RESUMO
Através do presente trabalho objetivo conceituar e analisar a importância da Pedagogia Hospitalar para o desenvolvimento educacional de crianças e adolescentes hospitalizados. Por meio de pesquisas bibliográficas, almejo considerar os estudos e considerações de mestres e doutores no assunto, visando uma melhor identificação das necessidades educacionais dos educandos em questão e, relacioná-la com a atuação do pedagogo. Ao final deste, espero conseguir esclarecer os fatos inerentes e relevantes a este processo educacional, motivando os profissionais da saúde e da educação a trabalharem de modo integrado, promovendo o respeito ao aluno hospitalizado, aos seus inalienáveis direitos e, a sua dignidade.

Palavras-chave: 1. Pedagogia Hospitalar. 2.Histórico. 3.Importância. 4.Desafios. 5.Base legal.

ABSTRACT
Through this work, the objective is to conceptualize and analyze the importance of Hospital Pedagogy for the educational development of hospitalized children and adolescents. Through bibliographical research, I aim to consider the studies and considerations of masters and doctors on the subject, aiming to better identify the educational needs of the students in question and relate them to the pedagogue's performance. At the end of this, I hope to be able to clarify the facts inherent and relevant to this educational process, motivating health and education professionals to work in an integrated manner, promoting respect for hospitalized students, their inalienable rights and their dignity.

KEYWORDS: 1. Hospital Pedagogy. 2.History. 3.Importance. 4.Challenges. 5.Legal basis.

INTRODUÇÃO

Na sociedade atual, o papel da educação tem sido cada vez mais complexo, extenso e variado. Complexo porque a ideia de simplesmente transmitir saberes, foi substituída pela necessidade cada vez mais crescente de construi-los junto ao educando; Extenso, pois o currículo a ser trabalhado com os alunos não pode ser inflexível, deve abordar a extensa demanda social, cultural, política e ética, correlacionando-a às matérias base; Variado, porque não compreende apenas um único objetivo, espaço ou método, pelo contrário, abre espaço para o desenvolvimento de novos alvos, novas habilidades e novos espaços de trabalho.

Pensando nessas mudanças, é de extrema relevância considerarmos a Pedagogia Hospitalar. Através dela, ampliamos nossa atuação pedagógica fazendo com que vá além do convencional, deixando o tradicional ambiente escolar, para atuar na contribuição ao trabalho multidisciplinar no contexto hospitalar, favorecendo à aprendizagem e proporcionando o necessário auxílio emocional e psicológico da criança/adolescente enfermo.

Nesse contexto, é plausível considerar a seguinte alusão ao ato educativo no ambiente escolar:

(...) a atenção pedagógica, por meio da comunicação e do diálogo, tão essenciais no ato educativo, se propõe a ajudar o enfermo -criança ou adulto- para que, imerso nessa situação negativa que atravessa, possa seguir desenvolvendo-se em todas as suas dimensões pessoais, com a maior normalidade possível. (SIMANCAS E LORENTE 1990, p. 47)

Sendo assim, o pedagogo precisa ser mais do que um simples educador. É preciso educar no mais pleno sentido. Educar a si mesmo a ser humano, ser compreensivo e adaptável às necessidades de cada educando e, educar o outro, não apenas para a realização de atividades ou preenchimento curricular, mas, para que possa entender, se conscientizar e superar sua doença. Neste sentido, Freire esclarece que:

“Quanto mais me capacito como profissio-

nal, quanto mais sistematizo minhas experiências, quanto mais me utilizo do patrimônio cultural que é patrimônio de todos e aos quais todos devem servir, mais aumento minhas responsabilidades com os homens. Não posso, por isso mesmo, burocratizar meu serviço de profissional e servidor, numa inversão de valores, mais aos meios do que aos fins dos homens". (FREIRE, 1979, P.21)

Através de sua afirmativa, é possível entender o compromisso que tenho com a sociedade como educadora e sou motivada a pesquisar, trabalhar e contribuir com o desenvolvimento da temática abordada.

