

**Fonte:**

<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/livro9.pdf>

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO ESPECIAL

**CLASSE HOSPITALAR  
E ATENDIMENTO  
PEDAGÓGICO  
DOMICILIAR**

estratégias e orientações

DEZEMBRO • 2002

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO ESPECIAL

CLASSE HOSPITALAR

E ATENDIMENTO

PEDAGÓGICO

DOMICILIAR

estratégias e orientações

DEZEMBRO • 2002

Brasil. Ministério da Educação.

Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar :  
estratégias e orientações. / Secretaria de Educação Especial. –  
Brasília : MEC ; SEESP, 2002.

35 p.

1. Classe hospitalar. 2. Atendimento pedagógico domiciliar.  
I. Título.

# carta de apresentação

---

A educação de crianças com necessidades educacionais especiais vem recebendo grande impulso na atualidade. A partir dos movimentos internacionais, a implantação de uma política de inclusão de alunos com necessidades especiais no sistema regular de ensino, tornou-se um compromisso universal.

Nesse contexto, o Ministério da Educação por meio da Secretaria de Educação Especial, elaborou um documento com o objetivo de estruturar ações políticas de organização do sistema de atendimento educacional em ambientes hospitalares e domiciliares.

Esperamos que esse documento possa efetivamente proporcionar-lhe melhores condições de desenvolver sua prática pedagógica, na perspectiva da educação inclusiva, atendendo a diversidade de seus alunos.

Boa leitura!

**Marilene Ribeiro dos Santos**  
Secretária de Educação Especial

# sumário

---

<b>1. Introdução</b> .....	07
<b>2. Princípios e fundamentos</b> .....	09
<b>3. Objetivos</b> .....	13
<b>4. Organização e funcionamento administrativo e pedagógico das classes hospitalares e do atendimento pedagógico domiciliar</b> .....	15
4.1. Aspectos físicos do espaço, das instalações e dos equipamentos .....	15
4.1.1. Classes hospitalares .....	15
4.1.2. Atendimento pedagógico domiciliar .....	16
4.1.2.1. Adaptação do ambiente domiciliar .....	17
4.1.3. Adaptação de recursos e instrumentos didático-pedagógicos .....	17
4.1.4. Adaptação do ambiente escolar .....	17
4.2. Aspectos pedagógicos .....	17
4.3. Processo de integração com a escola .....	18
4.4. Processo de integração com o sistema de saúde .....	18
4.5. Coordenação das classes hospitalares e do atendimento pedagógico domiciliar .....	19
<b>5. Recursos Humanos</b> .....	21
5.1. Professor coordenador .....	21
5.2. Professor .....	22
5.3. Profissional de apoio .....	22
<b>6. Considerações finais</b> .....	25
<b>7. Recomendações</b> .....	27
<b>8. Bibliografia</b> .....	29

# 1. Introdução

---



O Ministério da Educação, por meio de sua Secretaria de Educação Especial, tendo em vista a necessidade de estruturar ações políticas de organização do sistema de atendimento educacional em ambientes e instituições outros que não a escola, resolveu elaborar um documento de estratégias e orientações que viessem promover a oferta do atendimento pedagógico em ambientes hospitalares e domiciliares de forma a assegurar o acesso à educação básica e à atenção às necessidades educacionais especiais, de modo a promover o desenvolvimento e contribuir para a construção do conhecimento desses educandos.

A Secretaria de Educação Especial reuniu assessoria técnico-científica constituída por professores representantes do Sistema de Educação e do Sistema de Saúde, provenientes das faculdades de educação, secretarias municipais de educação e escolas de saúde pública do Brasil que prepararam o presente documento após análise de pareceres sobre a versão preliminar deste solicitados a outros profissionais vinculados direta ou indiretamente à essa área específica.

## 2. princípios e fundamentos

---

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.

