

# Classe hospitalar: interfaces do seu fazer didático

*Leodi Conceição Meireles Ortiz  
Soraia Napoleão Freitas*

---

---

## **Resumo:**

Ao serem instituídas as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica (Resolução n.2, de 11 de setembro de 2001/CNE), coube às classes hospitalares dar continuidade ao processo de desenvolvimento e aprendizagem de alunos hospitalizados. É com este olhar que o artigo, mais do que apresentar considerações acerca da circulação de ensino nesta ambiência singular, suscita inspiração para inovar o exercício pedagógico em urgente temática do campo educacional.

**Palavras-chave:** Educação; criança; classe hospitalar.

## **Abstract:**

### *Hospital class: interfaces of its didactic work*

When the National Laws for Special Education at Basic Education were instituted (Resolution n.2, september, 11th 2001/CNE), it was up to hospital classes give continuity to the process of development and learning of hospitalized students. Beyond presenting considerations about circulation of learning in this singular ambience, this article causes inspiration in order to innovate the pedagogic exercise in the urgent theme of educational area.

**Key-words:** Education; Child; Hospital class.

## **Abrindo a reflexão**

A problemática da hospitalização infantil pode estar centrada nos descuidos de aspectos psicológicos, pedagógicos e sociológicos presentes nesta vivência.

O campo pedagógico se insinua no universo hospitalar, acenando para um modo singular de compreensão dos sofrimentos das crianças hospitalizadas e tendo como princípio a promoção da saúde. A disponibilidade de atividades lúdicas e escolares já é consagrada como uma das variáveis que influem na resposta à hospitalização.

Há uma intencionalidade nesta ação: a luta contra a doença, não com o arsenal curativo da medicina, mas, antes, com uma atenção escolarizada, armada com anseios de crescimento pessoal, investimento na criatividade, na busca de caminhos novos e na geração de expectativa de realização.

A integração entre o pedagógico e o clínico, entre a subjetividade e a objetividade, instaura a concretude da humanização da assistência hospitalar, fundamentando o sonho do cuidado ancorado na totalidade do ser humano.

A preocupação em reinventar fundamentos teórico-metodológicos que instrumentalizem a reflexão sobre a educação em hospitais tem como foco o interesse de estimular a união entre o pedagógico e a saúde, reafirmando o olhar investigativo da saúde coletiva sob a lente das ciências sociais, transferindo a ênfase do corpo biológico para o corpo social, aproximação esta observada na Europa e nos Estados Unidos da América.

Portanto, há uma tematização em compreender a complexidade das relações sociais travadas no hospital entre os atores envolvidos nestas relações, mediatizados pela educação que cria, alimenta, produz e transforma este espaço. Uma educação da sensibilidade, que inventa mudanças na relação profissional-paciente e reabilita fazendo e refazendo o compromisso do “mais viver”. Para isso, a educação passa a ter um caráter de releitura e não de repetição, viés ratificado por Freire (1997, p.110): “...a educação é uma forma de intervenção no mundo”.

De uma maneira geral, então, falar em educação em contexto hospitalar é fortalecer a individualidade do paciente; redimensionar a decoração das unidades de internação com temáticas de interesse infantil; permitir a partilha de interesses, brincadeiras e afetos; aperfeiçoar o comportamento pessoal; assegurar e respeitar as obrigações escolares, bem como garantir seus direitos preservados em lei. E, pois, é pela oferta de tarefas construtivas que a criança hospitalizada passará a reconquistar a sua autonomia.

A educação pensada para pacientes desenha seus traços buscando a essência saudável, aquilo que pode ser tocado, e investindo, portanto, na provisoriade do adoecimento. É com esta dimensão que o ato de educar estabelece uma aproximação possível com o conceito de doença, pincelado, metaforicamente, por Sontag (1984, p. 07):

A DOENÇA é o lado sombrio da vida, uma espécie de cidadania mais onerosa. Todas as pessoas vivas têm dupla cidadania, uma no reino da saúde e outra no reino da doença. Embora todos preferamos usar somente o bom passaporte, mais cedo ou mais tarde cada um de nós será obrigado, pelo menos por um curto período, a identificar-se como cidadão do outro país.

### **Fomentando interlocuções reflexivas**

Em 1994, os princípios, a política e o reconhecimento do direito à Educação Especial às crianças e adolescentes foram legitimados na Declaração de Salamanca<sup>1</sup>. No mesmo ano, a Política Nacional de Educação Especial e o Plano de Expansão e Melhoria da Educação Especial preconizam, no Brasil, as classes hospitalares como uma modalidade de ensino que prevê a assistência educativa a crianças internadas em hospitais.

