

BRITO, Luiza (Luiza Alves de Brito). **O Teatro Atravessado, o Palhaço e a Pedagogia Hospitalar. Rio de Janeiro: Unirio. Programa de Pós-Graduação em Artes Cênicas da Unirio; mestrado; Ana Achcar. Atriz, Palhaça e Professora.**

RESUMO: O teatro contemporâneo é atravessado por questões sociais e políticas, e tem compromisso com a construção do comum, com a dimensão da vida no teatro e com sua interação com o cotidiano. O presente trabalho reflete de que maneira a ação de palhaços em hospitais transformam sua realidade, quais elementos desta linguagem auxiliam na qualidade das relações estabelecidas no desenvolvimento do modelo médico atual. A infância é um período determinante no desenvolvimento do indivíduo, exige atenção e promoção para a garantia de um crescimento adequado, com base em direitos garantidos. A arte e também a educação, a partir do conceito de Pedagogia Hospitalar, compreendem novas perspectivas a respeito da criança internada, que na sua condição deveria estar desfrutando de direitos como escolarização, socialização, lazer e atividades culturais.

PALAVRAS-CHAVE: Teatro – Saúde – Pedagogia - Palhaço

ABSTRACT: Contemporary theater is crossed by social and political issues, and is committed to the construction of the common, with the dimension of life in the theater and with its interaction with everyday life. The present work reflects in what way the action of clowns in hospitals transform their reality, what elements of this language help in the quality of relationships established in the development of the current medical model. Childhood is a defining period in the development of the individual, requires attention and promotion to ensure adequate growth, based on rights guaranteed. Art and also education, from the concept of Pedagogia Hospitalar, understand new perspectives regarding hospitalized children, who in their condition should be enjoying rights such as schooling, socialization, leisure and cultural activities.

KEYWORDS: Theater - Health - Pedagogy - Clown

Muito menos do que seria necessário, alguns hospitais públicos brasileiros recebem intervenções de cunho artístico, social, pedagógico, cultural, alguns misturam estas abordagens e os caminhos são muitos. As atuações de palhaços que visitam as pediatrias destes hospitais representam um exemplo prático de atividades teatrais que reinventam formas de fazer e extravasam os muros da caixa preta. Christophe Bident, professor de teatro da Université de Picardie Jules Verne, na França, aborda a descrença necessária em relação ao edifício fechado com antigos palcos, à cena predominantemente frontal e à sala escura que caracterizou a segunda metade do século XX e ressalta que a representação tem caráter ilimitado. (BIDENT, 2016, p. 53)

Além do campo artístico expandido e junto a ele, a pedagogia também vem ampliando seus horizontes de atuação, abrindo possibilidades de integração das perspectivas educacionais com instituições que a princípio não se propõem a assimilar a vida escolar da criança no período de internação.

Segundo Elizabete Maki Matsuo Munhoz e Vânia Aparecida Marques Leite, pedagogas co-autoras do artigo *Pedagogia Hospitalar: A Construção de um Direito Legitimado*, publicado na revista *Interação*, o conceito de Pedagogia Hospitalar acompanha o surgimento dos pensamentos e práticas relacionados com a ideia de que crianças e adolescentes hospitalizados devem receber acompanhamento escolar para que não sejam novamente prejudicados individualmente, além de dispor de recreação, atividades de lazer e socialização (MUNHOZ; LEITE, 2014, p. 109-110). Acontece que não são muitas as práticas destinadas às comunidades hospitalares, é escasso no Brasil o atendimento pedagógico associado à hospitalização, frente ao tamanho do país e à grande quantidade de hospitais distribuídos pelos estados.

Para a efetivação desta proposição há muitas iniciativas sendo engendradas: programas destinados a suprir a escolaridade dos hospitalizados, e projetos voltados para uma dimensão educacional mais ampla, como atividades culturais e lúdicas que buscam atender as demandas emocionais de crianças e adolescentes, aliados do direito ao lazer e das convivências prazerosas e estimulantes ao seu desenvolvimento.

