

Pedagogia hospitalar no Brasil: breve histórico do século XX aos dias atuais

Kathy Souza Xavier de Araújo
Janine Marta Coelho Rodrigues
Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

Resumo

Este estudo pretende oferecer subsídios históricos para uma melhor compreensão acerca da pedagogia hospitalar no Brasil (Século XX aos dias atuais) e suas interfaces com as ciências humanas e da saúde, assim como fazer um resgate do tema no intuito de publicitar e fomentar as leis e diretrizes educacionais que determinam a classe hospitalar e o atendimento domiciliar como direitos das crianças e adolescentes que estejam em tratamentos prolongados de saúde. Pois apesar de quase um século de trajetória, essa pedagogia ainda é pouco usufruída pela sociedade e grande parte da população desconhece esses direitos. A proposta metodológica desta pesquisa envolveu um estudo bibliográfico, de natureza exploratória e descritiva, numa perspectiva qualitativa.

Palavras-chave: pedagogia hospitalar; classe hospitalar; crianças e adolescentes hospitalizados

Hospital pedagogy In Brazil: a brief history of the 20th century to the present day

Abstract

This study intends to offer historical data for a better understanding of hospital pedagogy in Brazil (from the 20th century to the present day) and its interfaces with the humanities and health sciences, as well as making use of the theme in order to publicize and promote the laws and educational guidelines that determine hospital class and home care as the rights of children and adolescents who are undergoing prolonged health care. This is so because, despite almost a century of trajectory, this pedagogy is still little used by society, and a large part of the population ignores these rights. The methodological proposal of this research involved bibliographic research of exploratory and descriptive nature from a qualitative perspective.

Keywords: hospital pedagogy; hospital class, hospitalized children and adolescents

Introdução

A escola por muito tempo foi considerada como o único lugar onde realmente se efetivava a aprendizagem, porém percebeu-se que isso já não era tão verdadeiro, pois o processo de ensino e aprendizagem perpassa as paredes de uma sala de aula, ou seja, a necessidade de aprender de um estudante e a necessidade de ensinar de um educador vão além de um espaço que foi delimitado por muito tempo como único local de aprendizagem.

Se existem espaços pedagógicos além da escola, é sinal de que se faz necessário a presença de um pedagogo que atue de forma diversificada. A educação tem que ir até onde se faz necessária, e o ambiente hospitalar é um desses lugares. A pedagogia hospitalar não é algo novo, no Brasil essa prática educacional iniciou-se no século XX, mais precisamente em agosto de 1950, com a primeira classe hospitalar que funcionava nas enfermarias pediátricas do Hospital Municipal Jesus, localizado no Rio de Janeiro (RODRIGUES, 2012).

No Brasil, a existência de leis veio mais fortemente a partir da Constituição Federal de 1988 e reforçada ainda mais nas décadas seguintes, para garantir à criança e ao adolescente o direito da escolarização em classes hospitalares. As leis estão em vigor, porém, ainda são pouco conhecidas pela sociedade em geral e, por isso, é comum encontrar muitas dessas crianças e adolescentes hospitalizados que não dão continuidade aos estudos.

Recusar a escolarização para crianças e adolescentes hospitalizados é uma negação de direitos, é impossibilitá-los do exercício da cidadania e do respeito à dignidade, interferindo diretamente no princípio da autonomia, vetando a estes sujeitos o desenvolvimento e a construção de conhecimento. É, portanto, extremamente necessário estruturar ações políticas de organização do sistema de atendimento educacional em ambientes hospitalares e domiciliares.

É necessária, também, a reflexão acerca desta pedagogia pouco conhecida, por meio de políticas públicas que incentivem este público alvo a buscar e garantir seus direitos, com a finalidade de aumentar o número de estudantes alfabetizados e inseridos no ensino, independente de suas limitações, valorizando e proporcionando assim, a essas crianças e adolescentes a garantia à saúde, à educação e à dignidade humana.

A proposta metodológica para este estudo envolveu um estudo bibliográfico de natureza exploratória e descritiva construído na perspectiva qualitativa de Minayo, para quem a pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares e se preocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado (MINAYO, 2014).

