

INTERFACES ENTRE EDUCAÇÃO E SAÚDE NA REALIDADE DE UMA PEDIATRIA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

Andréia Maria de Oliveira^{*}

Marcela da Silva Luz^{**}

Jáima Pinheiro de Oliveira^{***}

Resumo: O presente estudo objetiva descrever alguns aspectos da rotina do atendimento pedagógico hospitalar, sob a ótica de quem atua. De modo secundário, levanta questões acerca do assunto e projeta ações que contribuam para a realização efetiva do atendimento educacional hospitalar, reiterando a importância de uma equipe multidisciplinar para este fim, bem como a necessidade de um atendimento humanizado à criança doente e sua família. As abordagens de ensino das práticas pedagógicas no ambiente hospitalar são direcionadas e específicas para cada educando inserido neste contexto. Um profissional que responda pelas ações pedagógicas é de necessária importância. A pesquisa busca, por meio de uma abordagem qualitativa investigar sobre o trabalho pedagógico desenvolvido ao longo do processo de hospitalização de escolares. Para isso, lançamos mão de uma pesquisa descritiva, utilizando-se o procedimento de entrevista para coleta de dados. Foi possível estabelecer quatro categorias, a saber: Rotina de trabalho e dificuldades; Articulação com a escola; Articulação com a equipe hospitalar e Atividades realizadas. As considerações fomentam mais questões para futuros estudos, a fim de efetivamente realizar o atendimento educacional hospitalar de maneira cotidiana e natural, não sendo visto como um benefício, mas sim como um direito à educação.

Palavras-chaves: Educação. Saúde. Pedagogia Hospitalar.

Introdução

Uma criança, mesmo doente, continua se desenvolvendo, interagindo com o meio e transformando informações em conhecimento. Desta forma, a educação no hospital acontece

^{*} Pedagoga com habilitação em Deficiência Visual (UNESP/ FFC – Marília). E-mail: andreiapedagogia@gmail.com

^{**} Discente do Curso de Pedagogia (UNESP/FFC – Marília). E-mail: marcelaa.sluz@gmail.com

^{***} Doutora em Educação Especial pela Faculdade de Filosofia e Ciências (FFC) – Docente junto ao Departamento de Educação Especial (DEE) – Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGE) – UNESP/Marília. E-mail: jaimafono@gmail.com

para favorecer este processo, a fim de proporcionar à criança a continuidade de seus estudos ao final da internação, além de aproximar a criança a atividades de sua rotina externa ao hospital, tendo em vista que a hospitalização na fase da infância restringe as relações de convivência da criança, uma vez que a afasta de sua família, amigos e da escola.

Levando em consideração que para Vygotsky (1998), o desenvolvimento cognitivo se dá através da interação social, ou seja, da interação com seus pares, em diferentes contextos, a hospitalização na infância pode alterar a rotina do processo de desenvolvimento infantil de maneira considerável e marcante. Por isso, faz-se necessário a presença da classe hospitalar para aproximar a criança de sua vida cotidiana, proporcionando à criança se relacionar e se envolver em atividades com crianças da sua idade.

As abordagens de ensino das práticas pedagógicas no ambiente hospitalar são direcionadas e específicas para cada educando inserido neste contexto, pois são muito particulares os motivos que os tornaram participantes desta modalidade.

Um profissional que responda pelas ações pedagógicas é de necessária importância. Destaca MATOS e MUGGIATI (2001), que a inclusão do pedagogo nos hospitais se deu através de um olhar para a necessidade de sua atuação no ambiente hospitalar.

A função do docente é uma perspectiva integradora da dimensão de ação e operação pessoal com atividades racionais, técnicas, práticas significativas em espaços ordenados. Uma concepção de prática educativa completa o conceito integral da educação, enquanto melhora o crescimento e aperfeiçoamento humano. Bem como a realização de cada pessoa (MATOS; MUGGIATI, 2001, p. 46).