Ao ser instituído o Estatuto da Criança e do Adolescente Hospitalizado (Resolução nº 41 de outubro de 1995 – Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente), assegura-se-lhes o direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde e acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar.

Recentemente, entraram em vigor as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica (Resolução nº 02, de 11 de setembro de 2001 - Conselho Nacional de Educação) asseverando em seu Art. 13, parágrafo 1º que cabe às classes hospitalares a continuidade ao processo de desenvolvimento e aprendizagem de alunos matriculados em escolas da Educação Básica, contribuindo para o seu retorno e reintegração ao grupo escolar, e o desenvolvimento de currículo flexibilizado com crianças, jovens e adultos não-matriculados em sistema educacional local, facilitando seu posterior acesso à escola regular.

É com este olhar que analiso as experiências que delineiam o perfil do comprometimento que a educação pode assumir como proposta

---

<sup>1</sup> BRASIL. Declaração de Salamanca e Linha de Ação sobre Necessidades Educativas Especiais. Brasília: CORDE, 1994.

recriadora, na medida em que resgata a possibilidade de a criança “levitar” com a opção de “brincar” com o conhecimento e fazê-lo um instrumento de autonomia e reconstrução de sua vida.

Neste ínterim, recorro à prática educacional tornada a efeito nas classes hospitalares.

Classe Hospitalar entendida por Fonseca (2002) como:

Locus específico de Educação destinado a prover acompanhamento escolar a alunos impossibilitados de frequentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique internação hospitalar ou atendimento ambulatorial.

De acordo com pesquisa realizada por Fonseca (1999), constatou-se que havia no Brasil 30 classes hospitalares com abordagens metodológicas singulares, que vão desde atividades de recreação ou terapia ocupacional, projetos do serviço social ou voluntariados, programas escolares envolvendo ensino formal sob coordenação das Secretarias de Educação até atendimento pedagógico-educacional que estabelece a aproximação entre saúde-educação num enfoque de atenção integral à criança.

Porém, há divergências nestas concepções de educação em contexto hospitalar.

Para Ceccim (1999), a classe hospitalar acha-se enquadrada como atendimento pedagógico-educacional, que afiança a preponderância nas funções do ensino: instrução escolar, desenvolvimento nos processos psíquicos e intelectivos e na produção de aprendizagens. É, pois, um delineamento de "escola no hospital".

Já para outros pesquisadores, o lúdico é uma ferramenta do saber/conhecer que ultrapassa as imposições do adoecimento para atingir a expansividade da criança. É uma intervenção educacional através de atividades recreativas, sem o rigor da continuidade da vida acadêmica, que estimula habilidades cognitivas, percepto-motoras e expressão artística.

O embate epistemológico presente nesta temática conforta os teóricos que acreditam no conhecimento como algo construído dialeticamente e no respeito à alteridade para o fortalecimento do melhor saber, ou seja, do bom senso. Portanto, são enfoques diferenciados que convergem num ponto: o cuidado acerca da atenção educativa prestada aos pacientes com vias de preservação da qualidade em saúde.

As crianças e adolescentes internados em hospitais, independentemente da patologia, são considerados alunos temporários de educação especial por acharem-se afastados do universo escolar, privados da interação social propiciada na vida cotidiana e terem pouco acesso aos bens culturais como revistas, livros, atividades artístico-culturais. Portanto,

elas correm um risco maior de reprovação e evasão, podendo configurar um quadro de fracasso escolar.

A classe hospitalar, sendo um locus educacional, carrega a marca de ser um lugar de mediação entre o hospital-escola e paciente-vida social, logo, oportuniza o agente inter-relacional como um aliado no acolhimento daquilo que torna presente a vida. Complementando esta discussão, encontra-se em Fonseca (1999, p.7) mais uma atribuição desta classe: "...construção de estratégias sociointerativas para o viver individual e em coletividade".

As propostas de atuação escolarizante implementadas nesses espaços ocupam-se das operações cognitivas e socioafetivas, ativando circunstâncias pedagógicas para dirimir problemas de aprendizagem que por ventura estejam presentes no processo de desenvolvimento da criança, independentemente do período de tempo de inserção na classe.

Ao ser detectada a dificuldade escolar, impedimento de acesso à escola pelo tratamento ou mesmo dificuldade de manter a frequência escolar, aciona-se o processo de ação educativa preventiva no hospital.

