

# classe hospitalar: ação sistemática na atenção às necessidades pedagógico-educacionais de crianças e adolescentes hospitalizados

*eneida simões da fonseca*

*PhD em Desenvolvimento e Educação de Crianças Hospitalizadas (Inglaterra), Mestre em Educação Especial (Noruega), Docente da Universidade do Estado do Rio de Janeiro e da Classe Hospitalar do Hospital Municipal Jesus do Rio de Janeiro*

## RESUMO:

**CLASSE HOSPITALAR: AÇÃO SISTEMÁTICA NA ATENÇÃO ÀS NECESSIDADES PEDAGÓGICO-EDUCACIONAIS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES HOSPITALIZADOS:** O atendimento pedagógico-educacional em hospital é um direito de toda criança (ou adolescente) que, devido às suas condições especiais de saúde, esteja hospitalizada. Entretanto, na prática, poucas são as crianças que estão tendo este direito respeitado ou atendido, pois um número pequeno de hospitais no Brasil conta com classes hospitalares. A literatura específica sobre este assunto não é extensa, mas aponta para o importante papel do professor junto ao desenvolvimento, às aprendizagens e ao resgate da saúde pela criança (ou adolescente) hospitalizada, acentuando-se a necessidade de aprofundar nacionalmente esse debate e considerar esta questão entre as prioridades da atenção em Saúde da Criança e em Educação Especial. O presente texto, à luz de pesquisas realizadas nesta área específica, é uma reflexão sobre a realidade das classes hospitalares no Brasil e sua interface educação-saúde.

## UNITERMOS:

Educação - Classe hospitalar - Saúde - Educação Especial

## ABSTRACT:

**EDUCATIONAL PROVISION IN HOSPITALS: SYSTEMATIC ACTION ON THE ATTENTION TO THE PEDAGOGIC-EDUCATIONAL NEEDS OF HOSPITALIZED CHILDREN AND ADOLESCENTS:** Educational provision in hospital is the child's (or youngster's) right that, because of a special health condition, need hospital treatment. However, not many children are having their right respected or attended because just a small number of hospitals in Brazil count with this type of educational provision. The specialized literature in this subject are not large but points out the teacher's important role as related to the development, learning abilities and regain of health by the hospitalized child (or youngster), stressing the need to increase this debate. It is also necessary to consider this as a priority question on the attention in special education and child's health. This paper, in the light of research carried out in this particular area, is a reflection about the reality of educational provision in Brazilians' hospitals and its interface with education and health.

## UNITERMS:

Education - Educational provision in hospitals - Health - Special Education

Artigo Original

FONSECA, E.S. - Classe hospitalar: ação sistemática na atenção às necessidades pedagógico-educacionais de crianças e adolescentes hospitalizados. *Temas sobre Desenvolvimento*, v.8, n.44, p.32-37, 1999.

O atendimento pedagógico-educacional em hospital é um direito de toda criança (ou adolescente) que, devido às suas condições especiais de saúde, esteja hospitalizada. O direito das crianças e dos adolescentes à continuidade dos estudos escolares durante a internação hospitalar foi reconhecido pela Declaração dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados (Resolução nº 41, de 13 de outubro de 1995, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente), decorrente da preocupação da Sociedade Brasileira de Pediatria em listar o conjunto de necessidades de atenção à criança ou adolescente que requerem cuidados de saúde em ambientes de internação hospitalar.

Enquanto modalidade de ensino, o atendimento pedagógico-educacional foi previsto pelo Ministério da Educação e do Desporto na formulação da Política Nacional de Educação Especial (MEC/SEESP, 1994 e 1995). A Política Nacional de Educação Especial propõe que a *educação em hospital se faça através da organização de classes hospitalares*, devendo-se assegurar oferta educacional não só às crianças com transtornos do desenvolvimento, mas, também, às crianças e adolescentes em situações de risco ao desenvolvimento, como é caso da internação hospitalar, uma vez que a hospitalização determina restrições às relações de convivência, às oportunidades sócio-interativas escolares (relação com colegas e relações de aprendizagens mediadas por professor) e à exploração intelectual dos ambientes de vida social.

A *classe hospitalar* ratifica e afirma o acesso da criança ou adolescente aos direitos de cidadania relativos à saúde e à educação, conforme estipulam a Constituição Nacional, o Estatuto da Criança e do Adolescente, a Lei Orgânica da Saúde e a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, em que o atendimento à saúde deve ser integral (promoção, prevenção, recuperação, reabilitação e educação da saúde) e a educação escolar deve ser adequada às necessidades especiais dos educandos (criação de processos de integração entre sociedade, instituições e escolas e provisão de meios para a progressão pedagógico-escolar sistemática).