Para Fontes (2001), o pedagogo deverá desprender-se para que haja a formação de uma pedagogia que levará, tanto o conhecimento científico quanto o popular para oportunizar à criança hospitalizada o reconhecimento que ela faz parte do processo de sua autonomia.

O atendimento humanizado se constitui de estratégias que visam melhorar no atendimento ao ser humano. O cuidar humanizado implica, por parte do cuidador, a compreensão e a valorização da pessoa humana enquanto sujeito histórico e social. Para isso, deve-se considerar acima de tudo que para desencadear um processo de humanização no ambiente hospitalar, não são necessários grandes investimentos ou adaptações no ambiente físico. É primordial que haja sensibilização com relação à problematização da realidade concreta, a partir da equipe multidisciplinar (BACKES; LUNARDI FILHO; LUNARDI, 2005).

O professor e também toda a equipe que trabalha com este escolar hospitalizado deve considerar a relevância de um atendimento humanizado. Outra contribuição é de que traz à criança um mundo de vivências que esta tem apenas fora dali, devido a ruptura imposta pela internação. De tal modo, ao proporcionar momentos de construção, expressão, reelaboração de pensamentos, a educação tem papel a desempenhar no resgate da saúde da criança hospitalizada.

Nesse contexto, o objetivo deste trabalho é descrever alguns aspectos da rotina do atendimento pedagógico hospitalar, sob à ótica de quem atua neste serviço. De modo secundário, o estudo objetiva levantar questões acerca do assunto e projetar ações que contribuam para a realização efetiva do atendimento educacional hospitalar, reiterando a importância de uma equipe multidisciplinar para este fim, bem como a necessidade de um atendimento humanizado à criança doente e sua família.

1 Aspectos metodológicos

A presente pesquisa buscou, por meio de uma abordagem qualitativa investigar sobre o trabalho pedagógico desenvolvido ao longo do processo de hospitalização de escolares. Para isso, lançamos mão de uma pesquisa descritiva, utilizando-se o procedimento de entrevista para coleta de dados.

A pesquisa descritiva visa descrever informações coletadas no ambiente natural onde ocorrem os fenômenos observados, por meio de relatos ou registros, os quais são classificados e analisados, com pouca interferência do pesquisador. De acordo com Gil (2008), as pesquisas descritivas possuem como objetivo a descrição das características de uma população, fenômeno ou de uma experiência.

O estudo foi realizado em Hospital Materno Infantil do município de Marília/SP, onde há uma unidade de Pediatria do SUS. A coleta de dados se deu por meio de uma entrevista com a pedagoga responsável pela classe hospitalar e visitas ao local. A pesquisa foi realizada entre os meses de novembro de 2014 e janeiro de 2015, respeitando todos os aspectos éticos, principalmente, o de participação voluntária da pedagoga e a autorização da instituição para sua realização.

A unidade de Pediatria do Hospital Materno Infantil desenvolve diversos projetos para que a criança possa expressar seus sentimentos, “relaxar”, sair por algum tempo do contexto

da doença, voltando a ser criança, também possibilitando fortalecer os vínculos com a equipe que presta os cuidados e uma maior cooperação para os procedimentos.

No contexto da enfermidade, o papel do pedagogo é fundamental. Por trazer para a criança hospitalizada alguns desafios escolares e lúdicos que tornam a criança ativa. Para sabermos um pouco mais sobre esta respeitável atuação, realizamos uma entrevista a partir de um roteiro (semi-estruturado), elaborado levando em conta as considerações sobre a elaboração de roteiro para entrevista de Manzini (2003).

Em seguida, a entrevista foi transcrita na íntegra (MANZINI, 2006) e sua análise levou em consideração os aspectos mencionados pela profissional que possibilitariam compreender um pouco desse trabalho desenvolvido.

Portanto, optamos pela análise de conteúdo, que para Minayo (2001, p. 74) é “compreendida muito mais como um conjunto de técnicas”. Na visão da autora, constitui-se na análise de informações sobre o comportamento humano, por meio da verificação de hipóteses e/ou questões e descoberta do que está por trás dos conteúdos manifestos.