O interesse pela Pedagogia Hospitalar não é novo. Há alguns anos, vivenciei uma experiência determinante, capaz de ampliar meus horizontes nesse sentido. Em meio a um período familiar conturbado devido a problemas de saúde de minha mãe e minha irmã, me deparei com uma realidade vivenciada nos hospitais: alas infantis preenchidas por crianças que passam ali grande parte da infância. Os Hospitais em que estive foram, a Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora, onde encontrei diversas crianças hospitalizadas por um considerável período na ala cardíaca e, o Asconcer (hospital especializado em tratamentos para o câncer, em Juiz de Fora), onde encontrei na ala pediátrica uma sala equipada com diversos livros e brinquedos pedagógicos visando à assistência das crianças ali hospitalizadas. Foi uma experiência marcante pois, passei com empatia, a observar a luta pela vida daqueles pequenos e jovens pacientes. Como futura profissional da educação, foi inevitável não pensar em como grandes períodos de internação sem o devido acompanhamento pedagógico podem contribuir para o surgimento de dificuldades educacionais, e para o consequente atraso das potencialidades e conteúdos disciplinares a serem desenvolvidos.

Com base nesse fato, estudar e defender a Pedagogia Hospitalar passou a ser algo inspirador. Observei como ela pode ser eficaz em contribuir para a iniciação, desenvolvimento e acompanhamento educacional de crianças e jovens que, de outra maneira, seriam privados do ensino que lhes é de direito.

No desenvolvimento deste trabalho utilizei referências bibliográficas sobre a temática em questão. Nesse sentido, tenho procurado me familiarizar com as considerações de mestres e doutores no assunto e, consequentemente selecionar o material mais condizente com a linha de raciocínio que procuro seguir. No entanto, ao pesquisar sobre o tema, não pude deixar de notar (e infelizmente me espantar) com sua originalidade. Não que o assunto nunca tenha sido trabalhado ou tenha surgido recentemente; o fato é que embora exista um número significativo de base teórica em revistas eletrônicas, são relativamente poucos os trabalhos acadêmicos realizados com a temática em questão. Isso, no entanto, em nada altera a seriedade intrínseca ao tema, assim como sua relevância e utilidade.

Neste trabalho, objetivo conceituar a Pedagogia Hospitalar e, analisar sua importância para o desenvolvimento educacional de jovens e crianças hospitalizadas; identificar as necessidades educacionais destes e relacioná-las com a atuação do pedagogo e, caracterizar os desafios inerentes ao processo propondo soluções viáveis. Considero ainda a oportunidade de dissertar sobre a importância e os desafios na perspectiva de uma educação inclusiva e da humanização na internação pedagógica, contribuindo para um maior esclarecimento, conscientização e mobilização em prol da causa defendida.

ASPECTOS E DEFINIÇÕES DA PEDAGOGIA HOSPITALAR

DEFINIÇÃO

Se queremos entender todos os aspectos referentes à Pedagogia Hospitalar, torna-se necessariamente importante conceituá-la. Para tanto, destaco a seguinte definição:

(...) Pedagogia Hospitalar, aquele ramo da Pedagogia, cujo objeto de estudo, investigação e dedicação é a situação do estudante hospitalizado a fim de que continue progredindo na aprendizagem cultural, formativa e, muito especialmente, quanto ao modo de enfrentar sua enfermidade, com vistas ao autocuidado e à prevenção de outras possíveis alterações na sua saúde. (SIMANCAS E LORENTE1990, p. 126)

Olhando por esse prisma, é fácil entendê-la como o atendimento pedagógico prestado

às crianças e adolescentes que por motivo de saúde não podem frequentar à escola. Esse atendimento, no entanto, não é superficial. Envolve um trabalho realizado em conjunto por educadores, profissionais da saúde, família e paciente para proporcionar auxílio personalizado a cada educando, despertando seu interesse em aprender apesar das limitações e complicações médicas. Também é necessário conceder apoio emocional e psíquico ao paciente e à família para que possam inteirar-se da nova situação que estão vivenciando, para que assim possam lidar positivamente com ela.

Como educadores, também cabe a nós proporcionarmos-lhes todas as possibilidades de um aluno que frequenta a escola regular. Para tanto, é preciso superar os desafios e fazer com que o hospital seja um lugar mais atraente para o paciente. Medidas simples podem ser tomadas nesse sentido, visando descontrair o ambiente. Utilizar um vocabulário mais atual e informal, pintar as paredes do hospital, valer-se de métodos não convencionais de ensino e, mudar a vestimenta, são soluções interessantes.