Entretanto, resultados de etapas já concluídas do *Programa de Pesquisas para o Desenvolvimento de Estratégias Ligadas aos Direitos e Necessidades Pedagógico-Educacionais de Crianças e Jovens Hospitalizados* (Fonseca, 1995a) demonstraram que, na prática, poucas são as crianças que estão tendo este direito respeitado ou atendido. Um número pequeno de hospitais no Brasil conta com *classes hospitalares*. Ao

todo foram encontradas 30 classes hospitalares, distribuídas em 11 das 27 unidades federadas do país (Fonseca, 1998). São diminutas e isoladas as iniciativas voltadas para uma melhor compreensão desta modalidade de ensino e de atenção à saúde, reforçando-se a necessidade de estudos criteriosos nesta área.

A literatura específica neste assunto não é extensa, mas aponta para o importante papel do professor junto ao desenvolvimento, às aprendizagens e ao resgate da saúde pela criança (ou adolescente) hospitalizada, acentuando-se a necessidade de aprofundar nacionalmente este debate e considerar esta questão entre as prioridades da atenção em *saúde da criança* e em *educação especial*. Tendo a criança (ou jovem) a oportunidade de, enquanto hospitalizada, dar continuidade à sua escolaridade, contará com uma importante e positiva interferência na visão que possa ter de si mesma, de sua doença, de seu desempenho escolar e de seu papel social (Wiles, 1987; Ceccim, 1998).

## TEM VALIDADE A EDUCAÇÃO DA CRIANÇA HOSPITALIZADA?

Contribuindo efetivamente para o desafio político de oferecer educação escolar para todas as crianças (*Toda Criança na Escola*, MEC/Banco do Brasil), a *classe hospitalar* tanto se apresenta como modalidade alternativa de manutenção da escolaridade obrigatória, quanto previne a reprovação e a evasão da escolaridade regular, reintegrando a criança ou jovem ao sistema regular de ensino.

O atendimento pedagógico-educacional hospitalar contribui para a reintegração da criança hospitalizada na sua escola de origem ou para o seu encaminhamento à matrícula após a alta, uma vez que muitas delas, mesmo em idade de obrigatoriedade escolar, não frequentam a escola. Em Porto Alegre - RS, por exemplo, levantamento realizado pelo Hospital de Clínicas (Ceccim, 1997) junto ao Programa Escolar Hospitalar detectou que 12% da clientela atendida na classe hospitalar não frequentava a escola regular e que 28% dos alunos desta classe hospitalar estavam atrasados em um a três anos em sua escolaridade. Estes fatos ressaltam uma clara significância do trabalho de classe hospitalar também na área sócio-política e de defesa da cidadania.

Como parte do *Programa de Pesquisas*, anteriormente citado, um estudo empírico verificou que, numa classe hospitalar, os métodos, técnicas e

estratégias pedagógico-educacionais utilizados não só eram benéficos para o desenvolvimento e aprendizagem das crianças como repercutiam na diminuição do tempo de internação hospitalar (Fonseca, 1996; Fonseca e Ceccim, 1999). Tal estudo buscava responder ao questionamento da validade do atendimento de classe hospitalar uma vez que não eram poucos (e ainda não são poucos) os argumentos de que a clientela das classes hospitalares tem uma frequência de sala de aula muito baixa durante uma internação, pois o tempo de internação vem se reduzindo dia-a-dia e, neste período, a criança está tão debilitada que não terá chances de aproveitamento escolar. Além disso, como o maior número de crianças que precisam de internação hospitalar é proveniente das classes populares, em que a escolaridade não faz parte da preocupação cotidiana com a sobrevivência familiar, a disposição da criança e dos familiares para a escola seria reduzida. A análise dos dados desta pesquisa revelou resultados significativos no incentivo ao desenvolvimento e na aquisição de aprendizagens, corroborando a validade do atendimento pedagógico-educacional e demonstrando seu papel também no resgate da saúde pelas crianças que frequentavam as aulas da classe hospitalar.