O artigo 214 da Constituição Federal afirma, ainda, que as ações do Poder Público devem conduzir à universalização do atendimento escolar. Entretanto, diversas circunstâncias podem interferir na permanência escolar ou nas condições de construção do conhecimento ou, ainda, impedir a frequência escolar, temporária ou permanentemente.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional assevera que, para garantir o cumprimento da obrigatoriedade de ensino, o Poder Público criará formas alternativas de acesso aos diferentes níveis de ensino (art. 5º, § 5º), podendo organizar-se de diferentes formas para garantir o processo de aprendizagem (art. 23). Dentre as circunstâncias que exigem formas alternativas de acesso e organização do ensino, estão aquelas que caracterizam a produção intelectual no campo da educação especial. Para os educandos com necessidades educacionais

especiais, os sistemas de ensino deverão assegurar currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organização específicos para atender às suas necessidades (art. 59).

O Conselho Nacional de Educação, por meio da Resolução nº 02, de 11/09/2001, define, entre os educandos com necessidades educacionais especiais, aqueles que apresentam dificuldades de acompanhamento das atividades curriculares por condições e limitações específicas de saúde (art.13, §1º e 2º ).

Por outro lado, o direito à saúde, segundo a Constituição Federal (art. 196), deve ser garantido mediante políticas econômicas e sociais que visem ao acesso universal e igualitário às ações e serviços, tanto para a sua promoção, quanto para a sua proteção e recuperação. Assim, a qualidade do cuidado em saúde está referida diretamente a uma concepção ampliada, em que o atendimento às necessidades de moradia, trabalho, e educação, entre outras, assumem relevância para compor a atenção integral. A integralidade é, inclusive, uma das diretrizes de organização do Sistema Único de Saúde, definido pela Lei (C.F., art. 197 e 198).

No presente documento, condições e limitações específicas decorrem de tratamentos de saúde física e mental, seja na circunstância de internação, como tradicionalmente conhecida, seja na circunstância do atendimento em hospital-dia e hospital-semana, seja no próprio domicílio ou, ainda, em serviços ambulatoriais de atenção integral à saúde mental.

Outras condições específicas que dificultam o acompanhamento das atividades curriculares no ambiente da escola decorrem da permanência em estruturas de assistência psicossocial como as casas de apoio, as casas de passagem, as casas-lar, as residências terapêuticas e outras semelhantes, quando limitam ou impedem, por razões de proteção à saúde, proteção social ou segurança à cidadania, o deslocamento livre e autônomo de seus usuários pela cidade.

Com relação à pessoa hospitalizada, o tratamento de saúde não envolve apenas os aspectos biológicos da tradicional assistência médica à enfermidade. A experiência de adoecimento e hospitalização implica mudar rotinas; separar-se de familiares, amigos e objetos significativos; sujeitar-se a procedimentos invasivos e dolorosos e, ainda, sofrer com a solidão e o medo da morte – uma realidade constante nos hospitais. Reorganizar a assistência hospitalar, para que dê conta desse conjunto de experiências, significa assegurar, entre outros

cuidados, o acesso ao lazer, ao convívio com o meio externo, às informações sobre seu processo de adoecimento, cuidados terapêuticos e ao exercício intelectual.

No tratamento ambulatorial, os mesmos aspectos de assistência integral devem ser respeitados e atendidos, dado que a experiência de adoecimento ou sofrimento psíquico implica não só restrições à própria autonomia, como a produção de um “novo andamento da vida” ou seja, novas expectativas e projetos de vida.

Na impossibilidade de frequência à escola, durante o período sob tratamento de saúde ou de assistência psicossocial, as pessoas necessitam de formas alternativas de organização e oferta de ensino de modo a cumprir com os direitos à educação e à saúde, tal como definidos na Lei e demandados pelo direito à vida em sociedade.

Esta atenção também diz respeito ao paradigma de inclusão e contribui para com a humanização da assistência hospitalar.

# 3. objetivos

---

Cumpra às classes hospitalares<sup>1</sup> e ao atendimento pedagógico domiciliar<sup>2</sup> 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 freqüentar 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.

---

<sup>1</sup> Denomina-se classe hospitalar o atendimento pedagógico-educacional que ocorre em ambientes de tratamento de saúde, seja na circunstância de internação, como tradicionalmente conhecida, seja na circunstância do atendimento em hospital-dia e hospital-semana ou em serviços de atenção integral à saúde mental.

