

“

Classe hospitalar: desafios e perspectivas para a gestão em saúde

▮ Karla Rona da **Silva**
UFMG

▮ Célia Mariana **Ramos**
UFMG

▮ Leila de Fátima **Santos**
UFMG

▮ Fernanda Gonçalves de **Souza**
UFMG

▮ Marina Dayrell de Oliveira **Lima**
UnIBH

▮ Marina Lanari **Fernandes**
PBH-MG

▮ Débora Luciana Aparecida **Silva**
PMC-MG

▮ Bruno César Ferreira **Peixoto**
SEJUSP-MG

RESUMO

O objetivo deste artigo é descrever os desafios e perspectivas da Classe Hospitalar para a gestão em saúde, utilizando como recurso metodológico a revisão integrativa de literatura. Os dados foram coletados em bases eletrônicas da Biblioteca Virtual de Saúde e registrados em instrumento específico. A amostra totalizou sete publicações. Os artigos foram agrupados por similaridade de conteúdo: Contribuições da Classe Hospitalar; e Desafios e perspectivas da Classe Hospitalar para a gestão em saúde. Pode-se observar que apesar de todos os benefícios que o atendimento pedagógico-educacional na Classe Hospitalar traz para as crianças e jovens hospitalizados, as questões relacionadas com dificuldade em se organizar e planejar o espaço para as Classes Hospitalares, a compra dos materiais didático-pedagógico e o contrato dos professores especialistas, se tornam entraves para a ampliação das mesmas. A implantação desta metodologia de ensino deve ser entendida por parte dos gestores como um direito da criança e do adolescente à cidadania e à socialização. Dessa forma, o gestor precisa conhecer bem o sistema e integralizar sua equipe de forma que possam trocar experiências, a fim de proporcionar um atendimento de qualidade aos usuários.

Palavras-chave: Educação, Educação Infantil, Inclusão Educacional, Hospitalização, Administração Hospitalar.

INTRODUÇÃO

Crianças e adolescentes estão suscetíveis a contrair doenças ou passar por processos de internação por diversas causas. Neste sentido, não se pode desconsiderar os efeitos biopsicossociais, pois a criança/adolescente não pode ser vista pela sua “doença”, mas sim pelos diversos fatores envolvidos, pois mesmo acometidos pela enfermidade e em processo de hospitalização, o desenvolvimento não cessa (OLIVEIRA; SILVESTRO, 2015).

As intercorrências geradas pela condição de saúde podem acarretar reflexos negativos no momento em que está sendo vivenciado, assim como futuramente. A doença, além de trazer modificações físicas, leva também ao sofrimento emocional, desconforto, alterações em seus hábitos diários, assim como ao afastamento dos contextos em que comumente era parte integrante de sua rotina, sendo o mais significativo na idade escolar, trazendo a inserção abrupta em outro espaço, o hospital, mesmo por tempo restrito (ROLIM, 2015).

O convívio escolar e as atividades educacionais estão entre as ações mais prejudicadas no contexto da hospitalização das crianças e adolescentes nessas fases significativas do desenvolvimento humano (OLIVEIRA; SILVESTRO, 2015).

Nas últimas décadas tem-se pesquisado e construído diversas maneiras de ajudar a criança e o adolescente que estejam em atendimento pela rede de saúde brasileira. Isso se deve à tentativa de minimizar o sofrimento durante o período da infância e adolescência, que podem estar afastados de suas atividades e privados do convívio social (RODRIGUES *et al.*, 2014).

A prática educacional hospitalar iniciou no Brasil em 1950, com a Classe Hospitalar no Hospital Jesus, localizado no Rio de Janeiro, porém há registros que em 1600, ainda no Brasil Colônia, havia atendimento escolar aos deficientes físicos na Santa Casa de Misericórdia em São Paulo (ZOMBINI, *et al.*, 2012).

Essa modalidade de ensino só foi reconhecida em 1994 pelo Ministério da Educação e do Desporto (MEC) através da Política da Educação Especial, e, posteriormente normalizado entre os anos de 2001 e 2002 com os documentos, também do MEC, intitulados de: Diretrizes Nacionais para Educação Especial na Educação Básica e Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: orientações e estratégias (BRASIL, 2001; BRASIL, 2002a).

