



## Classes hospitalares na Região Nordeste do Brasil: um direito constitucional

### Hospital classes in the Northeast Region of Brazil: a constitutional right

Renata Souza de Lima<sup>(1)</sup>; Edna Cristina do Prado<sup>(2)</sup>

<sup>(1)</sup> ORCID n° <https://orcid.org/0000-0001-7905-1297>, Mestranda em Educação; Universidade Federal de Alagoas – UFAL; Maceió, Alagoas; Brasil. [rsouzalima51@gmail.com](mailto:rsouzalima51@gmail.com);

<sup>(2)</sup> ORCID n° <https://orcid.org/0000-0001-8226-2466>, Profª. Dra. Edna Cristina do Prado; Universidade Federal de Alagoas – UFAL; Brasil. [wiledna@uol.com.br](mailto:wiledna@uol.com.br).

Todo o conteúdo expresso neste artigo é de inteira responsabilidade dos seus autores.

*Recebido em: 26 de novembro de 2020; Aceito em: 30 de dezembro de 2020; publicado em 31 de janeiro de 2021. Copyright© Autor, 2021.*

**RESUMO:** Este estudo apresenta uma revisão bibliográfica e uma pesquisa documental acerca do atendimento pedagógico em ambiente hospitalar enquanto direito constitucional, buscando inventariar a legislação da Região Nordeste do Brasil acerca do trabalho docente hospitalar, bem como realizar uma análise do contexto atual deste tipo de atendimento em Alagoas. Para tanto, foi realizada uma consulta aos sites dos órgãos oficiais de estados e municípios da referida região, com o objetivo de compreender como ocorre a efetivação – ou não – do direito a este tipo de atendimento educacional por parte do poder público. Os resultados permitem afirmar que a região Nordeste ainda não tem conseguido garantir a efetivação do direito constitucional à educação, quer seja pela ausência de dispositivos legais ou de políticas públicas voltadas às crianças e jovens em contextos de internação.

**PALAVRAS-CHAVE:** Direito à Educação, Políticas Públicas de Inclusão, Classe Hospitalar

**ABSTRACT:** This study presents a bibliographic review and a documental research about the pedagogical care in hospital environment as a constitutional right, seeking to inventory the legislation of the Northeast Region of Brazil about the hospital teaching work, as well as to perform an analysis of the current context of this type of care in Alagoas. For this purpose, a consultation was made to the websites of the official agencies of states and municipalities of that region, with the objective of understanding how the right to this type of educational assistance by the public power is realized – or not. The results allow us to state that the Northeast region has not yet been able to guarantee the effectiveness of the constitutional right to education, whether due to the absence of legal provisions or public policies aimed at children and young people in detention contexts.

**KEYWORDS:** Right to Education, Public Policies of Inclusion, Hospital Class.

## INTRODUÇÃO

A forma acelerada com que ocorrem as mudanças sociais exige uma abertura imediata de adequações no sistema educacional brasileiro, gerando outras demandas teóricas e práticas necessárias para alcançar um melhor atendimento às necessidades especiais dos indivíduos em idade escolar.

Nessa perspectiva, o papel da educação se torna cada vez mais significativo no que se refere às demandas hodiernas, sendo esta mediadora das transformações sociais, como é o caso das crianças e adolescentes que se encontram em situação de internação hospitalar em idade escolar e que, por conta dos longos períodos de internação, rompem seus laços com o processo de escolarização. Assim, em função dessas demandas, os profissionais da educação, da saúde, da psicologia e dos demais campos científicos que atuam na esfera hospitalar, têm a necessidade de formação continuada com o objetivo de desenvolver habilidades que ajudem a enfrentar tais exigências sociais.

Ceccim (2002, p.41-42) preconiza que quando a criança está em tratamento de saúde, necessita também de atenção especial “[...] aos determinantes do desenvolvimento psíquico e cognitivo e aos efeitos de uma hospitalização na produção de referenciamento social à subjetividade”. Além disso, considera que o acompanhamento pedagógico no ambiente hospitalar favorece a construção subjetiva de continuidade e segurança frente aos laços sociais da aprendizagem.

De acordo com Fontes (2002), o conhecimento permite que a criança ou o adolescente compreenda melhor a situação em que o mesmo se encontra, passando para um estado de aceitação dessa realidade e não de resignação, o que faz parte da realidade desse sujeito que busca conhecer melhor a si, em um processo de construção do eu.

A Pedagogia Hospitalar, enquanto campo de atuação do pedagogo, é regulamentada no Brasil desde a segunda metade do século XX, e vem ganhando cada vez mais espaço em função de legislações específicas. A Classe Hospitalar se caracteriza enquanto modalidade da Pedagogia Hospitalar, sendo um ambiente semelhante ao da sala de aula da escola regular dentro do hospital (CASTRO, 2010).

Segundo Matos e Mugiatti (2009), a Pedagogia Hospitalar diz respeito à investigação e dedicação à situação do estudante hospitalizado, com o objetivo de fazer com que o mesmo continue desenvolvendo suas habilidades cognitivas por meio da aprendizagem cultural, cidadã e formativa.

Considerando o campo de pesquisa, as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Pedagogia (2006), apontam a amplitude da atuação do pedagogo, quando garantem, em seu art. 4º, a atuação profissional nos contextos escolares e não escolares, apesar de não deixarem explícito do que se tratam os espaços não escolares.

Desta forma, caracteriza-se como objetivo deste estudo, inventariar a legislação existente no Nordeste do Brasil acerca do atendimento pedagógico hospitalar a partir do mapeamento da legislação sobre as classes hospitalares na região, apresentando também o contexto atual deste tipo de atendimento em Alagoas, com vistas a compreender como ocorre a efetivação – ou não – do direito a este tipo de atendimento educacional pelo Poder Público.

Diante do exposto, um estudo realizado por Fonseca (1999), aponta que, na época, a Região Nordeste contava com três classes hospitalares, em três diferentes hospitais. Cabe salientar que o referido estudo é o único em termos quantitativos existente até o presente momento, o que também gera dados inconclusivos acerca da atual quantidade de classes hospitalares nacionalmente.

