

PEDAGOGIA HOSPITALAR: O PAPEL DO PEDAGOGO NO AMBIENTE HOSPITALAR

Vilma Rejane da Silva Pereira

Mestranda em Ciências da Educação – FACEM. Professora da Educação Básica.

E-mail: Rejanevilma@hotmail.com

DOI-Geral: <http://dx.doi.org/10.47538/RA-2022.V1N3>

DOI-Individual: <http://dx.doi.org/10.47538/RA-2022.V1N3-13>

RESUMO: A pedagogia hospitalar é um problema complexo e se relaciona com outros temas da saúde como formas de trabalhar, argumentasse a capacidade de pedagogos e professores para estar realizando os trabalhos em classes hospitalares. A pesquisa revelou que são amplas possibilidades de ações dos professores nessa nova área de alterações como também é grande o desafio de desenvolver uma pratica educativa diferenciada dos que creem nas instituições escolares, reivindicando princípios específicos e outros níveis de conhecimento que encontram um apoio onde há cooperação de trabalho pedagógico no campo hospitalar.

PALAVRAS-CHAVE: Pedagogia hospitalar. A criança e adolescente. Atendimento pedagógico.

HOSPITAL PEDAGOGY: THE ROLE OF THE PEDAGOGIST IN THE HOSPITAL ENVIRONMENT

ABSTRACT: Hospital pedagogy is a complex problem and relates to other health issues as ways of working, to argue the ability of teachers and teachers to carry out the work in hospital classes. From the confirmation of the multidisciplinary character of the body of knowledge from which the practice and knowledge is derived is necessary for the qualified training of these professionals. Fonseca admits that in the past the hospitalized child received treatment by compartmentalizing what in the present times is no longer fulfilled because their world is built as a whole. The research revealed that there are ample possibilities for teachers' actions in this new area of alterations, as well as the great challenge of developing an educational practice differentiated from those who believe in school institutions, demanding specific principles and other levels of knowledge that find support where there is cooperation Pedagogical work in the hospital field.

KEYWORDS: Hospital pedagogy. Child and adolescent. Pedagogical assistance.

INTRODUÇÃO

Na atual sociedade está se buscando por muitas transformações assim buscando novas propostas para o sócio político para resolver problemas emergenciais que no cotidiano estão sendo impedidos o seu desenvolvimento.

Na área da saúde já existe uma antiga preocupação sobre o processo da saúde – educação, e a prática especificamente falando. Havendo assim uma necessidade de repensar sobre essa visão emergencialmente pedagógica. Na maioria dos hospitais já existia uma preocupação com o paciente, muitas vezes o paciente é identificado como uma simples pesquisa sendo que se encontra nas condições desconfortáveis.

O administrador tem uma responsabilidade de peso onde de modo, o aspecto financeiro é priorizado deixando de dar atendimento de vida ao paciente. Visando o paciente o atendimento não tem que ser simplesmente em relação à determinada doença e sim com ênfase exclusiva ao aspecto físico e material da enfermidade. O que a realidade mostra é que quando um doente procura atendimento médico ele já vem com inúmeros problemas acometidos.

Ainda na maioria dos hospitais contribui ainda hoje com uma realidade fria de carência afetiva, vendo essa situação e que a maioria dos hospitais vem se esforçando para dar um administrador digno dos seus usuários, assim prevenindo problemas e se qualificando de forma mais humanizada.

Cabe lembrar que nos tempos primordiais da medicina social a mesma impera o caráter criativo exclusivamente assistencial em suas formas de atender, era uma fase que o doente era o culpado por este enfermo sendo alvo de compaixão pelas próprias circunstanciais.

O doente nesse tempo era visto exclusivamente pela sua enfermidade a história hospitalar tomou novos rumos nos dias de hoje em que se dedica ao trabalho hospitalar com mais qualidade e humanização no mesmo espaço.

A medicina vem se inovando com novas propostas nessa área priorizando os grupos sócias nos serviços de recuperação e dedicação a saúde, atualmente já se tem exemplos na área da saúde especificamente na área infanto-juvenil estão buscando inovando trazendo assim mais humanização para os pacientes e uma solução de dar mais condições as crianças que se encontram em tratamento prolongado e adolescente em faixa etária de um processo de escolaridade.

Vendo a necessidade de inovação é desafiante o problema da escola mesmo com tantos desafios tense observado os profissionais da educação ousando em descobrir

outros horizontes desse conhecimento nobre. Buscar o novo nunca foi uma tarefa fácil com essa busca traçam um caminho com movimentação de novas práticas posturas que denominam novos conhecimentos.

O educador tem o papel principal de intermediar a essas mudanças com a sociedade, assim podendo ter uma nova ordem superior com essa realidade busca novas condições assumindo o compromisso tanto pessoal e social com os profissionais da saúde.

Os profissionais como educadores psicólogos e assistentes sociais deve buscar seus próprios caminhos para que tenha um sentido, esse novo começo é o “educar” assim com seus ensinamentos ser um exemplo para que venha inovar e expandir sua cultura geral para desenvolver novos espaços sócios educacionais e assim a sociedade possa viver em harmonia.

Muitas vezes tem-se a necessidade de um afastamento escolar em razão de um longo tratamento hospital, essa e uma realidade que envolve a privação do acesso à escola a criança poderá chegar a ter vários prejuízos com desenvolvimentos no seu todo, assim podendo ter uma recuperação integral promovido pela equipes especializadas.

Com a presença de enfermidades que envolve múltiplos aspectos com o tratamento (gessos, amputações e outras limitações). Essa enfermidade social caracteriza-se uma tristeza imposta pela doença com essa difícil fase se torna-se muito sensível.

Também com a acomodação tem em ver a diferença dos pais com isso recusasse em retornar a escola, podendo ocasionar problemas de auto rotulação com o afastamento escolar como também problema de socialização. Com esse processo poderá ocasionar irreversíveis lacunas com o processo de socialização e aprendizagem com o próprio desenvolvimento considerasse que a escola tem sua potencialidade e capacidade de comunicação.

Diante dessa pratica a privação a escola com seus companheiros poderá a vir a acarretar prejuízos e limitações as crianças (ou adolescentes) que estão hospitalizadas, vindo de trauma diante da limitações do ambiente hospitalar. Com o fato do convívio da família e de se ter ressentimento pela falta de seu meio social e escolar.