No que se refere à problemática de saúde da criança e à causa de sua hospitalização, foi levantado pela pesquisa sobre a realidade da classe hospitalar brasileira (Fonseca, 1998 a,b ) que o motivo mais frequente para a hospitalização foi a desnutrição (22% dos alunos das classes hospitalares, principalmente na faixa etária abaixo dos cinco anos de idade), seguido pela pneumonia (12%), podendo esta estar ou não associada à desnutrição ou outra enfermidade (por exemplo, SIDA com 5% de ocorrência), donde se pode supor que, apesar dos avanços científicos na área da saúde individual e coletiva e das iniciativas do Sistema Único de Saúde, as causas de enfermidade na infância em muitos aspectos ainda dizem mais respeito às questões sócio-econômicas do que às questões propriamente orgânicas. Os problemas oncológicos acometem 12% e os problemas renais 8% da clientela atendida pelas classes hospitalares. Os demais 41% dos diagnósticos se referiram a diversas outras problemáticas de saúde, como problemas ortopédicos, patologias cardíacas, doenças congênitas etc., algumas crônicas ou letais e que requerem internações periódicas, mas apenas 24% das classes hospitalares recebem este tipo de clientela.

O aluno da classe hospitalar não é um doente agonizante, é uma criança ou adolescente numa etapa peculiar e intensa do desenvolvimento psíquico e cognitivo, capaz de sinalizar quando precisa descansar

ou quando se sente enfraquecido. Por outro lado, esta mesma criança ou adolescente doente também sinaliza que necessita de maior estímulo e novas convocações ao desejo de saber, de aprender, de recuperar-se e de curar-se (Fonseca, 1999).

Pode o tempo de hospitalização julgar a validade ou não da oferta de atendimento pedagógico-educacional no hospital?

O conjunto dos estudos referidos até aqui apontam para a exigência deste atendimento pelo fato de corresponderem às necessidades da criança. A pesquisa sobre a realidade nacional das classes hospitalares apontou que 44% das crianças e adolescentes que frequentam estas classes ficam internadas por um período que varia de 20 (25%) a mais de 30 (19%) dias. Aqueles que não excedem dez dias de hospitalização somam outros 44% da clientela. Este levantamento foi feito com base num quantitativo de 1448 crianças atendidas mensalmente pelas classes hospitalares existentes no Brasil; mas, mesmo as crianças que atualmente não são atendidas por classes hospitalares, deveriam ser incluídas em seu atendimento, porque qualquer internação, breve ou longa, eventual ou reiterada, introduz nas vivências infantis o registro de afastamento ou exclusão do direito à vida. Não podemos desconsiderar que aprendemos a todo e em diversos momento(s); não fosse assim, de que nos valeria participar de uma conferência, um congresso ou mesmo ler um artigo numa revista de divulgação científica? Até mesmo uma curta permanência, de poucos dias ou de algumas horas no ambiente de classe hospitalar pode ter sentido bastante relevante para o processo de desenvolvimento e o processo de aprendizagem da criança ou adolescente. O aprendizado renova energias vitais porque dá materialidade ao invisível processo do andar subjetivo da vida. Um percentual de 73% das crianças e jovens hospitalizados atendem de três a quatro horas diárias de aula, chegando a ter uma média de dez aulas (61 % das crianças) durante o período de internação.

Dispor de atendimento de classe hospitalar mesmo que por um tempo mínimo (e que talvez pareça não significar muito para uma criança que atende à escola regular) tem caráter importantíssimo para a criança hospitalizada. Esta pode operar com suas expectativas e dúvidas, produzir conceitos e produtos subjetivos de forma positiva, tanto para a vida escolar quanto para a vida pessoal, desvinculando-se, mesmo que momentaneamente, do conteúdo penoso ou de dano psíquico que o adoecimento ou a hospitalização podem provocar.

A educação está presente em todos os momentos de nossas vidas, até mesmo naqueles mais tensos e difíceis (Ceccim e colaboradores, 1997); além disso, "a escolarização constitui o mais potente agenciamento da sociabilidade e da subjetividade (excluída a família) na sociedade contemporânea" (Ceccim, 1995). As relações de aprendizagem numa classe hospitalar são "injeções de ânimo, remédio contra os sentimentos de abandono e isolamento, infusão de coragem, instilação de confiança no progresso e capacidades da criança ou adolescente hospitalizados" (Ceccim e Fonseca, 1998), mas não há dúvida, como pesquisadores que somos, de que muitos aspectos sobre a relação entre as atividades pedagógico-educacionais da classe hospitalar e o desempenho acadêmico destas crianças e adolescentes em sua escola regular, após a alta, precisam de pormenorização e estudos específicos.

