

A ESCOLARIZAÇÃO DO ALUNO NO ATENDIMENTO PEDAGÓGICO DOMICILIAR.

Maria Fernandes Vieira
Orientadora Professora Jaqueline

RESUMO

O presente trabalho, intitulado de "O papel do pedagogo na classe hospitalar" teve o objetivo de analisar como se dá a relação pedagógica e administrativa do profissional de pedagogia na Classe Hospitalar. Este estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica, onde foi observada certa falta de informação acerca do universo da classe hospitalar pelos profissionais da área de educação. Os dados revelam que se faz necessário um conjunto de habilidades e especificidades para ser um pedagogo hospitalar. Concluímos que o envolvimento da equipe profissional e sua integração é um fator essencial no sucesso dessa modalidade de ensino.

Palavras-chave: *Classe hospitalar, Pedagogia hospitalar, Escolarização.*

ABSTRACT

The present work, entitled "The role of the pedagogue in the hospital class" aimed to analyze how the pedagogical and administrative relationship of the pedagogy professional in the Hospital Class takes place. lack of information about the universe of the hospital class by professionals in the education area. The data reveal that a set of skills and specificities is necessary to be a hospital pedagogue. We conclude that the involvement of the professional team and its integration is an essential factor in the success of this type of education.

Keywords: Word1. Word 2. Word 3. (mínimo de 3 e máximo de 5 palavras)

1. INTRODUÇÃO

Ser matriculado e conviver no ambiente escolar, construindo conhecimento, participando do processo de ensino e aprendizagem são direitos de todas as crianças e adolescentes que residem em território brasileiro.

A educação é direito de todos e dever do Estado e da família, segundo a Constituição

Federal de 1988, no art. 205, devendo ser incentivada e promovida pela sociedade. As crianças e adolescentes acometidos por doenças graves são submetidas a tratamentos extensos e muitas vezes passam meses internadas, longe da família, dos amigos, da escola. Além da dor trazida pela doença, tem sua rotina mudada completamente, e conseqüentemente seu direito a educação negado, pois fica afastado das rotinas escolares durante o período de internação e tratamento. O acesso à educação é um direito de todos, e nesse período de mudanças nas vidas dessas crianças, ter a possibilidade de estudar pode ajudá-las a passar com mais ânimo por esse momento tão difícil. Diante desse cenário, questionamos: como podemos promover a continuidade do ensino para crianças em ambientes hospitalares? Que garantias as políticas públicas podem oferecer, para que haja a continuidade do ensino?

Partindo do princípio de que todos os brasileiros tem direito ao acesso à educação, segundo a Constituição Federal no art. 205, a classe hospitalar foi desenvolvida como forma de atendimento pedagógico para crianças e adolescentes acometidos por doenças que demandem longo período de internação. Defendemos que todo e qualquer direito cerceado a criança seja cumprido, dessa forma, iremos analisar quais leis amparam esses alunos acerca dessa temática, verificar quais estratégias são utilizadas pelos profissionais de educação para o desenvolvimento acadêmico dessas crianças, se torna objetivo desse estudo.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