O Projeto Classe Hospitalar surgiu para formar a ponte entre o cuidado e a educação, por meio de formas lúdico-pedagógicas, proporcionando momentos de recreação e educação, estimulando a socialização, o desenvolvimento da atenção, da disciplina, bem como, também auxiliando na recuperação de crianças e adolescentes enfermos e hospitalizados (RODRIGUES *et al.*, 2014).

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, 2002b).

Assim, este estudo se apresenta como de extrema relevância por entendermos que é essencial o gestor de serviços de saúde e profissionais do meio conhecerem e desenvolverem ações de gestão estratégica hospitalar, que possam garantir à continuidade do processo de aprendizagem e escolarização da criança/adolescente hospitalizada. Ademais, cabe ressaltar que publicações referentes a esta temática parecem ser pouco difundidas na literatura o que ratifica ainda mais a relevância deste estudo.

Para tanto, temos por objetivo descrever os desafios e perspectivas da Classe Hospitalar para a gestão em saúde, utilizando como recurso metodológico a revisão integrativa de literatura.

DESENVOLVIMENTO

Percurso metodológico

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, que se constitui em técnica que reúne e sintetiza o conhecimento produzido, por meio da análise dos resultados evidenciados em estudos primários. O desenvolvimento da revisão integrativa prevê seis etapas: seleção de hipóteses ou questões para a revisão; seleção das pesquisas que irão compor a amostra; definição das características das pesquisas; análise dos achados; interpretação dos resultados e, relato da revisão (GIL, 2010).

O intuito principal do estudo foi responder a pergunta norteadora: quais os desafios e perspectivas da Classe Hospitalar para a gestão em saúde?

Para o levantamento das publicações na literatura, realizou-se uma busca na Biblioteca Virtual em Saúde, nas seguintes bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, relacionados ao descritor em saúde: educação; educação infantil; inclusão educacional; hospitalização; administração hospitalar. A população do estudo constitui-se em todos os artigos que faziam menção a classe hospitalar, publicados nos últimos cinco anos (no período de 2012 a 2017). O recorte temporal de cinco anos se justifica por possibilitar o acesso a dados atualizados.

Para estabelecer a amostra de estudo foram utilizados critérios de inclusão e exclusão, sendo os inclusos: artigos publicados nos últimos cinco anos, disponíveis na íntegra no Brasil,

no idioma português, disponíveis gratuitamente em meio eletrônico, que abordassem o tema direta ou indiretamente. Foram excluídos: artigos científicos que disponibilizavam somente o resumo, que não respondessem a pergunta do estudo, que eram disponibilizados em meio eletrônico com exigência de login e senha e/ou inscrição prévia com assinatura cobrada ou que não estavam relacionados com a área da saúde. A busca ocorreu no período de novembro de 2017.

Seguindo os critérios estabelecidos, chegou-se então a seleção de dezoito artigos que abordavam a temática. Foi realizada a coleta de dados de interesse (autores, data e periódico de publicação, objetivos, principais resultados) que foram registrados em um instrumento específico. Partiu-se para a leitura exploratória para realização da análise mais aprofundada dos estudos, culminando na seleção de sete artigos científicos. Além dos artigos, foram analisados, devido relevância do conteúdo, dois livros, uma resolução do Ministério da Saúde, duas Diretrizes do Ministério da Educação, um Manual da Secretaria de Educação Especial e uma Política Nacional de Educação Especial. A análise dos dados e redação dos resultados ocorreu no período de janeiro a fevereiro de 2018."

Resultados

A busca resultou em um total de dezoito referências potenciais, das quais sete artigos atenderam ao critério de inclusão no estudo.

No Quadro 1 é apresentada a distribuição dos artigos segundo autores, periódico, ano de publicação, metodologia, objetivo e os principais resultados.

Quadro 1. Distribuição dos artigos segundo autores, periódico, ano de publicação, metodologia, objetivo e os principais resultados.