A ONG “Doutores da Alegria” foi criada por Wellington Nogueira em 1991 por influência da trupe de palhaços norte-americana Clown Care Unit™, com quem havia trabalhado desde 1988 e que atuava com o trabalho de palhaços em

hospitais nova-iorquinos. Há mais de vinte anos o grupo Doutores da Alegria visita hospitais do Brasil, correspondendo a uma sociedade civil sem fins lucrativos, que conta com apoios, patrocínios, parcerias, apoio-técnico, já ganhou pelo menos dezoito prêmios entre nacionais e internacionais, realizou mais de 75 mil intervenções de palhaços nos espaços de saúde e possui sedes espalhadas por quatro estados brasileiros (São Paulo, Recife, Belo Horizonte e Rio de Janeiro). O grupo promove encontros, oficinas, pesquisas e em 2005 estreou no Brasil o filme documentário com seu próprio nome, lançado pelo estúdio Imovision.

No Rio de Janeiro, outros exemplos de grande alcance no cruzamento entre palhaço e hospital são o projeto Roda de Palhaço, o Bando de Palhaços e o grupo Roda Gigante, todos estes constituídos por atores profissionais especializados na linguagem do palhaço que atuam em hospitais públicos da cidade. Estes trabalhos são fomentados tanto por patrocínio de empresas privadas a partir de leis de incentivo, quanto através de doações, prêmio e outros editais de cultura. Normalmente os grupos têm uma frequência de atuações com duração de quatro horas duas vezes por semana, em duplas de palhaços. Todos realizam atividades para além da intervenção regular, como oficinas, treinamento dos atores, cortejos, espetáculos entre outras.

Até quase meados do século XX, no mundo, não se pensavam o bem-estar global e as necessidades específicas da criança hospitalizada como determinantes para um melhor desenvolvimento de seu tratamento. Ainda na década de 1970 os departamentos hospitalares recebiam os pacientes sem acompanhamento de seus familiares em suas jornadas noturnas, pois as mães deviam se retirar do hospital na hora de dormir. No Brasil foi em 1950 que se começou a pensar no atendimento educacional como fundamental aos pacientes com internações prolongadas, os quais, em decorrência de suas enfermidades, acabavam por ter o período letivo escolar prejudicado. Neste ano uma professora primária deu início às primeiras atividades educacionais em hospital registradas no país, no Hospital Municipal Jesus, na cidade do Rio de Janeiro.

Me interessa pensar de que maneira o hospital pode servir de palco para um teatro atravessado por questões sociais e políticas, pela geografia da arte, pelo discurso dos espectadores. Este trabalho se dedica, à luz da conceituação de Bident sobre um Teatro Atravessado que não se descola de suas condições

de produção, de difusão e de representação (BIDENT, 2016, p. 53) e em consonância com o conceito de Pedagogia Hospitalar, refletir sobre a prática do palhaço em pediatrias públicas brasileiras em seu potencial transformador, intercedendo corpos e linguagens.

Para Antônio Araújo, diretor da companhia Teatro da Vertigem de São Paulo, “é importante reconhecer as condições que constituem nossa identidade, fazer um teatro atravessado por sua própria história, pela história do país, por uma constituição dessa história como ficção”. (Ibidem, p. 53) A necessidade de se desenhar um teatro que acompanhe as silhuetas da comunidade se dá no teor político singular da cena contemporânea, em que o teatro se abre para o fora, garantindo a construção do comum.

As possibilidades de o ator fazer de sua prática uma atividade concreta de expansão do campo teatral são infinitas, se pensarmos que para isso seus modos de subjetivação estão em uma dinâmica aberta, em que sujeitos individuais não interessam, mas sim a interação destes entre si e com a comunidade. O teor político singular da cena contemporânea se encontra nas imagens de vida que constituem o real.

Bident observa e tenciona dois movimentos do atravessamento do teatro: um centrípeto direcionado para dentro do próprio teatro, que se pensa internamente, na forma de representação, em seus elementos de sintaxe, e outro centrífugo que se pensa externamente, no atravessamento do teatro que encontra o fora. (Ibidem, p.52) Para o professor, este duplo movimento, o primeiro representando “um mundo declarado teatro a partir do momento em que uma performance colocando em jogo corpos e linguagens é criada ali diante a atenção de espectadores declarados ou de simples passantes” e o segundo “um teatro declarado mundo a partir do momento em que uma tecnologia sofisticada permite representar virtualmente não importa que corpos e não importa que linguagens, em um regime que turva os paradigmas de realidade e ficção”, é a consequência de conveniências científicas, econômicas e políticas. (Ibidem, p. 52)

Morgana Masetti, psicóloga e coordenadora do Centro de Estudos dos Doutores da Alegria Formação e Desenvolvimento, tecendo uma reflexão crítica a respeito da medicina, em seu processo de capitalização, que ameaça a integridade e a saúde das pessoas conforme vai sendo incluída em uma lógica econômica, ressalta a necessidade do palhaço criar espaços em que os sentidos de olhar, ouvir e tocar, fazem circular os afetos e os desejos impressos no corpo.