Para o procedimento de organização e análise das entrevistas foram identificados os temas em comum a partir dos relatos de cada participante. Segundo Bardin (2002, p. 112) “classificar elementos em categorias impõe a investigação do que cada um deles tem em comum com os outros. O que vai permitir o seu agrupamento é a parte comum existente entre eles.”

Desse modo, após exaustiva leitura dos relatos, foi possível estabelecer quatro categorias, a saber: Rotina de trabalho e dificuldades; Articulação com a escola; Articulação com a equipe hospitalar e Atividades realizadas.

2 Resultados e discussões

A partir de uma visita no contexto hospitalar, foi possível observar algumas de suas particularidades, conhecendo desde o espaço físico (leitos, brinquedoteca e sala hospitalar) de uma ala de Pediatria, até as pessoas que dela fazem parte: os escolares em internação, suas famílias e os profissionais do cuidado, com destaque à pedagoga que ali atua, que responsável pela sala hospitalar, age também junto aos leitos, com às crianças que não podem se locomover até ela. Deste modo, faz chegar o atendimento escolar a todos os escolares hospitalizados.

As atividades didático-pedagógicas proporcionam à criança, mesmo que por um curto período, a desvinculação da dor e da doença e, também, faz um elo entre a realidade hospitalar e a vida cotidiana, aproximando a criança de atividades de sua rotina. (Medeiros e Gabardo, 2004). Das legitimidades das atividades, a principal, é que por meio dela é possível devolver um pedacinho da vida externa ao hospital para a criança.

Como menciona Ceccim (1990), “o principal efeito do encontro de educação e saúde para uma criança hospitalizada é a proteção do seu desenvolvimento e a proteção dos processos cognitivos e afetivos de construção dos aprendizados”. A seguir, serão descritos o perfil da profissional entrevistada, bem como alguns dos aspectos dessa rotina.

3 Perfil profissional

A.H.Z. (46 anos) é formada em Pedagogia com Habilitação em Deficiência Física, pela Universidade Estadual de São Paulo (UNESP), Campus de Marília, em 1994. Possui também Psicopedagogia Clínica e Institucional e atua nesta área hospitalar há 14 anos. Já trabalhou com Deficiência Física no Centro de Educação Especial e na antiga classe especial vinculada às escolas do Estado. Se ela gosta do que faz? *“Eu adoro. Eu gosto porque é uma atividade que envolve não só a educação, mas a saúde também. E, então, é um trabalho bem em equipe.”* (terá como citação: A.H.Z.)

4 Sobre o trabalho desenvolvido na concepção de quem atua

A educação escolar não deve acontecer apenas entre os muros da escola. O hospital se torna um espaço educativo, quando se preocupa em oferecer uma sala de aula hospitalar e uma profissional especializada para ministrar tais aulas. *“No entanto, é preciso deixar claro que tanto a educação não é elemento exclusivo da escola como a saúde não é elemento exclusivo do hospital”* (FONTES, 2005). O trânsito entre estas duas frentes é, na verdade, necessário a uma boa prática tanto de saúde, quanto de educação.

Categorias	Excertos
Rotina de trabalho e dificuldades	<i>“Não existe tempo mínimo. A criança é internada e já frequenta a sala hospitalar.”</i> (A.H.Z.). <i>“Eu chego no hospital, passo nos leitos e pego o nome, idade, escola que frequenta, serie, período e nome da</i>