<sup>2</sup> Atendimento pedagógico domiciliar é o atendimento educacional que ocorre em ambiente domiciliar, decorrente de problema de saúde que impossibilite o educando de freqüentar a escola ou esteja ele em casas de passagem, casas de apoio, casas-lar e/ou outras estruturas de apoio da sociedade.

4. organização e funcionamento administrativo e pedagógico das classes hospitalares e do atendimento pedagógico domiciliar

---



O atendimento educacional hospitalar e o atendimento pedagógico domiciliar devem estar vinculados aos sistemas de educação como uma unidade de trabalho pedagógico das Secretarias Estaduais, do Distrito Federal e Municipais de Educação, como também às direções clínicas dos sistemas e serviços de saúde em que se localizam.

Compete às Secretarias de Educação, atender à solicitação dos hospitais para o serviço de atendimento pedagógico hospitalar e domiciliar, a contratação e capacitação dos professores, a provisão de recursos financeiros e materiais para os referidos atendimentos.

#### **4.1. Aspectos físicos do espaço, das instalações e dos equipamentos**

##### **4.1.1. Classes hospitalares<sup>3</sup>**

Os ambientes serão projetados com o propósito de favorecer o desenvolvimento e a construção do conhecimento para crianças, jovens e adultos, no âmbito da educação básica,

---

<sup>3</sup> O alunado das classes hospitalares é aquele composto por educandos cuja condição clínica ou cujas exigências de cuidado em saúde interferem na permanência escolar ou nas condições de construção do conhecimento ou, ainda, que impedem a frequência escolar, temporária ou permanente.

respeitando suas capacidades e necessidades educacionais especiais individuais. Uma sala para desenvolvimento das atividades pedagógicas com mobiliário adequado e uma bancada com pia são exigências mínimas. Instalações sanitárias próprias, completas, suficientes e adaptadas são altamente recomendáveis e espaço ao ar livre adequado para atividades físicas e ludo-pedagógicas.

Além de um espaço próprio para a classe hospitalar, o atendimento propriamente dito poderá desenvolver-se na enfermaria, no leito ou no quarto de isolamento, uma vez que restrições impostas ao educando por sua condição clínica ou de tratamento assim requeiram.

O atendimento pedagógico poderá também ser solicitado pelo ambulatório do hospital onde poderá ser organizada uma sala específica da classe hospitalar ou utilizar-se os espaços para atendimento educacional.

Nas classes hospitalares, sempre que possível, devem estar disponibilizados recursos audiovisuais, como computador em rede, televisão, vídeo-cassete, máquina fotográfica, filmadora, videokê, antena parabólica digital e aparelho de som com CD e k7, bem como telefone, com chamada a ramal e linha externa. Tais recursos se fazem essenciais tanto ao planejamento, desenvolvimento e avaliação do trabalho pedagógico, quanto para o contato efetivo da classe hospitalar, seja com a escola de origem do educando, seja com o sistema de ensino responsável por prover e garantir seu acesso escolar. Da mesma forma, a disponibilidade desses recursos propiciará as condições mínimas para que o educando mantenha contato com colegas e professores de sua escola, quando for o caso.

#### ***4.1.2. Atendimento pedagógico domiciliar<sup>4</sup>***

Os aspectos físicos referem-se aos recursos necessários ao professor para a efetivação do atendimento pedagógico domiciliar e às adaptações que deverão ser realizadas na residência do educando e no ambiente de ensino quando do seu reingresso à unidade escolar de referência à qual está matriculado ou será matriculado. Estes recursos (instrumentos de apoio didático-pedagógico) e adaptações (eliminação de barreiras físicas e arquitetônicas,

---

<sup>4</sup> O alunado do atendimento pedagógico domiciliar compõe-se por aqueles alunos matriculados nos sistemas de ensino, cuja condição clínica ou exigência de atenção integral à saúde, considerados os aspectos psicossociais, interferiram na permanência escolar ou nas condições de construção do conhecimento, impedindo temporariamente a frequência escolar.

de acesso ao currículo, etc.) deverão possibilitar a igualdade de condições para o acesso ao conhecimento, assim como o acesso e a permanência na escola.