Esse artigo tem como objetivo contribuir para o debate no contexto brasileiro acerca da história da pedagogia hospitalar, das bases legais e a escolarização como direito das crianças e adolescentes hospitalizados ou em tratamento domiciliar.

Busca-se um aprofundamento do objeto de pesquisa através de trabalhos desenvolvidos nesse âmbito, onde estas bases teóricas foram estabelecidas com leituras das Diretrizes da Educação Brasileira (portal MEC, Governo Federal), estudos de obras que discutem sobre a prática pedagógica em hospitais, estratégias educacionais, classes hospitalares e bases legais acerca da pedagogia hospitalar.

Utilizou-se da análise de conteúdo como técnica de análise e interpretação dos dados obtidos na visão de Triviños (1967), considerando que não é possível que o pesquisador se detenha exclusivamente no conteúdo manifesto dos documentos, sendo necessário aprofundar essa análise, tratando de desvendar o conteúdo latente nesses documentos.

Uma questão preocupante que afeta os índices da educação trata-se do afastamento de muitos alunos por questões de saúde. Rotineiramente um número muito grande de crianças e adolescentes deixam de frequentar as salas de aula por estarem muitas vezes hospitalizadas por longos períodos.

Nessa perspectiva, percebe-se como é importante o trabalho da pedagogia hospitalar, pelos benefícios que podem trazer para a vida de uma criança e de um adolescente hospitalizado.

A pedagogia hospitalar no Brasil

Embora alguns autores considerem que a pedagogia hospitalar no Brasil surgiu no início do século XX com a classe hospitalar do Pavilhão-Escola Bourneville do Hospital Nacional de Alienados no Rio de Janeiro, adotaremos a visão de autores que não comungam dessa versão, por entender que as condições inadequadas de internação das crianças e adolescentes -ainda mais num contexto manicomial- não permitia a existência do conceito de cidadania e apresentava uma grande precariedade.

Não podemos considerar que ali favorecesse o direito mínimo à educação das crianças e adolescentes, sendo a maioria delas crianças e adolescentes com deficiência que eram segregados e impossibilitados do convívio social, prática comum nesse período. Era explícita a relação entre doença e deficiência, que infelizmente ainda acontece nos dias atuais.

A criação de hospitais, bem como o considerável número de médicos que pesquisavam e publicavam trabalhos científicos sobre essas pessoas no final do século XIX e início do século XX, contribuiu para a associação da deficiência à doença, o que só crescia o número de crianças colocadas em hospitais e manicômios (SOARES, 2012).

Essas crianças eram vítimas de um sistema segregatório, que demonstrava um total despreparo no processo educacional e no trato com as diferenças. Ainda nesse período não se pensava em integrar as pessoas com deficiência à sociedade ou à família, muito menos incluí-las, sendo as mesmas mantidas em organizações separadas.

Vale ressaltar que nesse período acima citado o Brasil vivia a Primeira República (1889 – 1930). Na educação republicana, embora tomada como marco zero da escolarização elementar no Brasil, as escolas foram consideradas como símbolo do atraso, da sujeira, da escassez, castigos físicos, falta de formação especializada, escolas comparadas a pocilgas, estalagens e escolas de improviso (SCHUELER; MAGALDI, 2008).

Possivelmente a partir desse contexto foram observadas as primeiras inquietações e atividades que proporcionariam mais adiante o surgimento das primeiras classes hospitalares. Sendo assim, partiremos da vertente histórica de que a pedagogia hospitalar no Brasil se iniciou com as primeiras classes hospitalares nas enfermarias do Hospital Municipal Jesus no Rio de Janeiro, na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo e no Hospital Barata Ribeiro no Rio de Janeiro, os três na década de cinquenta.

O Hospital Municipal Jesus, localizado no Rio de Janeiro, foi inaugurado em 30 de julho de 1935 e teve sua primeira classe hospitalar instalada em agosto de 1950 com a professora Lecy Rittmeyer. Em 1958, o departamento de educação primária do Rio de Janeiro enviou a professora Esther Lemos Zaborusky para integrar a equipe do Hospital Municipal Jesus, aonde veio a corroborar com as classes hospitalares e contribuiu para o desenvolvimento de grandes melhorias (MEIRA, 1971).

