



Direito à educação no ambiente hospitalar: (in)visibilidade das crianças internadas na percepção dos familiares

Right to education in the hospital environment: the (in)visibility of hospitalized children in the perception of family members

Derecho a la educación en el entorno hospitalario: la (in)visibilidad de los niños hospitalizados en la percepción de los familiares

Katharina Maria Cavalcante Batista¹, Silvana Rodrigues da Silva¹, Luzibênia Leal de Oliveira¹, Isabela Fernanda Macedo Rangel².

RESUMO

Objetivo: Analisar a percepção dos familiares de crianças internadas acerca da continuidade do ensino ou acompanhamento pedagógico no ambiente hospitalar. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem quanti-qualitativa, realizada em um hospital do estado da Paraíba. A coleta de dados foi realizada por meio de questionários com perguntas fechadas e entrevistas com seis familiares, as quais foram gravadas em áudio e posteriormente transcritas. A análise resultou em duas categorias: a (in)visibilidade da situação educacional de crianças internadas e o despertar para o ensino hospitalar. **Resultados:** Participaram 30 crianças, sendo 23 (76,7%) do sexo masculino e 07 (23,3 %) do sexo feminino, com média de 9 anos de idade e tempo médio de internação de 10 dias. A leucemia foi a doença mais prevalente (33%). Observou-se que 25 (86,2%) crianças estavam regularmente matriculadas em suas séries escolares, mas apenas 11 (36,7%) recebiam acompanhamento pedagógico durante a hospitalização e 19 (63,3%) não tinham esse acompanhamento. **Conclusão:** A escolarização no ambiente hospitalar ainda é um desafio, exigindo maior integração entre saúde e educação. É essencial que os hospitais promovam ações educativas que garantam a continuidade do processo de aprendizagem das crianças internadas.

Palavras-chave: Saúde da criança, Criança hospitalizada, Direitos da criança e do adolescente.

RESUME

Objective: To analyze the perception of family members of hospitalized children regarding the continuity of education or pedagogical monitoring in the hospital environment. **Methods:** This is a descriptive study with a quantitative and qualitative approach, carried out in a hospital in the state of Paraíba. Data collection was performed through questionnaires with closed questions and interviews with six family members, which were audio-recorded and later transcribed. The analysis resulted in two categories: the (in)visibility of the educational situation of hospitalized children and the awakening to hospital education. **Results:** Thirty children participated, 23 (76.7%) males and 07 (23.3%) females, with an average age of 9 years and an average length of hospitalization of 10 days. Leukemia was the most prevalent disease (33%). It was observed that 25 (86.2%) children were regularly enrolled in their school years, but only 11 (36.7%) received pedagogical support during hospitalization and 19 (63.3%) did not receive such support. **Conclusion:** Schooling in the hospital

¹ Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Campina Grande - PB.

² Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campina Grande - PB.

environment is still a challenge, requiring greater integration between health and education. It is essential that hospitals promote educational actions that guarantee the continuity of the learning process of hospitalized children.

Keywords: Child health, Hospitalized child, Children's and adolescents' rights.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la percepción de los familiares de niños hospitalizados sobre la continuidad de la educación o el acompañamiento pedagógico en el ambiente hospitalario. **Métodos:** Se trata de un estudio descriptivo con un enfoque cuantitativo y cualitativo, realizado en un hospital del estado de Paraíba. La recolección de datos se realizó mediante cuestionarios con preguntas cerradas y entrevistas con seis familiares, que fueron grabadas en audio y posteriormente transcritas. El análisis resultó en dos categorías: la (in)visibilidad de la situación educativa de los niños hospitalizados y el despertar a la educación hospitalaria. **Resultados:** Participaron 30 niños, 23 (76,7%) varones y 07 (23,3%) mujeres, con una edad promedio de 9 años y un tiempo promedio de hospitalización de 10 días. La leucemia fue la enfermedad más prevalente (33%). Se observó que 25 (86,2%) niños asistían regularmente a la escuela, pero solo 11 (36,7%) recibieron apoyo pedagógico durante la hospitalización y 19 (63,3%) no lo recibieron. **Conclusión:** La escolarización en el entorno hospitalario sigue siendo un desafío, que requiere una mayor integración entre la salud y la educación. Es fundamental que los hospitales promuevan acciones educativas que garanticen la continuidad del proceso de aprendizaje de los niños hospitalizados.

Palabras clave: Salud infantil, Niño hospitalizado, Derechos de los niños y adolescentes.

INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1988, em seu Art. 205, define a educação como um direito de todos e dever do Estado e da família, devendo ser promovida com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, à sua qualificação para o trabalho e ao preparo para o exercício da cidadania. Com base nesse princípio, o acesso à educação deve ser garantido em todos os contextos, inclusive no ambiente hospitalar. A Lei nº 13.716/2018, que altera a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), reforça esse direito ao prever atendimento educacional aos alunos da educação básica que se encontram hospitalizados ou em tratamento domiciliar de longa duração (BRASIL, 2018).

Estudos apontam para os impactos da ausência da escola na rotina hospitalar e destacam a importância do trabalho multidisciplinar para garantir o desenvolvimento integral do paciente. As contribuições de Piaget e Paulo Freire, ao tratarem da construção ativa do conhecimento por meio da interação com o meio, reforçam a necessidade de manter a criança em contato com práticas educativas, mesmo em condições adversas, como a internação hospitalar (ALMEIDA LS, 2022; FERREIRA ED e PESSOA AC, 2023).

Embora existam normativas, como o documento do Ministério da Educação de 2002, intitulado *Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: estratégias e orientações* que regulam o atendimento educacional fora do espaço escolar, sua aplicabilidade ainda é limitada. O atendimento escolar hospitalar é essencial para que a criança mantenha o vínculo com o processo de aprendizagem e não sofra prejuízos escolares, sociais e emocionais. Pois o ambiente hospitalar em conjunto com o estresse acarretado pelas mudanças ambientais geradas à criança, o risco de sofrimento aumenta e as desvantagens ficam mais evidentes (BRASIL, 2002; SILVA SS, et al., 2023).

Nesse contexto, a presente pesquisa justifica-se por sua relevância social e acadêmica ao propor uma reflexão sobre a efetivação do direito à educação de crianças e adolescentes internados. Ao investigar a percepção dos familiares sobre o acompanhamento pedagógico no ambiente hospitalar, busca-se contribuir para o fortalecimento das políticas públicas de educação inclusiva e para a construção de um cuidado mais humanizado e integral na área da saúde. Portanto a questão norteadora como direcionamento das reflexões pontuais é qual a percepção dos familiares em relação ao acompanhamento pedagógico no ambiente hospitalar? O objetivo da pesquisa foi analisar a percepção dos familiares de crianças internadas sobre a continuidade do ensino ou acompanhamento pedagógico no ambiente hospitalar.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quanti-qualitativa. Optou-se por essa abordagem por acreditar nas possibilidades de inferências a partir da realidade social à qual o sujeito está exposto e que é adequada ao objetivo proposto. A pesquisa foi realizada na ala de internação pediátrica e oncopediátrica do Hospital.

Fizeram parte da pesquisa 30 crianças, na faixa etária escolar entre 5 a 17 anos, internadas por longa permanência ou internações recorrentes e estavam presentes no momento da coleta de dados. Inicialmente realizou-se a observação não participante, a qual possibilitou registrar a participação dos familiares nesse acompanhamento, suas expectativas e dificuldades, fornecendo subsídios para reflexões sobre a relevância do suporte educacional em ambientes hospitalares.

Posteriormente foi aplicado um questionário com questões fechadas direcionadas aos familiares. Conhecendo a caracterização das crianças foram realizadas entrevistas com 30 crianças internadas e respectivos familiares. Entretanto, considerando a saturação das informações, foi selecionada para análise, os relatos de seis responsáveis e utilizado um roteiro de entrevista composto por duas questões norteadoras:

- 1) Na sua opinião, como estão ocorrendo as aulas para seu filho enquanto ele está internado?
- 2) Quais informações você recebeu sobre as leis que garantem que a criança estude no período que se encontra internado?

Após a realização das entrevistas, o passo seguinte foi a transcrição das gravações, com o intuito de iniciar a proposta de análise que é a impregnação de seu conteúdo. A técnica de análise de conteúdo de Bardin L (2011) utilizada, emergiram duas categorias, a saber: 1) (In) visibilidade da situação educacional de crianças internadas, e 2) O despertar para ensino no ambiente hospitalar.

