



Emília Karla de Araújo Amaral
Universidade do Estado da Bahia
Elizeu Clementino de Souza
Universidade do Estado da Bahia

Hospitalização e afastamento da escola: a educação é um direito de todos?ⁱ

Hospitalización Y Alejamiento De La Escuela: ¿La Educación Es Un Derecho De Todos?

RESUMO

Em algum momento na vida, todos nós já nos defrontamos com a experiência de adoecer! Quando essa experiência é demorada ou recorrente e demanda internação hospitalar, há uma ruptura no cotidiano, desestruturando toda a rotina familiar. Em se tratando de crianças ou jovens em idade escolar, que necessitam de uma internação prolongada, essa quebra da rotina implica também na perda do vínculo com a escola regular, quando a instituição de saúde não dispõe de classe hospitalar. O presente artigo é resultado de uma pesquisa bibliográfica e documental que tem como objetivo acentuar os direitos dessa criança/jovem em tratamento hospitalar e a importância de uma ação integrada entre os sistemas de ensino e os sistemas de saúde para que esses direitos sejam garantidos. Vale destacar o caráter político do presente estudo, que evidencia a importância a inclusão e do atendimento legal ao direito básico que todo cidadão tem à educação e que ainda tem sido negligenciado

em se tratando de muitas crianças e jovens brasileiros em tratamento hospitalar.

Palavras-chave: Hospitalização; Afastamento da Escola; Direito à Educação.

RESUMEN

En algún momento de la vida, todos nos hemos enfrentado a la experiencia de enfermarnos! Cuando esta experiencia es prolongada o recorrente y requiere hospitalización, se produce un quiebre en la vida cotidiana, trastornando toda la rutina familiar. En el caso de niños o jóvenes en edad escolar, que necesitan hospitalización prolongada, esta ruptura de la rutina implica también la pérdida del vínculo con la escuela regular, cuando la institución de salud no cuenta con aula hospitalaria. Este artículo es resultado de una investigación bibliográfica y documental cuyo objetivo es hacer hincapié los derechos de este niño/a joven en tratamiento hospitalario y la importancia de una acción integrada entre los sistemas de





Emília Karla de Araújo Amaral
 Universidade do Estado da Bahia
Elizeu Clementino de Souza
 Universidade do Estado da Bahia

educación y de salud para que estos derechos sean garantizados. Cumple destacar el carácter político del presente estudio, que evidencia la importancia de la inclusión y el cumplimiento legal del derecho básico que todo ciudadano tiene a la educación y que aún

ha sido desatendido cuando se trata de muchos niños y jóvenes brasileños en tratamiento hospitalario.

Palabras clave: Hospitalización; Retiro de la Escuela; Derecho a la educación.

INTRODUÇÃO

O preceito constitucional de que a educação é um direito de todos¹ nos leva, obviamente, a entender que esse direito deve ser garantido a qualquer tempo e em quaisquer circunstâncias a todas as pessoas! A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996), no seu artigo 3º, inciso I, reforça esse entendimento quando destaca a “igualdade de condições para o acesso e permanência na escola”, como um dos princípios e fins da Educação Nacional, o que só vem a confirmar que todos devem ter essas condições garantidas, inclusive aqueles que estejam em situação de hospitalização prolongada.

Em se tratando especificamente dessas pessoas, na década de 1990, o Conselho Nacional de Direitos da Criança e do Adolescente aprova, na íntegra, o texto da Sociedade Brasileira de Pediatria, que ficou conhecido como a Lei dos Direitos das Crianças e

¹ Constituição Federal (1988), Título VIII – Da Ordem Social, Capítulo III – Da Educação, da Cultura e do Desporto, Seção I, artigo 205.





Emília Karla de Araújo Amaral
Universidade do Estado da Bahia
Elizeu Clementino de Souza
Universidade do Estado da Bahia

Adolescentes Hospitalizados (Resolução nº 41 de 13 de outubro de 1995), o qual garante o direito a programas de educação para a saúde e acompanhamento do currículo escolar, durante a permanência hospitalar.

Em 2001, a Resolução nº 2, de 11 de setembro, institui as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica², que em seu artigo 13 prevê uma ação integrada entre os sistemas de ensino e os sistemas de saúde, com vistas a “organizar o atendimento educacional especializado a alunos impossibilitados de frequentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique internação hospitalar, atendimento ambulatorial ou permanência prolongada em domicílio”.

No ano seguinte, o Ministério da Educação (MEC) lança uma cartilha intitulada “Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações” (BRASIL, 2002), a qual traz uma série de orientações referentes ao atendimento da criança e jovens em classes hospitalares, bem como sobre a articulação necessária desta classe com a escola regular.

Em 1994, a Secretaria de Educação Especial (SEESP) do MEC, institui a Política Nacional de Educação Especial, na qual a classe hospitalar é descrita como “[...] ambiente hospitalar que possibilita o atendimento educacional de crianças e jovens internados que

² <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>





Emília Karla de Araújo Amaral
Universidade do Estado da Bahia
Elizeu Clementino de Souza
Universidade do Estado da Bahia

necessitam de educação especial e que estejam em tratamento de saúde” (BRASIL, 1994, p. 20).

Mais recentemente, a Lei de nº 13.716, de 24 de setembro de 2018, altera a LDB (9.394/96), assegurando o atendimento educacional ao aluno da educação básica internado por tempo prolongado para tratamento de saúde, em regime hospitalar ou domiciliar.

Porém, a realidade do nosso país ainda está muito distante do atendimento pleno a esses direitos, uma vez que a maioria dos hospitais brasileiros não dispõe de classe hospitalar. Assim, a relevância dessa pesquisa está em chamar a atenção para a exclusão da criança e do jovem que perde o contato com a escola regular, por motivo de enfermidade e situação de internação prolongada, quando seus direitos são negligenciados.