Podemos imaginar o quão importante e desafiador foi o papel da professora Lecy Rittmeyer para iniciar uma classe hospitalar em plena década de 50 no século XX, com toda a situação decadente e controversa da época em que se encontrava o Brasil.

O Hospital Barata Ribeiro no Rio de Janeiro também possuía instalações escolares em meados dos anos 50. Porém, o Hospital Barata Ribeiro e o Hospital Municipal Jesus não sabiam da existência um do outro; apenas em 1960, quando as professoras Lecy Rittmeyer e Marly Fróes Peixoto se conheceram; elas buscaram unificar o trabalho e assim regulamentá-lo (MEIRA, 1971).

A professora Marly Fróes Peixoto inclusive ficou internada no Hospital Barata Ribeiro durante vários anos para o tratamento de um quadro de reumatismo infeccioso. A mesma, vendo-se numa cadeira de roda e dentro de um hospital cercada por crianças, passou a lecionar dentro da própria enfermaria como voluntária (RAMOS, 2007).

Sendo estas duas educadoras precursoras na luta por uma educação em classes hospitalares no Rio de Janeiro, elas levaram propostas para o departamento de educação da época. Mulheres que não desistiram de lutar por crianças e adolescentes hospitalizados, as quais enxergavam que a educação era o único meio de mantê-los participantes e produtivos.

Em 1961, foi extinto o Setor de Assistência Educacional Hospitalar e criou-se o Setor de Ensino Especial e Supletivo. Nesta data foi definitivamente oficializado a Educação dos Excepcionais, pela Lei de diretrizes e Bases e pela Constituição do Estado da Guanabara nos seus artigos:

Diretrizes e Bases da Educação Federal 4.024, de 20 de dezembro de 1961. Título X. Da Educação do Excepcional: Art. 88. A educação de excepcionais, deve, no que fôr possível, enquadrar-se no sistema geral de educação, a fim de integrá-los na comunidade. Art. 89. Toda iniciativa privada considerada eficiente pelos conselhos estaduais de educação, e relativa à educação de excepcionais, receberá dos poderes públicos tratamento especial mediante bolsas de estudo, empréstimos e subvenções. (BRASIL, 1961, p. 1)

Constituição do Estado da Guanabara 27-03-1961. Capítulo II: Da Educação e Cultura: Artigo 60: A Educação dos Excepcionais será objeto de especial cuidado e amparo do Estado, assegurada ao Deficiente a assistência educacional, domiciliar e hospitalar. (BRASIL, 1961, p. 1)

Maria Alice de Moura Ramos, no seu trabalho de dissertação de mestrado na UNIRIO, em 2007, intitulado “A História da Classe Hospitalar Jesus”, nos traz uma rica gama de informações coletadas em documentos, fotos de documentos originais e uma entrevista realizada com a primeira professora da Classe Hospitalar do Hospital Municipal Jesus, a professora Lecy Rittmayer.

Relata-nos que na última metade do século XX o hospital Municipal Jesus trouxe grandes contribuições no que se refere às classes hospitalares com um aumento no número de salas onde conseqüentemente aumentou o quadro de professoras. Esta classe hospitalar passou a denominar-se Classe Especial de Deficientes Físicos do Hospital Jesus, vindo posteriormente a ser vinculada à Escola Municipal Humberto de Souza Mello (RAMOS, 2007).

Mais adiante, no século XXI, mais precisamente no ano de 2004, foi implementada a brinquedoteca no horário da manhã, com a Professora Elizabeth Leitão Ramos Luiz, o número de atendimento chega a 2585 crianças. Em 2005 foi assinado o convênio entre a Secretaria Municipal de Educação e a Secretaria Municipal de Saúde, publicado no Diário Oficial do município em 08/03/2005 que dispõe sobre o funcionamento da Classe Hospitalar Jesus (RIO DE JANEIRO, 2005).