PEDAGOGIA HOSPITALAR E SEU SURGIMENTO

O período de hospitalização, para qualquer pessoa, é um momento de dor, mas também de resignificação. O ambiente hospitalar traz muitos desafios, incertezas, momentos de angústia e esperança. As crianças e adolescentes acometidos por doenças graves e que demandam muito tempo de internação se viam desamparadas e com seu direito a educação tomado pela inexistência de um ambiente escolar que estivesse inserido no contexto hospitalar. Com base nisso, foram criadas as classes hospitalares, que tiveram início em 1935, quando Henri Sellier inaugurou a primeira escola para crianças inadaptadas, em Paris. Que serviu como exemplo para outras cidades e países, como Alemanha, demais cidades da França, na Europa e nos Estados Unidos, e tinha como objetivo suprir as necessidades educacionais das crianças acometidas por tuberculose. Um marco decisório para a implantação das classes pedagógicas em hospitais foi a 2ª Guerra Mundial. Houve um grande número de crianças e adolescentes feridos nesses combates que perduraram por seis anos, e, conseqüentemente elas não conseguiam se deslocar até a escola, pois estavam muito feridas e mutiladas pelos ataques as suas cidades. Muitos médicos se engajaram nessa causa, que foi abraçada pela população, possibilitando a crianças. ESTEVES (2017). Durante o tratamento contra o doenças crônicas, o paciente se priva do ambiente escolar, pois, além de não ter condições físicas para frequentar a escola, tem que se deslocar diversas vezes da sua cidade para realizar o tratamento, e geralmente se torna necessário a internação para continuidade do mesmo. Sabe-se que a educação é um direito de todos, e há uma ampla legislação que ampara as crianças e os adolescentes e legitima esses direitos, como a Constituição Federal de 1988 (CF88) , em seu art. 205 (BRASIL, 1988), que trata a educação como direito de

todos e dever do Estado e da família. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (BRASIL, 1990), no Capítulo IV, que trata do direito a educação, à cultura, ao esporte e ao lazer, em seu art. 53 nos diz que:

A criança e o adolescente têm direito à educação, visando ao pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho, assegurando-lhes: I – igualdade de condições para o acesso e permanência na escola; II – direito de ser respeitado por seus educadores; III – direito de contestar critérios avaliativos, podendo recorrer às instâncias escolares superiores; IV – direito de organização e participação em entidades estudantis; V – acesso à escola pública e gratuita próxima de sua residência.

Parágrafo único. É direito dos pais ou responsáveis ter ciência do processo pedagógico, bem como participar da definição das propostas educacionais.

O atendimento pedagógico hospitalar se enquadra na modalidade de ensino especial, que, é amparada pelas Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica, que, na resolução nº 02/01 – CNE/CEB nos traz que:

A educação especial entende-se como um processo definido por uma proposta pedagógica que assegure recursos e serviços educacionais especiais, organizados institucionalmente para apoiar, complementar, suplementar e em alguns casos, substituir os serviços educacionais comuns, de modo a garantir a educação escolar e promover o desenvolvimento das potencialidades dos educandos que apresentam necessidades educacionais especiais, em todas as etapas e modalidades da educação básica.

E seu parágrafo único diz que os sistemas de ensino devem constituir e fazer funcionar um setor responsável pela educação especial, dotado de recursos humanos, materiais e financeiros que viabilizem o processo de construção da educação inclusiva. (BRASIL, 2001) A Resolução nº 41/1995, que trata dos Direitos da Criança e Adolescente Hospitalizados – CONANDA, em seu art. 9º nos diz que é direito dessas crianças e adolescentes desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do curriculum escolar durante sua permanência hospitalar. Nas Diretrizes e Bases da Educação (BRASIL, 1996), a Lei nº9.394/96, em seu Capítulo 5 que trata da Educação Especial, o seu §2 que o atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível sua integração nas classes comuns de ensino regular. Posteriormente, o Ministério da Educação (MEC) formulou um documento intitulado Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar – Estratégias e Orientações, que, veio como suporte e com o objetivo de estruturar as ações políticas de organização do sistema de atendimento educacional em ambientes hospitalares e domiciliares, estruturando como deve ser a organização e o funcionamento desses espaços de educação não tradicionais. Surge então o atendimento pedagógico hospitalar no Brasil, com suas normativas e assegurados por lei. Esse atendimento é descrito por Fonseca (2003), que diz:

A pedagogia hospitalar em sua prática pedagógico-educacional diária visa dar continuidade aos estudos das crianças em convalescença, com o objetivo de sanar dificuldades de aprendizagem e/ou oportunizar a aquisição de novos conteúdos. Atuando também como um acompanhamento do aluno fora do ambiente escolar, esta se propõe a desenvolver suas necessidades psíquicas e cognitivas utilizando programas lúdicos voltados à infância, entretanto sua ênfase recai em programas sócio-interativos, vinculando-se aos sistemas

educacionais como modalidade de ensino – Educação Especial - ou ao sistema de Saúde como modalidade de atenção integral – Atendimento Pedagógico Educacional Hospitalar. (p.22)