No que tange a inovar sua proposta de ensino, é imperativo estar atento as singularidades de cada educando e solícito à necessidade de proporcionar estímulo ao estudo e a triunfar nessa etapa de hospitalização. É imensurável o efeito de motivar o paciente, ajudando-o a transformar sua realidade e, assim, redirecionar o foco de seu pensamento, fazendo com que deixe de se concentrar em sua doença e limitações.

Outro dever do pedagogo é erradicar a chamada "enfermidade social", sendo essa uma das principais atribuições da Pedagogia Hospitalar. Tal enfermidade é caracterizada pela exclusão social imposta pela doença. Quando há o afastamento escolar devido a longos tratamentos hospitalares, há também sérios prejuízos ao desenvolvimento da criança/adolescente, a doença pode levar ao isolamento e isso, por sua vez, pode fazer com que sua recuperação se torne cada vez mais delicada.

IMPORTÂNCIA E DESAFIOS

A escola é o meio usual de socialização onde treinamento em habilidades sociais são desenvolvidas (Gil, 1984). Sem poder ter acesso a esse meio, o educando pode vir a sofrer graves problemas de natureza psicopatológica que, se instaurados, são difíceis de reverter e possivelmente poderiam ter sido evitados por um trabalho pedagógico realizado durante sua internação.

Penso que o afastamento das classes regulares de ensino tenha implicações maiores do que apenas dificuldades na aprendizagem e a própria defasagem escolar. A consequência também é social, psicológica e emocional. Nesse sentido, cabe ao educador perceber a inteireza envolvida no processo biopsicossocial em que o aluno/paciente está inserido e priorizá-lo. Seu objetivo deve ser auxiliar o progresso de sua aprendizagem cultural, formativa e de sua atitude quanto ao modo de enfrentar a enfermidade, ampliando seu conhecimento e favorecendo sua aceitação.

O mais importante em todo esse processo é que a criança ou o adolescente hospitalizado nessa tão importante fase de sua vida, receba da maneira mais humana e eficaz possível, o atendimento que lhes é de direito e necessário para o favorecimento de sua estruturação enquanto pessoa e cidadão.

No entanto, os desafios nessa empreitada não são poucos. Por se tratar de um processo educativo não escolar, desafia os educadores e exige a construção de novos conhecimentos e atitudes o que nem sempre é fácil. A questão é: se a realidade de nosso país hoje estampa flagrantes dificuldades na educação formal, o que diremos então sobre uma educação em realidades diferenciadas? Não a muito tempo atrás, tínhamos uma visão distorcida sobre os enfermos. O enfoque era dado à enfermidade de modo isolado e unilateral, não ao doente (Godoy, 1955). Tal forma de pensamento, não levava em conta a qualidade e a humanização no atendimento, fazendo com que as mudanças na forma de tratar o paciente caminhassem em ritmo lento e dificultoso.

Mesmo vencendo essa barreira inicial, ainda é preciso considerar que o processo de aprendizagem fora do cotidiano de uma escola formal requer cada vez mais práticas pedagógicas inovadoras e uma visão ampla por parte dos profissionais envolvidos. Sobre isso, consideramos: "Há soluções para

os principais problemas de nosso tempo, algumas delas até mesmo simples. Mas requerem uma mudança radical em nossas percepções, no nosso pensamento e nos nossos valores" (CAPRA, 1996, p.24).
Portanto, no exercício da prática pedagógica hospitalar, deve haver a transposição das barreiras impostas pelo tradicional e o desenvolvimento de habilidades que, ao contrário do ponto de vista defendido pelo redutivismo, contemple o todo. Nesse sentido, Cardoso (apud MATOS e MUGIATTI, 2014) apresenta a seguinte ideia:

Educar significa utilizar práticas pedagógicas que desenvolvam simultaneamente razão, sensação, sentimento e intuição e que estimulem a integração intercultural e a visão planetária das coisas, em nome da paz e da unidade do mundo. Assim, a educação – além de construir e transmitir o saber sistematizado – assume um sentido terapêutico ao despertar no educando uma nova consciência que transcenda do eu individual para o eu transpessoal. (Pág.117)

Exige-se, portanto, que ao atuar nesse processo, o educador esteja habilitado para trabalhar com a diversidade humana e diferentes experiências culturais, valorizando o princípio fundamental de mediar o papel entre criança/adolescente e hospital. Faz-se necessário que apresente um grau de instrução adequada para incorporar à sua atuação atividades apropriadas ao desenvolvimento pedagógico do paciente. Para tanto, é preciso conhecer aspectos referentes à sua doença e a reação particular de cada enfermo a ela, de modo a respeitar suas limitações de saúde e ajudá-lo a vencer desafios oriundos ao período de hospitalização e após a alta médica.