As iniciativas tomadas pelos membros da classe hospitalar Municipal Jesus foram de suma importância para o surgimento de novas classes hospitalares no Brasil, assim como também até hoje servem de inspirações para estudiosos e interessados no tema. Sua história permanece viva e sempre constará como um marco da pedagogia hospitalar.

Fundada há 460 anos, a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo é uma instituição filantrópica, privada e laica, considerada um dos mais importantes centros de referência hospitalar do Brasil nos dias atuais (SANTA CASA SÃO PAULO, 2020).

Foram encontrados em alguns arquivos da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo movimentos escolares de alunos considerados deficientes “não sensoriais” com data de 1931; outra classe surgiu em 1932 e, no ano de 1982, já estavam em funcionamento dez classes especiais estaduais (CAIADO,

2003). Estas classes especiais, apesar de terem funcionado nos anos 30 dentro de uma configuração de “classe hospitalar”, apenas em 1953 encontram-se registros mais acurados (MAZZOTTA, 2003).

Consideramos estas instituições citadas como pioneiras na pedagogia hospitalar no Brasil. Em seguida, várias classes surgiram em diversos hospitais no país, porém, até os dias atuais, essa quantidade ainda está muito aquém do ideal.

A classe hospitalar e o atendimento domiciliar como direitos

No contexto brasileiro, em termos de direitos, partiremos da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Federal 4.024, de 20 de dezembro de 1961, em seu título X, no que se refere à educação de Excepcionais. Outras leis também foram determinantes neste processo, como: o decreto de lei 1.044/69, que dispõe sobre tratamento excepcional para os estudantes que têm afecções, com atendimento domiciliar; e com o decreto nº 72.425, de julho de 1973, foi criado o Centro Nacional de Educação Especial (CENESP) com a finalidade de promover a expansão e melhoria do atendimento aos excepcionais (BRASIL, 1961).

Desta maneira, percebemos que a classe hospitalar no Brasil vai tomando forma em paralelo com o ensino especial. A criação do CENESP foi resultado da política de educação e envolvimento de diferentes sujeitos, assim como determinações de organismos internacionais.

A lei 6.202/75 surgiu com grande relevância no que se refere ao atendimento domiciliar, atribuindo à estudante em estado de gestação o regime de exercícios domiciliares. (BRASIL, 1975). Embora esta lei esteja em vigor até os dias atuais, não é comum encontrarmos estudantes/gestantes usufruindo desse direito.

No desenrolar dos anos a Constituição Federal de 1988, no título VIII – Da ordem social, capítulo III – Da educação, da cultura e do Desporto, seção I, artigo 205, afirma que “A educação é direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho” (BRASIL, 1988, p. 8).

Neste sentido, compreendemos que a legislação já promovia uma educação inclusiva para todos, independentemente de qualquer circunstância. Mas até aqui ainda não era claro uma pedagogia hospitalar como direito, precisando ser pensadas e formuladas leis que especificassem suas ações.

A Política Nacional da Educação Especial (MEC/SEESP, 1994) é um marco legal e histórico na Pedagogia Hospitalar que descreve o atendimento pedagógico-educacional para crianças e jovens hospitalizados. E com um reforço, em 2010, através da Secretaria de educação Especial, através de um documento intitulado “Marcos Político-Legais da Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva” (BRASIL, 2010, p. 25).

Fica bem claro por via desses documentos legais que o atendimento pedagógico hospitalar e o atendimento domiciliar passaram a fazer parte da educação especial no Brasil, assegurando o acesso à educação básica e à atenção as necessidades educacionais especiais.

Em seguida veio a resolução 41, de 13/10/1995, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do adolescente (CONANDA), aprovada na íntegra o texto da Sociedade Brasileira de Pediatria, relativa aos direitos da criança e do adolescente hospitalizados, que no seu artigo 9º trata do direito à educação: o direito a desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar, durante sua permanência no hospital (CONANDA, 1995).

