

AUSENCIA DE CLASSES HOSPITALARES NOS HOSPITAIS DE ARACAJU:

Um desafio a enfrentar

Bárbara Priscila Pires dos Santos¹
Luanna Torres Gama²
Joana D'Arc. Costa (Orientadora)³

... A alegria não chega apenas no encontro do achado, mas faz parte do processo da busca. E ensinar e aprender não pode dar-se fora da procura, fora da boniteza e da alegria...

Paulo Freire

RESUMO

Esse artigo apresenta os requisitos essenciais utilizados para pesquisa de campo e coleta de dados informativos. Tem como foco principal, a ausência de classes hospitalares nos hospitais de Aracaju, bem como a atuação do pedagogo hospitalar e a importância da realização dessa prática. Foi aplicada como instrumental de pesquisa a entrevista para a elaboração desse trabalho.

ABSTRATC

ABSENCE of MEDICAL CLASSES in HOSPITALS of ARACAJU: a challenge facing

This article presents the essential requirements used for field research and data collection. Has as its main focus, the absence of medical classes in hospitals of Aracaju, as well as the performance of hospital pedagogue and the importance of the realization of this practice. Was applied the instrumental to interview for this job...

Keywords: Hospital Pedagogy. Hospital class. Hospital Pedagogue. Hospitals of Aracaju.

¹ Formanda do Curso de Pedagogia trabalha como assistente técnico administrativo e tem experiência na área de marketing e relações interpessoais. Além de atuar na área artística como compositora.

² Acadêmica do último período do Curso de Pedagogia. Estagiária pela SEMED (Secretária Municipal de Educação de Aracaju) por dois anos, com experiência em Educação Infantil e Ensino Fundamental-menor. Curso de Idiomas com habilitação em inglês.

³ Possui graduação em PEDAGOGIA pela Universidade Federal de Sergipe (1982). Especialização em Alfabetização - PUC/Minas (1989). Mestre em Ciências Sociais pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte-UFRN- Estatutária e pesquisadora da Sec. Municipal de Educação de Aracaju, estatutária da rede Estadual de ensino de Sergipe. Professora Adjunta I da Universidade Tiradentes. Tem experiência na área de Educação, atuando principalmente nos seguintes temas: Projeto de Interdisciplinaridade, Educação, Sociologia e Política e Sociedade.

INTRODUÇÃO:

A Pedagogia Hospitalar surgiu na idade moderna e percorre a contemporaneidade, como uma vicissitude para dar assistência a crianças e adolescentes hospitalizados que necessitam de um atendimento pedagógico especializado. Diante das necessidades específicas esta trabalha com a formação de classes hospitalares. Sendo assim, faz-se necessário indagar importância das classes hospitalares, para a vida desses alunos hospitalizados e como desenvolver essa prática de educação especial.

Este trabalho de conclusão de curso tem como objetivo comprovar a ausência de classes hospitalares na cidade de Aracaju e destacar importância de sua implantação junto aos hospitais públicos, além de valorizar a atuação do pedagogo na área especial de educação hospitalar. No sentido de oferecer subsídios teóricos buscamos **Esteves, Matos, Bringiott e Fonseca**. Para a elaboração deste trabalho foi utilizada a pesquisa bibliográfica e de campo. Foi realizada a entrevista, com diferentes profissionais que atuam na área hospitalar como médicos, psicólogos, assistentes sociais e familiares de crianças e adolescentes internados, que passam por um longo período em tratamento hospitalar. A entrevista é um método de coleta de dados utilizada em pesquisas qualitativas que envolvem seres humanos, segundo (BICUDO, 2006), seu emprego requer planejamento e conservação do elemento ético, desde a escolha do participante, do revisor, do local, que devem ser favoráveis para sua realização.

Desta forma Manzini (2004) diz que existem três tipos de entrevistas: estruturada, semiestruturada e não estruturada. Entende-se por entrevista estruturada aquela que contém perguntas concluídas, idênticas a formulários, sem apresentar flexibilidade; semiestruturada direcionada por um roteiro previamente elaborado, composto geralmente por questões abertas; não estruturada aquela que oferece total liberdade na formulação de perguntas e na intervenção da fala do entrevistado.

Mediante esse trabalho de campo foi perceptível a fragilidade de classes hospitalares na cidade de Aracaju, o que comprova o desconhecimento sobre a importância deste espaço coletivo de aprendizagem e oportunidades aos alunos em situação de debilidade física em ambientes hospitalares, constatou também a não ação de pedagogos na área, pois esta sofre com os preconceitos e mitos que rodeiam sua área de atuação. Visto que ainda perdura a visão de que o licenciado em Pedagogia só tem como locus a instituição escolar para desenvolver suas atividades de ensino. O estudo

demonstra a carência dos hospitais públicos de Aracaju, quanto à concepção e formação de classes hospitalares. Apesar do reconhecimento da legítima necessidade de seus pacientes (crianças e adolescentes), ao acompanhamento pedagógico especializado, sendo prejudicados em seu direito institucional de educação.

O seguinte artigo foi realizado em três etapas, seguidas de forma qualitativa, com o objetivo de garantir ao trabalho requisitos que avaliassem sua veracidade, quanta pesquisa acadêmica. Para isso, nosso primeiro passo foi efetuar pesquisa bibliográfica, com diferentes teóricos da Pedagogia Hospitalar que subsidiasse o artigo. Em seguida foi feito a leitura e separação do material, que mais contribuía para a resolução da pesquisa. Num segundo momento foi realizada a pesquisa de campo, com elaboração de entrevista semiestruturada, com diferentes profissionais da área da saúde e usuários, de dois grandes hospitais de Aracaju. Nessa etapa foi possível confrontar a realidade vivenciada pelos pacientes hospitalizados e profissionais dos hospitais, com as teorias existentes em relação à classe hospitalar e a atuação do pedagogo no ambiente hospitalar. Para a elaboração final do trabalho foi feita a organização de todos os dados bibliográficos e de campo, sendo analisados de acordo com o embasamento teórico visto.