Na pesquisa realizada, buscamos em documentos oficiais e publicações científicas embasamento para discutirmos as inter-relações necessárias entre as políticas educacionais e de saúde, visando uma atenção humanizada e integral à criança e ao jovem em tratamento hospitalar. Na sequência, apresentamos os caminhos históricos da educação escolar para crianças hospitalizadas, dando destaque para a importância das classes hospitalares para que todas as pessoas em idade escolar sejam atendidas em seus direitos mais básicos que são a saúde e a educação. Acentuar esses direitos, bem como a importância das inter-relações acima apontadas, compreende o objetivo do estudo realizado.





Emília Karla de Araújo Amaral
Universidade do Estado da Bahia
Elizeu Clementino de Souza
Universidade do Estado da Bahia

A análise documental foi utilizada como técnica exploratória, como sugerem Lüdke e André (2012), com vistas a identificar, na legislação brasileira, os direitos previstos para crianças e jovens em situação de internação hospitalar prolongada. Feita essa identificação, buscou-se analisar, com base em produções científicas relacionadas à temática, o problema da negligência a esses direitos. As autoras acima mencionadas afirmam que o próximo passo é estudar o problema percebido “através de outro ou de outros métodos” (*idem*, p. 38). Para este aprofundamento, utilizamos a pesquisa bibliográfica, que segundo Oliveira (2007), compreende uma modalidade de estudo e análise de obras científicas como livros, periódicos, ensaios críticos e artigos científicos, ou seja, “fontes que já são reconhecidamente do domínio científico” (p. 69)

Esperamos que este trabalho possa ser um alerta para que nenhuma criança ou jovem brasileiro seja invisibilizado ou tenha seus direitos negligenciados quando precisarem vivenciar um tratamento e internação hospitalar por tempo prolongado.

Educação e Saúde: articulações necessárias para uma atenção integral à criança e ao jovem enfermos

Educação e saúde são elementos essenciais da vida humana e devem ser garantidas como direitos fundamentais para a dignidade e cidadania. Para Assis (2009), essas





Emília Karla de Araújo Amaral
 Universidade do Estado da Bahia
Elizeu Clementino de Souza
 Universidade do Estado da Bahia

importantes áreas têm como finalidade “promover o desenvolvimento integral da pessoa que está sob tratamento de saúde, visando a sua qualidade de vida” (2009, p. 81).

Fontes (2007, p. 279) afirma que “a educação não é elemento exclusivo da escola como a saúde não é elemento exclusivo do hospital”. Por isso a necessidade de articulação entre essas duas instituições sociais, de modo que a continuidade do processo de escolarização possa ser garantida, dentro do hospital, o que certamente irá amenizar o enfrentamento da doença.

Souza e Alves afirmam que:

historicamente, as áreas de educação e saúde vêm sendo fragilizadas por políticas, especialmente as salariais, por infraestruturas deficientes, condições de trabalho inadequadas, bem como por processos de formação que não atendem às demandas dos profissionais que escolheram atuar nestes segmentos (2016, p. 19)

Essa fragilização das políticas mais básicas para a população se torna ainda mais nociva quando nos referimos a crianças e jovens em idade escolar, que passam a depender de uma atenção mais direta e intensiva, por motivo de adoecimento. Souza (2016, p. 65) chama a atenção para a necessidade de se relacionar “processos contemporâneos sobre a humanização da saúde e suas relações com a educação, centradas no sujeito como ser implicado e responsável pelas aprendizagens cotidianas com a doença e suas formas de enfrentamento.”





Emília Karla de Araújo Amaral
Universidade do Estado da Bahia
Elizeu Clementino de Souza
Universidade do Estado da Bahia

Para uma melhor compreensão dessa questão, é importante entendermos que o estabelecimento de qualquer política pública depende, inicialmente, dos interesses de expansão do capitalismo internacional, em que, segundo Boneti (2007), as elites globais utilizam de estratégias para interferir diretamente na efetivação dessas políticas, especialmente nos países periféricos, contando com a elite local, nacional, para fazer com que estas sejam operacionalizadas. “Entende-se por políticas públicas o resultado da dinâmica do jogo de forças que se estabelece no âmbito das relações de poder, relações essas constituídas pelos grupos econômicos, classes sociais e demais organizações da sociedade civil” (BONETI, 2007, p. 74).

No âmbito educacional, em 2009, o Conselho Nacional de Educação (CNE) instituiu as Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial (BRASIL, 2009). O Artigo sexto deste documento faz referência ao ambiente hospitalar, especificando que “em casos de Atendimento Educacional Especializado em ambiente hospitalar ou domiciliar, será ofertada aos alunos, pelo respectivo sistema de ensino, a Educação Especial de forma complementar ou suplementar”. Fonseca (2020) afirma que o texto não informa se o atendimento educacional mencionado se direciona a qualquer aluno/a hospitalizado ou apenas àqueles com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades / superdotação,





Emília Karla de Araújo Amaral
 Universidade do Estado da Bahia
Elizeu Clementino de Souza
 Universidade do Estado da Bahia

definidos como população da Educação Especial, o que deixa margem para dúvidas a respeito.

Pacheco (2017) assevera que:

enquanto o MEC não se posicionar no que concerne o atendimento pedagógico ao escolar em tratamento de saúde, a partir de uma secretaria com objetivos claros que responda por esse tipo de atendimento, a situação não tende a modificar-se. Consequentemente, esses cidadãos estarão sempre na dependência que estados e municípios compreendam e acatem o que reza a Constituição Federal de 1988 em seu artigo 205, 'que a educação é um direito de todos' (PACHECO, 2017, p. 71).