### **QUEM É O PROFISSIONAL DA CLASSE HOSPITALAR?**

Quanto ao corpo docente, a pesquisa sobre a realidade da classe hospitalar brasileira detectou 80 professores em efetivo exercício nessa modalidade de atendimento. É-nos relevante considerar a formação acadêmica destes, pois embora a pesquisa realizada não tenha evidenciado a área de especialização dos professores, mostrou que 46% deles têm pelo menos o nível superior, superando a formação de nível médio (magistério) que caracteriza a realidade no ensino básico da rede pública de nosso país. Podemos, então, considerar que as exigências da realidade da classe hospitalar impulsionam estes professores ao aperfeiçoamento. A busca independente de formação complementar àquela básica exigida para sua profissão certamente dá a estes profissionais a capacidade de mais crítica e efetivamente exercerem suas funções. A classe hospitalar requer professores "com destreza e discernimento para atuar com planos e programas abertos, móveis, mutantes, constantemente reorientados pela situação especial e individual de cada criança ou adolescente sob atendimento" (Ceccim e Fonseca, 1998). A maior formação do professor "o capacita para lidar com referências subjetivas das crianças e para a busca de literatura de alto nível intelectual (única disponível e muitas vezes em língua estrangeira)" (Ceccim e Fonseca, 1998). Isto, sem dúvida alguma, afasta a possibilidade de serem caracterizados como profissionais que tão somente se valem da intuição e do senso comum em sua atuação diária junto às crianças e jovens hospitalizados.

Mesmo sem elevada formação acadêmica, a prática docente nas classes hospitalares não pode ser considerada, sob nenhum ponto de vista, como inadequada. O Brasil registra uma história invejável neste aspecto, pois possui classes hospitalares desde 1950. O baixo ritmo de crescimento desta modalidade de atenção hospitalar foi incrementado justamente durante o mais recente movimento nacional pela cidadania, o período que levou à revisão constitucional e o período da mais densa e importante discussão nacional pelos direitos da criança e do adolescente, o período que levou à regulamentação do Estatuto da Criança e do Adolescente. Entre 1981 e 1997 foram implantadas 17 das 30 classes hospitalares atualmente existentes no Brasil.

Talvez um dos maiores equívocos que assistimos no seio da discussão das classes hospitalares é o de que as mesmas devessem ter um perfil clínico e não o perfil educacional que caracteriza a intervenção pedagógica como apropriada e necessária para o desenvolvimento e educação das crianças. A necessidade da presença do atendimento pedagógico-educacional em enfermarias pediátricas é decorrente do poder da educação em interferir no desenvolvimento para gerar o aprendizado. É por isso que recentes pesquisas na área da educação contemporânea (Basil Bernstein, César Coll, Harry Daniels, Peter Evans, Marta Khol de Oliveira, Adriana Marcondes Machado) têm proposto reconhecer em Vygotsky a formulação de uma teoria sobre a "pedagogia do desenvolvimento", substituindo a noção clássica da psicologia, pois que não se trata de pensarmos a *articulação* entre inteligência e emoção, "o campo das construções cognitivas é o campo de atualização dos afetos e da convocação subjetiva às aprendizagens de natureza complexa" (Ceccim, 1998). "Os processos intelectivos são processos afetivos" (Ceccim e Fonseca, 1998). A noção de articulação inteligência-emoção é a noção cartesiana da separação mente-corpo.

### **O ESPAÇO PEDAGÓGICO-EDUCACIONAL NO AMBIENTE HOSPITALAR**

Cabendo aos hospitais a alocação de espaço físico para a atuação dos professores da classe hospitalar, os resultados denotam que cerca de 40% das classes não contam com espaço delimitado para tal, o que pode dificultar tanto o planejamento quanto o desdobramento das atividades pedagógico-educacionais propostas às crianças e adolescentes pelas classes hospitalares. Por um lado, tal fato é compreensível se considerarmos que,

do ponto de vista arquitetônico, os hospitais não foram idealizados e/ou construídos contando com a existência de uma *escola* em suas dependências. Por outro lado, talvez falte aos hospitais, mesmo com as limitações arquitetônicas, redimensionar a leitura de necessidades da criança para além das demandas clínicas (fisiopatológicas) e, mais cuidadosamente, considerar a importância de se ter um espaço próprio para as classes hospitalares.