## METODOLOGIA

O estudo foi realizado considerando os pressupostos da pesquisa bibliográfica, que consiste em um conjunto sistemático de procedimentos que visam à identificação do que já foi produzido sobre determinado assunto e na perspectiva das pesquisas denominadas “Estado da Arte”, em função de sua característica central que é a de mapear e analisar a produção científica em diferentes áreas do conhecimento (FERREIRA, 2002; ENS; ROMANOWSKI, 2006; LIMA; MIOTO, 2007).

Para a realização da referida pesquisa, utilizou-se – também – como método a pesquisa documental que tem o objetivo analisar “[...] materiais que não receberam ainda um tratamento analítico, ou que ainda podem ser reelaborados de acordo com os objetivos da pesquisa” (GIL, 2008, p.51). Tendo em vista a importância de compreender a realidade, tomamos como suporte a legislação existente na Região Nordeste do país que ampara e legitima o direito à educação das crianças e adolescentes em situação de internação, foi realizada uma consulta aos sites dos órgãos oficiais de estados e municípios, contato direto com os conselhos estaduais e secretarias estaduais de educação (que não dispunham de atos normativos nos *sites*).

Além disso, foi consultado, de forma sistemática, os principais bancos de dados do país, tais como: Biblioteca Científica Eletrônica em Linha – Scielo, Biblioteca Digital de Teses e Dissertações do Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia – IBICT, site do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq, anais dos eventos, sites específicos sobre a Pedagogia Hospitalar (classes hospitalares), bibliotecas digitais das universidades públicas brasileiras e sites oficiais do governo federal, buscando inventariar a legislação existente acerca das classes hospitalares.

Os dados coletados foram organizados por meio de quadros, mapas e tabelas a fim de facilitar o processo de análise.

## CLASSES HOSPITALARES: MARCOS HISTÓRICOS E TEÓRICOS

A Classe Hospitalar é caracterizada como o atendimento conjunto de forma heterogênea, que busca atender os diversos sujeitos escolares em uma sala de aula dentro do hospital, semelhante à sala de aula da escola. “Todas as crianças têm direito ao ensino escolar; mas para isto é necessário criar espaço de ensino nos hospitais pediátricos, ou correlatos, onde estejam hospitalizados crianças ou adolescentes em idade de escolarização” (MATOS; MUGIATTI, 2009, p. 41).

De acordo com Oliveira (2013), as primeiras classes hospitalares<sup>1</sup> de que se tem registro surgiram na França, no século XX, criadas por Henri Salier, com o intuito de amenizar os danos causados pela Segunda Guerra Mundial (1939-1945) às crianças e adolescentes que se encontravam em situação de internação, para que estas pudessem prosseguir seus estudos sem grandes danos. A exemplo de Sallier, naquela época, outros países como Alemanha e Estados Unidos, adotaram o atendimento educacional especializado em classes hospitalares

Em 1939, na cidade periférica de Suresnes, na França, foi criado o Centro Nacional de Estudos e de Formação de Professores para a Infância Inadaptada (CNEFEI). Este centro tinha o objetivo de formar professores para a atuação em hospitais, na modalidade de Classes Hospitalares. No mesmo ano, o governo francês criou o cargo de Pedagogo Hospitalar, regulamentado pelo Ministério de Educação da França. O CNEFEI funciona até os dias atuais, no entanto, com outra nomenclatura,

---

<sup>1</sup> Classe Hospitalar é o termo utilizado nos documentos oficiais quando se refere ao atendimento pedagógico no ambiente hospitalar.

Instituto Nacional Superior de Treinamento e Pesquisa para a Educação de Jovens com Deficiências e Lições Adaptadas (INSHEA), com cursos de formação de professores para a educação especial e inclusiva, abrangendo cursos de Formação Superior, Educação Continuada, Cursos de Formação para a Educação Nacional e Mobilidade Internacional<sup>2</sup>.

No contexto brasileiro, durante o século XX, era comum a internação de crianças nos manicômios. As razões variavam desde ordem econômica – tendo em vista que a internação retirava dos pais a responsabilidade de cuidar dessas crianças –, até por razões de saúde, dado que as anomalias, deficiência mental e outros déficits cognitivos eram motivos de internação hospitalar.

Conforme Oliveira (2013), a Classe Hospitalar<sup>3</sup> surgiu na cidade do Rio de Janeiro em meados do ano de 1950, no Hospital Municipal Jesus. No entanto, alguns estudos apontam que o ensino para crianças em hospitais por leigos surgiu em 1600, ainda no Brasil Colônia, na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, destinado aos deficientes físicos.

A Classe Hospitalar do Hospital Municipal Jesus, na cidade do Rio de Janeiro, teve início no ano de 1950 por meio da Portaria n° 634 e as aulas eram dadas individualmente nas enfermarias por uma única professora. Após inúmeros ofícios relatando a necessidade de mais professoras, em 1958 o Departamento de Educação do Ministério da Educação – MEC cedeu ao hospital uma nova professora, permitindo a melhoria dos atendimentos por distribuição dos alunos e o melhor rendimento escolar das crianças hospitalizadas (OLIVEIRA, 2013).

É de fundamental importância destacar que essa modalidade de ensino só foi reconhecida pelo Ministério da Educação – MEC em 1994, com a criação da Política Nacional da Educação Especial, sendo normalizada mais tarde em 2001, com as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica, e em 2002, por um documento do Ministério da Educação intitulado de Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: orientações e estratégias.

Embora a legislação nacional assegure o Atendimento Educacional Especializado por meio das Classes Hospitalares às crianças que se encontram em situação de internação hospitalar, esse atendimento ainda é muito restrito e não abrange a todas as crianças em todas as unidades pediátricas do país. Cumpre destacar que a não efetivação

<sup>2</sup> Informações obtidas no site do Instituto: < <http://www.inshea.fr/fr/content/institut-national-superieur-de-formation-et-de-recherche-pour-l-education-des-jeunes>>. Acesso em 08 set 2019.

<sup>3</sup> Não com essa nomenclatura.

das políticas públicas que garantem a educação no ambiente hospitalar é um problema social e, por este motivo, deve ser encarado como tal.

A ação pedagógica hospitalar não deve ser apenas uma transmissão de conhecimentos, ela é um suporte psicossociopedagógico significativo, porque não isola o sujeito por conta da sua enfermidade, mas o integra em suas atividades escolares, à família e aos demais que ali se encontram, apoiando pedagogicamente na sua condição de enfermo.