Precisamos de uma política séria e bem direcionada, que garanta o direito básico à educação e à saúde, e que, de modo articulado, atenda à criança e ao jovem em idade escolar, que por motivo de doença e internação hospitalar prolongada tem a sua escolarização interrompida.

Para Saldanha e Simões (2013, p. 456), “os avanços ainda são tênues quando verificamos que o direito à educação para crianças hospitalizadas ainda se encontra à margem das políticas públicas voltadas para a regularização desse atendimento”. Segundo as autoras, o Ministério da Educação (MEC) tem se mantido alheio à necessidade de regulamentação, estruturação e acompanhamento de ações de cunho escolar em hospitais brasileiros (*idem*).

Vale mencionar a importância de duas entidades internacionais, que têm atuado ativamente na defesa do direito à educação das crianças e adolescentes enfermos,





Emília Karla de Araújo Amaral
Universidade do Estado da Bahia
Elizeu Clementino de Souza
Universidade do Estado da Bahia

realizando congressos, organizando formações e desenvolvendo projetos de intervenção. São elas: a Hospital Organisation of Pedagogues in Europe (H.O.P.E)³, uma associação europeia fundada em 1988 por profissionais da área de educação e a Red Latinoamericana y del Caribe por el Derecho a la Educación de Niños, Niñas y Jóvenes Hospitalizados o en Situación de Enfermedad (REDLACEH)⁴, com sede no Chile, criada no ano de 2006 (FONSECA, 2020).

A HOPE publicou seu estatuto em julho de 1994 e, no ano seguinte, propôs um plano de trabalho, segundo o qual são objetivos desta associação:

garantia do direito de receber educação personalizada em um espaço apropriado; continuidade do processo escolar; promoção das figuras do professor e do pedagogo; mediação entre os profissionais responsáveis pelo cuidado da criança; conformidade com as Cartas Europeias de 1988 e 2000 para a educação da criança doente; defesa dos direitos dos professores; promoção de contatos e troca de experiências entre docentes; promoção de formação profissional específica para este setor; pesquisa de campo e publicação de resultados; colaboração para a realização de congressos e afins; divulgação de trabalhos e unificação das entidades de Pedagogia Hospitalar (HOPE, 2018, s/d. Tradução própria).

A REDLACEH estabeleceu, em novembro de 2013, durante a XIX Reunião da Comissão de educação, cultura, ciência, tecnologia e comunicação do Parlamento Latino-

³ <https://www.hospitalteachers.eu/>

⁴ <https://www.redlaceh.org/>





Emília Karla de Araújo Amaral
 Universidade do Estado da Bahia
Elizeu Clementino de Souza
 Universidade do Estado da Bahia

americano (PARLATINO), doze direitos da criança e do jovem hospitalizado, dentre os quais se destacam:

1. Direito a receber educação durante a internação, em tratamento ambulatorial ou em situação de enfermidade, durante toda a vida, desde o nascimento; 2. Direito a que os países estabeleçam e desenvolvam as regulamentações necessárias para tornar efetiva a atenção educacional, implementando as políticas pertinentes para o efeito; 3. Direito de ser educado por profissionais especializados, de acordo com projetos educacionais que atendam às suas necessidades especiais, com conteúdo, metodologia e avaliação que considerem sua situação de saúde; 4. Direito de receber um serviço educacional integral que leve em consideração suas condições físicas, psicossociais, espiritual, familiar, afetiva, cognitiva, artística, expressiva e cultural, com especial ênfase nas suas necessidades; 5. Direito de receber educação em estabelecimentos de saúde, em espaços próprios para desenvolver atividades pedagógicas, em locais acessíveis, devidamente implementados, que respondam às tendências educativas atuais; 6. Direito a que sua família seja informada da existência das Salas de Aula e/ou Hospital e Escolas Domiciliares e a sua possibilidade para continuar seu processo de aprendizagem; 7. Direito de manter contato e pertencimento com o seu estabelecimento de ensino de origem e a viabilidade de retornar a ele uma vez que a saúde seja restaurada; 8. Direito a receber visitas de colegas, para manter a sua pertença e a sua ligação com o seu estabelecimento de ensino de origem [...] (REDLACEH, 2013. Tradução própria)⁵.

Fonseca (2020) afirma que no ano 2000, durante o Encontro Nacional Sobre Atendimento Escolar Hospitalar (1ª edição), algumas plenárias foram realizadas objetivando a implantação de uma entidade desse tipo no Brasil.

⁵ Disponível em <https://www.redlaceh.org/wp-content/uploads/2021/03/derechodelosninosidCarp-5-3d5c59f458ee7d6698275d2922e5bb24.pdf>





Emília Karla de Araújo Amaral
 Universidade do Estado da Bahia
Elizeu Clementino de Souza
 Universidade do Estado da Bahia

uma proposta de estatuto para a Associação Nacional pró Atendimento Pedagógico-Educacional Hospitalar foi apresentada e chegou-se a definir secretários para cada uma das cinco regiões brasileiras, indicados dentre os participantes dessas reuniões. Infelizmente, sem atenção específica às burocracias necessárias e participação efetiva dos interessados, a entidade não se formalizou (FONSECA, 2020, p. 11).

Passados 21 anos desse primeiro movimento, que teve como tema “O direito de ter o trabalho pedagógico-educacional no ambiente hospitalar, porque criança doente também estuda e aprende”, ainda hoje esse atendimento continua vulnerável.

Uma criança ou um jovem em situação de internação hospitalar prolongada sofre uma ruptura na sua rotina, podendo essa experiência representar uma vivência dolorosa e assustadora. O afastamento do convívio familiar, dos colegas de escola, das suas atividades de lazer e ainda o enfrentamento de limitações físicas e de experiências com intervenções médicas constantes, podem gerar repercussões psicológicas negativas nesse sujeito. (COSTA, PASSEGGI e ROCHA, 2020).

