

## 17

## **EDUCAÇÃO HOSPITALAR: UM BREVE HISTÓRICO SOBRE AS POLÍTICAS PÚBLICAS QUE REGULAMENTAM O ATENDIMENTO EDUCACIONAL EM AMBIENTES HOSPITALARES**

### **HOSPITAL EDUCATION: A BRIEF HISTORY OF PUBLIC POLICIES REGULATING EDUCATIONAL SERVICES IN HOSPITAL ENVIRONMENTS**

Marianna Salgado Cavalcante de Vasconcelos<sup>124</sup>  
Lana Lisiêr de Lima Palmeira<sup>125</sup>

**RESUMO:** Esta pesquisa objetivou apresentar uma narrativa histórico educacional hospitalar, mostrando seu percurso ao longo do tempo, elencando quais os fatores que contribuíram para sua criação, e como seus moldes foram disseminados pelo mundo, bem como pelo Brasil. Assim, enfatizou-se a importância desta modalidade educativa, pois ela é uma alternativa, e de suma relevância, para a continuidade do processo de ensino na Educação Básica para as crianças e adolescentes hospitalizados. Como opção teórico metodológica, tem-se tratar de um estudo qualitativo, com ênfase na revisão bibliográfica e documental, em que se lançou mão de autores como Eneide Fonseca, Janine Rodrigues e Giuseppina Sandroni, dentre outros. Assim, em nível de resultados, pode-se declinar que o ensinar vai muito além das paredes da sala de aula tradicional, podendo ser dado em hospitais, representando a oferta da Educação Básica é um direito humano fundante para todos, até mesmo para aqueles que não podem usufruí-lo de forma convencional.

**PALAVRAS-CHAVE:** Pedagogia Hospitalar; Escolarização; Direitos Humanos; Educação Inclusiva; Ensino à Distância.

**ABSTRACT:** This research aimed to present a historical educational narrative of hospital-based education, tracing its development over time, identifying the factors that contributed to its creation, and examining how its models have been disseminated worldwide, including in Brazil. The importance of this educational modality was emphasized, as it represents a crucial and relevant alternative for the continuation of basic education for hospitalized children and adolescents. As a theoretical-methodological approach, the study employed a qualitative method with a focus on bibliographic and documentary review, utilizing works by authors such as Eneide Fonseca, Janine Rodrigues, and Giuseppina Sandroni, among others. The results indicate that teaching extends far beyond the confines of the traditional classroom and can take place in hospitals, reinforcing that the provision of basic education is a fundamental human right for everyone, even for those who cannot access it in conventional ways.

<sup>124</sup> Mestranda em educação da Universidade Federal de Alagoas – UFAL. E-mail: marianna.scavalcante@gmail.com;

<sup>125</sup> Professora Adjunta da Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Estágio Pós Doutoral, Doutorado e Mestrado em Educação. E-mail: lana.palmeira@arapiraca.ufal.br.

**KEYWORDS:** Hospital Pedagogy; Schooling; Human Rights; Inclusive Education; Distance Learning.

## INTRODUÇÃO

Iniciando nossa análise para o presente estudo, tem-se que os primeiros registros de escolarização em hospitais, aconteceu por meio do Francês Henri Sellier, em 1935, que originou a primeira escola hospitalar. Tal começo ocorrera nos arredores da cidade de Paris, o que levou a discussões sobre esses espaços educacionais em ambientes hospitalares. Ressalta-se que naquela época o que possibilitou a essa demanda, foram os conflitos da Segunda Guerra Mundial, pois os hospitais existentes até aquele momento recebiam crianças mutiladas, e até mesmo com doenças fatais, necessitando de um acompanhamento clínico, e, sobretudo pedagógico (FONSECA, 1999). Essas crianças, antes da sua enfermidade tinham uma vida escolar, porém quando condicionados ao seu adoecimento afastavam-se das suas rotinas de estudos, sem perspectivas em dar-se continuidade a sua escolarização.

Todavia, essa nova prática pedagógica só foi inserida no Brasil em 1950, no Hospital Municipal Menino Jesus, no município do Rio de Janeiro (FONSECA, 1999). Embora a inserção da pedagogia hospitalar ter sido tardia comparando a outros países do mundo, a Constituição Federal de 1988, vinha delimitando a educação como um direito de todos e um dever do Estado, da família e da sociedade, tendo em vista, acessibilidade dos indivíduos, os atendimentos educacionais (BRASIL, 1988). Dessa forma, tem-se que as ações propensas para a pedagogia hospitalar, acontecem a partir da década de 1990, influenciadas por documentos como a Declaração de Salamanca, 1994, deflagrando-se novas políticas públicas educacionais, a princípio por meio da Educação Especial, a fim de garantir um atendimento educacional hospitalar.