Em conformidade com os preceitos éticos e legais de acordo com a Resolução n° 466/2012 que envolve pesquisa com seres humanos do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e recebeu autorização do Comitê de Ética em Pesquisa com parecer n° 6.507.344 e número de CAAE - 73437223.8.0000.5182.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A caracterização das crianças que participaram da pesquisa (n=30), identificou-se 23 (76,7 %) eram do sexo masculino e 07 (23,3%) do sexo feminino. A faixa etária variou entre 05 a 17 anos, tendo a média de idade 9 anos. O tempo de permanência no ambiente hospitalar variou no mínimo quatro (04) dias a trinta

(30) dias, com a média de tempo de 10 dias. Entre as doenças crônicas complexas que motivaram as internações prolongadas ou recorrentes, identificou-se 8 (33%) crianças com leucemia e 7 (28%) com diagnóstico a esclarecer.

No que tange a situação educacional, verificou-se que 25 (82,5%) crianças estavam dentro da faixa- etária correta no processo de aprendizagem, matriculados nas respectivas séries, apenas 4 (13,2%) estavam atrasados na série conforme a faixa etária e 1 (4,3%) não respondeu esse questionamento. Constatou-se que não há registro nos prontuários dos pacientes informações relacionadas às questões educacionais, mas quando os responsáveis pelas crianças foram questionados, 11 (63,3%) responderam que têm acompanhamento pedagógico e 19 (36,7%) não têm esse acompanhamento. Dos seis familiares participantes da etapa de entrevista, cinco eram do sexo feminino e um masculino com os parentescos de mães, tias, irmã e pai respectivamente.

(In) visibilidade da situação educacional de crianças internadas

Em relação a aprendizagem dos pacientes internados, os relatos dos familiares apontam para a falta de conhecimento sobre os direitos da criança em ter a continuidade do ensino no ambiente hospitalar:

[...] ela está matriculada, mas repetiu o ano devido a problemas familiares [...] a gente trancou a matrícula dela (E1-tia).

Nenhum acompanhamento. Na escola não vem nada para ele. [...] Eu pedi para a cuidadora dele (da escola) ficar com ele, mas disse que o secretário de educação não autoriza (E2-mãe).

Percebe-se que há uma lacuna educacional existente entre os pacientes-alunos, quer seja pela matrícula trancada ou pelo afastamento escolar. Para o sistema educacional, trata-se de abandono escolar, por não ter acompanhamento e o paciente-aluno passa a ser considerado posteriormente como evadido, haja vista que não estava na escola para assistir as aulas, ou até mesmo por não haver profissionais que os atendam mesmo por meio de aulas remotas ou híbrida, ocasionando nesse caso o que se denomina para o sistema de educação de desistência. Nesse caso, a inserção de uma classe hospitalar é fundamental, para poder recriar um ambiente inclusivo capaz de proporcionar a continuidade do processo de desenvolvimento cognitivo e social para as crianças internadas (SILVA SS et al, 2023).

As colocações acima são reforçadas quando se observa os relatos a seguir:

[...] a escola só aceitou que trancasse a matrícula, mas eu acredito que é porque eles também não têm acesso a essa informação, de que ela pode fazer as atividades aqui. Ou se a escola sabe, não passou para meu irmão, porque foi trancar a matrícula (E1-tia).

[...] a diretora da escola junto a assistente social, mandou ir para Clínica Afeto fiz a inscrição dele, mas diz que ele não se enquadra, para fazer terapia, está na lista de espera também (E2-mãe).

Tais relatos evidenciam a carência de comunicação entre os setores públicos, o que fica claro na fala onde os familiares são orientados a trancar a matrícula da criança ou quando este não atende os critérios para inclusão nos serviços de terapias. Esses fatores podem influenciar de forma negativa e causar repercussões irreparáveis para o aprendizado da criança cooperando para o surgimento de problemas comportamentais e emocionais, gerando insegurança, ansiedade, agressividade, pesadelos, cefaleias e medo (PEREIRA GS et al., 2023).

Desta maneira, esses pacientes-alunos tornam-se (in)visíveis para a escola, bem como para o sistema educacional e da saúde, como destacou De Sales ZGV et al (2024) é necessário assegurar que as rotinas de internação contemplem cuidados como atenção, carinho dos profissionais, apoio dos familiares e amigos que podem prevenir traumas, amenizar sentimento de insegurança e angústia. É importante ter o olhar voltado para a criança e proporcionar vivências comuns à infância, mesmo envolta a essas rotinas do ambiente hospitalar.

De fato, o ambiente hospitalar, por sua natureza, tende a ser um local desconfortável para os pacientes, embora os profissionais de saúde e demais funcionários busquem torná-lo o mais acolhedor possível. Nesse contexto, Martins LMC (2024) salienta que a família deve estar envolvida nos processos de cuidados para amenizar tais sentimento de insegurança e que os cuidados de enfermagem não podem ser desvinculados às necessidades da família, pois a própria interação familiar interfere na cura e no tratamento.