BREVE HISTÓRIA

Em diversos países a educação nos hospitais surgiu como auxílio para crianças e adolescentes, como meio de reflexão e ação durante o período de internação e garantia de meios e direitos sociais inalienáveis. (Matos e Mugiatti, 2014).
Os primeiros registros de atendimento educacional a doentes, provém do continente europeu. Segundo Vasconcelos (apud MATOS e MUGIATTI), em 1935, nos arredores de Paris, foi inaugurada a primeira escola com o objetivo de auxiliar crianças tuberculosas em suas dificuldades escolares, atendendo uma média de 80 crianças por mês. Tal iniciativa serviu de exemplo a ser seguido em outras regiões da Europa e nos Estados Unidos.
Ainda segundo as autoras Matos e Mugiatti (Matos e Mugiatti, 2014), um marco decisivo para um maior enfoque a escolas em hospitais foi a Segunda Guerra Mundial. Nesse período, muitas crianças eram impedidas de frequentar a escola regular pois, entre outros motivos, eram atingidas por armamentos e, vítimas de mutilações e maus tratos.
Em conformidade com a mesma fonte, em 1939, em Paris, surge o Centro Nacional de Estudos e de Formação para a Infância Inadaptada de Suresnes (CNEFEI), auxiliando a formação de professores para o trabalho em institutos especiais e hospitais. É também nesse ano, que o Cargo de Professor Hospitalar é criado na França, junto ao Ministério da Educação.
No Brasil, essa modalidade de atendimento educacional, segundo Matos (2008), iniciou-se na década de 50, no Hospital Municipal Bom Jesus, no Rio de Janeiro. Na década de 60, o Hospital Barata Ribeiro, em São Paulo, passa a oferecer o mesmo serviço. Já na década de 80, à medida que essa necessidade passou a ser entendida e difundida, o atendimento hospitalar humanizado espalhou-se para o Centro-Oeste e Sul.
De acordo com os fatos, destacamos:
"Hospitalização Escolarizada" foi o primeiro projeto que surgiu no Estado do Paraná, a partir da parceria com Secretarias de Educação e Saúde. Também, nesse contexto, surge o termo específico "Pedagogia Hospitalar", anteriormente inexistente no Brasil, vindo a instituir uma ramificação do curso de Pedagogia, tendo, como aporte, a pesquisa de envolvimento teórico e prático entre a realidade acadêmica/hospitalar. A partir de então, surgem outros projetos inéditos levados, com sucesso, à execução, como: Sala de espera, Enquanto o Sono não Vem, Mural interativo, Inclusão Digital, todos já esten-

didos a hospitais congêneres. (Matos e Mugiatti, 2014, p.32)

BASE LEGAL

Felizmente, motivado pelos ideais de inclusão escolar, o Brasil possui um número expressivo de leis relacionadas à acessibilidade e garantia de educação para todos. Nesse aspecto, o Estatuto da Criança e do Adolescente defende que a educação como direito universal, transcende os muros escolares, sendo dever da sociedade buscar alternativas para o atendimento das diferentes demandas existentes.

Sendo assim, no intuito de proporcionar a todos o direito de desfrutar de boa saúde e receber escolaridade independente de quaisquer condições, a Sociedade Brasileira de Pediatria endossa os Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados, sendo eles:

1) Direito à proteção à vida e à saúde, com absoluta prioridade e sem qualquer forma de discriminação.
2) Direito a ser hospitalizado quando for necessário ao seu tratamento, sem distinção de classe social, condição econômica, raça ou crença religiosa.
3) Direito a não ser ou permanecer hospitalizado desnecessariamente por qualquer razão alheia ao melhor tratamento de sua enfermidade.
4) Direito de ser acompanhado por sua mãe, pai ou responsável, durante todo o período de sua hospitalização, bem como receber visitas.
5) Direito de não ser separado de sua mãe ou nascer.
6) Direito de receber aleitamento sem restrições.
7) Direito a não sentir dor, quando existe meios para evitála.
8) Direito a ter conhecimento adequado de sua enfermidade, dos cuidados terapêuticos e diagnósticos a serem utilizados, do prognóstico, respeitando sua fase cognitiva, além de receber amparo psicológico, quando se fizer necessário.
9) Direito a desfrutar de alguma recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar, durante sua permanência hospitalar.
10) Direito a que seus pais ou responsáveis participem ativamente de seu diagnóstico, tratamento e prognóstico, recebendo informações sobre os procedimentos a que será submetido.
11) Direito a receber apoio espiritual e religioso conforme prática de sua família.
12) Direito a não ser objeto de ensaio clínico, provas diagnósticas e terapêuticas, sem o consentimento informado de seus pais ou responsáveis e o seu próprio, quando tiver discernimento para tal.
13) Direito a receber todos os recursos terapêuticos disponíveis para sua cura, reabilitação e/ou prevenção secundária e terciária.
14) Direito à proteção contra qualquer forma de discriminação, negligência ou maus-tratos.
15) Direito ao respeito a sua integridade física, psíquica e moral.
16) Direito à preservação de sua imagem, identidade, autonomia de valores, dos espaços e objetos pessoais.
17) Direito a não ser utilizado pelos meios de comunicação sem a expressa vontade de seus pais ou responsáveis, ou a sua própria vontade, resguardando-se à ética.
18) Direito a confidência dos seus dados clínicos, bem como direito de tomar conhecimento dos mesmos, arquivados na instituição, pelo prazo estipulado por lei.
19) Direito a ter seus direitos constitucionais e os contidos no Estatuto da Criança e do Adolescente respeitados pelos hospitais integralmente.
20) Direito a ter uma morte digna, junto a seus familiares, quando esgotados todos os seus recursos terapêuticos disponíveis (Sociedade Brasileira de Pediatria – Departamento de Cuidados Hospitalares).

Algo que também vale ser destacado, é um dos princípios expressos na proposta sobre as diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Pedagogia, sob o processo 23001.000188/2005-02, aprovado pelo parecer do CNE/CP 5/2005, de 13/12/05, que determina:

O projeto pedagógico de cada instituição deverá circunscrever áreas ou modalidades de ensino que proporcionem aprofundamento de estudos, sempre a partir da formação comum da docência na educação Básica e

com objetivos próprios do curso de Pedagogia. Consequentemente, dependendo das necessidades e interesses locais e regionais, neste curso, poderão ser, especialmente, aprofundadas questões que devem estar presentes na formação de todos os educadores, relativas, entre outras, a educação a distância; educação de pessoas com necessidades educacionais especiais.; educação de pessoas jovens e adultas; educação étnico-racial; educação indígena; educação nos remanescentes de quilombos; educação hospitalar; educação prisional; educação comunitária ou popular. O aprofundamento em uma dessas áreas ou modalidade de ensino específico será comprovado, para os devidos fins, pelo histórico escolar do egresso, não configurando de forma alguma uma habilitação.

O intuito dessas leis é favorecer à pedagogia hospitalar de modo que haja mais opções e meios de atender às expectativas e necessidades do aluno/paciente. Afinal, a criança e o adolescente têm a seu dispor, por direito, todas as forças que facilitem seu bem-estar e, o irrestrito acesso à saúde e a educação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Pedagogia Hospitalar pode, portanto, ser entendida como o desenvolvimento de ações educativas, em um trabalho integrado e complementar, atuante em sintonia com as demais áreas. Seu objetivo se concentra em oferecer a criança e ao adolescente hospitalizado, a devida valorização de seus direitos à educação e à saúde. Nesse intuito, a recuperação da saúde do aluno/paciente é proporcional ao empenho de uma grande equipe composta de profissionais da saúde, da educação e dos familiares, atuando de forma inovadora, crítica, criativa e construtiva.