Porém, independentemente do poder público brasileiro preceituar o acesso da universalização ao atendimento escolar, existem vários aspectos que podem interromper a continuidade dessa escolarização, um deles é o internamento hospitalar (ROGRIGUES, 2012), em que o Estado deve proporcionar, a estruturação de novos caminhos aos diversos níveis e modalidade de ensino, para que essa efetivação e garantia à aprendizagem, possam ser asseguradas por meio da Constituição Federal de 1988, da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional de 1996, e até mesmo da Lei 13.716, de

2018, que altera a LDB para assegurar atendimento educacional ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado. Todavia, apesar das legislações existentes, ainda não se pode dizer que existe uma cobertura ampla e efetiva para toda a demanda existente em nosso Brasil.

Sabemos, que o acesso à Educação Básica para essas crianças hospitalizadas, representa uma modificação por meio de sua ação social, suas vivências, transformando os significados das suas próprias relações sociais, com o fato de estar em um ambiente hospitalar e podendo dar continuidade a sua escolarização. Ao mencionarmos sobre internamento infantil e juvenil, estamos falando da existência de espaços educacionais hospitalares, e as relações entre aluno e professor, pois esta vinculação se dá na percepção, de que essas crianças perderam a vivência com seu cotidiano.

Como afirma Rodrigues (1994, p.57) “ [...] esta ação se dá mais no sentido de introduzir o aluno no universo cultural de sua sociedade, confiando em sua competência”. Assim as conexões de confiabilidade e entrosamento do professor com o aluno é primordial quando falamos sobre pedagogia hospitalar, uma vez que, o intuito dos envolvidos nesse processo de adoecimento transcorra de forma atenua, e sem prejuízos educacionais, como dos de razões sociais e cognitivos.

Partindo da hipótese de que as políticas públicas sobre pedagogia hospitalar estão propensas para as crianças internas, nós nos debruçamos nesse estudo, a um olhar para essas crianças e adolescentes, inclinaremos a estudar sobre o contexto histórico da legislação vigente no âmbito hospitalar presente no nosso país, como em todo percurso documental existente até os dias atuais.

O intuito de trabalhar com esta temática, dá pelas insuficientes de discussões sobre o tema nas produções acadêmicas, juntamente acreditamos ser de grande relevância o desenvolvimento de mais trabalhos relacionados as políticas públicas sobre atendimento educacional hospitalizado, visto que as atuações da educação abrangem diversas áreas, como o da pedagogia hospitalar.

## **1 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **1.1 ALGUNS CAMINHOS HISTÓRICOS PARA A LEGITIMIDADE DAS POLÍTICAS PÚBLICAS EM AMBIENTES HOSPITALARES**

Retomando à história da pedagogia hospitalar, sabemos que os primeiros atendimentos educacionais em hospitais foram em 1935, onde Henri Sellier, nos arredores da cidade de Paris, na França, fundou a primeira escola hospitalar, essa nova modalidade de ensino foi difundida em toda a França, e, em toda a Europa (FONSECA,1999). Com a Segunda Guerra Mundial, diversas crianças e adolescentes se viam obrigadas a estarem no meio dos combates, ora pela imposição, ora pela inevitabilidade de estarem em locais seguros, e consequentemente sofrendo algumas mutilações físicas e transtornos psicológicos de diversos níveis, alguns não sobreviveram aos ferimentos, e os sobreviventes ficavam impossibilitados a frequentarem uma escola regular por um período de tempo.

De acordo com Fonseca (1999), a primeira escola hospitalar no Brasil, que atuava nas enfermarias pediátricas, no Estado do Rio de Janeiro, em 1950. Funcionava no Hospital Menino Jesus, por meio da professora Lecy RittMeyer, todavia os atendimentos eram direcionados apenas a crianças com deficiência.

Em um mundo pós-guerra, com países polarizados entre socialistas e capitalistas, foi desenvolvida e assinada, a Declaração Universal dos Direitos Humanos, em dezembro de 1948. Com o intuito de garantir direitos básicos e fundamentais, para a pessoa humana, em sua existência de condição própria de ser humano, proporcionado direitos civis, como também direitos políticos, assim, restabelecendo as suas condições de existir, portanto, auxiliando os usuários dos espaços escolares em hospitais à serem vistos como condição de dignidade humana.