Por esta razão, a Pedagogia Hospitalar caracteriza-se enquanto parte da filosofia humanística que defende que toda criança tenha direito à educação e igualdade de oportunidades de acesso, respeitando suas necessidades particulares e específicas. Desta forma, no trabalho do pedagogo hospitalar deve ser enfatizado o atendimento plural do indivíduo. Além disto, a Pedagogia Hospitalar deve visar à redução dos danos causados à educação e ao desenvolvimento afetivo desses sujeitos, por conta da hospitalização.

Essa nova proposta educacional, exerce um papel fundamental na construção de conhecimentos das crianças e adolescentes que se encontram hospitalizados, trazendo uma nova compreensão da natureza humana e da sociedade em si, fazendo com que os sujeitos reflitam sobre sua existência e seu papel no mundo, ajudando-os na superação e recuperação da doença.

[...] a contribuição do pedagogo, como profissional da educação, nas equipes especializadas hospitalares, e na condição de técnico por excelência do processo cognitivo, viria oferecer maiores e melhores possibilidades de clareza aos respectivos entendimentos, considerando as especificidades de suas ações. (MATOS; MUGIATTI, 2009, p. 15-16).

Matos e Mugiatti (2009) dizem que ser professor no ambiente hospitalar é navegar em águas turbulentas, considerando a complexidade que é ser pedagogo inserido na equipe de saúde e os problemas advindos do tradicionalismo que ainda existe em muitos espaços hospitalares. Essas autoras posicionam-se acerca da Pedagogia Hospitalar enquanto um desafio para os velhos sistemas, que ousam enxergar horizontes a respeito das possibilidades de educar, sendo necessário descentralizar as decisões para o bem dos sujeitos. A atuação e o envolvimento da equipe profissional – educação e saúde – são fundamentais para o êxito no trabalho pedagógico ao escolar hospitalizado, considerando, para além, a humanização integrada no processo de cura.

De acordo com Matos e Mugiatti (2009, p. 29), “[...] a Pedagogia Hospitalar aponta, ainda, mais um recurso contributivo à cura. Favorece a associação do resgate de

forma multi/inter/transdisciplinar, da condição inata do organismo, de saúde e bem-estar, ao resgate da humanização e cidadania”. É de fundamental importância, portanto, atenção às necessidades nos cursos de formação de pedagogos para o fundamento do trabalho pedagógico hospitalar com base nas reflexões filosóficas, saindo de uma visão pedagógica tradicional, para a necessidade de um complemento nos cursos de pedagogia, bem como a função humanizadora da universidade (MENEZES, 2004; CANALLI, 2011; OLIVEIRA, 2017).

Portanto, a pedagogia hospitalar trata-se de processo singular de educação continuada complementar e/ou suplementar para além do ambiente escolar e dos moldes da educação formal, pois se utiliza de procedimentos, saberes e metodologias que contribuem para que aluno consiga suprir suas necessidades educacionais no ambiente hospitalar.

## AS CLASSES HOSPITALARES ENQUANTO MEIO DE INCLUSÃO

Na filosofia da Pedagogia da Inclusão (BEZERRA; ARAÚJO, 2012) nenhuma criança deve ficar fora da escola e/ou do processo de escolarização. Nesta perspectiva, a Classe Hospitalar possibilita o reestabelecimento da socialização da criança por meio da inclusão. De acordo com Oliveira, Filho e Gonçalves (2008 p. 2), “[...] a inclusão social será o resultado do processo educativo e reeducativo”.

A hospitalização pode gerar nos indivíduos, em especial nas crianças, a alteração do desenvolvimento emocional, tendo em vista que essa situação restringe as relações de convivência social que a mesma tinha antes, como a convivência familiar, os amigos, a escola e outros. No período de internação, as crianças ficam desestimuladas para dar continuidade ao seu processo de escolarização e constante aprendizagem.

As Classes Hospitalares que se constituem a partir da obediência às diretrizes político-educacionais em vigência, devem respeitar os princípios de liberdade, igualdade e valorização da vida humana, como consta na Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 1948. Vale salientar que a Classe Hospitalar foi criada para assegurar às crianças hospitalizadas a possibilidade de dar continuidade aos conteúdos regulares do currículo, possibilitando o retorno à sua escola de origem sem prejuízos a sua formação.

Conforme salienta Esteves (2008), a criação das Classes Hospitalares no Brasil se constitui, acima de tudo, como uma questão social e deve ser vista com consciência e

seriedade. Por esta razão deve ser obrigação do Estado a promoção da qualidade de vida dos sujeitos internados, como assegura a o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA Lei nº 8.069/90 em que a criança e o adolescente são de responsabilidade do Estado e da Família.

As Classes Hospitalares têm por finalidade a integração da criança e do adolescente ao seu novo modo de vida, bem como a preservação de um ambiente acolhedor, em que o sujeito se sinta encorajado, privilegiando o seu contato com o mundo exterior e favorecendo as relações sociais, efetivando o processo de humanização em saúde.

Nessa perspectiva, a Classe Hospitalar é resultado do reconhecimento legal do direito das crianças e adolescentes hospitalizados a terem Atendimento Educacional Especializado, a partir das suas necessidades educacionais particulares.

## **AS BASES LEGAIS QUE SUSTENTAM O DIREITO À EDUCAÇÃO E A NECESSIDADE DE APLICABILIDADE NOS HOSPITAIS PEDIÁTRICOS DA FEDERAÇÃO**

De acordo com Souza (2010), a educação é um dos direitos fundamentais que merece destaque especial, pois se trata de um atributo favorável à construção da personalidade da pessoa humana e deve ser acessível para todos. A educação, segundo esse autor, está presente na segunda geração dos direitos humanos fundamentais<sup>4</sup>, que são denominados direitos sociais.

O referido autor evidencia que “[...] a garantia de acesso à educação não implica em mero poder de agir para o indivíduo, mas em poder de exigir. É, pois, verdadeiro direito de crédito em face do Estado” (SOUZA 2010, p.20). Complementa ainda “[...] que a educação é direito de todos, com o que esse direito é informado pelo princípio da universalidade” (Ibid, p.20).