“A experiência artística (do palhaço no hospital) pode nos ajudar a criar linhas de fuga, exterioridades para algumas questões da medicina atual. Porque, apesar de movimentos do mercado tentarem transformar a arte em *fast food* cultural, o verdadeiro artista busca a essência da arte, que está acima e além dessa condição. Indagação é seu trabalho, criação de mundos, libertar olhares de formas estabelecidas, propor exterioridades mediante novas composições.” (MASETTI, 2005, p.12)

Projetos que levam a instalações pediátricas abrem espaço para uma reflexão aprofundada sobre a função social do ator, seus objetivos comunitários, suas perspectivas enquanto cidadão que observa seu espaço e interfere nele com sua arte, sem negá-lo, agindo sobre ele, afirmando o exercício social em espaços onde lhe cabe. Neste trabalho o ator deixa de lado o mero fazer artístico de sua imagem, o fazer artístico que não acolhe as necessidades do todo e se volta para um reconhecimento pessoal individualizado que não dialoga com o entorno. Age aqui um movimento centrífugo do teatro que se faz independente de um formato de cena, reconhecendo a dimensão da vida no teatro, interagindo com o cotidiano.

Por outro lado, se pensamos numa perspectiva interna do próprio fazer teatral e da arte abrindo caminhos, ampliando-se, o ator que está buscando este envolvimento estreito com a realidade do hospital, vai entendendo que o encontro com seu palhaço vai além da criação de um papel, da construção de um personagem que está pronto para improvisar cenas de entretenimento, vai além de contar histórias engraçadas para os pacientes, de fazer reels palhaçadas heroicas. A descoberta do palhaço implica escavações dentro de si mesmo, seu próprio corpo e mente, sua personalidade, inseguranças, dificuldades, aceitações, singularidades. Esta descoberta, honesta e

transparente, possibilita rir de si mesmo, de aceitar e entender um deslize, uma fragilidade, uma limitação, para então transformá-lo, num exercício de

autoconhecimento. O palhaço do hospital tem a missão de apresentar à criança que sua doença não a afasta do mundo, das pessoas e das relações, que é possível rir e estar com as pessoas sem que a enfermidade afaste, exclua o mundo do prazer, da alegria, do riso, da imaginação, dos estudos, do que motiva.

O palhaço é autor de seu próprio material, isso significa que é a partir de suas próprias habilidades e condições que seu trabalho se dá, é um trabalho autônomo de pensar, criar, ser, transcender sua própria lógica, problematizar relações de poder, reinventar o espaço, se comunicar, trocar. Ele se apropria de seus recursos vocais, corporais, sensitivos, imaginativos, racionais e se entrega à técnica e ao momento espontâneo de descobrir o outro e relacionar-se.

“O ‘aqui e agora’ é vital para o palhaço. Ele vive no presente. A habilidade em passar de um assunto para outro, a flexibilidade na ação, as respostas rápidas, esse poder fluir sobre os acontecimentos faz com que o palhaço viva e morra a cada momento. Eles são almas voláteis ao fluxo dos acontecimentos e do tempo.” (MASETTI, 2000, p. 54)

Aqui o hospital é o ambiente onde o improviso atravessa a rotina de formas variadas, onde ele se torna um ponto de congruência entre quem dá e quem recebe uma atuação. É no hospital em que mora o imaginário entre a vida e a morte, onde se cruzam expectativas, esperanças e impotências de cada indivíduo. (Ibidem, p. 54) E o tempo é determinante na enfermidade bem como na cena improvisada, o presente é uma imposição, uma ordem de sobrevivência, tanto para um tratamento em que não se pode prever o futuro nem manipular o passado quanto para um ator que precisa viver e perceber aquele espaço para num ato sensível e imediato recriá-lo.

Uma vez que o ator se encontra com seu palhaço, está cercado pela experiência de enfrentar o estado de indignação contra a indiferença e o descaso, e deve manter-se sob esse estado, disseminá-lo. Isso torna possível

a propagação e a comunicação quando o palhaço não se deixa esvaziar, se alimenta, observa, sente, seleciona, se contamina com sua atuação.