#### *4.1.2.1. Adaptação do ambiente domiciliar*

Providenciar em parceria com os serviços de saúde e de assistência social, mobiliário e/ou equipamentos adaptados de acordo com as necessidades do educando, como: cama especial, cadeira e mesa adaptadas, cadeira de rodas, eliminação de barreiras para favorecer o acesso a outros ambientes da casa e ao espaço externo, etc.

#### **4.1.3. Adaptação de recursos e instrumentos didático-pedagógicos**

Jogos e materiais de apoio pedagógico disponibilizados ao educando pelo professor e que possam ser manuseados e transportados com facilidade; utilização de pranchas com presilhas e suporte para lápis e papel; teclados de computador adaptados; softwares educativos; pesquisas orientadas via internet; vídeos educativos, etc.

#### **4.1.4. Adaptação do ambiente escolar**

Eliminação de barreiras arquitetônicas possibilitando o acesso a todos os ambientes da escola, assim como a adaptação de mobiliário, de recursos pedagógicos, de alimentação e cuidados pessoais de acordo com as necessidades do educando.

### **4.2. Aspectos pedagógicos**

O atendimento pedagógico deverá ser orientado pelo processo de desenvolvimento e construção do conhecimento correspondentes à educação básica, exercido numa ação integrada com os serviços de saúde. A oferta curricular ou didático-pedagógica deverá ser flexibilizada, de forma que contribua com a promoção de saúde e ao melhor retorno e/ou continuidade dos estudos pelos educandos envolvidos.

### **4.3. Processo de integração com a escola**

A reintegração ao espaço escolar do educando que ficou temporariamente impedido de frequentá-lo por motivo de saúde deve levar em consideração alguns aspectos como o desenvolvimento da acessibilidade e da adaptabilidade; a manutenção do vínculo com a escola durante o período de afastamento, por meio da participação em espaços específicos de convivência escolar previamente planejados (sempre que houver possibilidade de deslocamento); momentos de contato com a escola por meio da visita dos professores ou colegas do grupo escolar correspondente e dos serviços escolares de apoio pedagógico (sempre que houver a impossibilidade de locomoção mesmo que esporádica); garantia e promoção de espaços para acolhimento, escuta e interlocução com os familiares do educando durante o período de afastamento; preparação ou sensibilização dos professores, funcionários e demais alunos para o retorno do educando com vistas à convivência escolar gradativa aos espaços de estudos sistematizados.

A elaboração de documentos de referência e contra-referência entre a classe hospitalar ou o atendimento pedagógico domiciliar e a escola de origem do educando facilitam uma maior e melhor integração entre estas partes.

### **4.4. Processo de integração com o sistema de saúde**

As condições clínicas que exigem educação em classe hospitalar ou em atendimento pedagógico domiciliar são, principalmente, as dificuldades de locomoção; a imobilização parcial ou total; a imposição de horários para administração de medicamentos; os efeitos colaterais de determinados fármacos; as restrições alimentares; os procedimentos invasivos; o efeito de dores localizadas ou generalizadas e a indisposição geral decorrente de determinado quadro de adoecimento.

As condições individuais que exigem educação em classe hospitalar ou em atendimento pedagógico domiciliar são, principalmente, o repouso relativo ou absoluto; a necessidade de estar acamado ou requerer a utilização constante de equipamentos de suporte à vida.

Considerando estas condições e limitações especiais, compete ao sistema educacional e serviços de saúde, oferecerem assessoramento permanente ao professor, bem como inserí-lo na equipe de saúde que coordena o projeto terapêutico individual. O professor deve ter

acesso aos prontuários dos usuários das ações e serviços de saúde sob atendimento pedagógico, seja para obter informações, seja para prestá-las do ponto de vista de sua intervenção e avaliação educacional.

Deve ser assegurado ao professor de classe hospitalar o direito ao adicional de periculosidade e de insalubridade assim como ocorre com os profissionais de saúde conforme previsto na CLT ( título II, capítulo V, seção XIII) e a Lei 6.514 (22/12/1977).