A pedagogia hospitalar é uma área do conhecimento que ainda não é muito difundida e conhecida. Para tanto, se fazem necessários novos estudos para o aprofundamento desse novo segmento da pedagogia, que embase a prática docente do profissional e amplie a discussão sobre o tema nos centros de formação de novos professores. Sendo uma área voltada para o atendimento pedagógico hospitalar, crianças e adolescentes que passam por tratamento que demandam internações ou doenças crônicas são o público alvo desse seguimento, e a classe hospitalar, além de proporcionar a esses alunos a continuidade dos estudos, ainda tem o papel de reinserí-lo na sociedade, ser uma ligação com a vida fora do hospital. De acordo com Verdi (2009), esse ramo da pedagogia:

(...)visa uma melhor compreensão ao atendimento pedagógico-educacional, a crianças e adolescentes hospitalizadas, dadas as suas condições especiais de saúde se encontram impossibilitadas de partilhar as experiências em contexto social, familiar e escolar. (p.165)

O papel do professor nesse processo de reinserção da criança e adolescente a vida escolar é de fundamental importância nesse processo de escolarização no hospital. A classe hospitalar é um ambiente diferente da sala de aula regular, da qual o aluno já está habituado. Tem uma rotina, espaço e dinâmica diferentes da escola regular, sempre levando em consideração o estado físico e emocional dos seus estudantes. As aulas podem ser realizadas tanto na sala de aula hospitalar quanto no leito onde o estudante está internado, e as atividades são direcionadas com base nas possibilidades cognitivas e físicas dos estudantes. Para isso, segundo Verdi (2009) a função do profissional nesse contexto é:

A função do pedagogo hospitalar não é apenas a de manter as crianças ocupadas ele está lá para estimulá-la através de seu conhecimento, catalisando e interagindo com as crianças, proporcionando condições para a aprendizagem [...] A Pedagogia Hospitalar busca levar a criança compreender seu cotidiano hospitalar, de forma que esse conhecimento lhe traga certo conforto emocional, ajudando-a a interagir com o meio de forma mais participativa. (VERDI, 2009, p.168)

O profissional que atende a essa modalidade de ensino, além de lidar com as particularidades do ambiente hospitalar, deverá estar capacitado para trabalhar com a diversidade humana, estimular as potencialidades desses alunos e ter a sensibilidade de identificar as necessidades educacionais especiais que eles demandam, flexibilizando o currículo e adequando-o as necessidades desses alunos. Sendo a classe hospitalar uma nova modalidade de ensino com tantas particularidades, o pedagogo hospitalar dispõe de uma equipe multidisciplinar diferente da que ele encontra na escola de ensino regular. Para dar suporte a esse atendimento, o professor estabelece relações com médicos, enfermeiros e técnicos em enfermagem, psicólogos, nutricionistas, assistentes sociais e todos que fazem parte do tratamento clínico desse estudante. Esse estreitamento de relações com esses profissionais, que habitualmente não fazem parte do cotidiano do professor ,é de suma importância nesse processo, o documento Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar (2002) nos diz que:

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 proporcionada. A consulta ao prontuário e o registro de informações neste documento também pertence ao desenvolvimento das competências deste professor. (p.23)

O pedagogo que atua no contexto hospitalar desenvolve em sua prática profissional atribuições que não são comuns a vida docente nas escolas regulares, e, além de desenvolverem as atividades com os alunos nos tempos pedagógicos, também planejam as aulas, respeitando as particularidades e individualidades de cada aluno, desenvolvendo a capacidade cognitiva dos mesmos e estabelecendo relações com as escolas de origem desses estudantes.