VISÃO DA LEGISLAÇÃO

Apesar dos desafios foi criada no Brasil a legislação que reconheceu por meio do estatuto da criança e do Adolescente Hospitalizada, por meio da Resolução nº 41 de outubro de 1995, no item 9, “o direito de usufruir de alguma maneira de recreação programas de educação pra a saúde, orientação do currículo escolar durante sua permanência hospitalar.

Possibilitando assegurar as crianças e adolescente hospitalizados, foi criada a classe hospitalar podendo garantir que pôs alta a criança e o adolescente não venha a ter prejuízos na formação escolar. Foi elaborado um documento em 2002, O Ministério da Educação por meio de sua Secretaria de Educação especial, para indicação auxiliar a Classe Hospitalar proporcionando a entrada para a educação básica.

Foi implantado em Santa Catarina a SED foi baixada a portaria que “Prepara sobre a implantação de desenvolvimento educacional na classe hospitalar para criança e adolescentes matriculados no ensino fundamental pré-escolar internados em hospitais” (portaria nº 30, SER, de 05/03/2001). Tendo-se uma frequência de alunos na classe pode-se dispor de um cadastro com os dados pessoais da escola de origem.

Com a finalização de cada aula o professor elabora os registros nessa ficha com os conceitos que foram trabalhados e outro conhecimentos que se fizeram necessários. Com a presença do aluno por três dia ou mais e executado contato telefônico com sua escola, assim comunicando sobre a sua atuação na classe e obtendo participação referente ao conceitos que está sendo trabalhados na sua turma.

Depois da alta hospitalar e transmitido um relatório descritivo das atividades praticadas bem como, do seu desempenho presença e dificuldades apresentadas. Tendo se a finalidade que seja justificável será necessário o carimbo e assinatura do diretor (Escola da Rede Regular Estadual) afim de conduzir a escola de origem. A recomendação na lei de Diretrizes e Base da Educação Nacional (MEC, 1996), é que toda criança tenham oportunidades disponíveis para que se desenvolva o processo de aprendizagem e não venham a serem suspensos.

Não esquecendo que o atendimento para com essas crianças e um direito de todos os educandos, certificados por lei pelo tempo que estiverem ausentados ou não podendo frequentar a escola por dificuldades mentais ou físicas.

OBJETIVOS DA PEDAGOGIA HOSPITALAR

Com a expansão da pedagogia hospitalar muito tem se concretizado no atendimento as crianças hospitalizadas, esses atendimentos vêm crescendo no Brasil dando a criança o direito de ter uma recuperação. O objetivo da classe hospitalar e que toda criança e adolescente tenha o direito de ter oportunidades iguais e receber o respeito às pessoas com necessidades educacionais especiais.

Com essa prática de trabalho hospitalar o dever será de ter os olhos voltados o ser global e não somente para a necessidade física emocional afetiva e social do indivíduo, dessa forma tem se o objetivo de desenvolver a normalidade a maneira da criança viver, propondo um trabalho voltado para criança e adolescente.

Com a hospitalização na infância pode se transformar significativamente o crescimento infantil, com essa situação a criança poderá ser afetada da sua família assim determinado a convivência com a sua casa, amigos e com a escola. Com esse novo ambiente onde ela não está acostumada a conviver onde a dor e a doença, a criança passa a ter que se acostumasse a conviver com essa nova realidade. Como decorrência, Chiattonne (1998) cita vários resultados psicológicos consequente da hospitalização como resposta de culpas sensações de repreensão, ansiedade e depressão.

Esses efeitos atingem diferentes etapas do desenvolvimento da criança doente com os sintomas como dor, febre, fadiga, distúrbios da consciência, angústia podem ser causada pela própria doença, como pela a ideia que a criança faz dela (CHIATTONE, 1998; CREPALDE, 1999; GONSALVES; VALLE, 1999). Havendo tantas inquietações relacionados ao problemas compatíveis com a saúde física da criança, com essa situação os pais não dão muita importância a sequência dos estudos, durante o tratamento.

É de uma grande importância ser produtiva com suas atividades com as demais crianças em período de tratamento, além de se aprender habilidades a escola e um espaço onde a criança desenvolve diversas habilidades a estabelece um elo social e manter-se a margem nesse ambiente poderá ser penoso para o adolescente e a criança hospitalizada (CECCIN,1999). Por meio de evitar o término (mesmo que parcial) da escolaridade desta criança por causa da internação, o direito da criança e do adolescente a ter continuidade dos estudos escolares durante o período da internação hospitalar.

O mesmo foi reconhecido pela Declaração do Direitos da Criança e do Adolescente hospitalizado, e o Ministério da Educação por intermédio da Secretaria Nacional de Educação Especial facilitar o atendimento educacional dessas crianças nos hospitais criados os serviços de classes hospitalares que pretendem preservar os vínculos escolares e a probabilidade da volta da criança de origem após a alta assegurando sua recuperação curricular (CECCIM,1999; CECCIM; FONSECA, 1999A; FONSECA, 1999B; FONSECA, 1999C; FONTES; WELLER,1998).

Desta forma foi devolvido a educação especial e de modalidades de ensino e de contato para com as crianças e com o professor no ambiente hospitalar, assim assegurando sua recolocação e seu desenvolvimento após a alta e o sucesso na aprendizagem na escola comum (FONSECA, 1999b).

A IMPORTANCIA DA PEDAGOGIA HOSPITALAR

Com a implantação da classe hospitalar nos hospitais crianças e adolescente terá um ambiente mais acolhedor e humanizado podendo manter contato com seu mundo interior e sendo privilegiado com suas relações familiares e sociais. Constitui-se a classe hospitalar com uma necessidade para o hospital como também para as famílias, as crianças a equipe de profissionais ligados a educação e também a saúde, é uma questão social por este motivo deverá ser visto com seriedade promovendo uma melhor qualidade de vida e principalmente de responsabilidade.

Dirigidas as crianças a classe hospitalar também dirige-se as famílias que não acham convenientes falar sobre a doença com seus filhos, assim buscando recuperar a socialização por um processo de inclusão da criança sendo concluída a aprendizagem. Poderá ser uma inclusão social no processo educativo e ré educativo.

Através das atividades a classe hospitalar a criança irar manter um vínculo com seu mundo, mesmo a escola sendo um fato externo a patologia. A classe hospitalar foi criada para proporcionar as crianças e aos adolescentes hospitalizados, para dar seguimentos dos conteúdos regulares proporcionando uma regressão após a alta sem prejuízos a sua produção escolar.