Diante do contexto de hospitalização, é compreensível que tanto os pais quanto as crianças priorizem, em primeiro lugar, a saúde, o tratamento e a recuperação da doença. Fatores como o medo, a insegurança e a percepção de que a enfermagem não é um ambiente adequado para atividades escolares podem contribuir para que a continuidade da educação seja negligenciada nesse período (OLIVEIRA LMA, 2024).

Entre os direitos sociais assinalados, o direito à Educação é resguardado pelas políticas educacionais que independem de gênero, etnia, idade ou classe social. Para Pereira GS et al (2023) é extremamente importante a escolarização no ambiente hospitalar e que o processo de ensino aprendizagem seja acompanhado por profissional especializado tanto na área educacional quanto na área de saúde, pois é preciso ter um olhar diferenciado e completo do indivíduo.

O despertar para ensino no ambiente hospitalar

Em contrapartida, a segunda categoria emergiu a partir dos relatos de forma positiva para a necessidade de ampliar o olhar para além da saúde e envolver a educação nesse contexto, a depender do estado clínico

da criança. Os relatos demonstram bem os anseios dos familiares:

Quando a criança está internada, a equipe pedagógica da escola faz tudo para ele interagir, realizar a atividade (E2-mãe).

A escola me apoia sabe, essa questão das tarefas e as provas, eles sempre apoiaram, eles sabem que aqui no hospital tem esse apoio, esse acompanhamento escolar (E3-mãe).

Conforme esses relatos, evidencia-se que as responsabilidades sobre a aprendizagem da criança internada, precisam ser discutidas entre os setores da saúde e da educação. Destaca-se então, dois fatos os quais influenciaram positivamente a análise dos dados dessa pesquisa. O primeiro foi a contratação de uma pedagoga no quadro funcional e outro fator foi realização de ações extensionistas do Curso de Pedagogia da UFCG. Os relatos dos familiares evidenciam tais atividades extensionistas:

[...] o que me surpreende, inclusive, porque na verdade aqui todo dia eu estou sendo surpreendida pelo tratamento, o acompanhamento, inclusive tem um acompanhamento pedagógico aqui que eu nem sabia (E1-tia).

[...] no ano passado ele fazia atividades, as pedagogas ajudavam, e tinha umas meninas também que tinha um projeto aqui ano passado que era de 6 meses, durante o período dele internado elas faziam atividades (E3-mãe).

Dessa forma, infere-se que os familiares das crianças relacionaram as atividades pedagógicas existentes no ambiente hospitalar se deu por conta das atividades extensionistas durante a execução do projeto. Explorando ainda conhecimento além das atividades pedagógicas e das atividades extensionistas, quando questionado a importância do acompanhamento pedagógico o pai assim se manifestou:

É importante principalmente para a criança internada que vai ser privado na internação com outras crianças da sua idade e da sua infância. E esse acompanhamento pedagógico trabalhar esse estímulo a interpretação da leitura, a junção das palavras, e atividades lúdicas para seu desenvolvimento durante a internação, tendo assim uma continuidade quando volta a estudar (E6-pai)

Esse depoimento expressa o desejo dos familiares em ter o acompanhamento pedagógico para o filho no ambiente hospitalar e a expectativa de ter a continuidade nos estudos para que este não atrase o desenvolvimento escolar. Assim, as legislações vigentes, os anseios dos familiares, vislumbra a garantia do paciente-aluno poder continuar seus estudos dentro do ambiente hospitalar quando impossibilitado de frequentar a escola. Suprimir esse direito é violar o direito a ele estabelecido por lei, negligenciando sua formação como sujeito integral (SANTOS RBG, et al., 2019).

Durante a permanência da criança no ambiente hospitalar, o acompanhamento do currículo escolar deve ser feito por um profissional capacitado, um pedagogo, o qual irá proporcionar ao paciente- aluno a continuidade de seus estudos, o que se denomina escolarização hospitalizada. Esse profissional além de oportunizar a continuidade no processo de ensino aprendizagem à criança internada, também pode amenizar o cenário de insegurança para criança quando oportuniza momentos de distração e bem-estar, lançando mão de atividades lúdicas, como pintura, jogos de tabuleiro e o uso de brinquedos disponíveis na ala pediátrica, podem oferecer alívio e estímulo à socialização (HEVÉCIO LR, 2021).