	<i>mãe, pois o estado requer esses dados. Dependendo, se a criança pode sair do leito ela vem até a sala da classe hospitalar, quando não, eu vou até as crianças e dou atividade no leito. (A.H.Z.).</i> <i>“Eu levanto em que ano a criança está na escola, temos aqui crianças do 1º ao 5º ano geralmente. Então, por exemplo, se a criança está no 2º ano, eu tenho uma pasta com atividades de acordo com cada ano. E, como aqui é um hospital, que geralmente as crianças ficam poucos dias internadas, eu entro em contato com a escola - tem escola que até manda pela família a atividade - agora se não mandar, eu tenho que ter algumas atividades aqui.” (A.H.Z.).</i> <i>“A minha sala é até estruturada, mas eu gostaria de acesso a uma impressora de melhor qualidade, pois hoje é possível tirar muitas atividades da Internet. Muitos materiais, a escola mantenedora é obrigada a fornecer à classe hospitalar. Entretanto, o material vem em quantidade escassa. E, além disso, muitos materiais acabam sendo descartados quando são utilizados por crianças com alguma doença contagiosa.” (A.H.Z.)</i> <i>“A sala tem computadores e notebooks para atendimento nos leitos, mas tenho dificuldade com Internet. Aqui na sala há internet, mas nos leitos não é possível acessar. Tenho livros, material didático, alguns jogos (memória, quebra-cabeça, jogos de encaixe).” (A.H.Z.)</i> <i>“Eu sinto que adoram, eles gostam do computador, mas primeiro você tem que conquistar a criança, para depois ir aplicando as atividades.” (A.H.Z.) (Abordagem)</i> <i>“Geralmente não é necessário me avisar, pois como venho todo dia, passando em todos os leitos, eu percebo a criança nova. E, também, com o tempo você pega o jeito do hospital. Já que vou até os leitos, espero passar o horário da visita e vou colher os dados. Mas, muitas vezes também eu estou chegando ao hospital e os enfermeiros já me avisam que tem crianças novas.” (A.H.Z.)</i>
Articulação com a escola	<i>“Quando eu ligo na escola, no caso de crianças que ficam bastante tempo internadas, a coordenadora da escola me indica a falar com a professora ou até mesmo a professora entra em contato comigo, por solicitação da coordenadora.” (A.H.Z.)</i> <i>“Mas, muitas escolas hoje já estão sabendo que é</i>

	<i>necessário e importante, pois, por exemplo, muitas crianças que fazem cirurgias e ainda ficam em casa cerca de 15 dias, a mãe pode ir até a escola buscar atividades para a criança realizar em casa., confirma (A.H.Z.) Será que as mães sabem desse direito?”</i> <i>“Sim, quando a criança interna e fica bastante tempo eu faço um relatório do que foi feito com a criança e encaminho à escola. Mas, não é obrigatório, quando a criança fica poucos dias internada, eu não faço este relatório.” (A.H.Z.)</i> <i>“Entretanto, tem mudado algumas coisas e, acredito que virão documentos que teremos que preencher. Além disso, eu tenho um fichário onde anoto os dados das crianças e as atividades que desenvolvo, é bom ter.” (A.H.Z.).</i> <i>“Eu participo do HTPC e da reunião pedagógica, todas as segundas-feiras, e as coordenadoras e professoras da escola mantenedora me ajudam a planejar atividades.”</i>
Articulação com a equipe hospitalar	<i>“Contato com médicos e enfermeiras, pois é necessário saber até onde a criança pode fazer atividade, o que ela tem, se pode se levantar, erguer a cabeça... é necessário ter todas essas informações acerca das condições da criança. Dependendo, se é uma doença contagiosa, é necessário entrar no leito paramentada.” (A.H.Z.)</i>
Atividades realizadas	<i>“Como a classe hospitalar é vinculada a uma escola estadual, temos que seguir a didática da Secretaria Estadual de Educação, que hoje é o Ler e Escrever. Então, eu sigo conforme possível, de acordo com os conteúdos de cada bimestre. Mas, não é seguido à risca não, pois tem crianças que não querem somente fazer as atividades do Ler e Escrever.” (A.H.Z.).</i> <i>“Eu uso muito folha de sulfite colorida, lápis, livros de história. Quando vou atender a criança no leito, são necessários alguns materiais para a adaptação do espaço, temos uma mesa portátil e vou adaptando conforme criatividade.” (A.H.Z.)</i> <i>“Busco desenvolver atividades nos leitos e na sala diariamente.” (A.H.Z.)</i>

O espaço do hospital enquanto educativo deve ter destaque para a importância da humanização no atendimento à criança para a melhor compreensão de suas necessidades, vista a ruptura com o mundo externo em uma importante fase de desenvolvimento da vida.