Inspirados na Declaração dos Direitos Humanos, e nas demandas das escolas hospitalares na Europa, originaram-se, segundo Fonseca (2008), movimentos da sociedade europeia, e em 1986, foi feita a Carta Europeia dos Direitos das Crianças Hospitalizadas.

De acordo com Sandroni (2011, apud, GONZÁLEZ, 2007), esse movimento se deu para a inclusão da escola hospitalar na Europa, mais precisamente na Espanha, e teve seu desfecho devido a Lei nº.13/1982, que exige:

Art. 29 dispõe: Todos os hospitais, tanto infantis quanto de reabilitação e também aqueles que tiverem serviços pediátricos permanentes, da administração do Estado, dos órgãos autônomos dela dependentes, dela dependentes, da segurança social, das comunidades autônomas e das corporações que regularmente ocupem, no mínimo, a metade de duas camas com doentes cuja instância e atendimento médico dependam de recursos públicos, terão de contar com uma seção pedagógica para prevenir e evitar a marginalização do processo educacional dos alunos em idade escolar internados em hospitais.

Para Sandroni (2011), o processo de ensino e aprendizagem da criança doente e/ou hospitalizada, descrita pelo Parlamento Europeu, está presente nas Declaração dos Direitos Humanos, e vem a reafirmar os direitos das crianças e adolescentes, no qual devem continuar a formação escolar durante a permanência no hospital, usufruindo do ensino dos professores, e dos materiais didáticos disponibilizados.

Fica nítida a forma como o Continente Europeu não só valoriza, como não tolera a marginalização da educação da sua nação, não deixando dúvidas, de que a continuidade dela é direito dos estudantes hospitalizados, assegurado por lei, sendo de responsabilidade no que lhes competem, no caso as instituições de saúde e de educação, para sua inclusão, e oferecimento para a manutenção da modalidade de seus usuários.

Em contrapartida, no Brasil, a primeira legislação que enfatizava e garantia o ensino para todos, foi a Constituição Federal de 1988, no seu Título VII – Da Ordem Social III – Da Educação, da Cultura e do Desporto, Seção I, artigo 205, que vem esclarecendo:

A educação é direito de todos 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. (BRASIL, 1988, p. 86).

Contudo, apesar da CF de 1988 determinar, que é direito de qualquer educando o acesso ao seu processo de escolarização, seja ela em quaisquer circunstâncias na qual se encontre, ela ainda aponta quem deve garantir que esse acesso à educação seja efetivado, a saber o Estado e a família. Esta legislação, não especifica, e nem menciona os ambientes hospitalares, porém oferta concepções protetivas às crianças e aos adolescentes. Vale aqui ressaltar a importância dessa legislação, pois é a primeira a descentralizar o poder do Estado, tendo a participação da sociedade civil em espaços públicos, e nas políticas sociais.

Com a chegada da década de 90, no Brasil, e em todo mundo, houve eventos que acabaram influenciando algumas legislações; e, no ano, de 1990, houve a publicação do Estatuto da Criança e do Adolescente, que em seu art. 3º, afirma “a criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes a pessoa humana, sem prejuízos”. Ou seja, fica claro que, mesmo em seu processo de adoecimento, as crianças e adolescentes, não podem ter prejuízos, tanto na parte afetiva como na cognitiva, tendo, portanto, o direito a um acompanhamento humanizado, enquanto estiver hospitalizado. Entretanto, podemos ver que esta legislação, como a CF de 1988, ainda não mencionam de forma direta os ambientes hospitalares como um ambiente de escolarização, de indivíduos que necessitam dar continuidade aos seus estudos, mesmo que seja em um hospital.

Um dos eventos com maior expressão e marco em todo o mundo para a educação especial, e, também para a pedagogia hospitalar, foi a Declaração de Salamanca, em 1994. A qual, apesar de ser um documento que enfatizava as políticas, princípios e práticas educativas para a educação especial, ela também vem dispendo sobre a importância do atendimento educacional em hospitais.