Seguindo elementos de ética e responsabilidade social, através deste artigo, buscamos contribuir com a comunidade aracajuana, a respeito do conhecimento a importância da implantação de classes hospitalares nos hospitais públicos, como auxílio no tratamento médico e no trabalho pedagógico especial, realizado pelo pedagogo hospitalar através da assistência dada a crianças e adolescentes internados em idade escolar. Como tópico inicial, elaboramos um histórico da Pedagogia Hospitalar com o objetivo de demonstrar seu desenvolvimento ao longo do tempo. Enfatizando sua importância atual diante da carência social encontrada nos hospitais públicos. No segundo tópico despertamos quanto à importância da classe hospitalar e a atuação do pedagogo hospitalar no Brasil e sua colaboração no trabalho pedagógico voltado para as necessidades de aprendizagem de crianças e adolescentes hospitalizados. No terceiro tópico demonstramos os benefícios da classe hospitalar, citando a importância de sua implantação em Aracaju, mostrando os desafios e as dificuldades encontradas na busca por essa ansiada concretização. No quarto e último tópico contamos com a opinião de diferentes profissionais da saúde sobre a classe hospitalar, através de entrevista

realizada e expomos os desejos e a realidade enfrentada por alguns usuários dos hospitais públicos de Aracaju.

1- HISTÓRIA DA PEDAGOGIA HOSPITALAR: A DEFESA PELO DIREITO A EDUCAÇÃO

Em meados dos anos trinta, início do século 20, em Paris, surge à primeira tentativa de assistência educativa em hospitais que posteriormente, se chamou Pedagogia Hospitalar-PH. Segundo Esteves (2008) a PH foi criada nos Estado de Surennes, na França por Henri Sellier, pelo então prefeito da cidade na época, no intuito de amenizar o sofrimento de crianças que se encontravam fragilizadas pela segunda guerra mundial, pois muitas delas perderam a família, ficando sem assistência à saúde, moradia e enfim a educação.

A Pedagogia hospitalar surgiu com a preocupação de garantir os direitos da criança e do adolescente hospitalizados. Segundo Esteves (2008) em 1939, foi criado na França o Centro Nacional de Estudos e de Formação para a Infância Inadaptada, tendo como principal objetivo formar profissionais para exercer a função de pedagogo hospitalar, para atuar em hospitais e clínicas, assim como em instituições especiais. No mesmo ano o referido cargo foi criado junto ao Ministério da Educação de França, em consequência de seu reconhecimento e importância perante a sociedade e profissionais da área de medicina, religiosos e voluntários. Através dos seus resultados a Pedagogia Hospitalar foi sendo difundida pelo mundo, passando a ser utilizada em países como a Alemanha e os Estados Unidos.

Segundo Bringiott, (2000, p. 31), em 13 de Maio de 1986, surgiu à carta Europeia dos direitos das crianças hospitalizadas, no continente Europeu. Esse documento inspirou diversos outros documentos pelo mundo em países como Portugal, que adaptou a carta da criança hospitalizada, em seu artigo 7º sugere: “O hospital deve oferecer às crianças um ambiente que corresponda as suas necessidades físicas, afetivas e educativas, quer no aspecto de equipamento, no aspecto pessoal e da segurança”. Mota, (2000, p. 58).

Compreende-se que mesmo fragiliza pela doença, a criança merece e deve ter atenção especializada, e condições educacionais equivalentes a sua idade escolar capazes de auxiliar no desenvolvimento de seus estudos. Além disto, é necessário que o hospital tenha uma equipe capacitada e equipamentos voltados para esses pacientes. Contudo esse tratamento precisa ser realizado com desenvoltura e acalanto que diferente da escolar comum exige confiabilidades e competências específicas para o ambiente hospitalar.

Conforme Paula (2003, p.21), a Espanha desde a década de 80 vem expandindo a educação nos hospitais como modalidade educacional. Em diversos países do mundo, percebe-se a necessidade e importância da atuação do pedagogo hospitalar, uma vez que, muitos pacientes, crianças e adolescentes encontram-se no auge de seu desenvolvimento cognitivo e precisa de acompanhamento profissional nos aspectos educacional, social e afetivo.

Normalmente em ambientes hospitalares crianças e adolescentes encontram-se bastante sensíveis e desestimulados perante sua situação de saúde, essa baixa estima tem como consequência, o afastamento das práticas escolares, que são constatados pelos altos déficits de aprendizagem e evasão escolar. Constata-se também que esses problemas implicam em resultados ainda piores entre esses alunos, como isolamento social e dificuldades de relacionamentos fraternais.

Na América Latina, essa preocupação vem de longa data, em 1922, foi elaborado pelo Colégio médico do Chile o primeiro decálogo dos direitos da criança hospitalizada. No Brasil a pedagogia hospitalar surge em meados dos anos 50 na Santa casa de Misericórdia de São Paulo, onde começou a serem desenvolvidos os primeiros tratamentos pedagógicos hospitalares. No Rio de Janeiro esse trabalho surgiu em agosto de 1950, no Hospital Menino Jesus funcionando até os dias atuais. Segundo Fonseca (1999), teve início com a professora Lecy Rittmeyer, por meio da portaria 634/1950.

Desta forma segundo Barros (2007) a Classe Hospitalar surge como:

... Uma modalidade do atendimento prestado às crianças e aos adolescentes internados em hospitais e parte do reconhecimento de que esses jovens pacientes, uma vez afastados da vida acadêmica e privados da convivência em comunidade, vivem sob o risco de fracasso escolar e de possíveis transtornos de desenvolvimento (BARROS, 2007, p.2).

As causas do fracasso escolar muitas vezes estão associadas a situações de doenças e falta de incentivo por longo tempo de afastamento da ação educativa. No Brasil assim como na maioria dos países em que foi desenvolvida a PH, vem crescendo e mostrando excelentes resultados, junto a crianças e adolescentes que são beneficiados com esse trabalho. Tal fato é reconhecido por familiares e por toda a equipe médica, psicólogos e assistentes sociais de instituições hospitalares em que essa prática é atuante. Todavia segundo dados da Revista Educação, de Março de 2003, até o referente ano, apenas 2% dos hospitais brasileiros ofereciam orientação escolar, através do acompanhamento de um profissional especializado (Pedagogo Hospitalar), o atendimento mensal realizado chegava a pouco mais de dois mil alunos, infelizmente depois de 10 anos, esses números de atendimento não obtiveram mudanças significativas, o que representariam uma expressiva melhora no atendimento hospitalar a crianças e adolescentes em idade escolar.