Esta educação focaliza o paciente-aluno como sujeito inventivo, que consegue se adaptar ao novo e sair das amarras do estado de vitimização.

Os atos educativos, implementados em espaços hospitalares, consagram-se como reflexão e ação verdadeiramente transformadora da realidade, pensados como exercício constante em favor da emancipação e do desenvolvimento da autonomia de homens e mulheres, constituem-se em fonte de conhecimento reflexivo-crítico que produz a essência da educação.

Este segmento educacional trilha para o encontro com o universo escolar. É uma aposta na manutenção dos vínculos escolares para o envio da criança à escola regular, sabedor dos pré-requisitos do currículo e reintegrado aos princípios da socialização. Presentifica, assim, a circulação de outros significantes afora os saberes terapêuticos que comporão os espaços livres, ou melhor, aqueles lugares saudáveis da criança para permitir vir à tona a insustentável leveza do sonho de vida.

Dessa forma, há um cumprimento dos preceitos constitucionais de igualdade, liberdade, valorização da dignidade humana, ratificando a cidadania e demarcando o fim de um panorama de exclusão.

Dando continuidade a esse arrolamento de direitos, busca-se a completude nas palavras de Barros (1999, p. 93):

...o acompanhamento escolar de jovens e crianças hospitalizadas, seja por quais forem as patologias, portadores ou não de deficiência, é uma prática que se inscreve sob o título da equidade – a equiparação de oportunidades apesar das diferenças

– uma pauta de destaque nas agendas sobre qualidade de vida, cidadania e democratização,...

Todas as projeções nas classes hospitalares tendem, assim como todas as práticas de ensino, a busca de um alvo, uma meta planejada. Por isso, cabe elencar, a partir de um resgate teórico, um bojo de finalidades expressas na intencionalidade das atividades escolarizantes em ambiência da saúde, dando conta de prismas cognitivos, socioafetivos e motores:

- Priorizar o resgate do poder infantil de conhecer e apreender o contexto vivido.
- Implementar a continuidade ao ensino dos conteúdos da escolarização regular ou mesmo investir no trabalho escolar com conteúdos programáticos próprios à faixa etária da criança, buscando sanar dificuldades de aprendizagem e propiciar a aquisição de novos saberes.
- Promover a apropriação de habilidades e aprendizagens escolares, fortalecendo o retorno e reinserção da criança no contexto do ensino regular.
- Disponibilizar a proteção à afetividade como fenômeno garantidor de aceitação e respeito à singularidade do paciente-aluno.
- Fortalecer a construção subjetiva do viver, respaldada por superação psicológica do adoecimento e fomentar as relações sociais como veículo de instrumentalização do aprendiz.
- Ser agente sociointerativista e estimulador do desenvolvimento socioafetivo.

A partir das reflexões acerca da conduta pedagógica das classes hospitalares, iniciou-se uma busca de ações condizentes com o esperado acompanhamento educacional, preservando a coerência entre as necessidades intelectuais e socioafetivas do enfermo, ao panorama hospitalar e às peculiaridades de cada diagnóstico, uma vez que há uma urgência em adaptar-se a educação escolar à diversidade da educação hospitalar, conforme apregoam Ceccim & Fonseca (1999, p. 36):

Os espaços e tempos da aprendizagem para crianças ou adolescentes hospitalizados seguem regularidade e intensidade diferentes da escola comum e atendem, além das demandas intelectuais, às necessidades de pertencimento a uma comunidade afetiva e de inclusão sociointerativa.

Além disso, e de certa maneira, por causa das condições acima expostas, pontua-se uma relevância na preocupação da qualidade da

assistência educativa que deve, num enfoque de obrigatoriedade, ser ressignificada a este contexto muito próprio.

Lançando um olhar sobre a adequação entre as modalidades de internações e os atos escolarizantes, percebe-se que, nas internações eventuais, a ação pedagógica está mais voltada às facetas das dificuldades apresentadas nos materiais escolares e nas tarefas que a criança está exposta. Não havendo prejuízo nos estudos enquanto a criança sofre a concorrência da internação hospitalar. Já no caso de internações recorrentes e/ou prolongadas, a atenção estará mais focada no planejamento criterioso com vistas a proporcionar a continuidade da vida acadêmica do estudante.

Para a execução de tais intentos, sistematizam-se "turmas" na classe hospitalar. Tais "turmas" constituem-se em grupos abertos, com intenso fluxo de entradas e saídas, permitindo, portanto, o exercício do contato inter-relacional permanente.