Logo após, no Brasil, em 1994, influenciado com a Declaração de Salamanca, o MEC através da Secretaria de Educação Especial, publica a Política Nacional de Educação Especial, e, é a partir de então, que a pedagogia hospitalar começa a ser visualizada como modalidade de ensino em nosso país, passando a legitimar esses espaços como um ambiente de atendimento educacional para crianças e jovens, e que estejam em algum tratamento hospitalar, tendo portanto, um avanço, pois desde então, o Ministério da Educação, além de reconhecer como uma modalidade de ensino, exalta a importância que este atendimento tem em nosso território, contudo, esses atendimentos só eram direcionados às crianças com algum tipo de deficiência, como era praticado até então nas poucas escolas hospitalares existentes no Brasil.

Logo em seguida, em 1995, aqui no Brasil, através de pressões vindas de algumas classes civis que lutavam pelo direito à educação para toda criança ou jovem interno, o Governo Federal, através da Secretaria de Saúde, divulga a Declaração dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizado, onde enfatiza: “direito de usufruir de alguma forma de recreação, programas de educação para saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar. ” (1995). Desde então, esses atendimentos educacionais nos hospitais passavam a ser usufruídos por todas as crianças e adolescentes internos, independente de terem ou não deficiência.

Já em 2000, foi divulgado, o Estatuto Nacional Pró-Atendimento Pedagógico-Educacional Hospitalar, e teve sua finalidade na divulgação da acessibilidade à educação em ambientes hospitalares, pois por vezes muitos pais e responsáveis que tinham suas crianças adoecidas ainda não tinham, e até hoje muitos continuam não tendo conhecimento deste direito.

Essa escolarização em ambientes hospitalares deve ser apresentada para toda sociedade civil, como afirma o documento: “Divulgar a modalidade de atendimento Pedagógico – educacional denominada classe hospitalar como um direito e necessidade de crianças e jovens especializados...” (art. 2º), logo, fica claro que apesar das publicações de reconhecimento da modalidade pelos órgãos públicos, o discernimento do direito a usufruir esses espaços ainda ocorreu de forma tímida em nossa sociedade.

É promulgado, em 2002 outro documento intitulado “Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: estratégias e orientações”, publicado pelo MEC, com o objetivo de estruturar ações, políticas de organização do sistema de atendimento educacional em ambientes hospitalares e domiciliares, esse documento é bastante significativo, já que, foi através dele que algumas diretrizes de como se estruturaria uma escola hospitalar foram instituídas, quais profissionais devem atuar, como deve estabelecer o processo de interação entre escolas e hospitais, sendo assim para que ocorra a continuidade da escolarização dessas crianças e adolescentes hospitalizados da melhor forma.

No ano de 2005, houve dois marcos significativos na pedagogia hospitalar, a sanção da Lei de Nº 11.104/2005, que legitima as brinquedotecas hospitalares em todo território nacional, tendo como obrigatoriedade, que todo espaço que ofereça serviços pediátricos, passem a oferecer um espaço de ludicidade, garantindo aos que utilizarem o direito à infância, todavia, esta lei não caracteriza como deve ser uma brinquedoteca hospitalar, como também, não menciona os profissionais que devem atuar, e nem seu financiamento. Um outro marco foi, a Portaria Nº 2.262 de 23 de novembro de 2005, esse documento guia a capitalização dos recursos financeiros para criação desses ambientes, podendo ser por: recursos próprios, estaduais, federais e até mesmo filantrópicos, contudo, ainda não especificando a contratação de profissionais da educação em ambientes hospitalares.

Após 13 anos sem políticas públicas voltadas para a modalidade em comento, é no ano de 2018, que foi ratificada a Lei 13.716, publicada no Diário Oficial da União,

garantindo o atendimento educacional para as crianças internas sem interrupção de seu processo de escolarização, essa lei altera a LDB, consequentemente valendo a pedagogia hospitalar na educação básica brasileira.

## **2 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A discussão sobre as políticas públicas para a pedagogia hospitalar, começa a ser delimitada em termos de direitos, com a Declaração Universal dos Direitos Humanos, o que levou todo o mundo a repensar sobre vida humana, havendo um resgate das condições da dignidade, incluindo as crianças e adolescentes hospitalizados, no Brasil foi partir da Constituição Federal de 1988 que tal tema tem destaque, em especial no título VIII, capítulo III, e artigo 205, que responsabiliza o Estado e família, em garantir um ensino universal e acessível a todas as crianças e adolescentes, em quaisquer situações, até mesmo quando hospitalizadas, gerando mesmo que não diretamente, novos caminhos para as diferentes modalidades de ensino, como a pedagogia hospitalar. Também, cabe aqui reforçar a nova conotação, a qual o Estado passa a ter junto com a família responsabilidades de, em garantir a acessibilidade à educação de todas as crianças e adolescentes.