Esse pequeno número de atendimento nos hospitais públicos e particulares do país é resultado da falta de investimento por parte das políticas públicas e iniciativas privadas. Para que esse trabalho seja expandido é necessário, se investir na formação de docentes dando-os qualificação na área hospitalar. Além disso, a aquisição de equipamentos especializados para que esse trabalho seja desenvolvido de forma satisfatória. Após essas medidas será possível ver melhores resultados. Perante tais imperativos, busca-se cada vez mais por parte de teóricos e profissionais da área evidenciar a importância da implantação da PH, em hospitais por todo o Brasil, já que a quantidade existente não é suficiente, diante da real demanda de alunos que precisam desses atendimentos.

Desta forma, a nova nascente pedagógica inspira diversos profissionais, em diferentes áreas de trabalho, que conceituam e fortalecem a importância de seu surgimento, mediante as carências atuais do Ensino Especial.

Para Matos; Mugiatti (2008).

A Pedagogia Hospitalar é um processo alternativo de educação continuada que ultrapassa o contexto formal da escola, pois levanta parâmetros para o atendimento de necessidades especiais transitórias do educando em ambiente hospitalar ou domiciliar. (MATOS; MUGIATTI. 2008 p. 37).

Entende-se que a Pedagogia Hospitalar vai muito além das barreiras da sala de aula, pois dá aos alunos que estão fragilizados por alguma doença, ou dificuldades adquiridas por implicação de seu estado físico de saúde a oportunidade de continuar suas atividades escolares, que normalmente são interrompidas, desta forma, ela contribui para diminuir os danos na aprendizagem causados pela ausência da escola. Somado a este trabalho a Pedagogia Hospitalar desperta nas crianças e adolescentes atendidos a vontade de voltar as suas atividades cotidianas que conseqüentemente são deixadas de lado, mas que, contudo são importantíssimas, no desenvolvimento cognitivo desses alunos.

Conforme (SILVA 1999, p.1), A pedagogia hospitalar é um processo alternativo de educação, pois ultrapassa os métodos tradicionais escola/aluno, buscando dentro da educação formas de apoiar o paciente no hospital. Verifica-se através de resultados clínicos e psicológicos que, a existência de um trabalho de atividades lúdicas, pedagógicas e recreativas, em crianças e adolescentes hospitalizados proporciona uma recuperação mais suavizada. Essa característica da Pedagogia Hospitalar lhe oferece também funções terapêuticas, e uma característica multi/inter/transdisciplinar.

Para Fonseca (s/d apud Revista Crescer 2002, p.58), “a sala de aula do hospital é a janela por onde a criança se conecta com o mundo.” O espaço que poderia ser hostil e sem conforto, para esses pacientes acaba sendo transformado em um ambiente de aprendizagem e troca de conhecimento com a chegada da pedagogia hospitalar. Essa nova forma de trabalhar a educação possibilita as crianças e adolescentes hospitalizados desenvolver as suas habilidades e lhes dar a oportunidade de comunicação com o mundo externo. Além de oportunizar a família a alegria de ver seus filhos ampliando as suas possibilidades de melhora, pois essa janela de conexão socializa os alunos e lhes tornam mais comunicantes e participativos.

Em consonância com essas afirmativas, Barros (2007) afirma que a Pedagogia Hospitalar é uma confluência de vários campos do saber que estudam e trabalham as práticas educativas em hospitais.

Entende-se que as novas práticas de ensino e aprendizagem, dá ao pedagogo uma oportunidade de não apenas ensinar disciplinas didáticas estabelecidas, auxiliando os alunos em suas necessidades de aprendizagem escolar, mas de trabalhar em prol do

desenvolvimento de todas as habilidades e competências da criança como escrever, ler, brincar, calcular, pensar, refletir e até mesmo fantasiar. Conhecer lugares através de objetos específicos, fazer novos amigos, socializa-se com colegas internos, fortalecer laços familiares mostrando a importância de valorizar a subjetividade do indivíduo, que no ensino regular normal, muitas vezes é desprezada.

A conferência dos direitos da criança e do adolescente sugere as forma e o lugar onde a pedagogia hospitalar pode ser desenvolvida: A pedagogia hospitalar pode atuar na ala de recreação do hospital como direito de desfrutar de alguma recreação programas de acompanhamento escolar durante sua internação no hospital (CNDCA, 1995).

O grande diferencial desse ramo da Pedagogia é trabalhar principalmente com a ludicidade, que é o trabalho de desenvolver a capacidade cognitiva da criança através do lúdico, com objetos como materiais recicláveis (garrafa pet) em oficinas na construção de brinquedos, por exemplo, e em atividades diversas como apresentação de teatro de fantoches, dramatização de histórias infantis, desenvolvendo a imaginação e criatividade dos alunos. Vale ressaltar que ela oferece ao pedagogo a opção de trabalhar o novo, através de tudo que já faz parte do cotidiano dos pacientes atendidos (crianças e adolescentes).

2- CLASSE HOSPITALAR E ATUAÇÃO DO PEDAGOGO HOSPITALAR NO BRASIL: A INTERAÇÃO ENTRE A APRENDIZAGEM E A DEDICAÇÃO

As classes hospitalares surgiram no Brasil com a finalidade de agregar melhores condições às crianças hospitalizadas, tendo em vista que as mesmas requerem cuidados específicos e muitas vezes acabam permanecendo no leito por tempo indeterminado, fazendo com que a preocupação com o aprendizado se estendesse ainda mais.

Neste sentido, a inquietação com o tipo de atendimento especializado, se deu através do grande voluntariado que se engajaram nas classes hospitalares, essas ganharam amplitude, a princípio no continente europeu e depois foi sendo difundida pelo resto do mundo. No Brasil foi iniciada pelo "Hospital Municipal Jesus", localizado no Rio de Janeiro, foi o pioneiro nessa prática, entretanto, não existia oficialização, o

mesmo só foi reconhecido oficialmente em 1990 pelo estatuto da criança e do adolescente. A partir desse período o número de assistidos nessa prática aumentou consideravelmente. Para ser inserida foi preciso fazer uma organização para adequar às necessidades dessas pessoas num período tão delicado que é a fase de internação ou tratamento de uma enfermidade. As classes hospitalares foram instituídas de forma que seu trabalho seja realizado com harmonia e sensatez de modo que, a educação seja o foco e todos os envolvidos estejam sintonizados com as atividades.