A Pedagogia Hospitalar surgiu dentro desse contexto, oferecendo uma assessoria diferenciada por meio de atendimento emocional e humanístico para crianças e adolescentes como também para

seus familiares, com intuito de dar continuidade na escolaridade formal e melhorar a adaptação de pacientes em hospitais.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), de 9.394/96, mesmo que de forma ampla, vem reforçar precisamente no título II, artigos 2º e 3º, em que para os princípios e fins desta educação, afirma-se que: Art. 2º: A educação, dever da família e do Estado, inspirada nos princípios de liberdade e nos ideais de solidariedade humana, tem por finalidade o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho. Já no Art. 3º: O ensino será ministrado com base nos seguintes princípios:

- I - Igualdade de condições para o acesso e permanência na escola;
- II - Liberdade de aprender, ensinar, pesquisar e divulgar a cultura, o pensamento, a arte e o saber;
- III - Pluralismo de ideias e de concepções pedagógicas. (BRASIL, 1996, p. 1)

Mais adiante, a resolução CNE/CEB nº 2, de 11 de setembro de 2001, institui “Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica”, que no seu artigo 13 veio corroborar com a classe hospitalar e o atendimento domiciliar, afirmando que os sistemas de ensino integrados com os sistemas de saúde devem organizar o atendimento educacional especializado aos alunos impossibilitados de frequentar as aulas em função de estarem em tratamento de saúde em ambiente hospitalar ou domiciliar. (CNE, 2001 p. 1)

Fica assim garantido, na forma da lei, que estudantes da educação básica que estejam internados por tempo prolongado para tratamento de saúde no hospital ou em casa receberão atendimento educacional. Sabe-se, entretanto, que na prática não é bem assim que acontece.

No ano de 2002 foi publicado pelo MEC o documento “Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações”:

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. (BRASIL, 2002, p. 14)

A partir dessa revisão, a área de atendimento pedagógico hospitalar e o atendimento domiciliar passaram a dispor de uma publicação que os regulamenta como unidades de trabalho pedagógico na esfera das três secretarias de educação, assim como das unidades de saúde. E com a garantia da disponibilização de recursos financeiros para efetivação desse direito.

Outra legislação não menos importante é a lei de nº 10.424, de 15 de abril de 2002 acrescenta capítulo e artigo à lei orgânica da saúde - Lei n 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e funcionamento de serviços correspondentes e dá outras providências, regulamentando a assistência domiciliar no Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2002).

Essa lei vem a reforçar, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o atendimento e internação domiciliar, que deve ser realizado por equipes multidisciplinares que atuarão nos níveis da medicina preventiva, terapêutica e reabilitadora. Sendo muito interessante tudo isso nos textos da lei, porém, é sabido que a saúde pública no Brasil é bastante precária nos hospitais e raramente esse aparato chegaria a algum domicílio.

Já em 21 de março de 2005 foi decretada e sancionada a lei nº 11.104, que dispõe nos seus artigos 1º e 2º sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação: “Considerando a brinquedoteca, para os efeitos desta Lei, o espaço provido de brinquedos e jogos educativos, destinado a estimular as crianças e seus acompanhantes a brincar” (BRASIL, 2005, p. 1).

Diversos estudos demonstram que, no ambiente hospitalar, quando aplicadas atividades adequadas, lúdicas e compatíveis com a especificidade do contexto do/a paciente aluno/a, o tratamento de saúde se torna bem mais eficaz, e as brinquedotecas são este combustível que utiliza do lúdico como recurso facilitador do processo motivador e de aprendizagem.

Outro marco legal recente que veio somar no que se refere à escolarização de crianças e adolescentes hospitalizados, assim como daqueles que estejam em tratamento domiciliar, é a Lei nº 13.716 de 2018 (BRASIL, 2018). Ela altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), incluindo o Art. 4º-A, para assegurar atendimento educacional ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado (BRASIL, 1996).

Vimos que os direitos estão garantidos nos textos legais e reconhecidos oficialmente; observa-se também que existe uma historicidade de grande relevância que marca a história da pedagogia hospitalar no Brasil. Todavia, apesar de quase um século de trajetória, infelizmente esta pedagogia ainda é pouco conhecida pela sociedade e grande parte da população desconhece esses direitos.