Delory-Momberger (2016, p. 26) afirma que a doença “[...] impacta o corpo antes de qualquer outra coisa, ela o impede, o incomoda, o faz sofrer, o deforma, o diminui, o enfraquece”. Segundo a autora, o “viver com a doença”, além de estar diretamente relacionado a disposições individuais, também diz respeito a questões sociais e de políticas públicas (2013).





Emília Karla de Araújo Amaral
 Universidade do Estado da Bahia
Elizeu Clementino de Souza
 Universidade do Estado da Bahia

Para Rocha (2012, p, 43) “vivenciar parte da infância no hospital, cerceada de possibilidades de desenvolvimento social, emocional e cognitivo, pode configurar-se como uma quebra na identidade de ser criança em sua pluralidade”.

Passar a viver com a doença é um desafio que, segundo Souza e Delory-Momberger (2018), implica formas de aceitação, de superação, de resistências, mas, também, disposições para questionamentos múltiplos sobre políticas públicas de saúde, questões de democracia e de inclusão, além de aspectos concernentes à formação dos profissionais de saúde e seus diálogos com o campo educacional.

Sobre a importância da manutenção do vínculo dessa criança/jovem enferma/o com atividades do seu cotidiano, em especial com as atividades escolares, Paterlini e Boemer (2008) contribuem quando afirmam que o enfrentamento da doença não pode se restringir ao acompanhamento médico, exames e medicamentos, pois a saúde depende, também, da manutenção de atividades cotidianas que possam “contribuir para que ela cultive acesa a esperança no seu futuro” (p. 1157)

Manter a rotina que tinham antes do aparecimento da doença, melhora sua qualidade de vida durante e após o tratamento. A escola é parte importante desse cotidiano e a criança dificilmente poderá aproximar-se da normalidade caso não esteja na escola e seja produtiva no seu papel de aprendiz[...] (PATERLINI E BOEMER, 2008 p. 1156)





Emília Karla de Araújo Amaral
 Universidade do Estado da Bahia
Elizeu Clementino de Souza
 Universidade do Estado da Bahia

Na mesma linha de pensamento, Fonseca (2003) nos diz que a realização de atividades educativas durante o período de internação reduz a ansiedade e o medo, minimiza as dores, propiciando um desvincular-se, mesmo que momentaneamente, das restrições que a hospitalização impõe. Isso ameniza a sensação de perda da vida cotidiana e, além disso, oportuniza que seu desenvolvimento cognitivo não seja prejudicado.

Assim, partimos em defesa do relevante e necessário vínculo entre educação e saúde enquanto política pública de atenção humanizada e integral à criança e ao jovem. Esse trabalho em rede exige o desenvolvimento de ações e serviços para toda a família, para que se obtenha “uma resposta mais adequada, completa e resolutiva à sua necessidade, garantindo a continuidade do cuidado integral, desde as ações de promoção, diagnóstico, tratamento e de reabilitação [...] até a recuperação completa da criança” (BRASIL, 2005)

Ressalta-se, assim, que o cuidado em saúde demanda um olhar da criança por inteiro, numa postura acolhedora com escuta atenta e qualificada, com o cuidado singularizado e o estabelecimento de vínculo de forma implicada. Pressupõe um visão global das dimensões da vida que possibilitem respostas também mais globais, fruto de um trabalho em equipe com múltiplos olhares. Da mesma maneira, é necessário um esforço de integração da rede de cuidado e de proteção, potencializando os recursos disponíveis para a efetivação dos direitos da criança e seu grupo familiar (BRASIL, 2018).

Defendemos o direito que toda criança e jovem têm à educação, o que pode se materializar no contexto da internação em hospitais por meio de uma classe hospitalar,





Emília Karla de Araújo Amaral
Universidade do Estado da Bahia
Elizeu Clementino de Souza
Universidade do Estado da Bahia

evitando-se assim, que esse sujeito seja excluído da escola regular por motivo de adoecimento.

Educação escolar para crianças e jovens hospitalizados: caminhos históricos

Algumas iniciativas voltadas para incentivar o aprendizado de crianças em situação de internação hospitalar, são sinalizadas por estudiosos, a exemplo de Reiner-Rosengerb (2013), como tendo ocorrido no começo do século XX, na Europa, período posterior à primeira guerra mundial.

Em 1929, na França, a filósofa Marie-Louise Imbert (1882-1961) funda a “Association l'École à l'Hôpital”, onde, três vezes por semana, ensinava a jovens hospitalizados. Quatorze anos antes ela já havia se dedicado a ler e ensinar música para jovens que ficaram cegos na guerra. Mas foi a partir da Segunda Guerra Mundial, devido o grande número de crianças e adolescentes mutilados e impossibilitados de frequentar a escola, que os hospitais começaram a incluir, efetivamente, ensinamentos escolares em suas rotinas (PASSEGGI, OLIVEIRA E ROCHA, 2015).

Vasconcelos (2005) afirma que a primeira classe hospitalar foi inaugurada em Paris, no ano de 1935, por Henri Sellier e que seu exemplo foi seguido pela Alemanha e também pelos Estados Unidos, para o atendimento de crianças com tuberculose.