Com o objetivo de que venha a se ter grande mudanças na educação precisasse compreender que se tem muitos objetivos para serem vencidos e assim conseguir uma mudança favorável para todos.

A Educação Brasileira mantém com persistência da Constituição Federal Brasileira, de 1988 e de orientações da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) n° 9394 de 20 de dezembro de 1996 que descreve a estrutura da educação nacional. O governo federal por meio do Ministério da Educação e Cultura (MEC) aponta sugestões de organização dos programas educacionais que venham a ser desenvolvido em cada área administrativa.

A constituição de 1998 em seus artigos 205, 206 aborda a educação e aos seus objetivos de maneira excessiva destacando como diretos de todos e dever do estado.

Art. 205 - 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, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho. Art. 206- O ensino será ministrado com base nos seguintes princípios: I - igualdade de condições para o acesso e permanência na escola; II- liberdade de aprender, ensinar, pesquisar e divulgar o pensamento, a arte e o saber; III- pluralismo de ideias e de concepções pedagógicas, e coexistência de instituições públicas e privadas de ensino; IV - gratuidade do ensino público em estabelecimentos oficiais; V- valorização dos profissionais do ensino, garantidos, na forma da lei, planos de carreira para o magistério público, com piso salarial profissional e ingresso exclusivamente por concurso público de provas e títulos; VI- gestão democrática do ensino público, na forma da lei; VII- garantia de padrão de qualidade (BRASIL, 1998, [n.p.]).

Sobre a modalidade, a LDB (1996), em seu Art. 5°, § 5°, atribui "[...] ao poder público a responsabilidade de garantir o direito à educação e criar formas alternativas de acesso aos diferentes níveis de ensino", e expressa no Art. 23, que deve "[...] organizar-se de diferentes formas para garantir o processo de aprendizagem".

Essa legislação determina o sistema educacional (público ou privado) do Brasil (da educação básica do ensino superior) e determina também todos os níveis de educação que se divide em educação básica e o ensino superior.

A educação básica acolhe a educação infantil, o ensino fundamental anos iniciais (do 1° ano ao 5 ° ano) e aos finais (do 6° ano ao 9 ° ano) e o ensino médio. O ensino médio superior e de responsabilidade da união que autoriza e fiscaliza, podendo-se ser oferecido por Município ou Estado. Segundo a Lei de Diretrizes e Base de Educação

Nacional (LDB) lei nº9394 de 20 de dezembro de 1996 a educação brasileira conta ainda com outras modalidades de educação que percorre todos os níveis da educação nacional o saber: Educação Especial (EE) Educação a Distância (EAD) Educação Profissional(EP) Educação de Jovens e Adultos (EJA) e Educação Indígena (EI).

Em dezembro de 2002 o ministério da educação/secretaria de educação especial lança uma cartilha designada a classe hospitalar e atendimento pedagógico, domiciliar estratégias e orientações que apontam as ações políticas de organização do atendimento educacional em ambientes hospitalares e domiciliares também oferecendo sugestões para o prosseguimento da prática pedagógica nessa modalidade afim de ajudar as adversidades humana.

Neste estudo faz se uma proposta de intercessão direcionado para um público da EE (Educação Especial) educandos de classe hospitalar, os quais precisam a ter respaldo da família e da unidade escola em que estão matriculados com o apoio didático pedagógico.

Desse modo, a legislação preserva e nos dá respaldo para o prosseguimento desse trabalho sendo que o foco está em oferecer um atendimento do educando em condições especiais de saúde, assegurando o início ou a continuidade dos seus estudos e os seu desenvolvimento.

A intervenção médica não deverá ser encarado para a formação do conhecimento, faz-se necessário que o educando realize um trabalho diferenciado e cuidadosamente atua com uma metodologia e estratégia adequadas que poderá assim desperta o desejo do paciente de aprender mesmo estando hospitalizado, posto que para a educação, ele (educando) e um sujeito que independente da doença continua aprendendo.

Diante dessa categoria de trabalho será significativo considera principalmente a pessoa respeitando as suas necessidades, capacidades a serem desenvolvidas. Constituir vínculos e fundamental para a pratica pedagógica, é um desafio para os educandos o trabalho da classe hospitalar como também se tornara novo diante dos olhos de quem está descobrindo o mundo que está em construção sendo visto mesmo com a incapacidade de nossa sociedade, para que passamos a exercer o papel de educador temos que estar preparado para entender o outro e está apto ao novo como um todo.

O currículo referência 2012 é um mecanismo pedagógico orientado da postura indispensável no processo de ensino e aprendizagem e toda disciplina do ano de escolaridade e bimestre. Um documento com base de grande importância para as redes de ensino em que a concordância com as legislações vigentes, diretrizes Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNS).

Com todo esse processo ao atendimento pedagógico expandido com o trabalho em conjunto, com a educação e a saúde com parcerias dos institutos hospitalares como também com a secretaria de educação proporcionando ao educando dar continuidades as suas atividades escolares, como também contribuindo para os participantes mantenha-se com sua autoestima elevada.

Compreende-se também que o envolvido de certa forma se humaniza trabalhando com a educação nesse espaço essa humanização ocorre entre todos os envolvidos (equipe da saúde) educadores, educando familiares ou responsáveis todos juntos pelo o mesmo objetivo.

A FUNÇÃO DA PEDAGOGIA HOSPITALAR

Entretanto a função do professor da classe hospitalar não se concentra apenas de “preencher criativamente” o espaço da criança que vem doente para ser hospitalizada, como também não é de se expandir um espaço com momentos lúdicos e com ênfase no lazer pedagógico para que a criança não se recorde que está doente em um hospital.

O professor devesse estar no hospital para passar uma aprendizagem cognitiva e permitir conquistas escolares as crianças, com esse contato de uma escolar em um hospital e um professor a criança poderá aproveitar a oportunidade de adquirir uma aprendizagem e da continuidade ao seu cotidiano com a ligação a vida na escola e em casa.

Com esse atendimento hospitalar a educação complementa o atendimento pediátrico pelo o respeito e reconhecimento das necessidades intelectuais que tronam específico o desenvolvimento da criança. Porém do ponto de vista o cuidado integral com a saúde podendo contar com novas instalações de uma vontade de curar a criança correspondente a uma necessidades de desenvolvimento e aprendizagem.