A ação deve ser encarada como escolha de uma linguagem artística para estabelecer relações entre indivíduos, e não como uma ação humanitária ou assistencialista. E o ator que busca esta troca tem consciência de que pode transformar a qualidade das relações, influenciar na postura dos envolvidos na atuação, atenuar procedimentos dolorosos, mas deve encarar isto como consequência de seu trabalho, e não como uma expectativa.

O trabalho, por princípio, garante o frescor e a abertura de uma dramaturgia surgida no momento imediato do acontecimento teatral, calcada no improviso, que nada tem a ver com reproduções mecanizadas, que não se descola do real, não se cristaliza em repetições, ao contrário, cada jogo é único e efêmero e a dramaturgia se constrói nisso. O improviso do jogo implica a escuta, a observação, a sensibilidade, o olhar, todos estão aflorados.

Buscando fortalecer as maneiras de ajudar o desenvolvimento desta modalidade educacional, e de sensibilizar os agentes da educação e da saúde sobre a necessidade deste novo campo de atuação dentro da pediatria, é essencial a criação de um espaço onde os profissionais envolvidos troquem experiências, reflitam sobre esta prática, ofereçam recursos para o desenvolvimento desta modalidade de intervenção e ação e, investiguem sua relação com o ensino formal. A inserção deste ambiente transdisciplinar é afirmada por lei e garante a qualidade e igualdade de condições de desenvolvimento intelectual e pedagógico dentro do hospital. Por isso os hospitais devem cobrar este espaço e afirmar sua importância na recuperação da criança internada, reduzindo a ansiedade, o tédio e o medo inerentes ao processo da doença, pelo tempo em que estiverem afastados da escola.

A Lei Orgânica da Saúde (Lei 8080/1990) garante condições de promoção, proteção e recuperação da saúde, organização e funcionamento dos serviços correspondentes. Garante ainda que:

“a saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços

essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País”.

A lei afirma ainda que estão destinadas às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social e a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde.

O atendimento pedagógico educacional hospitalar foi previsto pelo Ministério da Educação e do Desporto na formulação da Política Nacional de Educação Especial (MEC/SEESP 1994/95), enquanto modalidade de ensino. Esta Política sugere que a educação hospitalar se dê através da organização de Classes Hospitalares assegurando a oferta educacional não só às crianças com transtorno no desenvolvimento, mas também às crianças e adolescentes com casos de internação hospitalar, visto que a hospitalização restringe relações de convivência, oportunidades sócio-interativas escolares e exploração intelectual dos ambientes de vida social.

A legislação brasileira reconhece, através do Conselho Nacional da Criança e do Adolescente (Resolução nº 41, de 13 de outubro de 1995), os Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados, cujo item 9 defende o “direito a desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para saúde, acompanhamento do *currículum* escolar, durante sua permanência hospitalar”.

A educação também assume um compromisso com o educando de resgatar a possibilidade desta continuidade dos estudos, conforme expresso no parágrafo 2º, art. 58 na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB nº9. 394/96: "O atendimento será feito em classes, escolas, ou serviços especializados sempre que, em função das condições específicas do aluno não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular".

Até a década de 90 as Classes Hospitalares seguiam a Constituição Federal de 1988 e a LDB 9.394/96, baseadas na ideia de que a educação é para todos, mas nesta década começaram a surgir as leis específicas que possibilitaram um olhar mais direcionado para esta necessidade.

A publicação mais recente do MEC sobre este tema foi o da Secretaria de Educação Especial, que elaborou em 2002 um documento de estratégias e

orientações que garantem o acesso à educação básica nas classes hospitalares dizendo:

“Tem direito ao atendimento escolar os alunos do ensino básico internados em hospital, em serviços ambulatoriais de atenção integral à saúde ou em domicílio, alunos que estão impossibilitados de frequentar a escola por razões de proteção à saúde ou segurança abrigados em casas de apoio, casas de passagem, casas-lar e residências terapêuticas”.

A Secretaria de Estado da Educação de Santa Catarina baixou a portaria que “Dispõe sobre a implantação de atendimento educacional na classe hospitalar para crianças e adolescentes matriculados na Pré-Escola e no ensino fundamental, internados em hospitais” (Portaria nº 30, SER, de 05/03/2001).