A ATUAÇÃO DO PEDAGOGO NO ÂMBITO HOSPITALAR

A atuação do pedagogo no contexto hospitalar é essencial para a realização do trabalho pedagógico que é desenvolvido nas classes hospitalares por todo o Brasil. É ele que enfrenta os desafios diários dessa prática docente, devendo assim está preparado para as intercorrências e desafios que o ambiente hospitalar necessita. Para isso, a formação do docente é um dos aspectos principais para o desenvolvimento dessas atividades, devendo ele ter de preferência formação em Educação Especial ou em cursos de Pedagogia ou licenciaturas. O documento Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar (2002) rege que:

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.

O docente que enveredar por essa área deve estar preparado profissionalmente, psicologicamente e emocionalmente para atuar na classe hospitalar. São muitas as dificuldades enfrentadas e, mesmo sendo o papel desse profissional lidar com a educação desses alunos, o professor irá perceber que se trata de um ambiente totalmente diferente da sala de aula de uma escola regular. Para isso, ele conta com o apoio de uma equipe multidisciplinar, que o auxilia na prática diária com esses alunos, e o profissional de apoio tem um papel fundamental nesse processo, e, ainda segundo o documento Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar (2002):

O professor deve contar com um assistente de apoio, podendo o mesmo pertencer ao quadro pessoal do serviço de saúde ou do sistema de educação. Outros profissionais de apoio, podem ser absorvidos pela criação de bolsas de pesquisa, bolsas de trabalho, bolsas de extensão universitária ou convênios privados, municipais ou estaduais. Esses apoios podem ser profissionais de nível médio ou estudantes universitários das áreas de saúde ou 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 o

uso do banheiro e na alimentação em classe.

Além dos profissionais de apoio, segundo o documento do MEC, os professores das classes hospitalares contam com o auxílio do professor coordenador. Esse profissional lida com a parte administrativa e intermedia as relações entre a classe hospitalar e o hospital no qual ela está localizada, as famílias e as escolas de origem desses alunos, portanto ele deve “ 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.” (MEC, 2002) A família vê na classe hospitalar mais um apoio para seguir adiante e enfrentar todas as dificuldades que existem ao ter um ente querido acometido com uma doença tão grave. Assim como na escola, é necessário um bom relacionamento com a família dos estudantes, pois, além deles serem fundamentais durante a vida acadêmica desses alunos, são eles que lidam de perto com todas as mudanças e todas as etapas do tratamento dessas crianças. O suporte emocional e psicológico também é imprescindível para as crianças e os familiares, como nos diz Straub (2005, p. 535):

Uma criança com doença crônica fatal apresenta estresse principalmente intenso e desafios de enfrentamento para ela e para a sua família. Para a criança, há a dor e o medo da quimioterapia, da radiação ou de procedimentos cirúrgicos e, é claro, a ameaça de morte; para os pais, o custo emocional de ter uma criança doente ou terminal muitas vezes já é suficiente para desencadear sérios sintomas psicológicos e fisiológicos em indivíduos que de outra forma seriam saudáveis.

O pedagogo para atuar nesse espaço não escolar se integra ao serviço de saúde, e as condições clínicas do aluno exigem um tratamento especializado e direcionado a cada estudante/paciente, que, por diversas vezes é acometido de algumas dificuldades de locomoção, imobilização, acesso venoso para recebimento de medicações, a imposição de horários para administrar esses medicamentos. Para atuar na Classe Hospitalar se faz necessário que o professor esteja atualizado sobre o caso de cada estudante, tendo uma relação direta com a equipe de saúde, principalmente com os médicos, afim de saber como proceder com cada estudante. Participar efetivamente desse processo é acaba se tornando uma rotina para o professor e os profissionais ligados as classes hospitalares, e, considerando essas condições individuais de cada aluno, segundo o MEC (2002) compete ao sistema educacional e de saúde:

Oferecerem assessoramento permanente ao professor, bem como inseri-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.