Emília Karla de Araújo Amaral
Universidade do Estado da Bahia
Elizeu Clementino de Souza
Universidade do Estado da Bahia

Buscando registros sobre a educação escolar para crianças e jovens brasileiros impossibilitadas de frequentar as aulas por motivo de internação hospitalar, encontramos em Barros (2011), apontamentos sobre a existência de um pavilhão-escola no Hospício Nacional de Alienados no Rio de Janeiro, no início do século XX. Mazzota (2005), em um dos seus estudos sobre a história da educação especial no Brasil, relata também a existência de atividades pedagógicas em hospitais no início da década de 1930, especialmente na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. Fonseca (1999) menciona o Hospital Municipal Jesus, localizado no Rio de Janeiro, que desenvolve serviço de escolarização desde 1950. Segundo Santos (2011), esse hospital foi o primeiro a implantar uma classe hospitalar e, na década seguinte, em 1960, o Hospital Barata Ribeiro, no Rio de Janeiro, também inaugurou sua classe hospitalar.

No final da década de 1980 e início da década de 1990, uma série de importantes eventos mundiais resultou em compromissos firmados para a implantação de políticas públicas em prol da universalidade dos direitos humanos. Foi realizada a I Conferência Internacional sobre a Promoção da Saúde, em 1986, na cidade de Ottawa no Canadá, a Conferência Mundial de Educação para Todos, em 1990, em Jomtien na Tailândia, a II Conferência Mundial sobre Direitos Humanos, em 1993, na cidade de Viena, na Áustria e em 1994, a Conferência Mundial sobre Necessidades Educacionais Especiais, em Salamanca na Espanha.





Emília Karla de Araújo Amaral
 Universidade do Estado da Bahia
Elizeu Clementino de Souza
 Universidade do Estado da Bahia

Segundo Saldanha e Simões (2013, p. 448),

[...] as políticas sociais e econômicas advindas dessas discussões pautavam-se no discurso em favor dos desfavorecidos e buscavam acordar protocolos de intenções que refletiam interesses de organismos internacionais, tais como: o Fundo das Nações Unidas para a infância (UNICEF), a Organização das Nações Unidas para Educação, a Cultura e Ciência (UNESCO) e o Banco Mundial.

Por outro lado, também nesse período é possível observar um avanço nas pesquisas acerca da escolarização para crianças hospitalizadas e uma crescente implantação de classes hospitalares em todo o país.

Em termos quantitativos e num contexto mais recente, um estudo realizado por Pacco e Gonçalves (2019) levantou que há no Brasil 6.659 hospitais, sendo 70% da rede privada, 21% mantidos pelos municípios, 8% pelos estados e 1% da rede federal. “Apenas 4,2% destes estabelecimentos possuem o serviço de classe hospitalar”. (PACCO e GONÇALVES, 2019, p. 204).

Segundo estes autores (*idem*), em 2015 havia 155 classes hospitalares implantadas, estando 63 delas localizadas na Região Sudeste, 29 na Região Sul, 27 na Região Nordeste, 26 no Centro-Oeste e 10 na Região Norte.

De acordo com o censo escolar de 2015, tínhamos um total de 6.052 estudantes matriculados em classes hospitalares, sendo 6.013 sem necessidades especiais e 39 com necessidades especiais (BRASIL, 2015).





Emília Karla de Araújo Amaral
 Universidade do Estado da Bahia
Elizeu Clementino de Souza
 Universidade do Estado da Bahia

Classes Hospitalares e a possibilidade de acompanhamento pedagógico-educacional do estudante enfermo

A permanência da criança/jovem no hospital não pode representar a quebra do seu vínculo com a escola, nem a perda do seu direito à escolarização. Para que essa quebra de vínculo não ocorra, classes hospitalares vêm sendo implantadas gradativamente em nosso país. O processo pedagógico desenvolvido nestes espaços, de acordo com seus pressupostos teóricos e sua regulamentação, se identifica com a educação formal, escolar, que, segundo Libâneo (2000) tem uma clara intencionalidade pedagógica, uma regulamentação e sistematização própria.

A classe hospitalar se configura como Atendimento Educacional Especializado (AEE) (BRASIL, 2009) e seu público-alvo é composto por crianças e adolescentes que, devido processo de adoecimento, podem apresentar debilidade física, emocional e/ou social e, assim, ter necessidades educacionais especiais durante o período de hospitalização.

O documento Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: Estratégias e orientações (BRASIL, 2002. p. 9) define as competências da classe hospitalar, que são:

[...] elaborar estratégias e orientações para possibilitar o acompanhamento pedagógico-educacional do processo de desenvolvimento e construção do conhecimento de crianças, jovens e adultos matriculados ou não nos sistemas de ensino regular, no âmbito da educação básica e que encontram-se impossibilitados de frequentar escola, temporária ou permanentemente e, garantir a manutenção do





Emília Karla de Araújo Amaral
 Universidade do Estado da Bahia
Elizeu Clementino de Souza
 Universidade do Estado da Bahia

vínculo com as escolas por meio de um currículo flexibilizado e/ou adaptado, favorecendo seu ingresso, retorno ou adequada integração ao seu grupo escolar correspondente, como parte do direito de atenção integral [...]

A classe hospitalar funciona através de parceria firmada entre a instituição escolar e o hospital, preservando a continuidade da aprendizagem através de metodologias diferenciadas e flexíveis. Isso implica um trabalho bastante amplo, que vai além da escolarização. O pedagogo que atua na classe hospitalar deve levar a criança/jovem a compreender o seu cotidiano hospitalar, a falar o que pensa, sente e o que a incomoda, a interagir com outras crianças em situação semelhante à sua, a brincar e a promover bem-estar, sempre de forma muito responsável e respeitando os limites impostos pelo adoecimento e pelo tratamento.