Portanto, a legislação brasileira, incluindo a própria Constituição Nacional de 1988, garante às crianças e adolescentes os direitos de cidadania relativos à saúde e à educação, afirmando o atendimento integral à saúde, isto é, promoção, prevenção, recuperação, reabilitação e educação da saúde, e ainda a educação escolar adequada às necessidades especiais dos educandos, que significa a integração entre sociedade, instituições, escolas e provisão de meios para a progressão pedagógico-escolar sistemática.

A partir da observação dos processos vividos na ONG Doutores da Alegria, Morgana Masetti também percebe que:

“No palco cênico do hospital, artistas, crianças, médicos, pais e enfermeiros constroem poesia no espaço. Da intensidade na relação, da permissão para o jogo, da coragem para se entregar ao desconhecido se constituirá a força do tempo presente. Da capacidade de lançar-se no “aqui e no agora” o momento será eternizado como obra de arte.” (MASETTI, 2000, p. 55)

Munhoz e Leite ressaltam que em muitos hospitais do Brasil a *Pedagogia Hospitalar* também vem se expandindo e recebendo ênfase no que diz respeito à sua visão humanística, à ideia de que este trabalho deve ter as atenções voltadas para o ser global e não somente para o corpo e suas necessidades físicas.

“De acordo com a filosofia Humanista, enfatizada em muitos hospitais do Brasil, o principal objetivo da *Pedagogia Hospitalar* é orientar e ensinar os profissionais da educação e da saúde um modo de trabalho mais humanizado, no qual se consideram as pessoas de maneira integral, de modo que esses profissionais não respondam

somente às necessidades do corpo e de maneira fragmentada”.  
(MUNHOZ; LEITE, 2016, p. 110)

A importância de o ofício teatral adentrar outros espaços, que não os comuns às artes, como teatros, museus, centros culturais, cinemas, em que se possa facilmente apreciar uma obra, é estar em confronto direto com a realidade, na constituição de nossa identidade. Estes espaços carecem de mobilizações com aprofundamento que lhes garanta o que normalmente sua gestão não garante. É preciso encontrar o espaço da arte nestes lugares e encontrar na arte seu espaço.

“Essas questões norteiam a opção (...) que vai muito além da exigência de um nariz vermelho. Faz com que pensemos na educação do futuro, no mundo em que as crianças de hoje viverão, na construção de uma legislação planetária mais justa. Esse cenário é complexo (...) e contextualiza nossos anseios para encontrar a medicina do futuro.” (MASETTI, 2000, p.10)

O trabalho do clown nos hospitais traduz um modo de fazer mais preocupado com a comunidade do que com o próprio teatro, ao invés do contrário, mas que também tem autonomia para se reinventar, para gerar novas formas de criação e descobrir, a cada novo encontro, que o momento é singular em seu potencial transformador. O encontro entre paciente e palhaço se desdobra a partir de suas subjetividades, do momento presente, do contexto imediato, considerem-se todas as partes presentes.

Fala-se aqui, portanto, de uma condição da arte implicada na vida, de articulações desse regime estético das artes determinando modos de transformação. O que se pretende é entender de que maneira esta experiência teatral resgata o caráter emancipatório das artes. O campo do teatro é infinito e tem contornos da linguagem que lhe dá potência de significação ilimitada, aqui há um exemplo prático em que o teatro se torna esse espaço de turvamento entre realidade e ficção, perturbando os modos de percepção, propondo novos modos de conceber o real. (BIDENT, 2016, p.58)

O descaso das autoridades com os setores públicos revela que o fato da educação e da arte serem determinantes para a qualidade das relações não garante o olhar cuidadoso para a lógica dos espaços educacionais, pouco se fala sobre as condições de internação da criança no que diz respeito ao seu bem-estar global. Apesar de incipientes, urgem atenções de cunho filosófico e

prático para que seja garantida e efetivada toda a importância que compõe as publicações governamentais que ditam o funcionamento das instituições pedagógicas.

### **Referências Bibliográficas**

ACHCAR, Ana. (org.) *Palavra de Palhaço*. Rio de Janeiro: Jaguatirica, 2016.

BERGSON, Henri. *O riso – ensaio sobre a significação do cômico*. Rio de Janeiro: Zahar, 1980.

BISCARO, Deise. *Pedagogia Hospitalar e suas Bases Legais*. São Paulo: Vozes, 2009.

BOLOGNESI, Mario Fernando. *Palhaços*. São Paulo: Unesp, 2003.

CECCIM, Ricardo e CARVALHO, Paulo R. (org.) *Criança hospitalizada: atenção integral como escuta à vida*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 1997.