Autores/Periódico/Ano	Metodologia	Objetivo	Principais Resultados
Milena Oliveira Coutinho, Indiara Campos Lima, Rodrigo Almeida Bastos. Revista ABCS Health Sciences/ 2016.	Estudo transversal analítico descritivo.	Verificar a utilização e os benefícios da terapia do riso na ótica de estudantes de enfermagem em uma instituição pública de ensino superior.	A maioria dos acadêmicos que cursaram a disciplina “Terapêuticas não Convencionais” conhecia e descreveu os benefícios da terapia do riso, sendo que um pequeno percentual dos que cursaram puderam presenciar ou utilizaram essa terapia. Foram observados no cliente benefícios como: elevação da auto-estima, melhora da receptividade dos procedimentos, diminuição algica e melhora do quadro clínico.
Paula Coimbra da Costa Pereira Hostert, Alessandra Brunoro Motta, Sônia Regina Fiorim Enumo. Revista Estudos de Psicologia/2015.	Estudo original de campo.	Descrever as estratégias de enfrentamento das crianças para lidar com a hospitalização e o tratamento.	Os comportamentos mais referidos foram: brincar, conversar, assistir TV, tomar remédio, estudar, sentir raiva e fazer chantagem; e as famílias de coping mais identificadas foram ruminância e distração. As crianças destacaram a importância da Classe Hospitalar para a continuidade da aprendizagem e da escolaridade. O padrão de coping revelou comportamentos e estratégias favoráveis ao enfrentamento da hospitalização durante o período na Classe Hospitalar, indicando possíveis benefícios desta para a criança em tratamento contra o câncer.
Ana Maria Moreno de Oliveira, Viviane Salete Silvestro. Revista Akrópolis/2015.	Revisão bibliográfica.	Refletir o atendimento psicológico aliado ao educacional para com crianças e adolescentes que estão em processo de hospitalização.	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. As crianças, seus pais e a equipe de saúde têm sentimentos e estes precisam ser expressos, sendo o psicólogo o profissional responsável por trabalhar os sentimentos e as emoções necessárias para o bem-estar e recuperação mais rápida destes pacientes.
Ana Eliza Belizário Rodrigues, Neila Santini de Souza, Maria de Lourdes Custódio Duarte, Kelly Ribeiro de Freitas Viana, Carén Marielle Dornelles Teixeira, Josimara da Fontour Siqueira. Revista de enfermagem UFPE online/2014.	Estudo descritivo, tipo relato de experiência.	Relatar os desafios e potencialidades de implantação da Classe Hospitalar através de um projeto de extensão em um hospital geral.	Foram evidenciados desafios e potencialidades durante o período de execução do projeto, como a recusa de alguns pais em autorizar a participação do filho nas ações e também a recusa por parte de uma escola. No que tange às potencialidades, destacam-se a multidisciplinaridade e a parceria entre hospital, escolas e universidade.
Carmem Lucia Artioli Rolim. Revista Pro-Posições/2015.	Pesquisa, bibliográfica e documental, de abordagem qualitativa.	Refletir sobre os espaços escolares e hospitalares, na relação com o processo de desenvolvimento da criança em tratamento de câncer.	Os resultados questionam a interação entre as duas instituições responsáveis pela educação da criança submetida ao tratamento hospitalar, indicando o quão precária é essa relação, e como ela produz uma educação marcada por impossibilidades, onde as barreiras físicas e sociais estão escondidas à máscara da doença, permitindo levantar-se um gosto amargo do fracasso da parte da criança.

Autores/Periódico/Ano	Metodologia	Objetivo	Principais Resultados
Sandra Maia Farias Vasconcelos. Revista Educação Especial/2015.	Pesquisa documental e bibliográfica.	Resgatar a história da Classe hospitalar e da formação de professores que atuam em ambiente especial e aportar conhecimentos acerca do tema, ainda incipiente no Brasil	O professor hospitalar é incentivado a levar em conta a fragilidade de alunos especiais, seus níveis escolares e seu desejo de voltar à escola no futuro. As aulas, embora flexíveis, não acontecem sem critérios e exigem qualidade a fim de permitir revelar as capacidades destes alunos. Uma tarefa bem sucedida pode ser vivida pelo paciente como a crença na cura. No hospital, o ensino impele o indivíduo a aprender uma nova maneira de viver, conhecer outros colegas e esforçar-se, sobretudo, na comunicação.
Edson Vanderlei Zombini, Cláudia Maria Bogus, Isabel Maria Teixeira Bicudo Pereira, Maria Cecília Focesi Pelicioni. Revista Trabalho, Educação e Saúde/2012.	Estudo de opinião. Exercício de argumentação.	Identificar os pontos de intersecção entre uma modalidade de educação especial – a classe hospitalar – e o Sistema Único de Saúde (SUS), do ponto de vista dos princípios da integralidade e da participação comunitária nas práticas de saúde humanizadas – pressupostos que a classe hospitalar tem buscado alcançar no desenvolvimento de ações com a criança e o jovem internados.	A classe hospitalar visa superar as barreiras do modelo médico tradicional, centrado exclusivamente na doença. Isso possibilitará que a criança e sua família deem um novo significado à doença e à hospitalização, empoderando-os para a participação na tomada de decisões mais apropriadas para a obtenção de melhor qualidade de vida. O modelo de atenção do SUS é legitimado pelas práticas de saúde humanizadas que implicam valorização dos sujeitos, processos de gestão participativa e solidária, protagonismo dos sujeitos, ações de saúde centradas nas necessidades reais da saúde das populações e dos indivíduos e democratização das relações.