Em se tratando da Educação Especial, modalidade em que está presente a Pedagogia Hospitalar, Liberati et al. (2004, p.113) afirmam que “[...] a educação especial é dever constitucional do Estado (CF, art. 208, III)” e trata-se de uma abordagem que

---

<sup>4</sup> De acordo com Bianco (2006, p.25) “Direitos da segunda geração ou direitos de igualdade: Surgiram após a 2ª Guerra Mundial com o advento do Estado - Social. São os chamados direitos econômicos, sociais e culturais que devem ser prestados pelo Estado através de políticas de justiça distributiva. Abrangem o direito à saúde, trabalho, educação, lazer, repouso, habitação, saneamento, greve, livre associação sindical, etc.”.

deve ser garantida desde a educação infantil até o ensino superior, devendo ser oferecida a todas as pessoas que necessitam de atendimento educacional especializado, incluindo os superdotados, sendo preferivelmente incluída na rede regular de ensino. Ainda de acordo com o mesmo autor, essa modalidade de ensino exige do Poder Público a adequação às particularidades dos escolares. O Estado deve observar e respeitar esse direito, sem medir esforços para que sua efetivação a toda sociedade, inclusive aos sujeitos em idade escolar que estão em situação de internação hospitalar e, conseqüentemente, privados de se deslocarem para a escola.

Matos e Mugiatti (2009) referem-se ao escolar hospitalizado como sujeitos dessas duas necessidades básicas: a saúde e a Educação. A não efetivação desses direitos se constitui como uma ameaça ao tratamento de saúde e/ou a integralidade no processo de educação escolar. Quando a criança e o adolescente se encontram hospitalizados, esses direitos fundamentais parecem ser desprotegidos e, contraditoriamente, é necessário escolher entre o tratamento de saúde ou a escola, prejudicando a um ou ao outro, ou até mesmo o prejuízo de ambos.

Nessa perspectiva, as Classes Hospitalares são resultado do reconhecimento legal do direito das crianças e adolescentes hospitalizados a terem Atendimento Educacional Especializado, a partir das suas necessidades educacionais, por meio da Política Nacional de Educação Especial aprovada pelo Ministério da Educação – MEC, em 1994. Segundo o governo federal, a proposta desta Política respeita as características biopsicossociais das crianças e não somente as deficiências.

Segundo o MEC, a educação inclusiva tem a finalidade de reconhecer que:

As dificuldades enfrentadas nos sistemas de ensino evidenciam a necessidade de confrontar as práticas discriminatórias e criar alternativas para superá-las, a educação inclusiva assume espaço central no debate acerca da sociedade contemporânea e do papel da escola na superação da lógica da exclusão. (BRASIL, 1994, p.1)

Acrescenta ainda que o objetivo central desta política é, acima de tudo, a construção de ações públicas que promovam uma educação de qualidade para todos.

Destarte, com o objetivo de garantir o direito à saúde e aos demais previstos, em 17 de outubro de 1995, o Ministério da Justiça aprovou a Resolução nº 41, apresentada pela Sociedade Brasileira de Pediatria, durante a 27ª Assembleia Ordinária do Conselho Nacional dos Direitos das Crianças e dos Adolescentes Hospitalizados. A referida Resolução garante às crianças e adolescentes enfermos o “[...] direito de desfrutar de

alguma atividade de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar, durante sua permanência hospitalar”.

As atividades de recreação e educação são consideradas uma parte significativa no processo terapêutico da criança e do adolescente hospitalizado, pois buscam a reconstrução da sua identidade enquanto sujeito, visando “[...] enxergar o paciente como sujeito integral e não como um conjunto de peças anatômicas.” (FONTES, 2004 apud CASTRO, 2010, p. 37). O paciente é sujeito ativo em seu processo de recuperação da saúde e deve “[...] contribuir ativamente para o seu processo de recuperação, em condições psicológicas de reação, participação e aceitação consciente das circunstâncias impostas pela doença” (MATOS; MUGIATTI, 2009, p.22) sendo a Classe Hospitalar um meio significativo no encadeamento de humanização e busca da recuperação da saúde dos sujeitos hospitalizados.

Já em 1996, com a aprovação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDBEN, Lei nº 9394/96, firmou-se o compromisso do Brasil em relação à Educação Especial, bem como a garantia do atendimento educacional em classes, escolas ou serviços especializados, a depender das especificidades apresentadas pelos alunos quando não for possível sua integração nas salas de aulas regulares.

Matos e Mugiatti (2009, p.83) afirmam que “[...] todos têm direito à escolaridade; mas, para isso, é necessário criar necessárias condições [...]”. Fonseca (1995) reitera que a Educação Especial é um problema de justiça e que não se trata de privilégio, além disso, reconhece que a própria Declaração Universal dos Direitos Humanos é clara quando afirma, em seu art. 26, que todos têm direito à educação.

Com a finalidade de possibilitar que realmente todos tenham direito à educação, a Câmara de Educação Básica do Conselho Nacional de Educação, estabeleceu, em 2001, as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Estas diretrizes objetivam a garantia da educação escolar de maneira a promover o desenvolvimento das potencialidades dos sujeitos que apresentam necessidades especiais para a aprendizagem, respeitando suas singularidades e atendendo suas exigências. Além disto, as diretrizes apontam para a elaboração de um projeto pedagógico que inclua os sujeitos com necessidades educacionais especiais, atendendo aos princípios de flexibilização do currículo, adequando-o às condições dos sujeitos, a fim de favorecer o progresso escolar destes. Menezes (2010) acrescenta ainda que as atividades pedagógicas devem ser programadas e adaptadas à realidade das crianças que se encontram em situação clínica.

Com o objetivo de estruturar a política de organização do atendimento educacional em ambientes hospitalares e domiciliares, o Ministério da Educação, por intermédio da Secretaria de Educação Especial, elaborou, em 2002, o documento intitulado de Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: estratégias e orientações. Segundo o MEC, esse documento, além de propor uma articulação entre os sistemas de saúde e educação, busca ainda favorecer ao desenvolvimento da prática pedagógica, na perspectiva de inclusão educacional de crianças e adolescentes em situação de internação hospitalar, de maneira a assegurar o acesso à educação básica desses sujeitos.

De acordo com este documento:

O direito à educação se expressa como direito à aprendizagem e à escolarização, traduzido, fundamental e prioritariamente, pelo acesso à escola de educação básica, considerada como ensino obrigatório, de acordo com a Constituição Federal Brasileira. A educação é direito de todos e dever do Estado e da família, devendo ser promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, tendo em vista o pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho segundo a Constituição Federal no art. 205. Conforme a lei, o não oferecimento do ensino obrigatório pelo Poder Público, ou sua oferta irregular, importa responsabilidade da autoridade competente. (BRASIL, 2002, p. 9).