#### **4.5. Coordenação das classes hospitalares e do atendimento pedagógico domiciliar**

A definição e implementação de procedimentos de coordenação, avaliação e controle educacional devem ocorrer na perspectiva do aprimoramento da qualidade do processo pedagógico. Compete às Secretarias Estaduais e Municipais de Educação, e do Distrito Federal, o acompanhamento das classes hospitalares e do atendimento pedagógico domiciliar. O acompanhamento deve considerar o cumprimento da legislação educacional, a execução da proposta pedagógica, o processo de melhoria da qualidade dos serviços prestados, as ações previstas na proposta pedagógica, a qualidade dos espaços físicos, instalações, os equipamentos e a adequação às suas finalidades, a articulação da educação com a família e a comunidade.

As irregularidades serão apuradas e as penalidades, serão aplicadas de acordo com a legislação específica do sistema de ensino.

# 5. *recursos humanos*

---

### **5.1. Professor coordenador**

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

Do ponto de vista administrativo, deve articular-se com a equipe de saúde do hospital, com a Secretaria de Educação e com a escola de origem do educando, assim como orientar os professores da classe hospitalar ou do atendimento domiciliar em suas atividades e definir demandas de aquisição de bens de consumo e de manutenção e renovação de bens permanentes.

## **5.2. Professor**

O professor que irá atuar em classe hospitalar ou no atendimento pedagógico domiciliar deverá estar capacitado para trabalhar com a diversidade humana e diferentes vivências culturais, identificando as necessidades educacionais especiais dos educandos impedidos de freqüentar a escola, definindo e implantando estratégias de flexibilização e adaptação curriculares. Deverá, ainda, propor os procedimentos didático-pedagógicos e as práticas alternativas necessárias ao processo ensino-aprendizagem dos alunos, bem como ter disponibilidade para o trabalho em equipe e o assessoramento às escolas quanto à inclusão dos educandos que estiverem afastados do sistema educacional, seja no seu retorno, seja para o seu ingresso.

O crescimento profissional do professor deve incluir sua busca de fazer parte da equipe de assistência ao educando, tanto para contribuir com os cuidados da saúde, quanto para aperfeiçoar o planejamento de ensino, manifestando-se segundo a escuta pedagógica<sup>5</sup> proporcionada. A consulta ao prontuário e o registro de informações neste documento também pertence ao desenvolvimento das competências deste professor.

O professor deverá ter a formação pedagógica preferencialmente em Educação Especial ou em cursos de Pedagogia ou licenciaturas, ter noções sobre as doenças e condições psicossociais vivenciadas pelos educandos e as características delas decorrentes, sejam do ponto de vista clínico, sejam do ponto de vista afetivo. Compete ao professor adequar e adaptar o ambiente às atividades e os materiais, planejar o dia-a-dia da turma, registrar e avaliar o trabalho pedagógico desenvolvido.

## **5.3. Profissional de apoio**

Nas classes hospitalares, o professor deve contar com um assistente de apoio, podendo o mesmo pertencer ao quadro de pessoal do serviço de saúde ou do sistema de educação. Outros profissionais de apoio, podem ser absorvidos pela criação de bolsas de pesquisa, bolsas trabalho, bolsas de extensão universitária ou convênios privados, municipais ou

---

<sup>5</sup> Escuta pedagógica é uma expressão desenvolvida por Ceccim & Carvalho (1997) que diz respeito à sensibilidade no que tange ao ver-ouvir-sentir, aos processos psíquicos e cognitivos experimentados pelo educando hospitalizado.



estaduais. Esses apoios podem ser profissionais de nível médio ou estudantes universitários das áreas da saúde e educação. A função desses, será a de auxiliar o professor na organização do espaço e controle da frequência dos educandos; contribuir com a adequada higiene do ambiente e dos materiais, a desinfecção concorrente e terminal dos mesmos e o acompanhamento dos educandos para uso do banheiro e na alimentação em classe.

# 6. considerações finais

---

O Poder Público deve identificar todos os estabelecimentos hospitalares ou instituições similares que ofereçam atendimento educacional para crianças, jovens e adultos, visando orientá-los quanto às determinações legais.

As classes hospitalares existentes ou que venham a ser criadas deverão estar em conformidade com o preconizado pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação e pelas Diretrizes Nacionais da Educação Especial na Educação Básica.