Essa criança/jovem tem o direito de receber um atendimento educacional que lhe permita manter-se aprendendo, sem interromper o seu processo de escolarização. Fonseca (1999) afirma que:

[...] apesar de limitações que podem decorrer de sua situação médica, a menina e o menino internados têm interesses, desejos e necessidades semelhantes aos de qualquer jovem saudável. E está provado que o contato com os semelhantes contribui para o desenvolvimento social dos pequenos enfermos [...]. Há casos em que a doença chega até a ser esquecida, o que acelera a recuperação e a reintegração à vida normal. (p. 5)

Assis (2009) define o professor da classe hospitalar como um mediador, um elo entre o educando enfermo e o mundo externo ao hospital. Segundo a autora, o professor





Emília Karla de Araújo Amaral
Universidade do Estado da Bahia
Elizeu Clementino de Souza
Universidade do Estado da Bahia

mediador, diante do processo de desestruturação do ser humano, deve respeitar os sentimentos que emergem e buscar resgatar seu lado saudável, auxiliando na construção da subjetividade desses sujeitos.

Assim, esse profissional fará o devido acompanhamento pedagógico-educacional, de modo a garantir a continuidade do processo de desenvolvimento escolar da criança ou jovem enfermo, assegurando a manutenção do vínculo com a escola de origem, por meio de um currículo flexibilizado ou adaptado, conforme previsto na legislação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conviver com o adoecimento, para algumas crianças e jovens em idade escolar, implica em internações hospitalares constantes e/ou prolongadas, resultando, muitas vezes, na perda do vínculo com a escola. Essa perda está diretamente relacionada com uma séria negligência aos preceitos legais, inclusive o preceito constitucional da educação como um direito de todos!

Revisitando o apanhado legal feito neste estudo, constatamos que desde 2001 está prevista uma ação integrada entre os sistemas de ensino e os sistemas de saúde, com vistas a organizar o atendimento educacional especializado para alunos que se encontram em





Emília Karla de Araújo Amaral
Universidade do Estado da Bahia
Elizeu Clementino de Souza
Universidade do Estado da Bahia

tratamento de saúde.⁶ Mais recentemente, em 2018, a Lei que altera a LDB 9.394/96⁷ também assegura o atendimento educacional a este aluno. Ao considerarmos a realidade nacional, podemos afirmar que, infelizmente, muitas crianças e jovens ainda estão distantes do atendimento pleno a esses direitos.

Assim, destacamos a importância da articulação dessas duas instâncias ainda fragilizadas no nosso país, que são a saúde e a educação, com vistas a promover o desenvolvimento integral da pessoa em tratamento de saúde. Para isso, precisamos que o MEC assuma a regulamentação, estruturação e acompanhamento das classes hospitalares no nosso país e que invista fortemente na implantação de novas classes, especialmente nas regiões com menor cobertura de atendimento.

O vínculo com atividades do cotidiano, em especial com as atividades escolares, contribui, comprovadamente, para que a criança/jovem cultive a esperança na sua recuperação e no retorno à vida normal. Isso resulta numa melhor qualidade de vida durante o tratamento, pelo fato de reduzir a ansiedade e de propiciar um desvincular-se, mesmo que momentâneo, dos sofrimentos impostos pela hospitalização. Além disso, oportuniza que o desenvolvimento cognitivo dessa pessoa não seja tão prejudicado e que ela possa retornar às suas atividades escolares, assim que possível, sem maiores prejuízos.

⁶ Resolução nº 2, de 11 de setembro - Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica⁶

⁷ Lei nº 13.716, de 24 de setembro de 2018a





Emília Karla de Araújo Amaral
 Universidade do Estado da Bahia
Elizeu Clementino de Souza
 Universidade do Estado da Bahia

Somente através de uma relação sistemática entre educação e saúde, de uma política integrativa e de trabalho em rede, é que poderemos universalizar a oportunidade de escolarização, respeitando a condição em que a criança/jovem se encontra e evitando a exclusão desse estudante do sistema de ensino.

Nesse contexto, as classes hospitalares, através de uma parceria entre a instituição escolar e o hospital, devem possibilitar o acompanhamento pedagógico-educacional de crianças e jovens matriculados nos sistemas de ensino regular, garantindo a manutenção do vínculo com a escola, através de um currículo adaptado e flexível, favorecendo o retorno dessa pessoa ao seu grupo escolar.

REFERÊNCIAS

- ASSIS, Walkíria de. **Classe hospitalar**: um olhar pedagógico singular. São Paulo: Phorte, 2009.
- BARROS, Alessandra. Notas sócio-históricas e antropológicas sobre a escolarização em hospitais. In. SCHILKE, A. L.; NUNES, L. B.; AROSA, A.C. (Org.). **Atendimento escolar hospitalar: saberes e fazeres**. Niterói: Intertexto, 2011. p. 19 a 28.
- BONETI, Lindomar Wessler. **Políticas Públicas por dentro**. Ijuí – RS, Ed. Unijuí, 2007.
- BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Resolução nº 41 de Outubro de 1995** (DOU 17/19/95). Disponível em https://www.mpdft.mp.br/portal/pdf/unidades/promotorias/pdij/Legislacao%20e%20Jurisprudencia/Res_41_95_Conanda.pdf. Acesso em: 19 de maio de 2023.
- BRASIL. **Constituição**. Constituição da República Federativa do Brasil, 1988.
- BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial**. Brasília-DF: MEC/SEESP, 1994.





