitivo e social, pois ocorre interação entre as crianças nas diferentes faixas etárias e ou na realização das atividades. Percebo atitudes das crianças de ajuda, parceria, sensibilidade, empatia e carinho propiciando a criação de vínculos afetivos e de um ambiente de confiança. Meu maior desafio é em poucas vezes não conseguir chegar até a criança devido seu estado, de debilidade física e mental a ponto de não ter uma interação”*.

A sensibilidade manifestada pela docente, indica que o afeto é ainda mais evidente nas relações estabelecidas no espaço da CH, o que aponta, também, o cuidado que gestores escolares devem empreender no que diz respeito ao cuidado com esses profissionais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em virtude dos fatos mencionados, conclui-se que a CH materializa o acesso à educação escolar, garantido por lei e requerido pela sociedade como caminho para formar as novas gerações.

Constatou-se que a proposta das atividades desenvolvidas na CH pesquisada tem condições de contribuir para o bem-estar e desenvolvimento das crianças enfermas, pois elas passam por momentos difíceis no hospital e a metodologia aplicada pela professora pode se constituir em momentos capazes de oportunizar certo alívio e distanciamento do problema vivido, além de oferecer desafios cognitivos envolventes e lúdicos. Portanto, é de imprescindível que o acervo legal que ampara a CH seja cumprido e possa se atualizar frente às novas necessidades e possibilidades desse atendimento, contemplando diferentes etapas e modalidades de ensino.

O presente trabalho contribuiu para o conhecimento sobre as estratégias que são aplicadas na CH, bem como para a compreensão de que cabe aos professores acessarem os conteúdos previstos para cada série/ano, sendo que nesse processo é necessário considerar o contexto e condições de cada aluno-internado, seja ele criança em fase de adaptação e estimulação ao processo de aprendizagem, ou ainda que seja adolescente em modalidade de ensino médio ou técnico.

REFERÊNCIAS

ARTIGO 5 da Lei nº 9.394 de 20 de Dezembro de 1996a. Publicada por Presidência da República (extraído pelo **Jus Brasil**) Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/topicos/11696233/artigo-5-da-lei-n-9394-de-20-de-dezembro-de-1996>. Acesso em: 14 jun. 2020.

ARTIGO 23 da Lei nº 9.394 de 20 de Dezembro de 1996b. Publicada por Presidência da República (extraído pelo **Jus Brasil**) Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/topicos/11693097/artigo-23-da-lei-n-9394-de-20-de-dezembro-de-1996>. Acesso em: 14 jun. 2020.

BRASIL. **Decreto-lei nº 1.044, de 21 de outubro de 1969.** Dispõe sobre tratamento excepcional para os alunos portadores das afecções que indica. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del1044.htm. Acesso em: 06 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Justiça. Conselho Nacional da Criança e do Adolescente. **Resolução nº 41, de 13 de outubro de 1995.** Sobre os direitos das crianças e adolescentes hospitalizados. Brasília, 1995.

BRASIL. Secretaria de Educação Especial. **Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico.** Brasília: MEC; SEESP, 2002. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/livro9.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2020.

CECCIM, Ricardo Burg. Classe hospitalar: encontros da educação e da saúde no ambiente hospitalar. **Pátio**, ano 3, n. 10, p. 41-44, ago./out. 1999. Disponível em: <http://www.cerelepe.faced.ufba.br/arquivos/fotos/84/classehospitalarceccimpatio.pdf> Acesso em: 28 jun. 2020.

ESTEVES, Cláudia R. **Pedagogia Hospitalar uma modalidade de ensino em diferentes olhares.** 2001. Disponível em: http://serra.multivix.edu.br/wp-content/uploads/2013/04/pedagogia_hospitalar_uma_modalidade_de_ensino_em_diferentes_olhares.pdf. Acesso em: 20 jun. 2020.

ESTEVES, Cláudia R. **Pedagogia Hospitalar: Um breve Histórico.** [s.d.]. Disponível em <http://www.smecc.salvador.ba.gov.br/>. Acesso em: 10 jun. 2020.

FONTES, Rejane de Sousa. A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital. Universidade Federal Fluminense, Faculdade de Educação. **Rev. Bras. Educ.**, n. 29, p. 119-138, ago. 2005. ISSN 1413-2478.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa.** 49. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2014.

LEI assegura acesso à educação a alunos em tratamento médico. **Migalhas.** Publicado em segunda-feira, 24 de setembro de 2018. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/quentes/288051/lei-assegura-acesso-a-educacao-a-alunos-em-tratamento-medico> Acesso em: 22 jun. 2020.

LIEBSCHER, Peter. Quantity with quality? Teaching quantitative and qualitative methods in a LIS Master's program. **Library Trends**, v. 46, n. 4, p. 668-680, Spring 1998.

MARTINS, Vicente. **Educação na Constituição 1988: O artigo 205.** Publicado por Direito Constitucional, 23 out. 2001. Disponível em: <https://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/479/Educacao-na-Constituicao-de-1988-O-artigo-205>. Acesso em: 14 jun. 2020.

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

OLIVEIRA, Tyara Carvalho. **As Classes Hospitalares na perspectiva da educação inclusiva: (des) caminhos da Formação de professores.** 2004. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Duque de Caxias, 2004.

REIS, Janesmare Ferreira. **Classe Hospitalar**. 2008. Disponível em: <http://www.smec.salvador.ba.gov.br/>. Acesso em: 14 jun. 2020.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Educação. **Atendimento Escolar Hospitalar – AEH**. [s.d.]. Disponível em: <http://www.sed.sc.gov.br/principais-consultas/etapas-e-modalidades-de-ensino/29-modalidade-de-ensino/28825-atendimento-escolar-hospitalar-aeH>. Acesso em: 24 jun. 2020.

SCHILKE, Ana Lucia T. **Representações sociais de ser professor em espaço hospitalar**. 2008. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro, 2008.

SILVA, Juliana Mota de Assis. **Um estudo sobre o processo de implementação de classes hospitalares – O caso do Hospital Dr. Domingos Adhemar Boldrini**. 2008. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2008.

VASCONCELOS, Sandra Maia Farias. **Classe hospitalar no mundo: um desafio à infância em sofrimento**. [s.d.]. Disponível em: http://www.sbpcnet.org.br/livro/57ra/programas/CONF_SIMP/textos/sandramaia-hospitalar.htm. Acesso em: 16 jun. 2020.

Spitz (1993 *apud* Silva, 2008)