Os sistemas de ensino deverão criar oportunidades para formação continuada dos professores que atuam nas classes hospitalares e no atendimento pedagógico domiciliar para que funcionem segundo os princípios e orientações próprios da educação básica.

Os sistemas de ensino deverão prever medidas legais para que as classes hospitalares e o atendimento pedagógico domiciliar atendam progressivamente as exigências da lei, demonstrando comprometimento com o sucesso do educando e a proposta de atenção integral.

# 7. *recomendações*

---

Considerando a complexidade do atendimento pedagógico-educacional realizado em ambientes hospitalares e domiciliares, faz-se necessária uma ação conjunta dos Sistemas de Educação e de Saúde, Estaduais, Municipais e do Distrito Federal, na perspectiva de melhor estruturá-los.

O presente documento foi elaborado na perspectiva de assegurar a divulgação, a implantação e a implementação das propostas nele contidas, com a indicação de que sejam realizadas jornadas e debates nos quais se promova a difusão e a implementação de suas sugestões de operacionalização. Jornadas e debates são imprescindíveis aos objetivos de sensibilizar os gestores educacionais e professores no que se refere às necessidades e especificidades do atendimento hospitalar e domiciliar no intuito de institucionalizar, de fato, esses espaços educacionais e refletir sobre a qualidade do atendimento pedagógico-educacional realizado.

Essas jornadas e debates deverão ser realizados junto às instituições parceiras responsáveis, direta ou indiretamente, pelo atendimento pedagógico-educacional nas classes hospitalares e em domicílios para que seja elaborado um plano de trabalho que oriente e acompanhe o trabalho pedagógico, contemple a articulação das classes hospitalares e do atendimento domiciliar com os Sistemas de Educação e de Saúde, impulsionando novas práticas de gerenciamento de seus recursos humanos e materiais para que esse atendimento se efetive.

Deve-se estabelecer comunicação com a rede de ensino para que os projetos político-pedagógicos e regimentais incluam a clientela das classes hospitalares e do atendimento domiciliar.

Faz-se necessário comunicar aos órgãos representativos médicos em âmbito municipal, estadual e federal sobre a necessidade de implantação e implementação de classes hospitalares e do atendimento pedagógico domiciliar, atendendo o direito à continuidade da escolaridade do educando enfermo.

# 8. bibliografia

---

**BARROS, Alessandra Santana Soares.** A prática pedagógica em uma enfermaria pediátrica: contribuições da classe hospitalar à inclusão desse alunado. *Revista Brasileira de Educação* **12** (set/nov): 84-93. 1999.

**BRASIL.** *Constituição da República Federativa do Brasil.* Brasília: Imprensa Oficial, 1988.

\_\_\_\_\_. Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Resolução CNE/CBE nº 2 de 11/09/01. *Diário Oficial da União* nº 177, Seção 1E de 14/09/01, pp.39-40. Brasília: Imprensa Oficial, 1991.

\_\_\_\_\_. *Direitos da criança e do adolescente hospitalizados.* Resolução n.º 41, de 13/10/1995. Brasília: Imprensa Oficial, 1995.

\_\_\_\_\_. *Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional*. Lei n.º 9394 de 20 de dezembro de 1996. Brasília: Imprensa Oficial, 1996.

**CECCIM, Ricardo Burg.** Classe hospitalar: encontros da educação e da saúde no ambiente hospitalar. *Pátio, Revista Pedagógica* **3** (10): 41-44. 1999.

\_\_\_\_\_ & **CARVALHO, Paulo R.** (Orgs.) *Criança hospitalizada: atenção integral como escuta à vida*. Porto Alegre: Editora da Universidade, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 1997.

\_\_\_\_\_ & **FONSECA, Eneida Simões da.** Classe hospitalar: buscando padrões referenciais de atendimento pedagógico-educacional à criança e ao adolescente hospitalizados. *Integração* **9** (21): 31-39. 1999.

**FONSECA, Eneida Simões da.** *Young children distress during radiological examinations*. London: Institute of Education, University of London. 1995. (PhD Thesis)

\_\_\_\_\_. *Atendimento pedagógico-educacional para crianças e jovens hospitalizados: realidade nacional*. Série Documental: Textos para Discussão. Brasília: MEC/INEP, 1999.