CRUZ, Hugo. *Arte e Comunidade*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2015.

FONSECA, Eneida S. *Atendimento pedagógico-educacional para crianças e jovens hospitalizados*. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais, 1999.

\_\_\_\_\_. *Atendimento escolar no ambiente Hospitalar*. Rio de Janeiro: Memnon, 2003.

\_\_\_\_\_, SOUZA, Luciane e JUSTI, Eliane. (org) *Pedagogia e escolarização no hospital*. Rio de Janeiro: InterSaberes, 2012.

FRIEDMANN, Adriana. *O universo simbólico da criança: olhares sensíveis para a infância*. Petrópolis: Vozes, 2005.

HOLLOWAY, John. *Fissurar o capitalismo*. São Paulo: Publisher, 2013.

LECOQ, Jacques. *O corpo poético*. São Paulo: Editora Senac São Paulo, 2010.

MASSETI, Morgana. *Ética da Alegria no Contexto Hospitalar*. Rio de Janeiro: Folio Digital, 2014.

\_\_\_\_\_. *Soluções de Palhaços. Transformações na realidade hospitalar*. São Paulo: Palas Athena, 1998.

MATOS, Elizete e MUGIATTI, Margarida. *Pedagogia Hospitalar: A humanização integrando educação e saúde*. Petrópolis: Vozes, 2014.

PROPP, Vladimir. *Comicidade e Riso*. São Paulo: Editora Ática, 1992.

### **Teses, Dissertações e Monografias**

ACHCAR, Ana. *Palhaço de Hospital: proposta metodológica de formação*. Rio de Janeiro: UNIRIO, tese de Doutorado, 2007.

KASPER, Katia M. *Experimentações clownescas: os palhaços e a criação de possibilidades de vida*. Campinas: Unicamp, tese de Doutorado, 2004.

WUO, Ana Elvira. *O Clown Visitador no tratamento de crianças hospitalizadas*. Campinas: Unicamp, dissertação de Mestrado, 1999.

AMARAL, D.P. *Saber e Prática docente em classes hospitalares: um estudo no município do Rio de Janeiro, dissertação de mestrado*. Rio de Janeiro: UNESA, 2000.

## **Artigos**

BIDENT, Christophe. O teatro atravessado. *Art Research Journal – ARJ*, v. 3, n.1. *online* (2016) – Teatro em campo expandido. p. 50-64

CAIRES, Susana e MASETTI, Morgana. Uma pedagogia através do olhar do palhaço no contexto de saúde: subsídios para a humanização pediátrica in *Revista de Ciência da Educação*. nº33. São Paulo: Unisal, 2015. p. 39-57.

MUNHÓZ, A. M; Um estudo da aprendizagem e desenvolvimento de crianças em situação de internação hospitalar in *Revista Eletrônica PUCRS*, n.1. Porto Alegre: PUCRS, 2006. p. 65-83.

MUNHOZ, Elizabete.; LEITE, Vânia. Pedagogia Hospitalar: a construção de um direito legitimado in *Revista Interação*, n. 2. Goiás: 2014. p. 107-118.

## **REFERÊNCIAS LEGAIS**

Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Resolução 41/95.

Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei Federal 8.069 de 13 de julho de 1990.

Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

Lei Orgânica da Saúde. Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990.

BRASIL, Ministério da Saúde. *História e Evolução dos Hospitais*. Rio de Janeiro: [s.n], 1944.

BRASIL, Ministério da Educação. *Política Nacional de Educação Especial*. Brasília: Secretaria de Educação Especial, 1994.

BRASIL, Ministério da Educação. *Diretrizes nacionais para a Educação Especial na educação básica*. Secretaria de Educação Especial. Brasília: MEC, 2001

BRASIL, Ministério da Educação. *Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações para sua implantação e implementação*. Secretaria da Educação Especial. Brasília: MEC, 2002.

BRASIL, Ministério da Saúde. *Política Nacional de Humanização*. Brasília: Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, 2003.

## **Sites**

<https://www.doutoresdaalegria.org.br/>

<https://www.enfermariadoriso.com.br/>

<https://www.rodadepalhaco.com>

<https://www.bandodepalhacos.com/>

<http://rodagigante.org/>

<http://www.enfermariadoriso.com.br/>

<http://redehumanizaus.net/2402-o-palhaco-e-a-humanizacao/>

<http://portalms.saude.gov.br>