Acrescenta ainda o objetivo desta política:

Cumpra às classes hospitalares e ao atendimento pedagógico domiciliar elaborar estratégias e orientações para possibilitar o acompanhamento pedagógico-educacional do processo de desenvolvimento e construção do conhecimento de crianças, jovens e adultos matriculados ou não nos sistemas de ensino regular, no âmbito da educação básica e que encontram-se impossibilitados de frequentar escola, temporária ou permanentemente e, garantir a manutenção do vínculo com as escolas por meio de um currículo flexibilizado e/ou adaptado, favorecendo seu ingresso, retorno ou adequada integração ao seu grupo escolar correspondente, como parte do direito de atenção integral. (Idid, p. 13).

O referido documento evidencia os objetivos das Classes Hospitalares e o papel do Estado enquanto responsável por possibilitar essa modalidade de Atendimento Educacional Especializado às crianças e adolescentes enfermos e hospitalizados. Além disto, esse documento dispõe de estratégias e orientações para os profissionais da educação que vão atuar nessa modalidade.

O documento orienta, também, a ação conjunta entre os sistemas de educação e saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, considerando a complexidade deste tipo de atendimento.

Ainda com a finalidade de garantir o direito à educação das crianças em situação de internação clínica, a Resolução nº 4 de 2009, do Conselho Nacional de Educação, instituiu as Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, declarando que todos os sistemas de ensino devem matricular os alunos com necessidades educacionais especiais, bem como a obrigatoriedade de ofertar recursos que permitam a acessibilidade e condições de acesso a um currículo flexível que atenda suas especificidades.

Nesse sentido, o direito ao acompanhamento pedagógico das crianças hospitalizadas é uma questão de respeito à dignidade e liberdade de acesso ao conhecimento. Tais legislações viabilizam a recreação e escolaridade assistida; profissionais especializados; a recuperação da saúde física; e a intervenção no desenvolvimento intelectual dessas crianças e adolescentes.

## SUPORTE LEGISLATIVO NA REGIÃO NORDESTE: O CASO DE ALAGOAS

A Política Nacional de Educação Especial de 1994 serviu de suporte para que o Ministério da Educação – MEC, por meio do Conselho Nacional de Educação – CNE, publicasse a Resolução CNE/CEB, 04/2009, que dispõe sobre as Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado – AEE na Educação Básica. Essa resolução, assim como a Política de Educação Especial, tem o objetivo de organizar e orientar os sistemas de ensino de maneira inclusiva. Além disto, a mesma define o caráter complementar do AEE, determina o público alvo, prevê, inclusive, a institucionalização desse tipo de atendimento no Projeto Político Pedagógico das instituições de ensino.

Considerando o estudo de Fonseca (1999) e o número de estados do Nordeste que dispõem de atendimento pedagógico-educacional para crianças hospitalizadas, buscou-se o foco desta pesquisa na referida região, por apresentar um baixo quantitativo de classes hospitalares<sup>5</sup>. O objetivo centra-se na análise documental de leis estaduais que

---

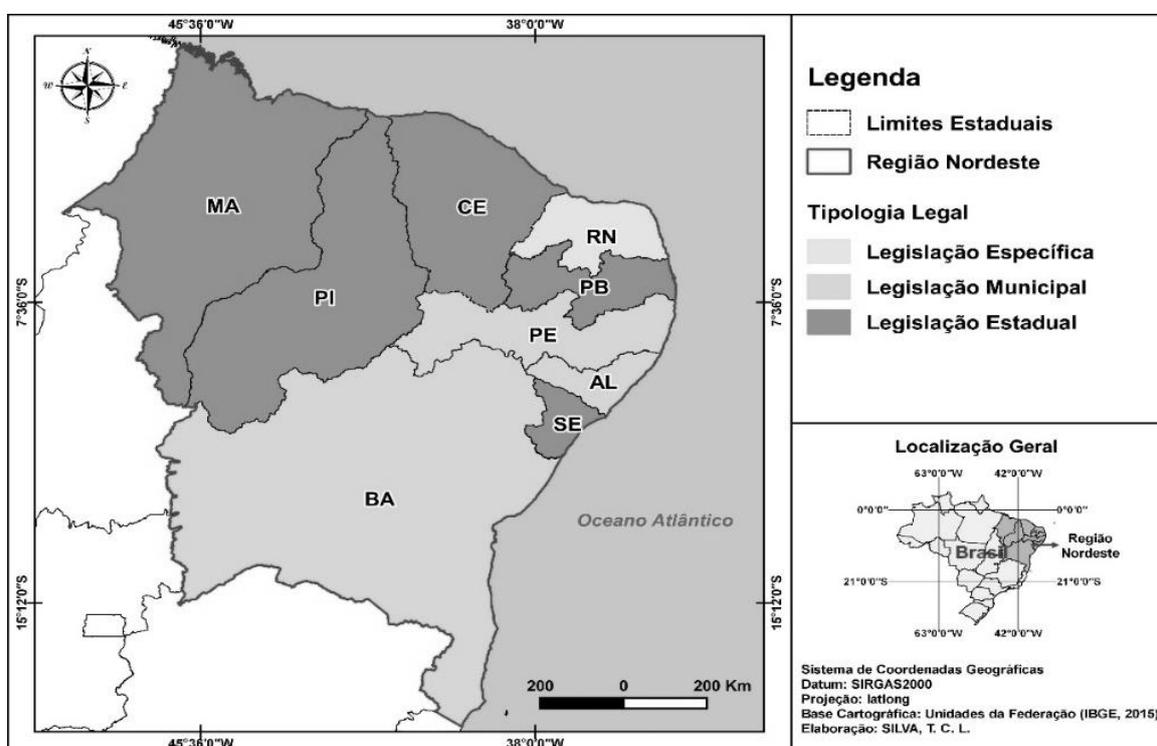
<sup>5</sup> De acordo com Fonseca (1999), existem apenas 3 classes hospitalares na região Nordeste.

asseguram o direito constitucional à educação, independentemente do estado de saúde do aluno.