A pedagogia hospitalar envolve atividades como promover a qualidade de vida das crianças hospitalizadas e proporcionar uma rotina próxima ao período antes da internação e acesso à educação. A pedagoga ainda adequa a sua prática e as atividades, respeitando o momento do escolar. De acordo com o Documento Classes Hospitalares (2002, p.22),

O professor que irá coordenar a proposta pedagógica em classe hospitalar ou em atendimento pedagógico domiciliar deve conhecer a dinâmica e o funcionamento peculiar dessa modalidade, assim como conhecer às técnicas e terapêuticas que dela fazem parte ou as rotinas da enfermagem e dos serviços ambulatoriais e das estruturas de assistência social.

A ausência da atenção às potencialidades do educando que necessitou de uma hospitalização gera desconforto aos profissionais de educação, pois as informações sobre como lidar com esta situação, são pouco discutidas, ou desconhecidas por este profissional, apesar de constar informações sobre saúde em documentos oficiais, como nos Parâmetros Curriculares Nacionais, que tratam deste enfoque como tema transversal e da Educação Especial, através de vários documentos disponibilizados pelo MEC.

O que Fonseca (1999) afirmou, continua nos dias de hoje: “Abre-se com este estudo a necessidade de formular proposta e aprofundar conhecimentos teóricos e metodológicos, com vistas a, efetivamente atingir os objetivos de dar continuidade aos processos de desenvolvimento psíquico e cognitivo das crianças e jovens hospitalizados (p.117).” E a pedagoga fortalece e provoca este vínculo com a escola. Mas, há uma possibilidade disso mudar, e apesar de surgirem papéis para preencher, com vistas a documentar tais ações, irá legitimar o trabalho da pedagoga, fortificando deste modo a validade de suas ações em classe hospitalar, após o retorno do escolar à escola.

Segundo afirma Vygotsky (1998), cabe ao educador, no processo educacional, sistematizado explicitar o que não está visível aos olhos, ou seja, explicitar o científico, o estruturado. Ainda Vygotsky (1998), cabe a pedagoga também reconhecer no escolar, trabalhar com as contradições e permitir que o aluno se aproprie das máximas elaborações humanas.

Considerações finais

Sem concluir o assunto, mas fomentando a discussão, consideramos que o ambiente hospitalar necessita do espaço educativo, visto que além de ser garantido por lei, a presença

da sala hospitalar traz muitos benefícios à criança doente, conforme apresentado anteriormente. Entretanto, o que é mais comum é a presença de um espaço chamado brinquedoteca, mas que se configura de maneira estática, a qual reforçamos que não substitui a necessidade de um ambiente e pedagogos para o atendimento educacional hospitalar.

Ainda sobre o atendimento educacional hospitalar, vimos que o atendimento humanizado deve se manter constante em uma unidade pediátrica, bem como a formação de uma equipe multidisciplinar que vise a humanização social, se preocupando não só com o paciente, mas com o acompanhante, tendo em vista que este traz contribuições relevantes para o bem estar do hospitalizado, já que representa um pedaço do mundo externo e particular da criança internada.

Sobre a abrangência do atendimento educacional em hospitais, acreditamos que falta engajamento na causa, em lutar pela presença da classe hospitalar em todos hospitais, entretanto, falta também esclarecimentos sobre este direito, já que muitas famílias o desconhecem e, por isso, não os requerem. Mas, salientamos que não parte somente da família esta luta (embora seja ela a mais beneficiada), já que professores e profissionais da saúde e instituições podem se mobilizar pela causa.