\_\_\_\_\_. Classe hospitalar: ação sistemática na atenção às necessidades pedagógico-educacionais das crianças e adolescentes hospitalizados. *Temas sobre Desenvolvimento* **8** (44): 32-37. 1999.

\_\_\_\_\_. Atendimento pedagógico-educacional de bebês especiais no ambiente hospitalar. *Temas sobre Desenvolvimento* **9** (49): 9-15. 2000.



- \_\_\_\_\_. A situação brasileira do atendimento pedagógico-educacional hospitalar. *Revista Educação e Pesquisa* **25** (01): 117-129. Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo. 2000.
- \_\_\_\_\_. Classe hospitalar e inclusão. *Anais do III Congresso Brasileiro sobre Síndrome de Down* (volume complementar), pp.38-40. Curitiba: Centro de Convenções de Curitiba. 15 a 18 de novembro, 2000.
- \_\_\_\_\_. (Org.) Atendimento escolar hospitalar. *Anais do I Encontro Nacional sobre Atendimento Escolar Hospitalar: o trabalho pedagógico-educacional no ambiente hospitalar; a criança doente também estuda e aprende*. Rio de Janeiro: Gráfica da UERJ (disponível na internet em <http://www2.uerj.br/~classhosp>), 2001.
- \_\_\_\_\_. Classe hospitalar: atendimento pedagógico-educacional à criança e ao adolescente hospitalizados. *Home page* no site <http://www2.uerj.br/~classhosp>. 2001.
- \_\_\_\_\_. Aulas no hospital: em meio à médicos, remédios e injeções, professores mantêm a rotina escolar da criança internada. (entrevista). *Revista Crescer* **9** (106): 58-59. 2002.
- \_\_\_\_\_. **& CECCIM, Ricardo Burg**. Atendimento pedagógico-educacional hospitalar: promoção do desenvolvimento psíquico e cognitivo da criança hospitalizada. *Temas sobre Desenvolvimento* **7** (42): 24-36. 1999.
- GIL, Juliana Dallarmi; PAULA, Ercília Maria Angeli Teixeira & MARCON, Andressa**. O significado da prática pedagógica no contexto hospitalar. *Olhar de professor* (Revista do Departamento de Métodos e Técnicas de Ensino da Universidade Estadual de Ponta Grossa. Paraná: Editora da Universidade Estadual de Ponta Grossa) **4** (1): 103-114. 2001.

**OLIVEIRA, Helena de.** A enfermidade sob o olhar da criança hospitalizada. *Cadernos de Saúde Pública* **9** (3): 326-332. 1993.

**ORTIZ, Leodi Conceição Meireles & FREITAS, Soraia Napoleão de.** Considerações acerca da inclusão escolar de crianças pós-hospitalizadas. *Revista Cadernos de Educação Especial* **20**: 97-103. 2002.

**PEIXOTO, Aromilda.** *Produção da vida nos encontros entre educação e trabalho: uma cartografia do trabalho educativo.* Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2001. (Dissertação de Mestrado)

**WILES, P.** The schoolteacher on the hospital ward. *Journal of Advanced Nursing* **3** (12): 631-640. 1987.

\_\_\_\_\_. Teaching children in hospital. Research supplement. *British Journal of Special Education* **4** (15). 1988.



## FICHA TÉCNICA

### **Coordenação Geral:**

Prof<sup>a</sup> Francisca Roseneide Furtado do Monte - MEC/SEESP

Prof<sup>a</sup> Idê Borges dos Santos - MEC/SEESP

### **Elaboração:**

Prof<sup>a</sup> Aricélia Ribeiro do Nascimento - MEC/SEF/COEDI/DF

Prof<sup>a</sup> Aromilda Peixoto - SEE/RS

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Eneida Simões da Fonseca - UERJ e Classe Hospitalar Jesus/RJ

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Helena de Oliveira - UFJF/MG

Prof<sup>a</sup> Idê Borges dos Santos - MEC/SEESP

Prof<sup>a</sup> Dr. Ricardo Burg Ceccim - UFRS e Escola de Saúde Pública/RS

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Soraia Napoleão Freitas - Universidade Federal de Santa Maria/RS