A legislação Brasileira reconheceu, por meio da resolução nº41 de 31 de Outubro de 1995, do Conselho Nacional da Criança e do Adolescente, os Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizado. A Secretaria de Educação Especial do MEC denominou Classe Hospitalar como uma das modalidades de atendimento especial conceituando-a como: "ambiente Hospitalar que possibilita o atendimento educacional de crianças e jovens internados, que necessitam de educação especial ou que estejam em tratamento." (MEC/SEEESP, 1994). Segundo Ceccim (1999):

Apesar de ser na Política Nacional de Educação Especial (MEC/SEEESP, 1994/1995) que a educação em hospital aparece como modalidade de ensino e de onde decorre a nomenclatura, conclui-se que: esta oferta educacional não se resume às crianças com transtornos do desenvolvimento, como já nos foi passado (anos 50 e 80), mas também às crianças em situação de risco ao desenvolvimento, como é o caso da internação Hospitalar. (CECCIM, 1999.)

Considera-se o perfil de compromisso que a educação assume com a proposta de resgatar a possibilidade do educando em dar continuidade aos seus estudos conforme expresso no parágrafo 2º, art. 58 na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional LDB nº9. 394/96: O atendimento será feito em classes, escolas, ou serviços especializados sempre que, em função das condições específicas do aluno não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular. Segundo Barros (1999), a trajetória acadêmica de muitos pacientes é permeada pela evasão, pelo ingresso tardio, ou pela exclusão promovida pelo próprio sistema educacional.

O acompanhamento deve ser feito de forma assídua em todas as classes hospitalares, abordando todas as áreas do conhecimento. Para Ortiz (1999): A classe hospitalar é uma abordagem de educação ressignificada como prioridade, ao lado do tratamento terapêutico. É através das atividades desenvolvidas nas classes hospitalares que a criança passa a se entender como agente ativo, para tanto é utilizado métodos de

ensino novos com objetivo e ações retida a criança de sua realidade de enfermidade como a ludo terapia que é a terapia pelo brinquedo.

Matos e Mugiatti (2009) apontam nesse processo dois procedimentos de escolaridade que se realizam no ambiente hospitalar: a hospitalização escolarizada e a classe hospitalar. No primeiro caso, o atendimento ao escolar doente é personalizado, levando-se em consideração o momento de sua doença, a situação de sua escolaridade e a sua procedência. O segundo passo é a elaboração e o desenvolvimento da proposta pedagógica específica para cada aluno, de acordo com as suas necessidades. Para tanto, entra-se em contato com a escola de cada aluno e a professora da escola é envolvida na proposta por meio da assistência social que serve de ponte entre a família e a escola para recebimento e entrega das atividades. Nesse tipo de atendimento, o escolar hospitalizado deve estar matriculado em uma escola e caso não esteja, o serviço de assistência social deve providenciar a sua matrícula. No entanto não é simples trabalhar com jovens e crianças que estão nos hospitais, tem que haver estratégias de modo que, o ensino consiga ser absorvido sem que as dificuldades aparentes sejam um obstáculo, mas sim um desafio conquistado.

Nessa perspectiva é que deve ser trabalhada a formação do pedagogo hospitalar. Não obstante, a priorizar, a conscientização desse profissional diante de sua responsabilidade social, quanto à educação de crianças e adolescentes hospitalizados, visto que estes alunos estão necessitados de algo mais significativo do que uma instrução didática, mas uma atenção diferenciada que valorize sua individualidade e desenvolvam as habilidades que ficam adormecidas durante seu processo de internação. Os indicadores acima confirmam a necessidade e a importância da atuação do pedagogo nesse espaço a fim de assegurar, com qualidade, o direito das crianças e adolescentes de terem a continuidade do seu processo de escolarização. O pedagogo deve atuar para colaborar para o bem estar físico, psíquico e emocional de seus alunos enfermos além de ministrar aulas, com os conteúdos programáticos ensinados no ambiente escolar. Pode-se afirmar que durante a hospitalização o trabalho pedagógico marca por construir e transformar esse espaço, dando-lhe um aspecto mais humano.

3- BENEFÍCIOS DA CLASSE HOSPITALAR: IMPORTÂNCIA DE SUA IMPLANTAÇÃO EM ARACAJU

É Comum histórias de crianças e adolescentes que deixaram de estudar por motivo de doenças ou por algum tipo de tratamento médico alongado, essas ocorrências tornam esses pacientes reféns da exclusão escolar, por não contarem com nenhum apoio pedagógico especializado, que se constitui de acompanhamento hospitalar ou domiciliar. Todavia, a lei de diretrizes e bases (LDB) 9394/96, programa que a criança e o adolescente têm o direito a educação independente de sua condição social, econômica e física, tendo o Estado e a família o dever de assisti-la educacionalmente em qualquer ambiente e em qualquer situação de saúde. Da mesma forma o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), decretado pela Lei nº. 8069, de 13 de junho de 1990, sancionam os direitos das crianças e adolescentes, com relação à situação de internamento hospitalar, como destacamos em seus seguintes artigos:

Artigo 4º - parágrafo único:

- a) Primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias;
- b) Precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública;
- c) Preferência na formulação e execução das políticas sociais públicas;
- d) Destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude.

Artigo 7º

A criança e o adolescente têm o direito à proteção, à vida e à saúde, efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência.

Artigo 11º

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 promoção, proteção e recuperação da saúde.

Diante destas constatações e garantias legais, resulta a necessidade de indagar, porque da falta de classes hospitalares na cidade de Aracaju? Visto que, é nela que se situa maior parte dos hospitais públicos de Sergipe, como o Hospital de Urgência de Sergipe Governador João Alves (HUSE), que possui uma equipe que realiza trabalho de recreação com os pacientes, o Hospital de beneficência Aracajuana Santa Isabel (HSI),

Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (HU/UFS), que baseado em dados Fundação Hospitalar de Saúde e em pesquisa realizada nos demais hospitais citados, atende por ano cerca de 4.000 crianças e adolescentes em idade escolar, que necessitam de um acompanhamento diferenciado, pois, passam por longos períodos de internamento, em média de 30 a 90 dias. Em consequência dos alongados tempos de tratamento pelo qual esses pacientes atravessam contata-se uma situação preocupante na Educação Infantil Sergipana, quanto à evasão escolar e a diminuição de matrículas desses alunos, uma vez que estes não possuem nenhuma condição física e mental de continuar seus estudos em período letivo, o que ocasiona o seu afastamento das atividades escolares.