A assistência na classe hospitalar tem promovido a manutenção da aprendizagem escolar, ao regresso da criação ao seu grupo escolar que alguma das crianças hospitalizada em idade de estar em frequência escolar não está matricula na mesma.

Quando a criança hospitalizada se ausenta da escola por algum motivo, que venha a ser de doenças ou por a realização de algum tratamento a classe hospitalar orienta a família e a criança retorna a escola após a sua alta hospitalar. Compor do auxílio da classe hospitalar mesmo que seja por pouco tempo e que aparente não ter muito significado para uma criança que tenha um cotidiano na escola ter o atendimento educacional e de saúde para a criança hospitalizada assim podendo se atualizar nas necessidades que venha a precisar.

Desprendendo-se das restrições de um tratamento mesmo que por pouco tempo hospitalizado, estatura conceitos importantes para a vida pessoal quanto para a vida escolar resguardando um outro tipo de confirmação social, a subjetividade e seguindo aprendendo e indo a escola.

Faz-se necessário a melhoria da educação e a ampliação da classe hospitalar em nosso país associando-se aos valores da cidadania, ao direito a saúde e educação: deixando-se claro que o direito a educação passa pela a constatação das indisponibilidade e do direito do atendimento pedagógico educacional que o direito a saúde è reconhecido direto ao atendimento das indispensabilidade intelectuais e sociais.

O indispensável do encontro educação e saúde, para uma criança que se encontra hospitalizada e a proteção do seu desenvolvimento é a proteção do método cognitivo o cordial de construção dos aprendizados.

Muito se discuti que o trabalho pedagógico em hospitais apontasse interfases onde vem tendo olhares de diferentes atuações para que possa assim tentar compreende-las, desenvolver construindo um modelo que venha a se encaixar, ainda sim é preciso deixar claro que a saúde não e componente exclusivo do hospital quanto a educação não componente exclusiva da escola. Até mesmo segundo determinação do ministério da saúde, o hospital e um centro de educação.

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. 3929).

Cogitar sobre a atuação de profissionais da educação em hospitais tem se tornado um questão muito vulnerável na recente, mais já se existe um conflito da atividade pedagógica em embebes de enfermeira pediátricas.

O conflito surgiu entre duas correntes teóricas ao que tudo indica diferentes, podendo ser vistas como dispensável, a primeira delas provavelmente distribuídas no brasil em respaldo legal na política nacional de educação especial (BRASIL, 1994) es seus desdobramentos (diretrizes nacionais para a educação especial na educação básica (BRASIL, 2001) resguarda a pratica pedagógica em classes hospitalares.

Tem como representantes de sua visão autores como Fonseca (2001, 2002), Ceccin (1997), Ceccin e Fonseca (1999), que tem publicação s nessa área de instrução.

Essa constante preserva a presença de professores em hospitais para a criança e jovens em fase de escolarização que estejam internados segundo os moldes da escolar regular favorecendo para a redução do fracasso escolar e dos elevados índices que levam a repetência que se provoca frequentemente essa clientela em nosso pais.

Esse atendimento tem sido o modelo amparado desde 1950 pela a primeira classe hospitalar do Brasil, a classe hospital Jesus vinculada ao hospital municipal Jesus do rio de janeiro que já foi uma das oitenta classes apresentadas no primeiro encontro Nacional sobre atendimento Escola Hospitalar, acontecido em 2000 na universidade do estado do rio de janeiro, sobre a administração geral da professora Dr^a. Eneida Simões da Fonseca. Taam (2000) defende a ideia de que o conhecimento pode contribuir para o bem estar físico psíquico e emocional da criança enferma, mais não necessariamente o conhecimento curricular ensinado no espaço escolar.

Segundo ela é de conhecimento escolar é o efeito colateral de uma ação que visa primordialmente, a recuperação da saúde. O trabalho do professor e ensina não a duvidar mais isso será feito tendo-se em vista o objetivo maior a recuperação da saúde pelo qual trabalham todos os profissionais do hospital.

COMO OCORRE A PRÁTICA DENTRO DESSE AMBIENTE

O atendimento que foi feito por um profissional capacitado, em ampliar e aplicar os conceitos educacionais e realizar as crianças na aquisição de novas habilidades e destaca como é importante ter um hospital com recursos próprios que seja apropriado para fazer um trabalho bem desenvolvido onde as crianças interaja e construa conhecimentos novos.

Com esse trabalho que irá ser desenvolvido ele será a pessoa que irá defender a criança para que ela possa ser tratada de seu problema de doença sem deixar as necessidades pessoais.

A interferência faz com que a criança preserve rastro que as ajudem a retornar de sua fidelidade, para a criança hospitalizada o relacionamento com a escolarização fazem do hospital um setor educacional, assim construindo um trajeto cognitivo emocional e social para manter uma ligação com a vida familiar e a realidade no hospital onde se encontra hospitalizado.

Observa-se que por meio da fala do sujeito a pratica é um componente motivador para se implantar o conhecimento para se entender o lugar da pratica tem que se saber o formato de novos saberes. Ao expandir as práticas de saúde na ABS Assistência Básica de saúde e estar à frente com os problemas em tempo real, os estudantes identificam um novo ponto de vista de aprendizagem na qual lidam com a capacidade previas e procuram novos conhecimentos (afetivos, cognitivos e psicomotores) para encarar as situações que aparecem no cotidiano, desenvolvendo assim novos significados em sua aprendizagem e facilitando a idealização de novos saberes.

Rebate-se por tanto a compreensão de que uma solida base científica deve prevenir a pratica, ou seja de que a teoria deve prevenir a pratica, a aprendizagem e fundada não só pela a proporção “tecnicista” pelos métodos ou conteúdos temático revelam que ao se expor com pessoa na comunidade estão compondo seus conhecimentos de forma integra, pois agregam atribular afetivos cognitivos e psicomotores e associam o conhecimento de vários campos do saber (biológicos e ciências humanas) indispensáveis a pratica medica ,apendendo a levar em conta a pratica social como princípio norteador em suas assistências humana e de qualidade as pessoas.