Atenção especial deve ser dada aos convênios firmados entre as Secretarias envolvidas (60% das classes hospitalares existentes no Brasil resultam de convênio entre as Secretarias de Educação e de Saúde dos Estados) para que se destaquem as condições de produção do serviço educacional nos hospitais. A Secretaria de Educação deve clarificar aos hospitais as determinações da Política Nacional de Educação Especial naquilo que concerne à área física, mobiliário, equipamentos e reaparelhamento para atender às diferentes situações especiais dos alunos, discutindo e sensibilizando a equipe de saúde para que possa encontrar alternativas que levem à oferta de acomodações mais adequadas para o exercício desta modalidade de atendimento pedagógico-educacional.

Reconhece-se aqui que o atendimento pedagógico-educacional que é levado a efeito junto ao leito pode ser tanto ou mais eficaz que os atendimentos realizados nas salas de aula junto às enfermarias pediátricas, mas o deslocamento até uma sala de aula, a existência de um lugar reconhecido como a escola no hospital e o encontro com grupos de colegas resgata a condição sócio-interativa da prática educacional e de estímulo ao desenvolvimento e às aprendizagens formais. A modalidade de atendimento de classe hospitalar contribui para que o hospital, junto com a educação, possa enviar esforços e vencer as barreiras do modelo médico tradicional (centrado na doença) a fim de garantir a excelência dos serviços, sejam estes prestados por professores, pessoal de saúde ou quaisquer outros profissionais em exercício no ambiente hospitalar (Fonseca, 1995), contribuindo, assim, para a qualificação da assistência prestada em hospitais.

## **A SISTEMÁTICA DE ATUAÇÃO DA CLASSE HOSPITALAR**

Do ponto de vista administrativo, 44% das classes hospitalares funcionam como uma escola regular ou como anexo de uma escola regular. Oito das classes hospitalares contam com profissional exclusivo para

coordenar o trabalho nelas realizado. Nas demais classes, é um dos professores regentes que a representa ou responde administrativamente por ela.

O atendimento pedagógico-educacional oferecido pelas classes hospitalares têm um ponto de unanimidade: seus objetivos. Em 100% das classes hospitalares os objetivos se relacionam com as aquisições cognitivas e sua contribuição para a produção da sensação de bem-estar e encorajamento para enfrentar o adoecimento e aceitar adequadamente a hospitalização.

As classes hospitalares dão continuidade ao ensino dos conteúdos da escola de origem da criança ou adolescente e/ou operam com conteúdos programáticos próprios de cada faixa etária, levando as crianças ou adolescentes a sanar dificuldades de aprendizagem e/ou à oportunidade de aquisição de novos conteúdos, além de organizarem intervenções pedagógico-educacionais não propriamente relacionadas à experiência escolar de origem das crianças e adolescentes, mas que dizem respeito às suas necessidades individuais ou às necessidades coletivas do grupo atendido.

Atenção também é dada aos aspectos emocionais vividos pelas crianças e jovens hospitalizados, o que contribui para a promoção e integridade da sua saúde mental. Em linhas gerais, a sistemática de atuação das classes hospitalares no Brasil é semelhante à que norteia essa modalidade de atendimento em outros países, conforme encontramos na literatura e relato de experiências na área (Passam, 1982). Por experiência própria, podemos citar o exemplo de Oxford, na Inglaterra, onde o atendimento pedagógico-educacional oferecido visa, exatamente como no Brasil, dar continuidade ao processo de desenvolvimento e ao processo de aprendizagem das crianças e jovens hospitalizados, sem desconsiderar os aspectos psicológicos.

## **PERSPECTIVAS FUTURAS**

Os resultados obtidos através dos estudos sobre a classe hospitalar no Brasil contribuíram para uma melhor compreensão da realidade desta modalidade de atendimento pedagógico-educacional. Isto amplia as possibilidades de discussões entre os profissionais direta e indiretamente ligados às crianças e aos jovens hospitalizados, além de apontar para alternativas possíveis de implementação junto à rede hospitalar e também à pesquisa nesta área específica.

Muitas dúvidas e questionamentos surgem com a análise e os desdobramentos da pesquisa sobre a

realidade nacional das classes hospitalares e pesquisas complementares estão sendo implementadas. O conhecimento *de fato* da realidade de classe hospitalar é prioritário para que se possa criticar a realidade existente e discutir alternativas com caráter de abrangência para uma política nacional na área.