### **Revisão Técnica:**

Prof<sup>a</sup> Francisca Roseneide Furtado do Monte - MEC/SEESP

### **Revisão Bibliográfica:**

Prof<sup>a</sup> Ms. Aura Cid Lopes Britto - MEC/SEESP

### **Colaboradores/Agradecimentos:**

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Aidyl M. Q. Pérez - Ramos - USP/SP

Prof<sup>a</sup> Alessandra Santana Soares e Barros - ECSAS/UFBA/BA

Prof<sup>a</sup> Almén do Carmo Xavier Pereira - SE/DF

Prof<sup>a</sup> Alzira Delgado Ferreira - DEE/SEE/PA

Prof<sup>a</sup> Anita Zimmermann - UNICAMP/SP

Prof<sup>a</sup> Antônia das Dores do Carmo - SEE/MS

Prof<sup>a</sup> Benedita de Fátima Carneiro Aires - DEE/SEE/PA

Prof<sup>a</sup> Carmen Enes - SEE/Campinas/SP

Conceição de Maria Contente Pereira - Psicóloga - DEE/SEE/PA

Prof. Dr. Eduardo José Manzini - UNESP/Marília/SP  
Prof<sup>a</sup> Elizabeth Leitão Ramos Luiz - SME/IHA/RJ  
Prof<sup>a</sup> Ercília Maria Angeli Teixeira de Paula - UEPG/PR  
Prof<sup>a</sup> Érica Vidal Rotondano - SEE e UFAM/AM  
Prof<sup>a</sup> Gilda Maria Maia Martins Saldanha - DEE/SEE/PA  
Prof<sup>a</sup> Jassônia Lima Vasconcelos Paccini - SEE/MS  
Prof<sup>a</sup> Jucélia Linhares Granemann - SEE/MS  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Kátia Regina Moreno Caiado - PUC/Campinas/SP  
Prof<sup>a</sup> Léa de Moura Mitidieri - SME/IHA/RJ  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Carmen Silveira Barbosa - FACED/UFRS  
Maria Inês Barbosa M. de Souza - Assistente Social - DEE/SEE/PA  
Prof<sup>a</sup> Maria Regina Pereira Martins - SEE/MS  
Prof<sup>a</sup> Maria Teresinha Ritzmann - DEE/PR  
Prof<sup>a</sup> Nilza Sano Kakuta - Apoio à Inclusão/MS  
Prof<sup>a</sup> Paula Palermo - SEE/Campinas/SP  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Rosita Edler Carvalho - Consultora autônoma  
Prof<sup>a</sup> Teresinha de Jesus Abreu de Souza - SEE/MS  
Dr. Walter Camargos Júnior - Psiquiatra - Belo Horizonte/MG  
APAE - São Paulo/SP  
Centro de Apoio Pedagógico Especializado - CAPE/SEE/SP  
Centro Infantil de Investigações Hematológicas Dr. Domingos A. Boldrini/ABBA-  
Campinas/SP  
Elaine Fonseca Amaral da Silva - Assistente Social - INCOR/FMUSP/USP  
Izonilda Pintos de Mello - Psicóloga Hospitalar - MEC/SEESP  
Hospital de Base de Brasília - Brasília/DF  
Hospital Regional de Ceilândia/DF  
Hospital Sarah de São Luís/MA  
Rede Sarah de Salvador/BA  
Secretaria de Educação do Estado de São Paulo  
Secretaria de Educação - Diretoria de Educação Especial de Minas Gerais  
Secretaria Executiva de Educação do Pará - Departamento de Educação Especial  
Centro Infantil de Investigações Hematológicas Dr. Domingos A. Boldrini - Campinas/SP  
Professores de universidades e especialistas de todo país, que contribuiriam com críticas e  
sugestões valiosas para o enriquecimento do documento: Estratégias e Orientações  
Pedagógicas para a educação de crianças com necessidades educacionais especiais.





**SECRETARIA DE  
EDUCAÇÃO ESPECIAL**

**MINISTÉRIO  
DA EDUCAÇÃO**