A HUMANIZAÇÃO NESSE AMBIENTE HOSPITALAR

Com essa compreensão a carência desse olhar para o outro acima mencionado tem provocado uma série de desigualdades de ordens política, sociais e econômicas por essa razão vem sendo visto nos setores que construiu a sociedades contemporânea como o caso da saúde pública. Hoje vemos a deterioração das relações entre pacientes e profissionais de saúde gerando instituições que servem ao duplo propósito de curar e segregar os indivíduos, construindo uma realidade com o foco na doença e não no desenvolvimento da saúde (MASETTI, 2003). É necessário que tenha um sistema que não se interesse em atender o ser humano não só pelos planos de saúde, e sim por atendê-los por serem seres humanos que precisam desse atendimento.

Diante disso manifestasse o conceito de “humanização hospitalar” na experiência de retornar os valores simbólicos pelos os medico-família mais antigos que intervinham com privacidade, junto com o paciente conhecendo os seus comportamentos e seus históricos. Para melhor apreensão do conceito dado usamos apresentar algumas definições de humanização começando pela data da Política Nacional de Humanização (BRASIL, 2004).

A valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários trabalhadores e gestores; fomento da autonomia e do protagonismo desses sujeitos; aumento de grau de corresponsabilidade de produção de saúde e de sujeitos; estabelecimento de vínculos solidários e de participação coletiva no processo de gestão; identificação das necessidades de saúde; mudanças no modelo de atenção e gestão dos processos de trabalho tendo como foco as necessidades dos cidadãos e a produção de saúde; compromisso com a ambiência, melhoria das condições de trabalho e de atendimento (PNH-BRASIL, 2004).

Dentro de um hospital a humanização conduziu em um processo em assistência a saúde, priorizando o respeito a dignidade do ser humano. Segundo o artigo da enfermeira e psicopedagoga Tania Baraúna, a humanização envolve:

Acolher a necessidade de resgate e articulação de aspectos indissociáveis: o sentimento e o conhecimento; trazendo para o profissional da área, uma prática na qual quem cuida do próximo encontra a possibilidade de assumir uma posição ética de respeito ao outro, de acolhimento do desconhecido, do imprevisível, do incontrolável, do diferente singular, reconhecendo-os seus limites. É estar predisposto a ouvir e respeita o próximo como um ser independente e digno (BARAUNA, 2003).

No ambiente em que os profissionais de saúde trabalham e preciso que se tenha um preparo para saber lidar com o outro, ou seja com a sensibilidade do outro. Com esse preparo não se precisa tratar o paciente como um resultado ou como um desconforto de exames que venham a ser realizados em maquinas tecnológicas.

As instituições de ensino precisam buscar alternativas para que esses profissionais sejam enfermeiro ou médicos realizem um trabalho de atendimento que possa preservar a disposição ética no convívio pessoal e na assistência de conhecimentos relacionados.

Segundo Baraúna, no mesmo artigo:

Quanto mais articularmos o conhecimento teórico e técnico da ciência ao aspectos afetivos, sociais, culturais e ético da relação profissional paciente, mais estaremos no caminho para uma relação mais humanizada e eficaz. Devemos ensinar que e possível contribuir na recuperação de um paciente por meio de atitudes simples, de uma palavra ou de um ato de carinho (BARAUNA, 2003).

A humanização em hospitais tem envolvido uma metodologia de trabalho com os profissionais de saúde e seus gestores em conjunto praticam a responsabilidade social. Com essa parceria tem trazido mais favorecimento para com aquele que precisam, assim organizando iniciativas, como a criação de bibliotecas circulantes, brinquedotecas assim propondo uma nova cultura de respeito e valorização do outro.

O portador de necessidades especiais deverá ser ouvido pela a humanização social a mesma deverá respeitar seu limites, assim identificar suas carências e transferi-las para um educação preparado para acatar este grupo de pessoas dentro de um currículo diversificado com acomodações convenientes e transitíveis a estas pessoas.

Conforme o pensamento de Sasaki (1997, p. 168-169), a humanização social é um processo que a sociedade e os portadores de necessidades especiais passam, adaptando-se num todo, e o que este sistema tem para oferecer-lhes, ou seja, o incluso não tem que se adaptar ao meio e sim o meio adaptar-se para recebê-lo. Tanto a sociedade, quanto a pessoa com Necessidades Especiais, devem se preparar uma para receber e a outra para apoiar. Para o autor deve haver então um interesse entre ambas para resolver problemas e encontrar soluções, visto que:

Para que haja de fato inclusão, em primeiro lugar deve haver conscientização, compreensão por parte da sociedade, que precisa ser capaz de enxergar as necessidades daqueles que deverão ser incluídos. Ela não é uma peculiaridade para que os portadores de necessidades

especiais façam parte da sociedade, como se estivessem que pagar um preço por isso (FILHO, apud: SASSAKI, 1996, p. 41).

O portador de necessidades deveria ter o mesmo direito como outro cidadão tido como “normal” o corpo social necessitaria chamar a atenção, contribuindo para que se possa dar esse direito a todos eles, com as mudanças o mundo irá levando as pessoas a se aperfeiçoar suas situações físicas e intelectuais tendo a mais proteção e garantido o seu tempo melhorando e encontrando seu local na sociedade.

Segundo de Mantoan (2003, p. 13), as mudanças acontecem todos os dias e as pessoas fazem partes dessas novidades, com seus olhares voltados para frente, passando por um processo onde organizam suas ideias, assim buscando o que poderá acontecer no futuro e em que poderão melhorar. Portanto, não tem como escapar de fazer parte das mudanças.

Com os processos que formam os alunos, não poderia a escola ficar no limite desses fatos e modificações onde destaca a autora que:

(...) a inclusão não prevê a utilização de práticas de ensino escolar específicas para esta ou aquela deficiência e ou dificuldade de aprender. Os alunos aprendem nos seus limites e se o ensino for, de fato, de boa qualidade, o professor levará em conta esses limites e explorará convenientemente as possibilidades de cada um (MANTOAN, 2003, p. 67).

O exercício educacional deverá ser permitido na mesma condições de igualdade para todos independente da situação que o portador de Necessidade Especiais venha a se encontrar, a flexibilidade do professor deverá estar presente assim dando-lhe condições a cada um de aprender até onde sua mente passar alcançar e de acordo com seu tempo.