Emília Karla de Araújo Amaral
Universidade do Estado da Bahia
Elizeu Clementino de Souza
Universidade do Estado da Bahia

- BRASIL. **Direitos da criança e do adolescente hospitalizados**. Resolução n.º 41, de 13/10/1995. Brasília: Imprensa Oficial, 1995.
- BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**, LDB. 9394/1996.
- BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica**. Brasília: MEC/SEESP, 2001.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Documento Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: Estratégias e orientações**, Secretaria de Educação Especial – Brasília: MEC; SEESP, 2002.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Agenda de compromissos para a saúde integral da criança e redução da mortalidade infantil**. Brasília, 2005.
- BRASIL. Ministério da Educação. Resolução n.º 4, de 2 de outubro de 2009. **Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial**. 2009. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rceb004_09.pdf. Acesso em: 11 de novembro de 2022.
- BRASIL. Ministério da Educação/ Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – INEP. **Microdados da Educação Básica/Censo Escolar**. Brasília, 2015.
- BRASIL. **Lei n.º. 13.716, de 24 de setembro de 2018**. Altera a Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 2018.
- COSTA, Conceição Leal da; PASSEGGI, Maria da Conceição & ROCHA, Simone Maria da. Por uma escuta sensível de crianças com doenças crônicas. **Rev. Educação**, Santa Maria RS. v. 45, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reveducao>. Acesso em: 16 nov. 2022.
- DELORY-MOMBERGER, Christine. A pesquisa biográfica ou a construção compartilhada de um saber do singular. **Revista Brasileira de Pesquisa (Auto) Biográfica**, Salvador, v. 01, n. 01, p. 133-147, jan./abr. 2016. Disponível em





Emília Karla de Araújo Amaral
 Universidade do Estado da Bahia
Elizeu Clementino de Souza
 Universidade do Estado da Bahia

<https://www.revistas.uneb.br/index.php/rbpab/article/view/2526>. Acesso em: 04 mar. 2023.

DELORY-MOMBERGER, Christine. A experiência da doença: um tocar do existir. **Revista da FAEBA – Educação e Contemporaneidade**, Salvador, v. 25, n. 46, maio/ago. 2016, p.25-31. Disponível em

<https://www.revistas.uneb.br/index.php/faeaba/article/download/2698/1827>. Acesso em: 12 abr. 2023.

FONSECA, Eneida Simões da. A situação brasileira do atendimento pedagógico-educacional hospitalar. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v.25, n.1, p.117-129, 1999. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ep/a/JyyRPGpGDGtWVKHTd7RBqsb/?format=pdf&lang=pt>.

Acesso em: 20 maio 2023.

FONSECA, Eneida Simões da. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar**. São Paulo: Memmom, 2003.

FONSECA, Eneida Simões da. A escolaridade na doença. **Educação**. Santa Maria. v. 45, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reeducacao> ISSN: 1984-6444. <http://dx.doi.org/10.5902/1984644440211>. Acesso em 24 de janeiro de 2022.

FONTES, Rejane de S. Narrativas da infância hospitalizada. In: VASCONCELLOS, Maria Ramos de; SARMENTO, J. (Orgs.). **Infância (in)visível**. São Paulo: Junqueira & Marin, 2007. p. 277-306.

GONÇALVES, Claudia Fontenelle e VALLE, Elizabeth Ranier Martins do. O significado do abandono escolar para a criança com câncer. **Acta Oncológica Brasileira**, v. 19, n. 1, p. 273-279, 1999. Acesso em: 30 jun. 2023. p.123-144.

H.O.P.E./Hospital Organisation for Pedagogues in Europe. (2008). Documentação digital disponível em <http://www.hospitalteachers.eu/>. Acesso em 02 de junho de 2022.

LIBÂNEO, José Carlos. **Pedagogia e pedagogos para quê?** São Paulo: Ed. Cortez, 2000, 3ª edição.

LÜDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. São Paulo: E.P.U., 2012.





Emília Karla de Araújo Amaral
Universidade do Estado da Bahia
Elizeu Clementino de Souza
Universidade do Estado da Bahia

MAZZOTTA, Marcos José da Silveira. **Educação Especial no Brasil: história e políticas públicas**. São Paulo: Cortez, 2005.

OLIVEIRA, M. M. **Como fazer pesquisa qualitativa**. Petrópolis, Vozes, 2007.

PACHECO, Mirta Cristina Pereira. **Escolarização hospitalar e a formação de professores na Secretaria Municipal da Educação de Curitiba no período de 1998 a 2015**. Dissertação (Mestrado em Educação) Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, 2017.

PACCO, Aline Ferreira Rodrigues, GONÇALVES, Adriana Garcia. Contexto das classes hospitalares no Brasil: análise dos dados disponibilizados pelo censo escolar. **Revista Diálogos e Perspectivas em Educação Especial**, v. 6, n. 1, p. 197-212, Jan.-Jun., 2019. Disponível em

<https://revistas.marilia.unesp.br/index.php/dialogoseperspectivas/article/view/7536>.

Acesso em: 07 abr. 2023.

PASSEGGI, Maria da Conceição. **Nada para a criança, sem a criança: reconhecimento de sua palavra para a pesquisa (auto)biográfica**. In: MIGNOT, Ana Chrystina. SAMPAIO, Carmen Sanches. PASSEGGI, Maria da Conceição. *Infância, aprendizagem e exercício da escrita*. Curitiba, PR: CRV, 2014. p. 131-48.

PASSEGGI, Maria da Conceição et. alli. Narrativas de crianças sobre as escolas da infância: cenários e desafios da pesquisa (auto)biográfica. **Educação**, Santa Maria, v. 39, n. 1, p. 85-104, jan./abr., 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br>. Acessado em: 08 jun. 2023.

PASSEGGI, Maria da Conceição; RODRIGUES, Senadaht Baracho; FURLANETTO, Ecleide Cunico. A criança e o adoecimento: entre a escola e o hospital. **Revista @ambienteeducação**. São Paulo: Universidade Cidade de São Paulo, v. 12, n. 2, p. 123-140 mai/ago 2019. Disponível em

<https://publicacoes.unicid.edu.br/index.php/ambienteeducacao/article/view/741>. Acesso em: 29 jan. 2023.