Fonte: Banco de dados da *Scientific Electronic Library Online* e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, 2017.

A leitura pormenorizada dos sete artigos encontrados permitiu agrupar os resultados por similaridade de conteúdo tendo constituído duas categorias: Contribuições da Classe Hospitalar; e Desafios e perspectivas da Classe Hospitalar para a gestão em saúde.

Contribuições da Classe Hospitalar

O processo de hospitalização infantil ocasiona em um impacto negativo devido a rotina hospitalar. O convívio escolar e com outras crianças, relações familiares, lazer, privacidade, alimentação e sono são prejudicados pela mudança de ambiente e debilidade do paciente. Mesmo os adultos que possuem mecanismos de enfrentamento mais amadurecidos que as crianças sofrem com os estressores da internação, pois estes têm responsabilidades perante a sociedade, tanto no âmbito familiar como profissional. Deve-se ressaltar também a mudança na rotina familiar, visto que os familiares sofrem com a internação do paciente gerada pelas perspectivas negativas intrínsecas de uma enfermidade (COUTINHO; LIMA; BASTOS, 2016).

Nessa análise do enfrentamento da hospitalização, deve-se considerar que a criança usa estratégias que acessam seus recursos cognitivos, ambientais, afetivos, emocionais e sociais. Entre os recursos ambientais disponíveis, a Classe Hospitalar pode se constituir

como um espaço que favorece comportamentos relacionados a estratégias de enfrentamento mais facilitadoras do processo adaptativo da criança (HOSTERT; MOTTA; ENUMO, 2015).

O serviço hospitalar foi, por muito tempo, serviço exclusivo da saúde. Atualmente outros serviços são oferecidos e propostas de serviços educativos são cada vez mais frequentes, graças aos trabalhos de investigação realizados por professores de universidades (VASCONCELOS, 2015).

O ensino escolar no hospital é gratuito, individual e aberto a todas as crianças e adolescentes hospitalizados. As aulas são asseguradas por educadores voluntários competentes, que trabalham junto aos médicos e às instituições escolares onde esses pacientes estão matriculados. Os contatos desempenham um papel semelhante àquele do preceptor, uma vez que o aluno-paciente recebe aulas em todas as disciplinas da escola de origem e pode ter vários professores por semana. A educação hospitalar acontece em instituição de saúde, clínica ou hospital ou mesmo abrigo; é dirigida a indivíduos que sofreram uma ruptura na sua escolarização (VASCONCELOS, 2015).

No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente Hospitalizado reconheceu, através da Resolução n. 41 de outubro de 1995, no item 9, o “Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar”.

A educação é a chave para reconstituir a integralidade e a humanização nas práticas de atenção à saúde; para efetivar e defender a autodeterminação das crianças/adolescentes diante do cuidado; para propor outro tipo de acolhimento das famílias nos hospitais, inserindo a sua participação como uma interação de aposta no crescimento das crianças e adolescentes; para entabular uma educação do olhar e da escuta na equipe de saúde mais significativa à afirmação da vida (BRASIL, 2002b).

A Classe Hospitalar tem como papel primordial proporcionar à criança e ao jovem a compreensão daquele espaço, oferecendo o acesso a novos conhecimentos, garantindo a continuidade ao seu processo educacional.

Para que o ensino seja efetivo e fundamentado conforme as propostas legitimadas, ações governamentais integradas são necessárias, tendo em vista a organização, ampliação e normatização da presença da escola no ambiente hospitalar de modo a garantir à criança e adolescente doente a continuidade da escolaridade, para que este não apresente defasagem de aprendizagem em seu retorno à escola de origem. A Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Atenção à Diversidade e Inclusão (SECADI) do Ministério da Educação enfatiza que a implantação de uma Classe Hospitalar requer ações intersetoriais planejadas entre Secretarias de Educação e Secretarias de Saúde (BRASIL, 2013).