(...) o princípio fundamental da escola inclusiva consiste em que todas as pessoas devem aprender juntas, onde quer que isto seja possível, não importando quais dificuldades ou diferenças elas possam ter. Escolas inclusivas precisam reconhecer e responder as necessidades diversificadas de seus alunos, acomodando os diferentes estilos e ritmos de aprendizagem e assegurando educação de qualidade para todos mediante currículo apropriado, mudanças organizacionais, estratégias de ensino, usando de recursos e parcerias com suas comunidades (MANTOAN, 2003, p. 119-120).

Independentemente de qualquer dificuldade que a escola venha a ter a mesma deveria preparar profissionais qualificados para o bem do seu corpo docente para assim está recebendo os portadores de Necessidades especiais e assegurando em lhe proporcionar-lhe um ensino de qualidade e com a colaboração de todos.

A humanização social não é unicamente colocar o Portador de Necessidades Especiais exclusivamente no contexto educacional e deixá-lo por lá a eles são dado o direito de conviver e aprimorar-se no processo do desenvolvimento mesmo que venha buscar um empenho para que essas mudanças também possa ser adquirida por Políticas Sociais.

Segundo Sasaki (1997, p. 122) enfoca que a inclusão volta seu olhar para as necessidades dos alunos, e com isso a educação terá um outro pano de fundo, com uma visão para o todo. A educação não é dissociativa, ela procura ser diversificada com o quadro que lhe é apresentada, dando condições a todos quantos necessitam dela o direito de usufruir do espaço escolar regular de ensino.

Entendesse que ainda há muitos preconceitos em relação ao Portadores de Necessidades Especiais, sendo que as leis o ampare a todo instante ela deverá ser restabelecida a partir de necessidade tanto em relação a conduta social quanto as mudanças tecnológicas pois essas pessoas tem todo o direito de acompanhá-las as mudanças e se adaptarem a elas.

Segundo Sasaki (1997, p. 167) que, a sociedade inclusiva deverá passar por uma série de reformas, incluindo então o Portador de Necessidades Especiais em todos os setores e ao mesmo tempo os inclusos deverão se instruírem para ocupar suas funções na sociedade. As reformas são inevitáveis, e as pessoas que necessitam de uma humanização social tem o direito de um trabalho e uma escolarização.

A pessoa deficiente carece está no meio escolar onde possam se conviver com pessoas iguais a ela oferecendo-lhe um ambiente onde ela possa estar praticando outras situações e convivendo, e viver experiências diferenciadas com todos daquele meio.

De acordo Fonseca (2003, p. 15) ao olhar para o passado, tem-se uma outra mentalidade sobre a educação especial, não sendo ela mais um aparte da educação secular, como se os Portadores de Necessidades Especiais não estivessem preparados para o ensino regular. Segue a autora dizendo que a educação especial requer um olhar mais sensível para compreender as particularidades necessárias e os ganhos daqueles que dela precisam.

Skinner e Watson (apud FONSECA, 2003, p. 57) comentam que as crianças são como uma tabula rasa, elas aprendem quando são expostas a situações e experiências, reagindo conforme os estímulos que recebem do ambiente em que estão. Por se tratar de uma pessoa com Necessidades Especiais, a criança precisará de estímulos e apoio por parte dos envolvidos, observando seu comportamento, seu desenvolvimento físico, mental e cognitivo.

Em razão de se lidar com pessoas de necessidades Especiais, a criança necessitará de um incentivo e auxílio por partes daqueles que estão envolvidos para lidar com essa criança, podendo observasse o comportamento e seu desenvolvimento físico, mental e cognitivo.

Piaget apud Fonseca (2003, p. 58) elucida que a criança transita de uma etapa para outra, sendo a maturação um ponto importante para que ela possa atingir com sucesso o estágio seguinte. Concorde também com alguns comportamentalistas quando diz que “Os pensamentos não poderiam ser medidos diretamente, e por isso vinculavam as suas ideais sobre os processos mentais da criança aos comportamentos observados!”

Deverá ser estimulada a criança portadora de necessidades especiais para desenvolver os seus estímulos cognitivos assim buscando as áreas que não foram afetados do cérebro e facilitando a aprendizagem.

A visão de que a hospitalização não pode ser levada em conta como um problema que impede o avanço da criança. O seu desenvolvimento dará a ela a oportunidade de se valer do seu potencial. Ao realizar estudos com crianças hospitalizadas, a autora verificou que essas crianças ao participarem da Classe Hospitalar, e o que a pedagogia educacional propunha naquele local, foram beneficiadas no seu rendimento escolar e também redução do tempo que possivelmente passariam no hospital, em relação a outras crianças que não tiveram assistência pedagógico-educacional hospitalar.

Predominasse analisar que a criança ao adquirir estímulo na escolarização hospitalizada tem uma alta estima elevada, chegando a ter uma melhora mais rápido, o seu crescimento intelectual se dá num processo mais normal e benéfico, expondo todo o seu potencial conseguindo esta criança reduzir sua hospitalizada.

RESPONSABILIDADE DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E EDUCAÇÃO

E de conhecimento geral que para se atuar na classe hospitalar e saber de cada necessidades educacionais e especiais dos educandos impossibilitados de estar frequentado a escola, o professor deverá estar preparado para enfrentar as adversidades e experiências assim impostas.

Para atua o professor deverá ter a formação pedagógica em pedagogia ou educação especial podendo realizar um trabalho para atender as necessidades sociais, psicológicas e pedagogas dos jovens e crianças para se adquirir esses objetivos o professor deverá ter muito sensibilidade força de vontade compreensão perseverança e paciência para com as crianças e jovens.

Precisara executar projetos que fazem da prática educacional formal assim adaptando as crianças hospitalizadas a aprendizagem preservando e incluindo o contexto educacional. Faz se necessário que o pedagogo hospitalar deverá ter seus olhos abertos para um atendimento para todos visando o humano.

Segundo Ceccin (1997, p.76), a escuta pedagógica traz para a criança uma nova forma de pensar em relação a sua saúde e a experiência com a hospitalização. Esta continua a desenvolver seu cognitivo levando-a ao desejo de vive.

O termo escuta provem da psicanálise e diferencia-se da audição, enquanto a audição se refere à apreensão/compreensão de vozes e sons audíveis, a escuta se refere á apreensão/compreensão de expectativas e gestos, as lacunas do que e dito e os silêncios, ouvidos expressões e gestos, consultas e postura (CECCIN, 1997, p. 31).