Os agrupamentos podem ainda mudar freqüentemente de perfil, ora há um realce nas propostas de ensino fundamental ora nas de educação infantil.

Apesar da importância atribuída neste espaço de ensino às trocas e competitividade formativa entre os pares da mesma série, a construção da aprendizagem se dá também um a um, no trato individualizado. Com a mediação do ensinante, o aprendente terá que estabelecer relações com a teia de conhecimentos para fazê-los motor de desenvolvimento e emancipação.

É na relação de investimento no outro que a educação sinaliza para a emancipação da vida em hospitais, ressignificando-se uma pedagogia dialógica que legitima a concepção de pacientes autônomos e cidadãos, com projeto de identidade includente e que fomenta na sua práxis uma educação humanizada, num mundo humanizado. Há, portanto, que se pontuar a importância da concepção de práxis para, num esforço sistemático de investigação, encontrar as pistas que alicersem os fundamentos da relação educação-saúde. Práxis, aqui, entendida como atividade humana de ação, envolvendo não apenas a interpretação do mundo, mas também como guia de sua transformação. É o paciente-aluno assumindo seu papel, alavancando a história e se fazendo ser histórico-social.

Não se deve esquecer, também, que o ato do educar se revela, após o adoecimento e a hospitalização, como um momento de trégua para o corpo e para a estruturação psicológica. O desafio é imposto apenas em caráter estimulador-intelectivo; por isso, a planificação do suporte para a superação de dificuldades de aprendizagem e a aquiescência parcial dos programas curriculares encaminhados pela instituição escolar.

Desse modo, as situações de aprendizagem experienciadas no período do enfermar concorrem para o aperfeiçoamento da "performance" acadêmica da criança, atentando para o ideário pedagógico que sinaliza para a formação antes da informação, evitando a descontinuidade de estudos e a reprovação pelo descuido à assiduidade do estudante.

A educação em instituição hospitalar avança na conquista de territórios, tendo como armas a credibilidade e o respeito oriundos do reconhecimento da significação de seu que-fazer, embora sempre em construção, segue trilha apresentando alternativas de atuação aproximados ao contexto em questão.

A partir do quadro cognitivo e condições clínicas do paciente estabelece-se um plano de ensino, diferenciado do paradigma escolar, focado na singularidade de tempo e intensidade da receptividade do aprendiz na busca de cognoscibilidade.

Vale lembrar que a educação da criança enferma não é responsabilidade exclusiva do hospital, é antes, uma tarefa que se faz em parcerias. O hospital instaura a construção de espaços dialógicos entre a família e a escola, exercendo com postura mediadora o reconhecimento do papel de destaque de cada elo desta articulação, para efetivar a atenção às necessidades da criança.

Apesar das atenções educacionais serem voltadas para grupos de alunos sempre novos, devido ao grande trânsito de internações, com diversidade quanto à faixa etária, escolaridade e número de participantes, é possível recriar uma rotina de afazeres para tornar o conhecimento uma sistemática da qualidade de vida.

A seguir, serão arroladas algumas pistas, sugeridas por Mittempergher (1998), que podem incrementar a proposta didática voltada para a ambiência do saber no hospital:

- Proporcionar às crianças círculos de reflexão e debates acerca de sentimentos, saberes e criação.
- Incentivar a curiosidade, como mantenedora de habilidades investigativas e inventivas;
- Oferecer acesso a apropriação de materiais didáticos e artísticos convencionais e não-convencionais como sucata, instalações e outros.
- Resgatar o lado saudável que trafega além do mundo infantil hospitalar, trazendo a escola, as brincadeiras, as canções, a informática, a dança, as contadoras de histórias, a biblioteca infantil, o inglês, o espanhol e o contato com crianças da mesma idade.



- Oportunizar a entrada do tema "doença" para discussão, com liberdade para que o pequeno enfermo expresse sua inconformidade, seus segredos e incertezas. A criança se vê aconchegada na alegria e na dor.
- Produzir trabalhos divertidos, coloridos, desafiantes, imaginativos, com finais bem resolvidos e felizes para as histórias.

## **Encerrando a reflexão**

O endereçamento onde acontecem os encontros entre saúde e educação podem ser o leito da internação, onde o paciente estabelece sua galeria de produções intelectuais, pessoais e artísticas, ou mesmo a classe hospitalar ou "escola do hospital".