Tendo o professor subsídios necessários para realizar o atendimento pedagógico hospitalar, se faz necessário identificar quais necessidades que os alunos possuem. Inicialmente é realizada a abordagem com a família da criança, com a equipe médica e por fim com o aluno, para identificar quais necessidades físicas, motoras, psicológicas e educacionais o mesmo possui. Partindo das informações coletadas, o professor terá elementos para organizar o atendimento pedagógico individualizado ao aluno e dar início a nova etapa escolar desse estudante. Com base nesses preceitos, caberá ao pedagogo relacionar sua prática pedagógica a alguns objetivos, segundo

Verdi (2009, p. 168)

A função do pedagogo hospitalar não é apenas a de manter as crianças ocupadas. Ele está lá para estimulá-la através de seu conhecimento, catalisando e interagindo com as crianças, proporcionando condições para a aprendizagem [...] A Pedagogia Hospitalar busca levar a criança compreender seu cotidiano hospitalar, de forma que esse conhecimento lhe traga certo conforto emocional, ajudando-a a interagir com o meio de forma mais participativa.

Ao decorrer do tratamento e dos atendimentos pedagógicos, assim como na escola, surgem elos de confiança e afetividade entre o aluno e o professor, mas esse atendimento se dá de forma diferente se comparado a escola regular, pois essas crianças apresentam condições físicas adversas e totalmente opostas as que o professor está habituado, enfrentando alguns desafios, dentre eles a indisposição, baixa auto estima, baixa imunidade, realização de exames, situações essas que não são vividas na escola regular tanto pelos alunos quanto pelos professores. O pedagogo hospitalar se dispõe a está a frente de todos esses desafios, e propicia ao aluno segurança, estabilidade emocional e mais um apoio para superar essas barreiras que são tão difíceis de se enfrentar na infância. Trazer a escola para dentro do hospital e ter a identificação dos sujeitos que compõem essa nova modalidade de ensino é, muitas vezes, vista pelos familiares e trabalhadores do hospital como um espaço para brincadeiras ou leitura, e não como um espaço de fato pedagógico. Há uma idéia de que os atos de ensinar e aprender se dão apenas na escola, e Brandão (1981, p. 07) nos diz que:

Ninguém escapa da educação. Em casa, na igreja, ou na escola, de um modo ou de muitos, todos nós envolvemos pedaços da vida com ela: para aprender, para ensinar, para aprender - e - ensinar. Para saber, para fazer, para ser ou conviver, todos os dias misturamos a vida com a educação. Com uma ou com várias: educação? Educações. (...) Não há uma forma única nem um único modelo de educação; a escola não é o único lugar em que ela acontece e talvez nem seja o melhor; o ensino escolar não é a única prática, e o professor profissional não é o seu único praticante.

Percebi então, que o ato de educar não se dá apenas na escola regular, e o ambiente hospitalar que dispõe dessa prática pedagógica se configura como uma nova modalidade de ensino, adequando-se a singular realidade dos seus alunos. Se faz importante que o pedagogo que se dispõe a trabalhar no contexto hospitalar tenha um olhar mais sensível em relação ao processo de escolarização desses estudantes, observando suas capacidades, estimulando as potencialidades e propiciando um ambiente em que o aluno se sinta disposto a dar continuidade a sua escolaridade. Infelizmente, o Brasil por ser um país em que a prática pedagógica hospitalar ainda esteja se estruturando, mesmo já havendo normativas e leis que assegurem a educação a todos, ainda há poucas pesquisas e trabalhos acadêmicos acerca dessa temática, o que rebate no acesso a informação da população brasileira, que pouco sabe ou na maior parte desconhece que exista essa modalidade de ensino, o que dificulta a estruturação das classes hospitalares no Brasil. Assim, de acordo com Fonseca (1999, p.119):

A insuficiência de teorias e estudos acerca dessa natureza em território brasileiro gera, tanto na área educacional, quanto na área de saúde, o desconhecimento desta modalidade de atendimento tanto para viabilizar a continuidade da escolaridade aquelas crianças e

adolescentes que requerem internação hospitalar, quanto para integralizar a atenção de saúde e potencializar o tratamento e o cuidado prestado às crianças e adolescentes.