Projetamos, ainda, que o atendimento educacional em hospitais aconteça de maneira contínua para todo o público por ele atendido, abrangendo não somente as crianças em idade escolar, mas proporcionando atividades ora lúdicas ora pedagógicas para todos, já que torna diferente a vivência neste ambiente hospitalar. Além disso, mesmo que rápido, o contato com atividades e assuntos fora do contexto da enfermidade, proporcionam ao hospitalizado a sensação de conforto e afetividade, minimizando a ruptura com o cotidiano externo. Considerando que, por exemplo, um dia em um evento (palestra, congresso etc.) nos possibilita retornar à rotina modificada e o mesmo pode acontecer com o enfermo que recebe esta atenção diferenciada. Nesta projeção, ainda cabe, não nos depararmos com esta realidade *“Não, minhas férias seguem o calendário letivo e não há ninguém que me substitui.”* (A.H.Z.) a possibilidade de o atendimento não parar, apenas mudar a configuração para lúdico-pedagógico.

Sugerimos, também, que haja a avaliação para o pós-hospitalizado com enfoque na verificação e validação do atendimento dado pela pedagoga ao escolar. Faltam, inclusive, documentos oficiais simples, para serem preenchidos e viabilizar a comunicação entre escola e hospital. Quando um relatório é elaborado, é devido ao empenho da pedagoga em realizá-lo, por não existir nenhum instrumento que legitime esta experiência da criança no hospital.

Hoje há muitas plataformas e ambientes de aprendizagem virtual, que tal pensar em um ambiente deste para ser utilizado no contexto hospitalar, já que facilita o acesso às atividades condizentes com a realidade escolar da criança, a partir do que ela sabe, além de ser uma ferramenta muito atrativa?

Em suma, deixamos as questões abertas para futuras pesquisas, a fim de efetivamente realizar o atendimento educacional hospitalar de maneira cotidiana e natural, não sendo visto como um benefício, mas sim como um direito à educação.

Referências

BRASIL, LDB. Lei 9394/96. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm>. Acesso em: 12 jan. 2015.

_____. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 12 jan. 2015.

_____. Ministério da Saúde. **Conceitos e definições em saúde**. Brasília, DF, 1977. 36 p. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0117conceitos.pdf>>. Acesso em: 12 jan. 2015.

_____. Ministério da Educação. **Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: estratégias e orientações**. 2002. 38 p. Disponível em: <<http://mec.gov.br/sessp/pdf/livro09.pdf>>. Acesso em: 12 jan. 2015.

CECCIM, R. B. Classe hospitalar: encontros da educação e da saúde no ambiente hospitalar. **Pátio Revista Pedagógica**, Porto Alegre, v. 03, n. 10, p. 41-44, ago/out 1999.

CUNHA, N.H.S. Brinquedoteca: definição, histórico no Brasil e no mundo. In: FRIEDMANN, A. (Org.) **O direito de brincar: a brinquedoteca**. São Paulo: Scritta, 1992, p. 35-48.

DIAS, S.M.Z., MOTTA, M.G.C. Processo de cuidar a criança hospitalizada e família: percepção de enfermeiras. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 27, n. 4, p. 575-582, dez 2006.

ESTEVES, C. R. **Pedagogia Hospitalar**: um breve histórico. Pesquisado em 12 jan. 2015. Disponível em: <<http://www.sme.salvador.ba.gov.br/site/documentos/espaco-virtual/espaco-educacao-saude/classes-hospitales/WEBARTIGOS/pedagogia%20hospitalar.pdf>>. Acesso em: 12 jan. 2015.

FAQUINELLO, P.; HIGARASHI, I. H.; MARCON, S. S. O atendimento humanizado em unidade pediátrica: percepção do acompanhante da criança hospitalizada. **Texto & Contexto - enfermagem**, Florianópolis, v. 16, n. 4, dez. 2007. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072007000400004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12 jan. 2015.

FIGHERA, T.M. Pedagogia Hospitalar: o paciente frente a uma nova abordagem de ensino. **Revista Psicopedagogia Online**, São Paulo, p. 1-8, 2008. Disponível em: <<http://www.psicopedagogia.com.br/artigos/artigo.asp?entrID=1039>>. Acesso em: 12 jan. 2015.