A seguinte tabela mostra o número aproximado de internamentos de crianças e adolescentes realizados por três grandes hospitais públicos de Aracaju que atendem pacientes com baixa, média e alta complexidade:

ATENDIMENTO PEDIATRICO DOS GRANDES HOSPITAIS PUBLICOS DE ARACAJU

HOSPITAIS PÚBLICOS	LEITOS OFERTADOS	TEMPO MÉDIO DE INTERNAMENTO	ATENDIMENTO MÉDIA MENSAL	ATENDIMENTO MÉDIA ANUAL
HSI	24	10 a 15 dias	96	1150
HU/UFS	22	1 a 2meses	75	1000
HUSE	67	2 a 5 meses	165	1855

Fonte: Fundação Hospitalar de saúde de Sergipe

Dos três hospitais analisados na tabela o Hospital João Alves Filho é o que atende o maior número de crianças e adolescentes, cerca de 1150 por ano, e o que possui equipamentos para manter o paciente por mais tempo internado a depender da necessidade. Também é o único que apresenta um foco de classe hospitalar, pois segundo uma de suas assistentes social responsável pelo cadastro de pessoas que querem prestar um trabalho voluntário, o hospital conta com a colaboração de cerca de 200 voluntários, que ajudam realizando diferentes tarefas, como, atividades recreativas

com as crianças internadas, terços de oração para motivar os pacientes adultos, e até o acompanhamento de pacientes que estão sem o cuidado dos parentes.

Os dados divulgados pela Fundação Hospitalar de Saúde (FHS), que é uma entidade integrante da Administração Pública Indireta do Poder Executivo do Estado de Sergipe. Consta a média de crianças atendidas nas alas de internamento, dos grandes hospitais de Aracaju são preocupantes. Percebe-se que as crianças e adolescentes podem passar de um mês a três meses internadas, às vezes até mais dependendo da complexidade da doença. Durante esse tempo muitos ficam afastados da escola. Isso se dá por não existir nenhum acompanhamento da escola e de um profissional capacitado. O afastamento desses alunos de suas atividades escolares por um mês é o suficiente para que grande parte deles sintam dificuldades de aprendizagem, ao reingressar à classe escolar. Outros nem se quer conseguem dá continuidade a sua trajetória escolar, perdendo totalmente o interesse pelos estudos.

Em virtude dessa fatídica problemática e em busca da valorização dos direitos da criança e do adolescente torna-se primordial a implantação de classes hospitalares nos hospitais de Aracaju, viabilizando um acompanhamento especializado através da pessoa do pedagogo hospitalar. Em concordância com essa ideia, Fonseca (2002) mostra como as atividades realizadas nas classes hospitalares são importantes para o desenvolvimento social e cognitivo desses alunos. A classe hospitalar, além de manter as atividades escolares, sustenta o retorno e a reintegração de seus alunos ao seu grupo de escolar e social. Além disso, pode servir como instrumento ao acesso a escola, pois algumas crianças hospitalizadas não estão formalmente matriculadas na rede de ensino, devido à quantidade de internações durante o ano. O que acaba prejudicando em seu desempenho nas atividades previstas para seu grau de escolaridades, (Fonseca, 2002).

Para compreender o porquê dessa realidade investigamos alguns aspectos sociais e políticos que indicam fatores decisivos na falta de conhecimento, sobre a classe hospitalar por alguns profissionais de saúde de Sergipe e por grande parte da população sergipana desprezando desta forma, a importância social dessa modalidade de ensino especial.

Um dos principais motivos da ausência de Pedagogos e classes hospitalares em Aracaju se origina basicamente na formação superior dos profissionais da área pedagógica, bem como da área hospitalar. Visto que, essa carência está presente na

elaboração das matrizes curriculares das instituições de Ensino Superior de Sergipe. Pois, em todo o Estado apenas uma universidade (Universidade Tiradentes), instituiu em sua matriz curricular a disciplina de Pedagogia Hospitalar, dando aos seus graduandos a oportunidade de conhecer o histórico dessa área da educação, suas características de trabalho, as técnicas utilizadas, a composição da classe hospitalar e o papel do pedagogo hospitalar nos hospitais e clínicas. Nesta direção, entende a urgência em oportunizar ao pedagogo, subsídios para uma formação ampla que ultrapasse os muros da escola, dando suporte de atuação em todos os espaços necessitados da ação educativa da sociedade sergipana.

A formação qualifica o pedagogo, para atuar em espaço não formais, dando-lhe a capacidade crítica de desmistificar os mitos e preconceitos que rodeiam a profissão do pedagogo. Cito Matos (2012)

A Pedagogia Hospitalar lança para os cursos de pedagogia a fundamentarem suas propostas curriculares a partir de bem sucedidas pesquisas e práticas científicas multi/inter/transdisciplinares em contextos hospitalares (MATOS; MUGIATTI, 2012. p. 81).

Quando Matos fala sobre a responsabilidade das instituições de Ensino Superior incluir em seus currículos conhecimentos sobre a Pedagogia Hospitalar contribuindo com a luta pela preparação desses profissionais de pedagogia para a área hospitalar, ela reforça e demonstra a importância de exercitar essa prática pedagógica especial, desde a formação básica, a graduação. No entanto, Essa atribuição de trabalho dada a comunidade acadêmico-científica precisa está fundamentada por pesquisas teóricas e práticas que venha a fortalecer cada vez mais este campo de trabalho.

Além desta dificuldade outra evidencia mostram-se como responsáveis pela não implantação das classes hospitalares. Constitui-se na falta de convênios e parcerias entre as Secretarias de Saúde e Educação que tem a função de registrar o número do público infanto-juvenil que se encontra nos hospitais de Aracaju precisando de acompanhamento pedagógico. Para a realização deste trabalho é mister a presença Pedagogo para a área hospitalar. Deve-se combinar formação, conhecimento prévio e equilíbrio emocional para exercer a Pedagogia hospitalar, pois o profissional deve está preparado para realizar tarefas específicas para este ambiente, demonstrando responsabilidade e habilidades para trabalhar com alunos em situação de enfermidade.

Outro fenômeno responsável por dificultar a implantação das classes hospitalares nos hospitais de Aracaju se origina dos preconceitos estabelecidos por profissionais da área de saúde, por acreditarem que a medicina por se só é capaz de determinar o estado de bem-estar de seus pacientes. Contudo esse clima de despersonalização do paciente, por caracteriza-lo apenas pela doença que o aflige, torna-o apenas um instrumento de observação.