Considerações finais

Foi observado nesse breve passeio histórico certo avanço nas leis acerca da educação para crianças e adolescentes hospitalizados ou em tratamento domiciliar. Porém, a existência de leis por si só não resolveu o problema da exclusão ao direito da escolarização desses sujeitos, sendo necessário um compromisso do poder público com a criação de políticas públicas que venham efetivar a implementação dessas leis.

Esse trabalho vem justamente oferecer subsídios históricos para uma melhor compreensão do tema, assim como fazer esse resgate no intuito de publicitar e fomentar esse tema que ainda é tão tímido em publicações. Nesse momento em que lemos este artigo milhares de crianças estão impossibilitadas de dar continuidade a sua escolarização por estarem em leitos de hospitais ou em tratamento domiciliar.

Não podemos nos calar diante de tal descaso, é nosso dever como formadores de opinião e como pesquisadores dar voz a estas crianças e adolescentes. Esquivar-se diante do descaso dos governantes e da não efetivação das políticas públicas e da violação de direitos é ser conivente com todo esse cenário estarrecedor. Eles/as têm esse direito à escolarização e o direito de seguir sua caminhada como sujeitos autônomos e autores de sua própria história.

Referências

BRASIL, Casa Civil. **Estatuto da Criança e do adolescente**. Brasília, 1990.

BRASIL, Casa Civil. Lei 8.069/1990: dispõe sobre o estatuto da criança e do adolescente e dá outras providências. **Brasília (DF): Casa Civil**, 1990.

BRASIL, Ministério da Educação e do Desporto. **Diretrizes Nacionais para a educação especial na educação básica**. Brasília, MEC, 2001.

- BRASIL, Ministério da Educação e do Desporto. **Lei de Diretrizes e bases da Educação Brasileira**. Brasília, MEC, 1996
- BRASIL, Ministério da Educação e do Desporto. **Política Nacional da Educação Especial**. Brasília, MEC, 1994.
- BRASIL. Ministério da Saúde, Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Lei Orgânica da Saúde - Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências**. Brasília, DF: Senado 1990.
- BRASIL. Classe **Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações**. Brasília, MEC, 2002.
- BRASIL, Senado Federal. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Imprensa Oficial, 1988.
- BRASIL. Secretaria de Educação Especial. **Marcos Político-Legais da Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. Brasília, MEC, 2010.
- CAIADO, Kátia Regina Moreno. **O trabalho pedagógico no ambiente hospitalar: um espaço em construção Educação Especial: do querer ao fazer**. São Paulo Ed. Avercamp, p. 71-78. 2003.
- CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. **Resolução nº 41, de 13 de outubro de 1995**. Direitos da criança e do adolescente hospitalizados. Diário Oficial, Brasília, 17 out. 1995. Seção 1, p. 16.319-16.320.
- MAZZOTTA, Marcos José da Silveira. **Educação Especial no Brasil: História e Políticas Públicas**. São Paulo Cortez, 2003.
- MEIRA, Deyler Goulart. **Hospital Jesus – subsídio à sua história**. Rio de Janeiro: Gráfica Editora Laermmert S.A. 1971.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.
- RAMOS, Maria Alice de Moura. **A História da Classe Hospitalar Jesus**. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro/RJ, 2007.
- RIO DE JANEIRO, Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro. Imprensa Oficial. **Diário oficial de 08 mar. 2005**. Rio de Janeiro, 2005. Disponível em: www.download.rj.gov.br. Acesso em 20 jun. 2020.
- RIO DE JANEIRO. Governo do Estado. **Constituição do Estado da Guanabara, artigo 83, paragrafo 5 de 30/10/1969**. Rio de Janeiro, 1969. Disponível em: www.download.rj.gov.br Acesso em 20 jun. 2020.
- RODRIGUES, Janine Marta Coelho. **Classes Hospitalares: o espaço pedagógico nas unidades de saúde**. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2012.
- SANTA CASA SÃO PAULO. **Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo: excelência na assistência, ensino e pesquisa**. 2020. Disponível em: <https://www.santacasasp.org.br/portal/site/quemsomos/historico>. Acesso em 23 jun. 2020.
- SCHUELER, Alessandra Frota Martinez de. MAGALDI, Ana Maria Bandeira de Mello. **Educação escolar na Primeira República: memória, história e perspectivas de pesquisa**. Tempo [online]. 2009, v.13, n. 26, p.32-55.
- SOARES, Marcia Torres Neri. **O fantasma de Procusto, do século XIX aos dias atuais: o fio condutor da história da educação de pessoas com deficiência no Brasil**. Temas em educação. v. 20/21, p. 187-196, 2011.
- TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. **Introdução à pesquisa em Ciências Sociais: a pesquisa qualitativa**