Posteriormente, as diversas recomendações divulgadas pelo MEC, e, depois pelas Secretarias de Educação Especial vem validando ainda mais a pedagogia hospitalar, desta maneira percebemos que as escolas hospitalares no Brasil, vão tomando um aspecto em paralelo com o ensino especial, logo, entendemos que a legislação e cartas de recomendações, da década de 90, como: a Política Nacional de Educação Especial – 1994 e a Declaração dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizado – 1995, tentava proporcionar uma educação inclusiva para todos, independentemente de estar ou não hospitalizados. Porém, não fica claro a pedagogia hospitalar como direito que deve ser usufruído por toda a sociedade, e sim como uma recomendação, ficando a cargo dos governantes aderirem ou não por esses ambientes.

Já em 2002, com a publicação pelo MEC, do documento “Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações”, virando um marco nessa modalidade, pois não se tinha orientações que pudessem guiar, os usuários, seus profissionais que atuavam nesses ambientes, como os seus gestores. Dando uma nova contextualização, de como deveria ser um atendimento hospitalar educacional, as suas

estruturas físicas, seus profissionais que devem atuar, qual mobiliário deve ser adequado para o espaço, trazendo relevância para essa modalidade, no entanto, ainda tendo status de recomendação.

E, em 2005, veio a primeira lei da modalidade, a Lei nº11.104/2005, passando a ser obrigatório em todo território nacional, que os serviços médicos ofertem uma brinquedoteca hospitalar, assim a modalidade passa do status de Política Governo, para um Política de Estado. É concebível pontuar, que foram 13 anos para que surgisse uma nova legislação, tendo uma lacuna de 2005 para a última de 2018, a lei 13.716/2018, na qual inclui na Educação Básica a garantia da continuidade do seu processo de escolarização, mesmo interno. Desse modo, conseguimos visualizar o menosprezo existente nessa modalidade na nossa sociedade, entretanto apesar do desprezo que o Estado tem, a última legislação citada acima, que altera a LDB fica sendo grande avanço na educação como um todo, porém ainda não completam aspectos bastantes relevantes, visto que, o atendimento pedagógico hospitalizado ainda é visto como exceção, e não direito garantido.

Com essa revisão sobre as políticas públicas voltadas para a pedagogia hospitalar, possibilitou a nós uma compreensão acerca da modalidade, todavia, apesar de quase um século de trajetória, infelizmente o atendimento educacional hospitalar ainda é pouco apreciado por nossa sociedade, um dos motivos que podemos levantar aqui é a falta de interesse dos representantes governamentais sobre a educação hospitalar, ficando nós enquanto sociedade à mercê dos mesmos para que tenha a efetivação desses locais de ensino em unidades hospitalares.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Essa pesquisa oportunizou um conhecimento acerca da evolução em torno do ensino em ambientes não escolares, mais especificamente, nas escolas hospitalares, e, com isso, podemos levar a temática para o meio social e político, tornando-a mais visível academicamente na comunidade civil em geral, por meio das informações aqui levantadas.

Percebemos também, que em outros países a escola hospitalar é vista como algo comum e garantido, não necessitando em sua maioria de leis específicas para a sua criação, ou o seu ofertamento. No pequeno período, em que realizamos essa pesquisa

encontramos diversas leis, resoluções, cartas de recomendações, e até mesmo decretos que asseguram e legitimam o direito para as crianças e adolescentes para usufruírem da Educação Básica em território nacional, entretanto, com uma acentuada lentidão em relação a outros países já citados nesta pesquisa.

Mesmo, com a garantia de direitos para a pedagogia hospitalar, sendo inclusive reconhecida através das legislações e cartas de recomendações, a efetivação e ampliação desses ambientes, ainda ficam a cargo dos gestores, que em sua maioria não manifestam interesse, acarretando sucateamento dos espaços já existentes, como também no atendimento pedagógico a esses indivíduos adoecidos.