Esta *radiografia* preliminar da classe hospitalar nos leva a considerar e, até mesmo, hipotetizar que esta modalidade de atendimento pedagógico-educacional perpassa certas peculiaridades, sejam elas consideradas dentro ou fora da área de Educação Especial. Tal realidade apresenta aspectos contributivos também para a prática educativa em geral. Em outras palavras, a classe hospitalar não está para além da escola, ela resgata a escola para quem dela estaria afastado por motivos alheios à possibilidade de atenção escolar e alheios ao poder de decisão individual.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Especial. - **Política Nacional de Educação Especial**. Brasília, MEC/SEESP, 1994. 66p.
2. Brasil. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Especial. - **O processo de integração escolar dos alunos portadores de necessidades educacionais especiais no sistema educacional brasileiro**. Brasília, MEC/SEESP, 1995. 32p.
3. Ceccim, R.B. e colaboradores. Escuta pedagógica à criança hospitalizada. In: Ceccim, R.B. e Carvalho, P.R.A. - **Criança hospitalizada: atenção integral como escuta à vida**. Porto Alegre, Editora da Universidade/UFRGS, 1997. p.76-84.
4. Ceccim, R.B. e Fonseca, E.S. - **Classes hospitalares no Brash. Reunião de trabalho na classe hospitalar do Hospital Municipal Jesus**. Rio de Janeiro, Secretaria Municipal da Saúde/Hospital Municipal Jesus - Secretaria Municipal da Educação/Classe Hospitalar Jesus, agosto de 1998.
5. Ceccim, R.B. - **Criança hospitalizada: enfermidades com repetidas ou prolongadas internações e atenção integral como escuta à vida**. 1995. (Projeto de Extensão - Pró-Reitoria de Extensão - Faculdade de Educação/Faculdade de Medicina - UFRGS).
6. Ceccim, R.B. - **Programa escolar hospitalar: pesquisa de intervenção e proposição assistencial**. Porto Alegre, Faculdade de Educação/UFRGS - Serviço de Pediatria/HCPA, 1998. 53p.
7. Ceccim, R.B. - **Programa escolar hospitalar: relatório**. Porto Alegre, Faculdade de Educação/UFRGS - Serviço de Pediatria/HCPA, 1997. 48p.
8. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente - **Direitos da criança e do adolescente hospitalizados**. Resolução nº 41, de 13 de outubro de 1995.. Brasília, Imprensa Oficial, 1995.
9. Passam, M. - **Education for children in hospital**. London, The National Association for Children in Hospital, 1992. 28p.
10. Fonseca, E.S. - Muito mais forte do que a doença: professora ajuda crianças e jovens internados em hospitais a continuar os seus estudos. **Revista Nova Escola**, v.XIV, n.120, p.5,1999.
11. Fonseca, E.S. - Aspectos da ecologia da classe hospitalar no Brasil. Trabalho apresentado na **21ª Reunião Anual da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação**. Caxambu, 20 a 24 de setembro de 1998b.
12. Fonseca, E.S. - Atendimento pedagógico-educacional para crianças e jovens hospitalizados: realidade nacional. Pôster apresentado na **50ª Reunião Anual da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência**. Natal, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 12 a 17 de julho de 1998a.
13. Fonseca, E.S. - **Classe hospitalar: atendimento pedagógico-educacional para crianças e jovens hospitalizados [on Une]**. São Paulo, Universidade de São Paulo, 1997. (<http://geodesia.ptr.usp.br/classe>).
14. Fonseca, E.S. - Classe hospitalar: uma modalidade válida da educação especial no atendimento precoce? Pôster apresentado no **V Seminário Brasileiro de Pesquisa em Educação Especial**. Niterói, Universidade Federal Fluminense, 19 a 21 de junho de 1996.
15. Fonseca, E.S. - **Programa de pesquisas para o desenvolvimento de estratégias ligadas aos direitos e necessidades pedagógico-educacionais de crianças e jovens hospitalizados**. Rio de Janeiro, 1995b (Mimeo).
16. Fonseca, E.S. - **Young children's distress during radiological examinations**. 1995a. (Tese - PhD - Institute of Education / University of London and the Department of Pediatric Radiology / The Great Ormond Street Children's Hospital).
17. Fonseca, E.S. e Ceccim, R.B. - Atendimento pedagógico-educacional hospitalar: promoção do desenvolvimento psíquico e cognitivo da criança hospitalizada. **Temas sobre Desenvolvimento**, v.7, n.42, p24-36, 1999.
18. Wiles, P.M. - The schoolteacher on the hospital ward. **J. Adv. Nursing**, n.12, 631-40.1997.