Este atendimento educacional, tem a sua importância atribuída aos resultados impactantes relacionados ao afastamento de crianças e adolescentes das classes regulares de ensino. Além do alto índice de reprovações e evasões escolares observados nesses casos, as consequências também são emocionais, psicológicas e sociais. Por esse motivo, o foco neste trabalho deve ser o de proporcionar nessa fase tão singular de sua vida, que o jovem e a criança em questão, recebam da forma mais humanizada e eficaz possível, o atendimento que lhes é de direito e necessário para o favorecimento de sua estruturação enquanto pessoa e cidadão.

No entanto, são muito os desafios inerentes a esse processo. Em um país com gigantes dificuldades relacionadas ao ensino formal, não há como esperar que seja diferente nesse campo educacional inovador e especializado. Além disso, é necessário provocar uma verdadeira reforma nos objetivos, metodologias e interesses dos profissionais de educação, motivando-os a se interessar por essa temática e estarem dispostos a se especializarem no assunto para atuarem de forma eficaz.

Considerando o contexto histórico, é possível observar uma preocupação com o atendimento educacional a doentes desde 1935, no continente europeu. No Brasil, a partir da década de 50, há registros dessa mesma modalidade de atendimento. Nas décadas seguintes, com o intuito de proporcionar a todos o direito de desfrutar de boa saúde e receber escolaridade independente de quaisquer condições, leis e resoluções foram adotadas como, por exemplo, o “direito a desfrutar de alguma recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar, durante sua permanência hospitalar”, assegurado pelos Direitos da Criança e do Adolescente e, os princípios expressos na proposta sobre as diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Pedagogia.

Por fim, é preciso entender e defender o fato de que as crianças e adolescentes temo direito à saúde e o direito à educação, e um não deve excluir o outro. Essa conscientização, é a melhor solução para lidar com a omissão da sociedade de uma necessidade tão clara de conceder a esses, o direito de uma educação humanizada, estejam eles sadios, ou não.

Ao concluir, é interessante considerar dois princípios defendidos por Morin:

Princípio do inconcebível: todas as grandes transformações ou criações foram impensáveis antes de ocorrer.

Princípio do improvável: todos os aconteci-

mentos felizes da história foram, a priori, improváveis. (Morin, 2003, p.111)

Que façamos do inconcebível uma inspiração e, do improvável, um desafio, rumo à defesa daqueles que tanto necessitam de uma mudança significativa na forma de ver, pensar e executar o ato pedagógico.

REFERÊNCIAS

ALTAREJOS, Francisco M. Educación y felicidad. Pamplona: Aeunsa, 1983.

CAPRA, Fritjof. O ponto de mutação. São Paulo: Cultrix, 1993.

CARDOSO, Clodoaldo Meneguello. Uma visão holística da educação. São Paulo: Summus, 1995.

FREIRE, Paulo. Educação e mudança. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979, 79 p.

FREIRE, Paulo FAUDEZ, Antonio. Por uma pedagogia da pergunta. 2. Ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1985.

Gazeta do Povo. Programa Mirim de Hospitalização escolarizada. Curitiba, 03/07/94.

Gazeta do Povo. Transplantado renal liberado do hospital. Curitiba, 02/12/90.

GIL, Antônio Carlos. Metodologia do ensino superior. 3. Ed. São Paulo: Atlas, 1997.

GONZÀLES-SIMANCAS, José Luis, POLAINO--LORENTE, Aquilino. Pedagogia hospitalar: actividad educativa em ambientes clínicos. Madri: Narcea, 1990.

GODOY, J. Psiquiatria no rio Grande do Sul. S. Ed., 461p.,1955.

GUIMARÂES, Mauro. Pensamento Complexo, dialética e educação ambiental. São Paulo: Cortez, 2006.

MATOS, Elizete Lúcia Matos MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. Pedagogia Hospitalar: a humanização integrando saúde e educação. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.

BRASIL. Ministério da Educ. Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Pedagogia. Processo 23001.000188/2005-02. Ministério da Educação/Conselho Nacional de Educação – DF. Parecer CNE/CP, 5/2005. Aprovado em 13/12/05.

RIO DE JANEIRO. Secretaria de Estado da Educação. Resolução 02 CNE/CEM/MEC/ Departamento de Educação Especial, Aprovado em 11/09/01.

TAAM, Regina. Assistência pedagógica a criança hospitalizada. Tese (Doutorado em educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal, Fluminense, Niterói (2000).