FONSECA, E. S.. A situação brasileira do atendimento pedagógico-educacional hospitalar. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 117-129. jan./jun. 1999.

FONSECA, E. S. Classe Hospitalar: ação sistemática na atenção às necessidades pedagógico-educacionais de crianças e adolescentes hospitalizados. **Temas sobre Desenvolvimento**, v. 8, n. 44, p. 32-37, mai./jun. 1999.

FONTES, R. S. A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital. **Revista Brasileira de Educação**. n. 29, p. 119-138, mai./jun./jul./ago. 2005.

FONTES, R. S.; VASCONCELOS, V. M. R. O Papel da Educação no Hospital: uma reflexão com base nos estudos de Wallon e Vigotski. **Cadernos Cedes**, v. 27, n. 73, p. 279-303, 2007.

LIMA, A. M. **Enfermagem moderna: a criança e a família frente à hospitalização**. São Paulo: EPUB, 1985.

MANZINI, E. J. Considerações sobre a elaboração de roteiro para entrevista semi-estruturada. In: MARQUEZINE, M. C.; ALMEIDA, M. A.; OMOTE, S. (Org.). **Colóquios sobre pesquisa em Educação Especial**. Londrina: Edue, 2003. p.11-25.

MARTINS, S.P.F. Hospitalização escolarizada em busca da humanização social. In: CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO – EDUCERE – III ENCONTRO SUL BRASILEIRO DE PSICOPEDAGOGIA, 09., 2009, Curitiba. **Anais...** Curitiba: Champagnat, 2009, p. 1767-1782.

MEDEIROS, J. G., & GABARDO, A. A. Classe hospitalar: Aspectos da relação professor-aluno em uma sala de aula de um hospital. **Revista Interação**. Varginha, v. 8, n. 1, p. 67-79, 2004.

MUÑOZ, M.B.; OLIVEIRA, J.P. O escolar hospitalizado e suas implicações para saúde e educação. **Revista Salus**, Guarapuava, v. 1, n. 1, p. 65-74, jan./jun. 2007. Disponível em: <<http://www.cerelepe.faced.ufba.br/arquivos/fotos/146/monicamunoz.pdf>>. Acesso em: 12 jan. 2015.

OLIVEIRA, G. F. DANTAS, F. D. C.; FONSECA, P. N.. O impacto da hospitalização em crianças de 1 a 5 anos de idade. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 2, p. 37-54, dez. 2004. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-8582004000200005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 12 jan. 2015.

OLIVEIRA, H. A Enfermidade Sob o Olhar da Criança Hospitalizada. **Cad. Saúde Públ.**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 326-332, jul./set. 1993.

OLIVIERI, D.P. **O ser-doente**: dimensão humana na formação do profissional de saúde. São Paulo: Moraes, 1985, 81 p.

ORTIZ, L. C. M.; FREITAS, S. N. F. **Classe hospitalar**: caminhos pedagógicos entre saúde e educação. Santa Maria: Ed. UFSM, 2005.

SADALA, M. L. A.; ANTONIO, A. L. O. Interagindo com a criança hospitalizada: utilização de técnicas e medidas terapêuticas. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 3, n. 2, Jul. 1995. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11691995000200008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12 jan. 2015.

SANDRONI, G. A. **Classe Hospitalar**: um estudo teórico. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia) - Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 33 p. 2007.

TORRES, P. L. Laboratório ON-LINE de Aprendizagem: Uma experiência de aprendizagem colaborativa por meio do ambiente virtual de aprendizagem EUREK@KIDS. **Cad. Cedes**, Campinas, v. 27, n. 73, p. 335-352, set./dez. 2007. Disponível em: <<http://www.cedes.unicamp.br>>. Acesso em: 12 jan. 2015.

VYGOTSKY, L. **A formação social da mente**: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores. São Paulo: Martins Fontes, 1998. 191 p.