3. METODOLOGIA DA PESQUISA

A abordagem desse tema é de suma importância para ampliação de discussões sobre essa modalidade de ensino, que atualmente é pouco conhecida e discutida. Quando se fala em educação e pedagogia hospitalar, as pessoas remetem somente a brinquedoteca como espaço pedagógico, ignorando as inúmeras possibilidades que o meio permite, dentre elas a classe hospitalar. Este estudo se trata de uma pesquisa bibliográfica, que segundo Boccato (2006):

A pesquisa bibliográfica busca a resolução de um problema (hipótese) por meio de referenciais teóricos publicados, analisando e discutindo as várias contribuições científicas. Esse tipo de pesquisa trará subsídios para o conhecimento sobre o que foi pesquisado, como e sob que enfoque e/ou perspectivas foi tratado o assunto apresentado na literatura científica. Para tanto, é de suma importância que o pesquisador realize um planejamento sistemático do processo de pesquisa, compreendendo desde a definição temática, passando pela construção lógica do trabalho até a decisão da sua forma de comunicação e divulgação. (p. 266).

Dessa forma, buscamos valorizar todos os contextos em que o objeto pesquisado esteve inserido. Sendo assim, acreditamos se tratar de uma pesquisa relevante, pois nossos resultados irão proporcionar uma ampliação dos debates acadêmicos em torno dessa temática, além de fomentar/mobilizar dados que garantam o ensino e aprendizagem para crianças em situação de internação hospitalar.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados devem evidenciar análise e discussão dos dados obtidos. Recursos ilustrativos, como gráficos, figuras ou tabelas, devem ser utilizados apenas quando necessários para efetiva compreensão dos dados, acompanhados de análise indicando sua relevância, vantagens e possíveis limitações.

Ressalta-se que, em algumas situações, pode ser desejável separar resultados e discussão em seções independentes.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nas pesquisas bibliográficas e análise dos dados coletados sobre a Classe Hospitalar foi possível perceber que apesar de todo embasamento legal para que as classes hospitalares funcionem no Brasil, ainda há muito o que se adequar para que ela atinja toda a camada da população que necessita desse serviço. Por meio deste estudo pudemos investigar a promoção da continuidade de ensino para crianças hospitalizadas e quais políticas públicas já existem para amparar essa modalidade de ensino. Segundo os documentos legais analisados ao decorrer dessa pesquisa, observamos que o direito a educação é assegurado por lei, e que há uma mobilização para que a pedagogia hospitalar seja de fato institucionalizada no país. Mas, como ainda não existem políticas públicas que priorizem de fato o funcionamento das classes hospitalares no Brasil, esse serviço que é um direito a todas as crianças e adolescentes hospitalizados não é amplamente divulgado e conhecido pela população, e tratado em muitos estados da federação apenas como um projeto e não como classes hospitalares institucionalizadas. Concluimos que ainda há muito a ser discutido no universo da pedagogia hospitalar, e que um olhar diferenciado por parte do governo se faz necessário para sistematizar e unificar essa modalidade de ensino em todo país.

REFERÊNCIAS

BOCCATO, V. R. C. **Metodologia da pesquisa bibliográfica na área odontológica e o artigo científico como forma de comunicação.** Rev. Odontol. Univ. Cidade São Paulo, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 265-274, 2006.

BRANDÃO, Carlos Rodrigues. **O que é educação.** 6.ed. São Paulo: Brasiliense, 1981.

BRASIL. **Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Resolução nº 41 de Outubro de 1995 (DOU 17/19/95).**

BRASIL. **Conselho Nacional de Defesa dos Direitos da Criança e Adolescente (BR). Resolução n. 41,** 13 de outubro de 1995.

Dispõe sobre os direitos da criança hospitalizada. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, seção I, p. 16.319-16.320, 17 out. 1995. Disponível em: Acesso em: 15/10/2016.

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional.** Resolução nº 9.394, 20 de dezembro de 1996. Disponível em: . Acesso em: 15/10/2016.