Após consulta sistemática aos *sites* dos órgãos oficiais do governo dos estados, prefeituras, secretarias de educação e conselhos estaduais de educação dos estados da Região Nordeste, os resultados foram satisfatórios no que diz respeito à existência de legislação. No entanto, quanto à apresentação e visibilidade de ações concretas em Classes Hospitalares vinculadas às secretarias de educação quase nada se têm registro.

A figura abaixo demonstra a tipologia e os estados do Nordeste que dispõem de leis acerca de classes hospitalares:

**Figura 1** – Legislação específica das Classes Hospitalares segundo a espacialidade



Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Com exceção de Alagoas, Bahia e Pernambuco (É importante considerar que esses três estados têm, em suas capitais, legislação municipal garante o atendimento pedagógico hospitalar), todos os estados do Nordeste têm políticas estaduais de educação especial, como demonstra o quadro abaixo:

**Quadro 1** – Estados da Região Nordeste que apresentam legislações acerca do atendimento Educacional Especializado no ambiente hospitalar

ESTADO	LEGISLAÇÃO	OBSERVAÇÕES
Alagoas	Não há nenhuma legislação estadual sobre Atendimento Pedagógico Hospitalar.	
Bahia	Não há nenhuma legislação estadual sobre Atendimento Pedagógico Hospitalar.	
Ceará	Resolução CEE Nº 456 DE 01/06/2016	Dispõe sobre as normas para a educação especial e para o Atendimento Educacional Especializado (AEE) dos alunos com deficiência, Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD), altas habilidades/superdotação. Além disto, em seu art. 11, determina que “o AEE pode ocorrer fora do espaço escolar, ou seja, de forma itinerante em <b>ambiente hospitalar</b> e domiciliar para prover, mediante atendimento especializado, em parceria com a família, a educação escolar, e dar continuidade ao processo de desenvolvimento e ao processo de aprendizagem de alunos matriculados nas escolas regulares.”
Maranhão	Resolução Estadual nº 291 de 12 de dezembro de 2002	De acordo com o art 22 da referida resolução, <b>os sistemas de ensino, em parceria com os sistemas de saúde devem organizar as classes hospitalares</b> e o atendimento domiciliar dos sujeitos que estão impossibilitados de frequentarem a escola regular.
Paraíba	Resolução nº 284/2016	Institui as Diretrizes Estaduais para a Educação Especial. O art. 43 assegura que as <b>secretarias de educação (estadual e municipais), integradas as secretarias de saúde, organizem o atendimento educacional especializado em hospitais</b> para sujeitos que estão impossibilitados de frequentarem a escola regular. O parágrafo 1º determina ainda a criação das classes hospitalares e o atendimento pedagógico domiciliar para alunos matriculados em escolas de Educação Básica.
Pernambuco	Não há nenhuma legislação estadual sobre Atendimento Pedagógico Hospitalar.	
Piauí	Resolução CEE/PI nº 072/2003	O art. 12 <b>assegura o direito ao Atendimento Educacional Especial no ambiente hospitalar</b> e domiciliar aos alunos que estão impossibilitados de frequentarem a escola regular. Garante também a criação de classes hospitalares.
Rio Grande do Norte	Lei nº 10.320, de 05 de janeiro de 2018.	Dispõe de uma <b>legislação específica</b> que define a <b>criação do Programa de Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar nas unidades da Rede Estadual de Saúde</b> e dá outras providências. O art. 1º é claro quando menciona a criação, no âmbito do Estadual do Rio Grande do Norte, <b>o Programa de Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar, que tem a finalidade de assegurar o direito à educação de crianças e adolescentes matriculados na Rede Estadual de Ensino que estejam afastados das classes regulares em virtude de tratamento de saúde continuado.</b>
Sergipe	Resolução nº 7, de 06 de novembro de 2014.	Institui Diretrizes Operacionais para a Educação Especial na Educação. <b>Garante, em seu art. 22, a educação para crianças, jovens, adultos e idosos com em ambiente hospitalar e domiciliar, de forma complementar ou substitutiva</b> , em parceria com a família, sempre que os estudantes matriculados regularmente nas classes comuns e nos Centros de Atendimento Educacional Especializado dela necessitarem.

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Nesse cenário, destaca-se, que a maioria das leis acima, determinam a criação das Classes Hospitalares a partir de uma parceria entre as secretarias de educação e secretarias de saúde, considerando a humanização em um processo de integração entre ambas as áreas.

Um ponto fundamental ao esclarecimento é que não basta que os estados tenham em suas leis e resoluções a garantia do acesso à educação aos escolares hospitalizados, é importante que este direito seja efetivado. De acordo com a coleta realizada, a Região Nordeste dispõe de 30 (trinta) Classes Hospitalares. Quando se trata dos Hospitais Universitários - HU, de acordo com os estudos de Medeiros (2018), no Nordeste, apenas 1 (um) HU possui classe hospitalar regularmente oficializada.

Conforme detalha Medeiros (2018, p. 62):

De acordo com Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), até março de 2017, podemos verificar que existem, no Brasil, quase 300.000 serviços de saúde cadastrados pelo Ministério da Saúde, dentre eles, cerca de quase 7000 são hospitais públicos e privados. Desse número, aproximadamente 53.000 são leitos destinados à pediatria.

Em complemento ao exposto, ainda segundo o CNES (2020), cerca de 22.351 (vinte e dois mil trezentos e cinquenta e um) leitos pediátricos entre públicos, privados, filantrópicos e outros, contando com leitos cirúrgicos, complementares e pediatria clínica e cirúrgica, estão situados na região Nordeste<sup>6</sup>.

Em Alagoas a situação é razoavelmente inferior aos demais estados da região. O Estado conta com 1.124 leitos pediátricos entre hospitais públicos, privados, filantrópicos e outros, descritos entre leitos cirúrgicos, complementares e pediatria clínica e cirúrgica, como observado na tabela abaixo:

---

<sup>6</sup> Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. CnesWeb, 2020. Consulta de leitos pediátricos na Região Nordeste. Disponível em: < [http://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Tipo\\_Leito.asp?VEstado=](http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Tipo_Leito.asp?VEstado=) >. Acesso em 20 abr 2020.