Tal assertiva também é corroborado por De Sales ZVG et al (2024) os quais evidenciam que a presença de um pedagogo no ambiente hospitalar traz leveza e normalidade para o cotidiano da criança que se encontra afastada da escola, muitas das vezes nesse processo de cura do paciente focam-se apenas na cura do lado físico e esquece-se do lado psíquico e intelectual em que essa criança se encontra.

Destaca-se a importância da presença de um pedagogo no ambiente hospitalar constitui-se como requisito necessário para garantir o direito à continuidade da escolarização das crianças internadas, considerando principalmente a especificidade da profissão. Nessa pesquisa, constatou-se que ainda é percebido, para alguns familiares, a estranheza de um pedagogo lotado em tal ambiente e exercendo suas atividades fora da escola. A proposta de classe hospitalar deve ter como finalidade também tirar o foco dos problemas gerados

pela doença, possibilitando ao doente um acompanhamento educacional e desenvolvimento de novas habilidades (PEREIRA GS et al, 2023).

Infere-se que apesar da legislação garantir o direito à educação no ambiente hospitalar, ainda não é realidade na grande maioria dos hospitais que acolhem as crianças e adolescentes, evidenciado nos estudos de Matos ELM e Mugiatti MTF (2014) os quais destaca que no Brasil, a grande maioria dos hospitais não possui atendimento a educação hospitalizado. Ainda não há um reconhecimento satisfatório no sentido de que as crianças e os jovens hospitalizados têm direito à educação. Tal afirmação é ratificada por Almeida LS (2022) que a realidade no Brasil, infelizmente não proporciona o atendimento pedagógico às crianças hospitalizadas.

A área da educação possui responsabilidade com o processo de ensino e aprendizagem. Evidencia-se que há fragilidade de comunicação entre os serviços, tanto da educação quanto da saúde, conforme o conhecimento dos familiares estão expressas no relato de forma ambígua:

[...] a secretaria disponibilizou o professor para ter aula em casa, porque ele não pode ir para a escola, ele começou o tratamento com 3 anos de idade foi quando descobriu a leucemia, desde então teve muita recidivas e nunca foi para escola. A professora passa atividades e provas, já aprendeu a escrever o nome. (E05-irmã).

Indícios por meios dos relatos dos familiares apontam que apesar da legislação existente, os serviços trabalham de forma fragmentada e não conhecem as políticas que fundamentam tais ações, como, por exemplo, a saúde é competente para realizar os cuidados e tratamento de doenças, visando à cura e restabelecimento do indivíduo. A classe hospitalar se apresenta como um serviço essencial para o desenvolvimento de crianças e adolescentes cronicamente adoecidos, por ser, muitas vezes, a única forma de acesso à escolarização, visto que a condição de saúde é deveras limitante ao ponto de impedir a frequência no ensino regular (SANTOS BMS, 2020)

Nos hospitais onde a classe hospitalar é devidamente implementada, a articulação entre familiares, pedagogos e profissionais de saúde torna-se um aspecto essencial para otimizar o tempo limitado disponível para o atendimento educacional das crianças internadas. Essa cooperação é indispensável para assegurar a continuidade do processo de aprendizagem ao longo da internação, evitando prejuízos no desenvolvimento acadêmico (FERREIRA; PESSOA, 2023).

Para que essa intervenção seja efetiva, é fundamental estabelecer, desde o início, uma comunicação estruturada entre o pedagogo responsável e a escola de origem do estudante, bem como com seus professores. Esse alinhamento possibilita a adaptação dos conteúdos curriculares às necessidades do aluno hospitalizado, garantindo a continuidade de sua trajetória educacional e minimizando possíveis defasagens no aprendizado (FERREIRA EDA; PESSOA ACRG, 2023)

Apesar das legislações enfatizarem a importância do direito a educação para crianças hospitalizadas, as classes hospitalares ainda não se popularizaram enquanto uma modalidade de atendimento pedagógico e não estão presentes em todo o território nacional para essa clientela (SANTOS BMS, 2020).

No contexto científico para as classes hospitalares Favoretto I et al. (2023) destacam que embora tal temática despertem o interesse de diversos pesquisadores, poucos estudos são desenvolvidos, dificultando a visibilidade para essa temática.