Diante dos fatos mencionados, percebemos a pedagogia hospitalar em conjunto com as políticas públicas, sendo fundamentais para que a criança e adolescentes que se encontram internadas e privadas de frequentar uma escolar regular, assim como o ensino escolar hospitalizado obtenham e adquiram os conhecimentos e habilidades que são ofertados e desenvolvidos nas escolas. Na frente disso, é necessário políticas públicas na formação específica desses profissionais da educação, e da equipe multidisciplinar que atendem essas crianças nesses ambientes, e, assim possam contribuir para que o conhecimento seja oferecido de forma, lúdica e pedagógica. Com isso, compreendemos que a pedagogia hospitalar, bem como e seus profissionais da educação e afins, precisam propiciar aos estudantes meios que os tornem mais motivados a participarem das aulas e respeitando a individualidade de cada um, para que assim aprendam.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federal do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 29 de jan. de 2023.

BRASIL. Lei Federal n. 8069, de 13 de julho de 1990. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Brasília: Câmara dos Deputados. Disponível em: <https://cutt.ly/yECVBmB>. Acesso em: 05 fev. de 2023.

BRASIL. **Lei nº 13.716, de 24 de setembro de 2018**. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), para assegurar atendimento educacional ao aluno da educação básica interno para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado. Disponível em: <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=13716&ano=2018&ato=559Eza61UeZpWT86f#:~:text=ALTERA%20A%20LEI%20N%C2%BA%209.394,>

OU%20DOMICILIAR%20POR%20TEMPO%20PROLONGADO. Acessado em: 24 de fev. de 2023.

BRASIL. **Lei Federal nº 11.104**, de 21 de mar. de 2005. Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento em regime de internação. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2005/Lei/L11104.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%2011.104%2C%20DE%201,pedi%C3%A1trico%20em%20regime%20de%20interna%C3%A7%C3%A3o](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11104.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%2011.104%2C%20DE%201,pedi%C3%A1trico%20em%20regime%20de%20interna%C3%A7%C3%A3o). Acessado em: 22 de fev. de 2023.

BRASIL. **Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília, 1996. Disponível: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19394.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm). Acessado em: 16 de fev. 2023.

BRASIL. **SECRETARIA DE EDUCAÇÃO ESPECIAL**. Política Nacional e Educação Especial. Brasília, MEC/SEESP, 1994. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/politica.pdf>. Acessado em: 01 de fev.. 2023.

BRASIL. **Conselho Nacional de Educação**. Parecer nº CNE 4/2000, de 16 de fevereiro de 2000. Aprova as diretrizes operacionais para a educação infantil. Brasília, DF, 2000. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/2000/pceb004\\_00.pdf](http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/2000/pceb004_00.pdf). Acessado: 28 de jan. 2023.

BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente - CONANDA. **Direitos da criança e do adolescente hospitalizados. Resolução nº 41**, aprovado em 13 de outubro de 1995. Disponível em: [https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/06/Res\\_41\\_95\\_Conanda.pdf](https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/06/Res_41_95_Conanda.pdf). Acessado em: 17 de fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Educação. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações**. Brasília, DF: MEC/SEESP, 2002. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/livro9.pdf>. Acessado em: 10 de fev. 2023.

DECLARAÇÃO DE SALAMANCA: **Sobre Princípios, Políticas e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais**, 1994, Salamanca-Espanha. Disponível em: <<http://www.Unesdoc.unesco.org/download/texto/me000325.pdf>>. Acesso em: 30 de jan. 2023.

FONSECA, Eneida Simões. **Atendimento pedagógico-educacional para crianças e jovens hospitalizados: realidade nacional**. Brasília. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais, 1999. Disponível em: <<http://portal.inep.gov.br/documents/186968/485287/Atendimento+pedag%C3%B3gico+educacional+para+crian%C3%A7as+e+jovens+hospitalizados+realidade+nacional/d976fc6b-5184-4d62-98f0-7feb6a97b697?version=1.4>>. Acesso em: 17 de fev. 2023.

FONSECA, Eneide Simões. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar**. 2 ed. Memnon. São Paulo, 2008.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**, 1948. Disponível em: <https://www.unicef.org>. Acesso em: 08 de jan. 2023.

SANDRONI, Giuseppina Antonia. **Classe hospitalar**: a importância do acompanhamento pedagógico para crianças e adolescentes. 2011. Dissertação (Mestrado em Educação Especial) - Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, 2011.

Disponível em:

<https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/3082/3837.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acessado em: 02 de fev. de 2023.

RODRIGUES, Janine Marta Coelho. **Classe Hospitalar**: o espaço pedagógico nas unidades de saúde. Rio de Janeiro. Wak Editora, 2012.

Artigo recebido em: 02.02.2024

Artigo publicado em 20.08.2024.