O ouvir vai muito além dos choros, do clamor ela interpreta o desejo o olhar a dor da criança idealizando a esperança que a criança tem em viver. Segue o autor expressando que a educação e a saúde se uniram em volta de uma nova educação que comprova a vida e a sua melhor qualidade pois quando se quer reconhecer, aprender há no ser humano um desejo de viver.

Segundo o autor a criança hospitalizada resistira para restabelecer sua saúde e sua educação consequentemente se faz preciso conhecê-la para que

Se transforme em um sujeito do seu próprio conhecimento e atrás de sua confirmação ela possa compreender intervi e relaciona-se no mundo que o cerca onde as vezes pouco

acessíveis. O professor também mante-se com seções de forma acentuada e lida com elas no seu limite buscando facilitar para o aluno da melhor forma possível.

Assimilar com essas seções e emoções e como assimilar uma nova visão anseio e as ênfase cognitivas com que se compara os processo de crescimento de ensino e aprendizagem.

Deveriam andar de mãos dadas a educação e saúde trazendo soluções de qualidade para o aprendizado de crianças e jovens hospitalizados. Ao ganhar o conhecimento por meio da educação deterão forças para reagir ao tratamento aperfeiçoando e restaurando sua saúde.

Segundo Fontes (2014, p. 21) na sociedade de hoje, necessitam haver mudanças políticas, para que haja um melhor desenvolvimento na educação. No passado a questão saúde doença era tratada separadamente, atualmente apresentasse um novo sentido para a situação, pois a hospitalização deverá ser encaminhada como um todo, ou seja mente corpo e espirito.

Todo direito precisará ser dado a essa criança para pode reconhecer e regenerasse a ter liberdade de crê e exerce essa crença, o professor conseguirá com a criança hospitalizada relacionasse mesmo com a doença e assim podendo superar limites pra adquirir novos desafios que possa vir a enfrentar. Com a visão sócio política poderá mudar o quadro de desenvolvimento mesmo com tantos desafios e assim ajudar a crescer aqueles que precisam.

Será de importância que os órgão se responsabilizem para dar as crianças um atendimento de qualidade e garanta que elas tenham uma educação de aprendizagem dentro do hospital. Segundo o ministério da educação por intermédio de sua secretaria de educação especial foi preparado e orientado através de um documento para se instigar uma proposta de atendimento pedagógico nos hospitais, certificando-se que a criança poderá ter direito a educação básica e estimulando o crescimento e podendo construir na criança a sua inteligência na aprendizagem que iram lhe proporcionar.

A constituição federal no artigo 166 relata que a assistência escolar terá que ser para todos. No entanto diversas circunstancias poderá está presente no processo de se permanecer na escola ou na construção na inteligência do educando.

Segundo Matos e Muggiati (2001, p. 45), a inserção do pedagogo nos hospitais se deu através de um olhar para a necessidade de sua atuação no ambiente hospitalar. Portanto, é necessário a atuação desses profissionais da educação (o pedagogo), que voltará sua atenção a criança hospitalizada e ao próprio hospital na busca de soluções para seus objetivos.

A criança poderá está passando por algum problema na sua vida que poderá interferir de alguma forma com a sua ausência da escola como também no seu desenvolvimento cognitivo, Ao esta hospitalizada a criança deverá ter uma assistência dos profissionais da área educacional assim poderá se conscientizarem por qual problema está criança estará passando em seu quadro escolar buscando dar-lhe o auxilio e procurando a melhor solução para sua educação.

De acordo com as autoras que, o pedagogo por meio do diálogo e comunicação proporcionará a criança hospitalizada sua educação, ajudando-a a passar pelos momentos difíceis e com isso “desenvolver em suas dimensões possíveis de educação continuada, como uma proposta de enriquecimento pessoais” (MATOS; MUGGIAT- 2001, p. 46).

Cabe lembrar que segundo Fonseca (2003, p. 65), cada criança tem seu próprio ritmo e internalizando de forma diferenciada sua aprendizagem de acordo com seu interesse e necessidade. O meio em que a criança vive é de grande importância para seu aprendizado, portanto, cabe àquelas pessoas que a cercam, no caso hospitalar o pedagogo, oferecer uma variação de coisas que ela possa olhar, manusear, experimentar, pensar e fazer.

Todo dialogo se dá preferentemente com duas pessoas se bem que não discordando que uma criança devera se comunicar com um brinquedo ou objeto, ressaltam que e natural a comunicação em grupo onde a criança poderá trabalhar e se aperfeiçoar reforçando também seus valores.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Posto que as classes hospitalares existem desde de 1950, este meio tem sido pouco utilizado, além de tudo ressalta obstáculos em coordenar os atendimentos e conseguir

profissionais qualificados sendo que ainda tem se pouco conhecimento especializado disponível para os professores já inovados com esse trabalho.

Este estudo foi levantado o interesse em realizar com os professores durante o processo ensino e aprendizagem da classe hospitalar. Algo a ser discutido foi o interesse dos profissionais da área da saúde a ajudar a dar mais assistência em relação a educação assim promovendo uma reunião que poderia esclarecer os cuidados a essas crianças e assim incentiva-las a colaborar para que se tornem menos traumático a permanência dela no hospital.

E a crianças e o adolescente em condições de enfermidade assim permanecia nos amparos de um processo decorrente e assim se excluía com seu futuro ainda não traçado. A proposta pedagógica hospitalar colocasse nestas condições entre outras em circunstância de vanguarda desmembrando uma bandeira de luta na busca de maiores e melhores benefícios para a escola hospitalizada, cujo o problema se amplia a todas a comunidades.

A pedagogia hospitalar procura apresentar outro corpo de pratica ao profissional da educação, mesmo com todas as dificuldades já existem instituições levando melhorias aos docentes e melhorias para lidar com suas realidades. Percebesse que se tem a necessidade de um pedagogo atuando na ares hospitalar para garantir a comunidade e o educando a adquirir o ensino conforme as leis estabelecida de educação para todos.

A hipótese levantada foi conformidade no estante que se tem necessidades de uma pratica hospitalar direcionada e especializada, considerando de grande e de importância profissional a ocupar este lugar e auxiliar o aluno juntamente com a equipe de saúde, neste momento que para ele e delicado realizando um processo de humanização do educando.

Os autores pesquisados colaboraram com fontes de informação a respeito da origem da pedagogia hospitalar e como tem sido realizado e preparado. Os dados propagam que o trabalho pedagógico a sua pratica influencia significativamente na evolução do quadro de saúde dando oportunidade constituída do ensino escolar proporcionando as relações entre a equipe de saúde família, professor, aluno /paciente.