Na busca de desvelar as opções didáticas implementadas na prática educacional das classes hospitalares, ao primeiro olhar, desponta a escolha por proposta de cunho escolar e não sinalização por propostas recreativas e terapêuticas.

Na apresentação das atividades pedagógicas oferecidas às crianças nesta modalidade de ensino, chega-se a mais uma evidência: as classes que anunciam sua opção por abordagem educativo-escolar, desvelam uma oferta de atendimento direcionado para a atenção ao cumprimento flexibilizado dos programas de ensino regular e conteúdos encaminhados pelas escolas de origem de seus pacientes-alunos. Já as classes que encaminham uma aposta na abordagem lúdica-educativa, concentram suas ações na oferta de atividades que referendam o foco educativo nos pré-requisitos fundamentais – ler, escrever e contar – trabalhadas numa roupagem lúdica, sempre contextualizadas e inseridas numa vivência cotidiana.

No que se refere ao acompanhamento de estudos, oportunizado na classe hospitalar, há, em sua maioria, um aproveitamento pela escola, tendo como conseqüência a aprovação do paciente-aluno para a série subsequente.

Infelizmente, poucos hospitais possuem um local exclusivo para a escolarização, longe do barulho e interrupções das demandas da enfermagem, com estimulação para a livre circulação de ensino.

Há que se reforçar que esta circulação de ensino não compete com a escola na estruturação de rotinas rigorosas para o cumprimento de programas, com vistas a aprovação de ano letivo. A educação hospitalar não se filia, portanto, a fatores determinantes do estresse do enfermar.

Logo, a classe hospitalar precisa ser tomada como parâmetro de aperfeiçoamento pessoal e de desmarginalização da criança no retorno à rede escolar, tornando-se uma referência de mundo para a infância nos hospitais e fora dele. É, sem dúvida, uma abordagem de educação

ressignificada como prioridade, ao lado do tratamento terapêutico. Esse empreendimento inspira-se na crença de que o paciente-aluno, instrumentalizado pelo conhecimento de si e da realidade, redescubra o seu papel e possa desenhar, com mãos próprias, as suas possibilidades de vir-a-ser-no-mundo.

## Referências

- BARBOSA, Genário Alves e LORENZO, Wânia Cláudia Gomes Di. O enfermar na criança. *Pediatria Atual*, v.11, n.9, p.16-21, set. 1998.
- BARROS, Alessandra Santana. A prática pedagógica em uma enfermaria pediátrica: contribuições da classe hospitalar à inclusão desse alunado. *Revista Brasileira de Educação*, n.12, p.84-93, set/out/nov/dez. 1999.
- BRASIL. Declaração de Salamanca e Linha de Ação sobre Necessidades Educativas Especiais. Brasília: CORDE, 1994.
- BRASIL. Política Nacional de Educação Especial. Livro 01. Brasília: Ministério da Educação e do Desporto/Secretaria de Educação Especial, 1994.
- BRASIL. Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil: estratégias e orientações para a educação de crianças com necessidades educacionais especiais. Brasília: Ministério da Educação/Secretaria de Educação Especial/Secretaria de Educação Fundamental, 2001.
- CECCIM, Ricardo Burg e CARVALHO, Paulo R. Antonacci. *Criança hospitalizada: atenção integral como escuta à vida*. Porto Alegre: Editora da Universidade/ UFRGS, 1997.
- CECCIM, Ricardo Burg e FONSECA, Eneida Simões da. Classe hospitalar: buscando padrões referenciais de atendimento pedagógico-educacional à criança e ao adolescente hospitalizados. *Integração*, Ministério da Educação/Secretaria de Educação Especial, v.21, p.31-40. 1999.
- CECCIM, Ricardo Burg. Classe hospitalar: encontros da educação e da saúde no ambiente hospitalar. *Revista Pedagógica Pátio*, n.10, p.41-44, ago/out. 1999.
- CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Resolução nº 02, de 11 de setembro de 2001. Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. DOU nº 177, seção 1 E de 14/09/01, p.39-40. CEB/CNE. Brasília, DF: Imprensa Oficial. 2001.
- FENELON, Grácia Maria. Transtornos de aprendizagem em adolescentes em instituição hospitalar - diagnóstico psicopedagógico com famílias. *Revista Psicopedagogia*, v.18, n.50, p.30-31. 1999.
- FONSECA, Eneida Simões da. A situação brasileira do atendimento pedagógico-educacional hospitalar. *Educação e Pesquisa*, São Paulo, v.25, n.1, p.117-129, jan/jun. 1999g.