PATERLINI, Ana Carolina Carvalho Rocha; BOEMER, Magali Roseira. A reinserção escolar na área de oncologia infantil – avanços & perspectivas. **Rev. Eletr. Enf.** 2008;10(4):1152-8.





Emília Karla de Araújo Amaral
 Universidade do Estado da Bahia
Elizeu Clementino de Souza
 Universidade do Estado da Bahia

Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n4/v10n4a28.htm> Acesso em: 23 de fev. 2023.

REINER-ROSENGERB, S. **O papel das Associações para crianças hospitalizadas na França e na Europa.** In: GILLE-LEITGEL, M. (Org.). Boi da cara preta: crianças no hospital. Salvador: Amálgama, 2013. p, 16-45.

ROCHA, Simone Maria da. **Narrativas Infantis:** o que nos contam as crianças de suas experiências no hospital e na classe hospitalar. 2012. Dissertação (mestrado em educação). Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Centro de Educação. Programa de Pós-graduação em Educação. Natal, 2012, 163 p.

ROCHA, Simone Maria da. **Viver e sentir; refletir e narrar:** crianças e professores contam suas experiências no hospital e na classe hospitalar. Tese (Doutorado em educação). Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Centro de Educação. Programa de Pós-graduação em Educação, 2014.

SALDANHA, Gilda Maria Maia Martins; SIMÕES, Regina Rovigati. Educação Escolar Hospitalar: o que mostram as pesquisas? **Rev. Bras. Ed. Esp.**, Marília, v. 19, n. 3, p. 447-464, Jul.-Set., 2013. Disponível em <https://www.scielo.br/j/rbee/a/3qMmPMM7z6cySXTL3TkYVGN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 26 maio 2023.

SANTOS, Divina Ferreira de Queiroz. **Formação do professor para a pedagogia hospitalar na perspectiva da educação inclusiva na rede municipal de Goiânia.** 115f. 2011. Dissertação (Mestrado em Educação). Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiás, 2011

SOUZA, Elizeu Clementino de. Existir para Resistir: (Auto)Biografia, narrativas e aprendizagens com a doença. **Revista da FAEEDBA – Educação e Contemporaneidade**, Salvador, v. 25, n. 46, p. 59-74, maio/ago. 2016. Disponível em <http://educa.fcc.org.br/pdf/faeeba/v25n46/0104-7043-faeeba-25-46-00059.pdf>. Acesso em: 02 maio 2023.

SOUZA, Elizeu Clementino de; Delory-Momberger, Christine. Narrativas, educação e saúde: o sujeito na cidade. **Linhas Críticas**, vol. 24, e 20274. Universidade de Brasília, 2018.





Emília Karla de Araújo Amaral
 Universidade do Estado da Bahia
Elizeu Clementino de Souza
 Universidade do Estado da Bahia

Disponível em <https://periodicos.unb.br/index.php/linhascriticas/article/view/20274>. Acesso em: 03 nov. 2022.

SOUZA, Elizeu Clementino de. O que será o amanhã? Narrativas, pandemia e interfaces vida-morte. **Espacios em Blanco. Revista de Educación**, N° 31, vol. 2, jul./dic. 2021, pp. 351-364. Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires, Tandil, Argentina. Disponível em <https://ojs2.fch.unicen.edu.ar/ojs-3.1.0/index.php/espacios-en-blanco/article/download/1074/926/> Acesso em: 06 jun. 2023.

SOUZA, Elizeu Clementino de. Pesquisa (auto)biográfica, educação e saúde docente: escritas de formação e refiguração identitária. **Cadernos CERU**, 32(1), 99-126, 2021. Disponível em <https://www.revistas.usp.br/ceru/article/view/189276>. Acesso em: 04 jun. 2023.

SOUZA, Elizeu Clementino de; ALVES, Lynn. **Revista da FAEBA – Educação e Contemporaneidade**, Salvador, v. 25, n. 46, p. 19-23, maio/ago. 2016. Disponível em <https://www.revistas.uneb.br/index.php/faeaba/issue/view/160>. Acesso em: 12 dez. 2022.

VASCONCELOS, Sandra. **Classe Hospitalar no mundo: um desafio à infância em sofrimento**. In Anais Eletrônicos da 57ª reunião anual da SBPC. Fortaleza. 2005 Disponível em: http://www.sbpnet.org.br/livro/57ra/programas/CONF_SIMP/textos/sandramaia-hospitalar.htm. Acesso em 15 de junho de 2023.

OS AUTORES:

Emília Karla de Araújo Amaral - Doutoranda em Educação na Universidade do Estado da Bahia (PPGEduc/UNEB). Professora Titular desta mesma instituição (Departamento de Ciências Humanas – *Campus IX*, colegiado de Pedagogia). emiliakarlaamaral@gmail.com. <https://orcid.org/0000-0003-0745-1720>





Emília Karla de Araújo Amaral
Universidade do Estado da Bahia
Elizeu Clementino de Souza
Universidade do Estado da Bahia

Elizeu Clementino de Souza – Doutor em Educação pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Professor Titular da Universidade do Estado da Bahia (UNEB); Professor do PPDEduc/UNEB); Pesquisador 1B CNPq e membro do CA-Ed CNPq. E-mail: esclementino@uol.com.br. Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0002-4145-1460> (Orientador da pesquisa).

Recebido em: 30/06/2023
Aprovado em: 21/07/2023

O presente texto vincula-se a ação da pesquisa “Educação, narrativa e saúde: direito à vida e à educação em tempos de refigurações”, financiado pelo CNPq, Chamada nº 40/2022 - Linha 3B - Projetos em Rede - Políticas públicas para o desenvolvimento humano e social, Processo n 420371/2022-2, desenvolvida no Grupo de Pesquisa (Auto)biografia, Formação e História Oral (GRAFHO).¹