BRASIL. **Resolução nº 2, de 11 de setembro de 2001.** Disponível em: Acesso em: 16/10/2016.

BRASIL. Ministério da Educação. **Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações.** Secretaria de Educação Especial. Brasília: MEC, SEESP. 2002.

ESTEVES, Cláudia. **Pedagogia Hospitalar: um breve histórico.** Disponível em:<http://smec.salvador.ba.gov.br/site/documentos/espaco-virtual/espaco-educacaosaude/classeshospitalares/WEBARTIGOS/pedagogia%20hospitalar....pdf/>> Acesso em: 10/04/2017.

FONSECA, Eneida Simões da .**Atendimento no Ambiente Hospitalar.**1.ed.São Paulo: Memnom, 2003.

FONSECA, Eneida Simões da. A Situação Brasileira do Atendimento Pedagógico Educacional Hospitalar. **Educação e Pesquisa**. São Paulo, v. 25, n. 1, p. 117-129, 1999.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. **Pedagogia hospitalar: A humanização integrando educação e saúde**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira (Org.). **Escolarização Hospitalar: Educação e saúde de mãos dadas para humanizar**. Petrópolis – RJ: Vozes, 2009.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; TORRES, Patrícia Lupion (orgs.). **Teoria e prática na pedagogia hospitalar: novos cenários, novos desafios**. Curitiba: Champagnat, 2010.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. **Pedagogia Hospitalar: a humanização integrando educação e saúde**. 4 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

STRAUB, R. O. **Psicologia da saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2005.

VERDI, Cristiane. A importância da literatura infantil no hospital. In: MATOS, Elizete Lúcia Moreira (org.). **Escolarização Hospitalar: educação e saúde de mãos dadas para humanizar**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

Devem-se seguir as normas da ABNT, que estão apresentadas no Guia de Elaboração e Normatização de Trabalhos Acadêmicos e de Pesquisa da Católica de Vitória.

OUTRAS INFORMAÇÕES SOBRE A ESTRUTURA DO ARTIGO CIENTÍFICO

O artigo final deverá ter um mínimo de 20 páginas e um máximo de 35 páginas, de elementos textuais.

Margens: 3 superior, 3 esquerda, 2 inferior e 2 direita.

Fonte: Arial ou Times, em tamanho 12. Citações com mais de 3 linhas, paginação, notas, legendas e fontes das ilustrações e tabelas devem ser em tamanho 10.

Espaçamento entre linhas: simples

Espaçamento entre parágrafos: 0pt antes e 6pt depois

Espaçamento de título para texto, de texto para título, de texto para imagem, de imagem para texto: 0pt antes / 0pt depois e um “enter” a mais (o cursor do mouse fica piscando uma vez).

Ilustrações: centralizadas, com borda, título acima delas em tamanho 12. Fonte e legenda abaixo delas em tamanho 10.

Citações diretas curtas (até 3 linhas): entre aspas.

Citações diretas longas (mais de 3 linhas): recuo de 4cm, fonte 10, entre linhas simples (1,0).

Tabela: para dados numéricos. Tem as laterais abertas (dentro dela, fonte 10, entre linhas 1,0).

Quadro: para dados não numéricos. Todo fechado (dentro dele, fonte 10, entre linhas 1,0).

Lista de referências: alinhadas somente à esquerda, fonte 12 (0pt antes / 0pt depois e um “enter” a mais - o cursor do mouse fica piscando uma vez).

Observação: Os TCCs elaborados no formato de artigo científico também poderão seguir os modelos previstos nas demais revistas científicas aprovadas pelos colegiados de cada Curso de Graduação. Nesse caso, a orientação do aluno quanto às normas metodológicas será de responsabilidade do professor orientador e a verificação metodológica institucional se pautará somente na detecção de plágios. Ressalta-se que a avaliação do atendimento às regras metodológicas da revista científica adotada pelo docente/discente caberá ao professor orientador e à banca avaliadora final, que deverá receber previamente as respectivas normas em conjunto com o artigo em sua versão final.