A postura encontrada na maioria dos hospitais é preocupante, o tipo de atendimento que coloca os pacientes em situação de passividade perante o processo probatório de doença, quando na verdade ele deveria está ativo para reagir diante desse processo. Esse modelo tradicional de saúde contribui para que a realidade das instituições hospitalares aracajuanas se configure de forma fria e formal, estabelecendo tipos de tratamento unidimensional, onde o paciente é visto apenas pelo seu aspecto físico, esquecendo-se de olha-lo em sua dimensão multilateral, ou seja, como um todo, reconhecendo seus aspectos físicos, cognitivos e afetivos, num sentido mais de humanização.

É inadmissível que crianças e adolescentes sejam vistos somente como objetos de experimentação, pois nesses tratamentos apenas recebem medicamentos, quando deveriam está cobertos por um atendimento pedagógico especializado, dando a hospitalização um caráter humanizador, voltados para todas suas necessidades.

A situação atual, encontrada nos hospitais de Aracaju, é desmotivadora, pois só demonstra o descaso por parte das diversas instancias de nossa sociedade, tanto nos âmbitos científicos, por contribuírem muito pouco com pesquisas e trabalhos de aplicação na área da Pedagogia Hospitalar, assim como na falta de políticas públicas e iniciativas privadas que invistam em melhoria dos atendimentos hospitalares, através da aquisição de profissionais e equipamentos especializados na área de PH, além da falta de interesse social em torno do assunto, que é de fator fundante para a retomada da cidadania de centenas de crianças e adolescentes hospitalizados. Contrários a essa situação encontra-se diversos profissionais, que acreditam em possíveis melhorias, mas que não conseguem desenvolver este trabalho pela inexistência de apoio de grande parte das instituições hospitalares.

Detectamos ao decorrer do estudo, a vital necessidade do acompanhamento pedagógico durante a estadia da criança no leito de um hospital. Pois, a criança fica

isolada da família e da escola, esta, tem como função social ser um canal transmissor de conhecimento e informações essenciais para a vida. Enquanto a criança permanece fora dessa realidade, ela está sujeita a ter sua evolução intelectual interrompida devido ao tempo, que nesse caso torna-se um vilão por conta do afastamento da escola.

Em uma Classe Hospitalar, a criança vivencia situações semelhantes, senão idênticas, à realidade escolar cotidiana. A criança torna-se prejudicada pelo isolamento em um quarto de hospital. Os efeitos negativos prolongam-se até mesmo após o período de internação/tratamento. Durante a pesquisa a mãe de uma criança relatou que seu filho de sete anos, mesmo já em casa e retornando à escola, não conseguiu acompanhar o nível em que se encontravam os colegas. Isso representou um reflexo das consequências do hospital não possuir uma Classe Hospitalar. O acompanhamento pedagógico devidamente realizado faz com que a mente do aluno, mesmo que lentamente, continue trabalhando. Sendo assim, quando a criança receber alta ou concluir um tratamento, retorne à escola com a mesma aptidão de quando frequentava regularmente.

4- VIDAS CIRCULANTES E OS EFEITOS DA AUSENCIA ESCOLAR

4.1- Visões dos profissionais da saúde

Diante das comprovações da inexistência de classes hospitalares em Aracaju e de que são inúmeras as crianças e adolescentes em idade escolar que precisam do atendimento de classe hospitalar, ou do acompanhamento de profissionais especializados na área pedagógica hospitalar. Este tópico expõe e trata de dados observados e transcritos nessa pesquisa. No ato da realização ficou explicitado aos participantes a finalidade da coleta de dados e informações sobre o conhecimento e importância de implantação de **Classes Hospitalares**, nos hospitais de Aracaju, bem como a sondagem sobre a necessidade de atividades de cunho pedagógico no auxílio e condução do trabalho de contribuição na recuperação do paciente hospitalizado.

Para realização deste trabalho foram entrevistados quatro profissionais que trabalham no hospital, com questões que envolvem a pedagogia hospitalar e sua importância para a recuperação de crianças e adolescentes hospitalizados, visto que, as ações em volta desta área visa o trabalho pedagógico no hospital, como forma de contribuição para as atividades médicas tradicionais em valorização do paciente.

Obtivemos a visão de um médico pediatra, de uma enfermeira, de uma psicóloga e um assistente social da pediatria de um dos maiores hospitais público da cidade de Aracaju que atende uma média de 1100 crianças por ano.

A escolha dos entrevistados se deu através do contato com coordenadora de assistência social da instituição hospitalar que nos apresentou aos outros profissionais, em exercício no dia da entrevista, o médico pediatra da urgência infantil, a enfermeira da pediatria e a psicóloga.

Para os profissionais foram elaboradas cinco questões referentes: ao conhecimento do que é Classe Hospitalar, sobre a importância de se montar uma no referente hospital. Outro aspecto a investigar era existência do espaço educativo. As perguntas foram voltadas ao ambiente hospitalar, indagando sobre a importância do trabalho pedagógico em parceria a equipe de saúde, na busca pela recuperação de crianças hospitalizadas.

O nome de todos os entrevistados foi substituído por letras por uma questão ética, desta forma o medico pediatra será indicado pela letra MP, a enfermeira pela letra EF, a psicóloga pela letra P, e assistente social pelas letras AS.

Dos profissionais entrevistados todos demonstram ter uma noção básica sobre a Pedagogia Hospitalar, confirmando sua importância e capacidade de auxiliar na resolução das diversidades encontradas no ambiente hospitalar. Vejamos no depoimento a seguir:

Sei de experiências bem sucedidas, com classes hospitalares em outros Estados, mas aqui no Estado sei que não tem. Acredito que a existência de uma classe hospitalar seja de grande ajuda para as crianças que estão no hospital, porém falta muita coisa a ser feita. Sabemos que quando as crianças brincam elas ficam mais ativas, voltam para o leito, mais animadas, recebem o medicamento sem fazer cara feia, elas realmente mudam para melhor. Se houvesse uma classe hospitalar aqui, com uma pessoa que acompanhassem as crianças no período de internamento iria ser mais fácil até a recuperação. Sem contar com a questão de nos ajudar com os acompanhantes que também ficam muito tempo sem fazer nada e acabam se aborrecendo e querendo levar as crianças antes do tempo. Se tivesse uma atividade para as crianças e o acompanhante também seria muito bom. Penso que a classe hospitalar seria de grande importância pra ajudar na melhora dos pacientes, pelas atividades de recreação e para a distração dos parentes acompanhantes. (EF. Entrevista realizada 10/11/2013)

Os profissionais da área de saúde entrevistados foram unânimes na aceitação do trabalho do pedagogo no auxílio as dificuldades de cunho pedagógico, no trabalho com crianças e adolescentes que se encontram desanimado pela sua condição de saúde, fragilizadas, no sentido psicológico e físico. Para ajudar nestas questões, o pedagogo hospitalar pode desenvolver através da organização de classes hospitalares como atividade lúdicas, aula de desenho, música, pintura, atividades com brinquedos e jogos pedagógicos, que visem à interação e socialização entre os alunos. Podendo utilizar mídias, como o jornal, a revista, o vídeo entre outros, de uma forma lúdica e contextualizada.