**Tabela 1:** Leitos pediátricos no estado de Alagoas

DESCRIÇÃO	EXISTENTES	SUS <sup>7</sup>	NÃO SUS <sup>8</sup>
<b>Cirúrgico</b>			
Ortopediatriaumatologia	321	257	55
Queimado Pediátrico	6	6	0
<b>Complementar</b>			
UTI Pediátrica tipo I	4	4	0
UTI Pediátrica tipo II	39	32	7
UTI Pediátrica tipo III	13	9	14
<b>Pediátrico</b>			
Pediatria Clínica	671	575	96
Pediatria Cirúrgica	70	51	19
<b>Total</b>			
Total	1.124	934	190

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, 2020.

Diante de tal realidade, é indispensável salientar a urgência na ampliação de Classes Hospitalares nas instituições de saúde da região, tendo em vista a necessidade de aplicabilidade do direito fundamental à educação dessas crianças e adolescentes que se encontram em tratamento hospitalar, sem deixar de cumprir o direito à saúde, considerando os limites e possibilidades durante o atendimento educacional hospitalar.

O contexto alagoano possui uma particularidade em relação à legislação que ampara as classes hospitalares. Após a realização de pesquisas nos *sites* oficiais do governo do estado de Alagoas, Conselho Estadual de Educação, secretarias de educação e saúde, os resultados não foram satisfatórios no que se refere ao atendimento educacional especializado no ambiente hospitalar no estado, no sentido de conter projetos educacionais e/ou experiências exitosas com relação à escolarização no ambiente hospitalar.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Constituição Federal de 1988, chamada “Constituição Cidadã”, trouxe consigo um arcabouço de políticas públicas educacionais, baseadas na igualdade de acesso,

<sup>7</sup> Sistema Único de Saúde (SUS).

<sup>8</sup> Trata-se de unidades hospitalares de regime privado e de regime universitário (Hospitais Contratados, Hospitais Contratados, optante pelo SIMPLES, Hospitais Filantrópicos, Hospitais Filantrópicos isentos de Imposto de Renda e da Contribuição sobre o Lucro Líquido, Hospitais de Sindicatos, Hospitais Universitários de Ensino, Hospitais Universitários de Pesquisa, Hospitais Universitários de Pesquisa, isentos de tributos e contribuições federais, Hospitais Universitários de Pesquisa, isentos de Imposto de Renda e da Contribuição sobre o Lucro Líquido, Hospitais Universitários de Ensino e Pesquisa privado).

liberdade de aprendizagem e gratuidade da educação pública, presentes na Terceira Geração dos Direitos Humanos Fundamentais, norteadas pelo princípio de fraternidade ou solidariedade. No entanto, apesar de existirem políticas públicas resultantes da Carta Magna, que garantem o direito à educação mesmo no ambiente hospitalar, constata-se que essa efetivação ainda é muito lenta frente às reais necessidades.

Todas as crianças e adolescentes têm direito à educação e ao tratamento de saúde. A dignidade humana, proposta na Declaração Universal dos Direitos Humanos, impõe que haja respeito e condições mínimas para que todos possam ter uma (sobre)vivência digna para o exercício da cidadania. Para tanto, a educação no ambiente hospitalar implica no princípio de universalização e igualdade de oportunidades tendo como finalidade diminuir as diferenças existentes nas formas de vivências dos indivíduos na sociedade.

Para além disso, é necessário que a sociedade tenha ciência dos seus direitos e que o Estado e as universidades reconheçam o trabalho do pedagogo hospitalar enquanto profissional, considerando que as universidades precisam formar e dar solidificação à atuação do pedagogo em espaços não-escolares.

Foi possível perceber, após inventariar e mapear a legislação existente no Nordeste do Brasil acerca do atendimento pedagógico hospitalar, que a maioria dos estados da região possuem leis que garantem esse tipo de atendimento, mas que, no entanto, não se percebe se há, de fato, efetividade dessas leis.

Dessa forma, os estados e municípios da federação que dispõem de políticas de educação especial específicas para o atendimento pedagógico hospitalar precisam dar maior visibilidade e reconhecimento a esses atendimentos, a começar pela oficialização da profissão do pedagogo e a aplicabilidade da modalidade nos hospitais.

No que se refere, especificamente, à Região Nordeste, ainda é perceptível a assimetria social, econômica e educacional em relação às regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste, o que reflete negativamente na efetivação de políticas públicas educacionais e, principalmente, de educação especial e inclusiva.

É necessário que nós, enquanto civis, reivindicemos dos órgãos governamentais competentes, a efetivação das políticas públicas voltadas para a dignidade humana, justiça social e respeito às especificidades dos sujeitos, garantindo o princípio da equidade.

Por fim, é fundamental que a sociedade civil e os profissionais da Pedagogia Hospitalar conheçam seus direitos para que possam cobrá-los do Estado, a fim de fazer

com que tais direitos sejam realmente efetivados, promovendo debates, fóruns e ações sociais.

## REFERÊNCIAS

1. BRASIL. *Constituição* (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988.
2. BRASIL. Lei Federal n. 8069, de 13 de julho de 1990. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. – 7.ed. – Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2010.
3. BRASIL. **Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005**. Brasília, DF, 2005.  
Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Ato2004-2006/2005/Lei/L11104.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Ato2004-2006/2005/Lei/L11104.htm)>. Acesso em: 10 ago. 2018.
4. BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados. **Resolução nº 41 de outubro de 1995**. Brasília, DF, 1995.
5. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/bioetica/conanda.htm>>. Acesso em: 10 ago. 2018.
6. BRASIL. Ministério de Educação. **Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Pedagogia**. Resolução CNE/CP 1/2006. Diário Oficial da União, Brasília, 16 de maio de 2006, Seção 1, p. 11.
7. BRASIL. Ministério da Educação. **Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica**. Secretaria de Educação Especial. Brasília: MEC/SEESP, 2001.
8. BRASIL. Ministério da Educação. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional** - Lei nº 9.394. Brasília, DF, 1996. Disponível em:
9. <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L9394.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9394.htm)>. Acesso em: 10 ago. 2018.
10. BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial**. Brasília: MEC/SEESP, 1994.
11. BRASIL. Ministério da Educação. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações**. Brasília, DF: MEC/SEESP, 2002.

12. BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. **Parecer CNE/CEB n° 13/2009**, aprovado em 03/06/2009. Disponível em: <  
[http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/pceb013\\_09\\_homolog.pdf](http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/pceb013_09_homolog.pdf) >. Acesso em: 29 ago 2018.
13. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. **CnesWeb**, c2020. Consulta de leitões pediátricos na Região Nordeste. Disponível em: <  
[http://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Tipo\\_Leito.asp?VEstado=](http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Tipo_Leito.asp?VEstado=) >. Acesso em 20 abr 2020.
14. CANALLI, Micaella Paola. A formação pedagógica de professores para atuar em ambiente hospitalar e o uso das mesas educacionais. In: CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO – EDUCERE, 2011, Curitiba. **Anais...** . Curitiba: Pucpr, 2001. p. 27619 - 27632. Disponível em:  
[https://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2011/5873\\_3898.pdf](https://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2011/5873_3898.pdf). Acesso em: 7 maio 2020.
15. CASTRO, Marleisa Zanella de. Escolarização hospitalar: desafios e perspectivas. In: MATOS, Elizete Lúcia Moreira et al (Org.). **Escolarização Hospitalar: educação e saúde de mãos dadas para humanizar**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2010. Cap. 2, p. 35 - 51.
16. CECCIM, Ricardo Burg. Classe Hospitalar: encontros da educação e da saúde no ambiente hospitalar. **Pátio**, v. 3, n° 10, p.41-44, ago/out. 1999.
17. DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS. Assembleia Geral das Nações Unidas em Paris. 10 dez. 1948. Disponível em:  
<<http://www.dudh.org.br/wpcontent/uploads/2014/12/dudh.pdf>>.
18. ENS, R. T.; ROMANOWSKI, J. P. As pesquisas denominadas do tipo “Estado da Arte” em educação. **Diálogo Educacional**. Curitiba, v. 6, n.19, p.37-50, set./dez. 2006.
19. ESTEVES, Cláudia R. **Pedagogia Hospitalar: Um breve histórico**. Publicado em 2008.
20. FERREIRA, Norma Sandra de Almeida. As pesquisas denominadas “estado da arte”. **Educação & Sociedade**, São Paulo, ano 23, n. 79, p.257-272, ago. 2002.
21. FREITAS, Isabel Ferreira; LIMA, Walter Matias. Pedagogia Hospitalar: Presença do tema no Projeto Pedagógico de Pedagogia da UFAL. **Saberes Docentes em Ação**, v. 03, n.01, setembro de 2017.

22. FONSECA, Eneida Simões da. A situação brasileira do atendimento hospitalar pedagógico-educacional. **Educ. Pesqui.** São Paulo, v. 25, n. 1, p. 117-129, junho de 1999. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-97021999000100009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-97021999000100009&lng=en&nrm=iso)>. acesso em 22 de julho de 2020. <https://doi.org/10.1590/S1517-97021999000100009> .
23. FONSECA, Vítor da. **Educação Especial**: programa de estimulação precoce – uma introdução às ideias de Feuerstein. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
24. FONTES, Rejane de Souza. A classe hospitalar e a inclusão da criança enferma na sala de aula regular. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v.8, n.1, 2002.
25. GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 2008.
26. LIBERATI, Wilson Donizeti (org.). **Direito à Educação**: uma questão de justiça. São Paulo: Malheiros Editores, 2004.
27. LIMA, Telma; MIOTO, Regina Célia. Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica. Florianópolis. **Revista Katálysis**, v.10 p. 35-45, 2007.
28. MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. **Pedagogia Hospitalar**: a humanização integrando educação e saúde. – 4º ed. Petrópolis, RJ. Vozes, 2009.
29. MEDEIROS, Milena Moura. **O direito à educação e as classes hospitalares**: discurso de gestores de um hospital- escola. 2018. 131 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Pedagogia, Centro de Educação, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2018.
30. MENEZES, Cinthya Vernizi Adachi de. **A necessidade da formação do pedagogo para atuar em ambiente hospitalar**: um estudo de caso em enfermarias pediátricas do Hospital de Clínicas da UFPR. Orientador: Mirian Loureiro Fialho. 2004. 118 f. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/86680?show=full> . Acesso em: 7 maio 2020.

31. MENEZES, Cinthya Vernizi Adachi de. Rumos de uma política pública. In: MATOS, Elizete Lúcia Moreira et al (Org.). **Escolarização Hospitalar: educação e saúde de mãos dadas para humanizar**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2010. Cap. 1, p. 23 - 34.
32. OLIVEIRA, Adriana da Silva Ramos de. Classes Hospitalares e a formação continuada de professores. **Revista Caderno Pedagógico**, Lajeado, v. 14, ed. 2, p. 128-140, 2017. DOI <http://dx.doi.org/10.22410>. Disponível em: <http://www.univates.br/revistas/index.php/cadped/article/viewFile/1516/1285>. Acesso em: 7 maio 2020.
33. OLIVEIRA, Linda Marques de; FILHO, Vanessa Cristiane de Souza; GONÇALVES, Adriana Garcia. A classe hospitalar e a prática da pedagogia. **Revista Científica Eletrônica de Pedagogia**. Ano VI – Número 11 – Janeiro de 2008 – Periódicos Semestral.
34. OLIVEIRA, Tyara Carvalho de. : um breve histórico sobre as classes hospitalares no Brasil e no mundo. In: CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO - EDUCERE, 11., 2013, Curitiba. **Anais...**. Curitiba: Pucpr, 2013. p. 27685 - 27697. Disponível em: <[http://educere.bruc.com.br/ANAIS2013/pdf/9052\\_5537.pdf](http://educere.bruc.com.br/ANAIS2013/pdf/9052_5537.pdf)>. Acesso em: 20 out. 2018.
35. ONO, Regiane Hissayo; PAULA, Ercília Maria Angeli Teixeira de. Políticas Públicas destinadas ao atendimento pedagógico hospitalar: a visibilidade e invisibilidade destes trabalhos no Paraná. In: CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO - EDUCERE, 2013, Curitiba. **Anais...**. Curitiba: Pucpr, 2013. p. 27619 - 27632. Disponível em: <[http://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2013/6966\\_4147.pdf](http://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2013/6966_4147.pdf)>. Acesso em: 20 out. 2018.
36. SOUZA, Amaralina Miranda de. A formação do Pedagogo para o trabalho no contexto hospitalar: a experiência da Faculdade de Educação da UnB. **Linhas Críticas**, Brasília, DF, v. 17, n. 33, p. 251-272, maio/ago. 2011.
37. SOUZA, Motauri Ciocchetti de. **Direito Constitucional**. São Paulo: Editora Verbatim, 2010.