em educação. São Paulo: Atlas, 1987.

Kathy Souza Xavier de Araújo

Mestranda em Educação/UFPB, Especialização em Psicopedagogia Institucional, Clínica e Educação Especial, Especialização em Gestão de Pessoas, Licenciatura em Pedagogia, Bacharelado em Administração de Empresas. Experiência em Supervisão e Coordenação pedagógica, professora na educação básica, educação tecnológica e educação superior, acreditação e auditorias da qualidade, Universidade Corporativa/EAD, Implantação de plataformas EAD no Brasil, Argentina, Chile, Colômbia e México, certificação de empresas nas normas ISO 9000 e credenciamento de escolas técnicas junto ao MEC PE. Membro do grupo de estudos Café Filosófico - João Pessoa PB; Membro do Núcleo de Estudos, Projetos e Pesquisas sobre Formação Docente- NEPESF/CE/UFPB na Linha de pesquisa: deficiências e dificuldades de aprendizagem e do projeto de extensão Probex- Atendimento psicopedagógico à criança e adolescente hospitalizado.

E-mail: ksx03@hotmail.com

Janine Marta Coelho Rodrigues

Doutora em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN (2000); Mestre em Educação pela Universidade Federal da Paraíba/UFPB (1992), Professora Titular, da UFPB. Fez pós-doutorado em Psicologia da Educação pela PUC/SP com supervisão de Bernadete Angelina Gatti (2006). Coordenadora do Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Formação Docente (GEPEFD)/UFPB; atuando no Programa de Pós Graduação stricto sensu em Educação/Mestrado e Doutorado. Elaborou e coordena, desde 2001, o Projeto de Extensão Atendimento a criança hospitalizada; desde 2009, o projeto de Pesquisa PIBIC, a formação docente frente à diversidade: a escolarização dos ciganos como espaço de construção da cidadania desde 2009. Desde 2016, coordena o projeto: a avaliação de situação de docentes doutores, CPA/Comissão Permanente de Avaliação/UFPB. Elaborou e coordena, desde 2019, o projeto Presença da Universidade no seu Município A criança circense. Integra o Comitê Editorial da FURNE. É Consultora Ad Hoc da Editora Universitária. Consultora ad hoc do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia. Representante do DHP no Colegiado do Curso de Educação Artística - UFPB. Consultora parecerista da revista SODEBRAS. Consultora parecerista da Revista UNIMAT. Membro da Comissão de Promoção da Identidade Racial e Religiosa da OAB/PB. Membro e relatora da Comissão de Diversidade e Direitos Humanos do Fórum Nacional dos Conselhos Estaduais de Educação. Membro do Conselho da Escola Superior de Serviço Público - ESPEP. Atualmente é professora da linha de Políticas Públicas e Educativas do curso à distância da Escola de Gestores; professora do Estágio Curricular Fund I, do Curso de Pedagogia a Distância EAD; professora convidada do Mestrado Profissionalizante em Gestão de Organização de Aprendentes -MPGOA/ UFPB. Vice coordenadora da linha de Pesquisa Políticas Educacionais PPGE/UFPB. Tem se dedicado a pesquisas sobre a formação e profissionalização docente, diversidade, educação especial, dificuldades de aprendizagem, atendimento psicopedagógico e processos formativos. Coordenadora do Núcleo de Estudos, Projetos e Pesquisas sobre Formação Docente- NEPESF/CE/ UFPB.

E-mail: jmcoelho@ig.com.br