- \_\_\_\_\_ Atendimento pedagógico-educacional para crianças e jovens hospitalizados: realidade nacional. Brasília: Ministério da Educação/ Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais, 1999b.
- \_\_\_\_\_ (org) Home page sobre classe hospitalar (disponível em internet em <http://www2.uerj.br/~classhosp/>), 2002.
- FREIRE, Paulo. *Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 2.ed. São Paulo: Paz e Terra, 1997.
- GONÇALVES, Cláudia Fontenelle e VALLE, Elizabeth Ranier Martins do. O significado do abandono escolar para a criança com câncer. *ACTA Oncologia Brasileira*, v.19, n.01, p.273-279, jul/dez. 1999.
- GONÇALVES, Cláudia Fontenelle e VALLE, Elizabeth Ranier Martins do. A criança com câncer na escola: a visão das professoras. *ACTA Oncologia Brasileira*, v.19, n.01, p.280-287, jul/dez. 1999.
- JÚNIOR, Hugo Pires, MANZINI, Eduardo José, JÚNIOR, Deunézio Cornelian e ZANCO, Ana Helena. A perspectiva de profissionais de saúde sobre o atendimento educacional em classe hospitalar. *Didática*, São Paulo, v.31, p.175-197. 1996.
- MATOS, Elizete Lúcia Moreira. *O desafio do professor universitário na formação do pedagogo para a atuação na educação hospitalar*, PR. 1998. 145 f. Dissertação (Mestrado em Educação)-Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, 1998.
- MINISTÉRIO DA JUSTIÇA. Resolução nº 41, de outubro de 1995. Declaração dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente.
- MITTEMPERGUER, Rita de Castro. Psicopedagogia hospitalar: saúde e educação. *Revista Psicopedagogia*, v.4, n.4, p.16-23. 1998.
- ORTIZ, Leodi Conceição Meireles. Ensinando a alegria à classe hospitalar. *Revista Vidya*, n.32, p.59-65, jul/dez. 1999.
- \_\_\_\_\_ Construindo classe hospitalar: relato de uma prática educativa em clínica pediátrica. *Revista Reflexão e Ação*, v.8, n.1, p.93-100, jan/jun. 2000.
- 1º ENCONTRO NACIONAL SOBRE ATENDIMENTO ESCOLAR HOSPITALAR. 2000. Rio de Janeiro. *Anais*. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro. 2000. 147 p.
- SERINO, Franca. Aspectos psicossociales de la hospitalizacion en los niños. *Revista Niños*, v.25, n.71, p.26-50, jul/dic. 1990.
- SILVA, Véra Mayer da. Atendimento psicopedagógico clínico no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. In: *CONGRESSO INTERNACIONAL DE PSICOPELAGOGIA*. São Paulo, 2000, p.234-238.
- SONTAG, Susan. *A doença como metáfora*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1984.

- WALKER, Deborah Klein. Assistência, na escola, às crianças com doença crônica. Simpósio sobre Enfermidades Crônicas na Infância. *Clínicas Pediátricas da América do Norte*, v.1, p.231-243. 1984.
- WEITZMAN, Michael. Os relacionamentos com a escola e os companheiros. *Clínicas Pediátricas da América do Norte*, v.1, p.61-73. 1984.

---

---

Leodi Conceição Meireles Ortiz é Mestre em Educação e Coordenadora do Setor Educacional do Hospital Universitário de Santa Maria/UFSM. Participante do Grupo de Pesquisa do CNPq – Educação e Interação Social, com atuação nos Projetos de Pesquisa: Grupo de Estudos em Educação Especial e Inteligências Múltiplas – desenvolvendo potencialidades em classe hospitalar.

E-mail: leodiortiz@mail.ufsm.br

Soraia Napoleão Freitas é Doutora em Educação e Docente da Universidade Federal de Santa Maria. Desenvolve projetos de Ensino, Pesquisa e Extensão na área de Educação, Educação Especial e Educação Hospitalar, lidera grupo de pesquisa do CNPq: Educação e Interação Social e coordena o Programa de Incentivo ao Talento e Grupo de Estudos em Educação Especial.

As principais publicações das autoras estão divulgadas na Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos/INEP, Brasília, v.82, n.200/201/202, p.1-274, jan/dez. 2001 e Cadernos de Educação Especial, Santa Maria, n.20, p.1-139. 2002.

E-mail: soraianf@ce.ufsm.br

---

---

Artigo recebido em maio/2003