A recomendação da pedagogia na instituição hospitalar tende realizar um trabalho lúdico a parti da formação da classe hospitalar acontecendo com o educando e com a escuta pedagógica com também com planos de ações próprias com a necessidade de cada criança e adolescente.

A educação é um direito de todos que se encontra protegidos por nossa legislação eis que e através da educação que o indivíduo se constroem continuamente e se enquadra como sujeito social no meio em que vive, pensando sobre este requisito as criança e adolescentes hospitalizada não poderiam ser privadas desse bem tão precioso, pois caso contrário seria como nega-lhe a continuidade de seu próprio crescimento deixando-as em relação aos demais associados da sociedade especialmente os da mesma faixa etária, e decorrente excluindo-as, diante do exposto e satisfatoriamente possível pensar no hospital como um espaço de educação para as crianças e adolescentes internados.

Sendo o pedagogo um profissional com capacidade de entender e realizar as mudança suficientes para contribuir para a redefinição deste espaço, tornando um ambiente cheio de alegria de atividades de encontros e transformações permitindo ficar favorável ao desenvolvimento pelo da criança e do adolescente que esteja ali adentrados.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, Senado Federal,1998.

BRASIL, (1977). Ministério da Saúde. **Definições e Normas das instituições e serviços de saúde**. Diário Oficial da União de 5/4/1977 – Seção I, Parte I, p. 3929.

BRASIL, (1994, p, 20). Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial**. Brasília, DF (Mensagem especial, v. 1).

BRASIL Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Especial (SEESP). **Expansão e melhoria da educação especial nos municípios brasileiros**. Brasília: MEC: SEESP, 1995. 33p., livro 4

BRASIL. Ministério da Saúde .2004. **Política Nacional de humanização**. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/saude/area.cfm?id_area390.

BIERMANN, G. A., **A Criança e a Hospitalização**. Ver. Geográfica Universal, n° 3, p. 54-60, 1980/Documento Roche.

- BARAÚNA, Tânia. (2003). **Humanizar a ação para Humanizar o ato de cuidar**. In: Revista O Mundo da Saúde. Volume 27, Ano 27, Nº2, Pág. 304-306. São Paulo: Editora do Centro Universitário São Camilo
- BEHRENS, Marilda Aparecida. **Formação continuada dos Professores e a prática pedagógica**. Curitiba Champagnat, 1996, p.35
- CHIATTONE, H. B. C. (1998). **A criança e a morte**. Em V. A. Angerami-Camon (Org.), E a psicologia entrou no hospital (pp. 69-141, 2ª ed.). São Paulo: Pioneira.
- CREPALDI, M. A. (1999). **Hospitalização na infância**: representações sociais sobre a doença e a hospitalização de seus filhos. São Paulo: Cabral Editora Universitária.
- CECCIM, Ricardo Burg, (1997). **Criança hospitalizada**: a atenção integral como uma escuta à vida. In: CECCIM, Ricardo Burg,
- CECCIN, R., CARVALHO. P.R.A., **Criança Hospitalizada: atenção integral como escuta à vida**, Porto Alegre, Editora da Universidade/UFRGS,1997, p. 31-76.
- CAPRA, Fritjof. O ponto de manutenção. São Paulo:Cultrix,1993.
- FONSECA, E. S. (1999b). **Classe hospitalar**: resposta sistemática na atenção às necessidades pedagógico-educacionais de crianças e adolescentes hospitalizados. Temas sobre Desenvolvimento, 8(44), 32-37.
- FONTES, R. S. & WELLER, L. H. (1998). **Classe hospitalar**: não interrompendo o processo de escolarização [Resumo]. Em Anais do III Congresso Ibero-americano de Educação Especial (pp. 368-370). Foz do Iguaçu: Qualidade.
- FONSECA, Eneida Simões da, (2001). **Atendimento escolar hospitalar**: o trabalho pedagógico-educacional no ambiente hospitalar: a criança doente também estuda e aprende. Rio de Janeiro: UERJ. ,
- FONSECA, S. E. **Atendimento Escolar no Ambiente Hospitalar**. São Paulo, Memnon, 2003, p. 15-65.
- FONTES, R., **O Desafio da Educação no Hospital. Presença Pedagógica**. Rio de Janeiro, v. 11, nº 64, p. 21-28, jul./ago., 2001
- FONSECA E.S.; CECCIM, R.B. **Atendimento pedagógico-educacional hospitalar**: promoção do desenvolvimento psíquico e cognitivo da criança hospitalizada. Temas sobre Desenvolvimento, v.7, n.42, p.2436, jan./fev., 1999.
- GONÇALVES, C. F. & VALLE, E. R. M. (1999). **O significado do abandono escolar para a criança com câncer**. Em E. R. M. do Valle & L. P. Castilho (Org.), Psico-oncologia: vivências de crianças com câncer (pp. 123-144). Ribeirão Preto: Scala.
- GIL, Antônio Carlos. **Metodologia do Ensino Superior**. 3 ed. São Paulo Atlas,1997.
- LIBÂNEO, J. C., **Pedagogia e a Pedagogos, para quê?** 8ª ed., São Paulo, CórteX, 2005, p. 69.
- MEC. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Lei 9.394, de 20 de dezembro de 1990.
- MATOS, M. T. L., MUGGIAT, F.T.M., **Pedagogia Hospitalar**, Champagnat, Curitiba, 2001, p.17,45-46

MASSETTI, M. (2003. 30). **Boas misturas – A ética da alegria no contexto hospitalar.** São Paulo :Palas Athena.

MANTON, M. T. E. **Inclusão escolar: o que é? Por que? Como fazer?** São Paulo, Ed. Moderna, 2003, p. 13-67,119-120

SASSAKI, R. K., **Inclusão/Construindo uma Sociedade para Todos**, Rio de Janeiro, Ed., W var, 1997, p. 168-169.

TAAM, Regina, (1997). **Educação em enfermarias pediátricas.** Ciência Hoje, Rio de Janeiro, v. 23, nº 133, p. 74-75. (2000). **Assistência pedagógica à criança hospitalizada.** Tese de doutorado. Faculdade de Educação da Universidade Federal Fluminense.

Data de submissão: 19/09/2022. Data de aceite: 21/09/2022. Data de publicação: 26/09/2022.