O lúdico, como afirma Kishimoto (1994), é a forma pela qual os seres humanos exploram uma variedade de experiências em diferentes situações, para diversas finalidades. Dentro do lúdico, destacam-se os conceitos de brincadeira, brinquedo e jogo como fontes de conhecimento no processo ensino-aprendizagem. Além de se explorar a imaginação e a criatividade humana, levando sempre a novas conquistas, no desenvolvimento cognitivo, físico e social. Assim, como Kishimoto outros autores, afirmam que o lúdico através do ato de brincar colabora para o desenvolvimento cognitivo e social da criança, e é por onde deve se traçar novas formas de ensinar, que o torne ativo em seu processo de aprendizagem.

Dos profissionais entrevistados, a assistente social e a enfermeira relatam ter muitas dificuldades com os acompanhantes, que reclamam do desconforto do hospital, pois estes passam a ficar internados junto com os pacientes, com isso dispõem de um tempo ocioso e se sentem entediados. Buscando solucionar também esse problema, o pedagogo hospitalar pode desenvolver atividades de dramatização com peças infantis e teatro de fantoches, onde se busca conscientizar as crianças internadas e seus acompanhantes quanto à importância de colaborar com o processo de internação tendo como objetivo a cura do paciente, trazendo a participação fundamental da família, neste processo.

O que mais nos chama a atenção é o aspecto transdisciplinar que é associado à classe hospitalar segundo os entrevistados. Pois esta pode auxiliar em todos os trabalhos desenvolvidos no hospital, em apoiar as diferentes áreas de atuação dos profissionais, dando um aspecto mais humanístico ao atendimento hospitalar, que muitas vezes se configura de uma maneira fria, podendo causar danos no desenvolvimento emocional e

social dos pacientes, uma vez que o limita a passividade, o impedindo de desempenhar tarefas de seu cotidiano. Outro aspecto a investigar era existência do espaço educativo.

No que diz respeito à existência do espaço educativo, todos afirmam que o hospital possui espaço, ou como intitulam uma brinquedoteca, no entanto, segundo os próprios profissionais entrevistados, o espaço não é utilizado com o cunho educativo, não produzindo os efeitos de aprendizagem que uma classe hospitalar é capaz de desenvolver. MP diz o seguinte em sua fala sobre o espaço físico:

Sei que o hospital tem a uma sala, com brinquedo, é meio uma brinquedoteca, onde as crianças internadas passam o tempo. Penso que ter uma classe hospitalar seria diferente, iria ajudar muito na recuperação dos pacientes, pois muitas vezes eles ficam agitados, não tomam a medicação e acabam piorando. Com a classe hospitalar as crianças vão ter atividades novas direcionadas especialmente pra elas, voltadas para o mundo delas. . (MP. Entrevista realizada 18/11/2013).

Os profissionais da saúde entendem a importância da Brinquedoteca hospitalar como um espaço do brincar dentro do hospital que permite à criança e ao adolescente expressar suas vivências por meio do lúdico, um espaço que auxilia na recuperação deste aluno hospitalizado, onde se amenizam os traumas psicológicos decorrentes da internação e onde por meio do brincar se faz a estimulação do desenvolvimento global da criança, aumentando e enriquecendo as relações com os familiares e os outros doentes. Não obstante, a classe hospitalar se limitar á brinquedoteca, apesar de compreendermos e enfatizarmos sua importância.

Os jogos e brinquedos educativos são recursos pedagógicos trabalhados mais especificamente na classe hospitalar com um propósito educativo. Além desses aspectos a classe hospitalar trabalha o desenvolvimento social da criança em seu momento de interação com os outros e o meio externo. Comprovando esses aspectos, Vygotsky (1994) defende que o indivíduo não existe isolado, ele se constrói e constrói o outro na interação. Por isso, o desenvolvimento humano é visto como um empreendimento conjunto e não individual.

Outro ponto essencial a ser observado, é que os profissionais da área de saúde não têm bem definido o conhecimento sobre o profissional responsável em desenvolver as atividades na classe hospitalar, por esta razão buscam traçar estratégias para executar esse trabalho quando essa função é do Pedagogo hospitalar. A assistente social, por exemplo, quando afirma:

Aqui no hospital quando tenho tempo, pego às crianças para brincar. Ou quando vem algum estagiário desenvolver trabalho com os pacientes da pediatria. Ter uma pessoa que trabalhe com as crianças exclusivamente nessa área de recreação, com atividades diferentes, como desenhos pintura, passar vídeos e tantas outras coisas seria muito bom. (AS. Entrevista realizada 25/11/2013).

Ela tenta desenvolver atividades com as crianças, e é claro que não vai conseguir realizar um trabalho pedagógico, visto que não tem a formação e experiência para adequada essa função.

Conforme Paula (2003): O pedagogo hospitalar não requer somente a formação acadêmica, mas habilidades específicas de uma práxis pedagógica complexa que envolve diferentes aspectos no trabalho cotidiano como: sensibilidade para atuar com crianças, adolescentes e famílias fragilizadas, conhecimento da realidade hospitalar e das patologias, habilidade para lidar com diferentes grupos de alunos, pais e com equipes multidisciplinares. A referida autora ainda enfatiza:

...capacidade de colaboração e estratégias didáticas para atender alunos provenientes de diversas regiões e com diferentes conteúdos escolares, abertura para o outro, independente de sua condição física, econômica e social, respeito às diferenças de etnia, raça e religião, dentre vários outros aspectos que envolvem o fazer pedagógico nessas instituições (PAULA, 2003, p. 32-33).