O desenvolvimento infantil não caminha sozinho, no isolamento individual. A criança, ao se manifestar socialmente, recebe o retorno de seu comportamento. Nesse momento, suas atividades são significadas, manifestações individuais e sociais se autoconstroem. Esse movimento de conexão entre escolas e hospitais permite transformar territórios e gerar novos espaços, uma interconexão em que a totalidade do sujeito é pensada (ROLIM, 2015).

Desafios e perspectivas da Classe Hospitalar para a gestão em saúde

Pode-se observar que apesar de todos os benefícios que o atendimento pedagógico-educacional na Classe Hospitalar traz para as crianças e jovens hospitalizados, as questões relacionadas com dificuldade em se organizar e planejar o espaço para as Classes Hospitalares, a compra dos materiais didático-pedagógico e o contrato dos professores especialistas, se tornam entraves para a ampliação das Classes Hospitalares (BRASIL, 2002b).

Dessa forma, pode-se constatar que ainda precisa haver muito diálogo entre gestores de saúde e os órgãos competentes para uma conscientização e também melhorias nas políticas de saúde e educação.

Os problemas da gestão da saúde referem-se à “insuficiência de pessoal”; “insuficiência de recursos econômicos e materiais”; “administração antiquada” e “locais e equipamentos inadequados” (BRASIL, 2002b).

Desafios como a recusa de pais em autorizar a participação do filho e dificuldades no envio das atividades pedagógicas para o escolar ainda podem estar presentes na execução da Classe Hospitalar (RODRIGUES *et al.*, 2014).

Além disso, percebe-se que é muito importante a escolha e o treinamento do profissional de educação para atuar na área, pois ele precisa ser preparado com aptidão, agilidade e flexibilidade para atuar com várias práticas pedagógicas. É importante salientar que o profissional deve ser capacitado para agir em diferentes situações que possam ocorrer durante o período das aulas (BRASIL, 2002b).

Compete ao professor da classe hospitalar fazer o diagnóstico das dificuldades específicas no aprendizado do aluno, aplicar estratégias para sanar tais problemas e elaborar recomendações para os pais seguirem na volta do hospitalizado para a casa e para a escola de origem ao final da internação (VASCONCELOS, 2015).

O professor da classe hospitalar deve articular-se com a equipe de saúde do hospital, com a Secretaria de Educação e com a escola de origem do educando, colaborando, assim, na atenção ao restabelecimento da saúde e garantindo, por meio do cumprimento da grade curricular, a continuidade do aprendizado e a aprovação da criança para o próximo ano escolar (BRASIL, 2002a).

É necessário que haja a ampliação do número de Classes Hospitalares a todas as instituições, com o intuito de garantir a cobertura universal de crianças e adolescentes hospitalizados, de acordo com as suas condições e possibilidades, visando atender não somente ao seu estado biológico da criança, mas também ao estado psicológico e às obrigações escolares do educando no aspecto pedagógico (ROLIM, 2015).

A implantação da Classe Hospitalar deve ser entendida por parte dos gestores como um direito da criança e do adolescente à cidadania e à socialização, uma vez que durante o período de internação elas reduzem o convívio social, como também passam a sentir falta das rotinas de casa, da escola e das suas relações sociais.

Compreende-se ser essencial utilizar de estratégias de gestão hospitalar para tentar minimizar esta fragilidade. O Planejamento Estratégico é um processo de formulação de estratégias organizacionais no qual se busca a inserção da organização e de sua missão no ambiente em que ela está atuando (CHIAVENATO; SAPIRO, 2003).

Dessa forma, o planejamento estratégico pode ser entendido como um processo que envolve alguns fatores como, por exemplo, formulação de estratégias, implementação e avaliação, o que poderá auxiliar o gestor a avaliar a possibilidade da implantação do projeto.

A administração hospitalar diz respeito a um conjunto de princípios e atividades que envolvem o planejamento, organização, direção e controle das ações praticadas por gestores de instituições de saúde das redes públicas e privadas (BORBA; LISBOA, 2006).