Observando a trajetória das políticas públicas voltadas para a Educação Especial, infere-se que as práticas de inclusão escolar, no país, avançam de forma lenta e descontínua. Algumas leis preconizam a inclusão enquanto outras insistem em manter ações segregadoras (SANTOS BMS, 2024).

Apesar das dualidades existentes nos discursos dos participantes da pesquisa, há de reconhecer a importância de instigar as discussões em torno da continuidade do ensino no ambiente hospitalar, uma vez que a prática docente é fortemente marcada pelas relações afetivas, servindo de reforço para que a criança não desista da luta por sua saúde e se mantenha esperançosa em sua capacidade de esforço (DE SALES ZGV et al. 2024).

CONCLUSÃO

Abordar o processo de escolarização no hospital, a partir da pedagogia hospitalar ou classe hospitalar, representa um grande desafio para os profissionais que atuam tanto na área da saúde quanto na da educação. Apesar do respaldo legal, esse ambiente possui lacunas significativas na implementação de práticas pedagógicas para crianças e adolescentes internados. É imprescindível que o ambiente hospitalar promova, de forma estruturada e contínua, atividades educativas que respeitem a singularidade de cada criança, garantindo-lhes o direito de aprender mesmo em contextos adversos. Apenas com essa abordagem integradora será possível minimizar os impactos da hospitalização no desenvolvimento pedagógico e emocional da criança, assegurando-lhe uma educação inclusiva, digna e cidadã.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO

Agradecemos o Programa de Iniciação Tecnológica da Ebserh (PIT), Edital PIT/EBSERH/ nº 01/2023, pelo incentivo e financiamento de bolsas CNPq.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA LS. Pedagogia hospitalar: o importante trabalho do/da pedagoga no ambiente hospitalar. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás- Campus Aparecida de Goiânia/IFG, 2022.
2. BARDIN L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011.
3. BRASIL. Ministério da Educação. Lei nº13.716. Brasília: MEC. 2018.
4. BRASIL. Ministério da Educação. Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações. Secretaria de Educação Especial. Brasília: MEC/SEESP. 2002.
5. DE SALES ZGV, et al. A contribuição do pedagogo na rotina de crianças hospitalizadas: uma revisão da literatura. Zenodo, 2024.
6. FAVORETTO I, et al. Classes hospitalares: um estudo das produções do Congresso Nacional de Educação (EDUCERE). Rev. Diálogo Educ., Curitiba: Editora PUCPRESS, 2023; 23: 79.
7. FERREIRA EDAS, PESSOA ACRG. Acompanhamento pedagógico hospitalar a crianças com câncer em processo de alfabetização. Educação em Revista, 2023; 39.
8. HEVÉCIO LR. A Educação Assistida para as Crianças Portadoras de Doenças Crônicas em Internação de Longa Permanência. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação e Tecnologia) – Faculdade Vale do Cricaré, São Mateus – ES. 2021.
9. MARTINS LMC. A família no cuidado da criança hospitalizada na enfermaria de pediatria do HC UFU: um relato de experiência. Programa de Residência em Área Profissional de Saúde da área de concentração em Atenção à Saúde da Criança da Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2024.
10. MATOS ELM, MUGGIATI MMTF. Pedagogia Hospitalar: a humanização integrando educação e saúde. 7.ed. Petrópolis: Vozes, 2014.
11. OLIVEIRA LMA. Repercussão da Hospitalização no Processo de Ensino-aprendizagem Crianças e Adolescentes Internados em um Hospital Universitário. Dissertação Mestrado. (Instituto de Educação, Letras, Artes, Ciências Humanas e Sociais). Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Minas Gerais, 2024.
12. PEREIRA GS, et al. Assistência pedagógica aplicada a crianças hospitalizadas com o ensino-aprendizagem interrompido. Revista Acervo Educacional, 2023; 5: e13976.
13. SANTOS BMS. Classe hospitalar e o direito a educação de crianças e adolescentes cronicamente adoecidos em uma perspectiva intersetorial. Revista Eletrônica OAB/RJ | Edição Especial - Direitos da Criança e do Adolescente, 2020.
14. SANTOS RBG, et al. A importância da classe hospitalar Semear do Recife no processo de continuidade da escolarização dos estudantes/pacientes com câncer, Pernambuco. Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos, 2019.
15. SANTOS RMS. Pessoas com deficiência, família e inclusão. Educação especial, Conedu, 2024; 3.
16. SILVA SS, et al. Flexibilização do currículo escolar na classe hospitalar como direito a educação. Revista Acervo Educacional, 2023; 5: e12855.