Diante da constatação durante o estudo, entendemos que a instauração de uma classe hospitalar, exige a o acompanhante de um a pedagogo hospitalar com atribuições e formação especificar para essa área de educação especial. Além disso, como enfatiza uma das Assistentes Social:

O hospital já faz o que pode, mas teria que ser um projeto em conjunto com a Secretaria da Educação que é quem envia o professor para trabalhar com essas crianças e adolescentes. Acho que não teria nenhum incomodo o importante seria planejar direito com a coordenação do infantil. . (AS. Entrevista realizada 03/12/2013)

Fica evidente a aceitação de todos os profissionais da saúde da figura e atuação do pedagogo hospitalar como agente inovador de medidas de tratamento mais inclusivo e humanizado. Em relação às demais questões abordadas na entrevista com profissionais de outros hospitais da capital sergipana, as preocupações são semelhantes tanto no que diz respeito à concepção de classe hospitalar quanto à necessidade de sua implantação como suporte de apoio a esses pacientes.

4.2- Visão dos usuários

O fato de ser significativamente amplo o número de pacientes em idade escolar hospitalizados nos hospitais públicos de Aracaju, nos chama a atenção quanto a difícil realidade enfrentada por essas crianças, tanto quanto ao fato de ter interrompido seu direito de frequentar a escola, por ocasião de doença, como pelo fato de não terem nenhum apoio pedagógico, que lhe é garantido por lei, desta forma deixam de ser valorizados como indivíduos participantes e criativos só porque estão enfermos. Essas indagações nos levaram a realizar também com alguns acompanhantes uma pequena entrevista semiestrutura onde foi perguntado o que conheciam sobre classe hospitalar e se achavam importante ter uma no hospital em que seus filhos estavam internados. Com a entrevista objetivamos informar esses usuários sobre seus direitos constitucionais e coletar dados que nos ajudassem a fortalecer nosso trabalho em trono da implantação da classe hospitalar em Aracaju. Pra tanto colhemos os seguintes depoimentos:

“Faz duas semanas que meu filho está hospitalizado, fico grande parte do tempo com ele, volto pra casa somente para tomar banho e fazer minhas refeições. Nesse período não vi nenhuma atividade fora do comum.” (mãe de criança hospitalizada, Entrevista realizada em 25/11/13).

Através deste depoimento percebemos a real dificuldade enfrentada pelo paciente e pela sua família, que não ver no hospital nenhuma assistência, ou que apesar de ser feita alguma atividade essa não é o bastante para fazer com estes indivíduos se sintam incluídos.

Outra realidade é a atuação de outros profissionais em deficiência de um profissional qualificado como o pedagogo para trabalhar essas atividades, como cita a tia de outra criança internada:

“Aqui não tem nada de classe, vejo levarem as crianças pra uma sala que tem brinquedo, para brincar, pintar desenho. Mas só quem faz isso é assistente social. Minha sobrinha já foi uma vez logo quando chegou ao hospital, mais tem um tempinho, acho que tem umas duas semanas”. (Entrevista realizada em 25/11/13)

5- CONCLUSÃO

A classe Hospitalar existe com o intuito de colocar em prática todas as atividades pedagógicas, realizadas em sala de aula, no ambiente hospitalar, portanto sua implantação e permanência em hospitais públicos de Aracaju representa o sonho de muitos usuários e a necessidade detectada por muitos profissionais de saúde. Além disto, ela se constitui em um exercício da cidadania e a garantia dos direitos educacionais da criança e adolescente estabelecidos por lei. Presentes tanto na Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) Lei. 9394/96, assim como no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei Nº 8.069/90 no seu capítulo IV, que proclama em seus Art. 53 e 54 os direitos da criança e do adolescente em relação á educação básica de qualidade.

Art.53. A criança e o adolescente têm direito à educação, visando ao pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho.

Art.54. É dever de o Estado assegurar à criança e ao adolescente:

I-ensino fundamental, obrigatório e gratuito, inclusive para os que a ele não tiveram acesso na idade própria;

Através destes documentos ressaltamos o dever do Estado para com a criança e o adolescente e da importância da educação infantil para a formação de um cidadão crítico e criativo em sociedade. Não importando o seu estado econômico, cultural, social e físico, pois é nessa fase da vida que a criança e adolescente começam a se perceberem como pessoa, criando independência e autonomia para ariscar os primeiros passos, e a desenvolver sua aprendizagem.

Por meio dos depoimentos dos profissionais dos hospitais e dos familiares das crianças internadas, constatamos que mesmo diante de um estado de saúde frágil e locados dentro do ambiente hospitalar as crianças muitas vezes desejam executar atividades lúdicas e pedagógicas. Necessitando apenas de um acompanhamento pedagógico especial, de um ambiente socializador e de recursos que as incentive para a continuação de seus estudos, auxiliando no desenvolve de suas capacidades cognitivas de forma consciente e equilibrada. Destacamos a responsabilidade social do pedagogo perante seu papel de educador, através da qual é formado para todas as camadas e espaços da sociedade, inclusive o hospital.

REFERÊNCIAS:

ANTUNES, J. **Hospital: instituição e história social**. São Paulo: Letras e Letras, 1991.

CECCIM, Ricardo B.; CARVALHO, Paulo R. A. (orgs). **A criança hospitalizada: atenção integral como escuta a vida**. Porto Alegre: UFRGS, 1997.

KISHIMOTO, Tizuko. **Jogo, brinquedo e a educação**. São Paulo: Cortez, 1994.

FONSECA, E. S. Da. **Atendimento pedagógico-educacional para crianças e adolescentes hospitalizados: realidade nacional**. Brasília: Ministério da Educação/ Instituto Nacional de estudos e Pesquisas Educacionais, 1999.

Fundação hospitalar de Saúde (FHS), **Hospital Governador João Alves Filho (HUSE)**, 11 de março de 2010. Acessado em 10/11/13

PAULA, Ercília M. A. T. **Escola no hospital: espaço de produção de subjetividades, cultura e transformação social**. Cadernos de Educação nº 29, ano 16 - Faculdade de Educação-PPG, 2007.

PAULA, E. M. A. T.; FOLTRAN, E. P. **Brinquedoteca Hospitalar: Direito das crianças e adolescentes hospitalizados**. In: Conexão UEPG. Ponta Grossa: UEPG, v. 3, n. 1, 2007. p. 20-23

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas.

Pedagogia hospitalar: a humanização integrando educação e saúde. 4. Ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

Senado Federal, **Coletânea Direitos do povo**, constituição Federal, Lei de Diretrizes e Bases da educação, Estatuto da criança e do Adolescente, Lei Maria da Pena. Organização e revisão e editoração eletrônica: (SEEP), Brasília, Maio de 2010.