Conjectura-se que o gestor de saúde deva contemplar as necessidades do hospital e as demandas da população. Este precisa ser um profissional apto capaz de planejar e controlar as ações realizadas pelos demais profissionais e garantir que todos os processos realizados sejam executados de forma segura e eficaz.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permitiu constatar que a implantação da Classe Hospitalar é uma alternativa da gestão institucional para a qualidade da assistência às crianças e adolescentes internados, proporcionando satisfação aos usuários, tornando possível o retorno às salas de aula, por meio de um atendimento humanizado, com conforto e comodidade durante a permanência na instituição.

Foi possível compreender que a implantação da Classe Hospitalar com a atuação de vários profissionais, com vários saberes, na atenção à criança hospitalizada é uma condição indispensável à sua recuperação.

Para o gestor de saúde acredita-se que há o desafio de investir esforços para reconfigurar a prática assistencial e gerencial em serviços hospitalar de atenção a saúde da criança e

do adolescente, contribuindo ativamente para à implantação e utilização da classe hospitalar com estratégia de gestão e humanização em saúde.

Há um número reduzido de artigos com enfoque nos desafios e perspectivas da Classe Hospitalar para a gestão em saúde. Trata-se de importante lacuna identificada por esta investigação uma vez que acredita-se que as publicações sejam menos frequentes porque esta área tem sido pouco explorada no âmbito da pesquisa. Nesta perspectiva, propõe-se a continuidade das observações, por meio de investigações campais que abordem esta importante temática, de forma a contribuir ativamente para mudar o cenário que se apresenta.

■ REFERÊNCIAS

1. BORBA V. R.; LISBOA T. C. **Teoria geral da administração**: estruturação e evolução do processo de gestão hospitalar. 1º ed. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2006. 240 p.
2. BRASIL. Resolução nº 41, de 17 de outubro de 1995. Dispõe sobre os Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 16319-16320, 17 out. 1995.
3. BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Básica. Resolução nº 2, de 11 de setembro de 2001. Institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. **Diário Oficial da União**: seção 1E, Brasília, DF, p. 39-40, 14 set. 2001.
4. BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar**: estratégias e orientações. Brasília: MEC; SEESP, 2002a. 35 p.
5. BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Política nacional de Educação Especial**: um direito assegurado. Brasília: MEC; SEESP, 2002b. 15 p.
6. BRASIL. Ministério da Educação. **Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais da Educação Básica**. Brasília: MEC, 2013. 480 p.
7. CHIAVENATO I.; SAPIRO A. **Planejamento estratégico**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003. 415 p.
8. COUTINHO M., LIMA I. C., BASTOS R. A. Terapia do riso como instrumento para o processo de cuidado na ótica dos acadêmicos de enfermagem. **ABCS Health Sciences**, v. 41, n. 3, p. 163-167, 2016. Disponível em: <https://www.portalnepas.org.br/abcshs/article/view/906>. Acesso em: 26 jan. 2021.
9. GIL A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas; 2010.
10. HOSTERT P. C. C. P., MOTTA A. B., ENUMO S. R. F. Coping da hospitalização em crianças com câncer: a importância da classe hospitalar. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, São Paulo, v. 32, n. 4, p. 627-639, 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2015000400627. Acesso em: 26 jan. 2021.
11. OLIVEIRA A. M. M., SILVESTRO V. S. O impacto emocional sofrido pelo escolar em processo de hospitalização. **Revista Akrópolis**, Paraná. v. 23, n. 2, p. 15-27, 2015. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/akropolis/article/view/5589>. Acesso em: 26 jan. 2021.

12. RODRIGUES A. E. B. et al. Desafios e potencialidades da classe hospitalar em um hospital geral: relato de experiência. **Revista de enfermagem UFPE online**, v. 8, n. 8, p. 2920-2924, 2014. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/116243>. Acesso em: 26 jan. 2021.
13. ROLIM C. L. A. Entre escolas e hospitais: o desenvolvimento de crianças em tratamento hospitalar. **Revista Pro-Posições**, v. 26, n. 3, p. 129-144, 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73072015000300129&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 26 jan. 2021.
14. VASCONCELOS S. M. F. Histórias de formação de professores para a Classe Hospitalar. **Revista Educação Especial**, Santa Maria, v. 28, n. 51, p. 27-40, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/view/9118>. Acesso em: 26 jan. 2021.
15. ZOMBINI E. V. et al. Classe hospitalar: a articulação da saúde e educação como expressão da política de humanização do SUS. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v.10, n.1, p. 71-86, 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1981-77462012000100005-&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 26 jan. 2021.