

## ***Classe Hospitalar na Região Norte do Brasil: construção de Direito***

*Jaqueline Mendes Costa\**

*Carmem Lucia Artioli Rolim\*\**

### *Resumo*

O estudo<sup>3</sup> tem por objetivo conhecer a estrutura das classes hospitalares da Região Norte do Brasil. A metodologia utilizada incluiu a pesquisa bibliográfica e a documental, focalizando os espaços estruturais de direito da criança e do adolescente hospitalizado. No desdobramento do tema são examinadas regulamentações legais, processos de implantação e estruturação da classe hospitalar enquanto ambiente de desenvolvimento educacional. Os resultados indicam que a estrutura das classes hospitalares apresenta-se de forma dispar na região focalizada, cenário que requer um olhar atento da sociedade, do poder público e dos profissionais da educação e da saúde.

**Palavras-chave:** Região Norte; Classe Hospitalar; Direito Educacional.

\* Universidade Federal do Tocantins. Palmas, Tocantins, Brasil. E-mail: [jmc20081987@gmail.com](mailto:jmc20081987@gmail.com). <https://orcid.org/0000-0002-1439-232X>.

\*\* Universidade Federal do Tocantins. Palmas, Tocantins, Brasil. E-mail: [carmem.rolim@uft.edu.br](mailto:carmem.rolim@uft.edu.br). <https://orcid.org/0000-0003-4045-7964>.

\*\*\* A pesquisa contou com o apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

## Hospital Class in the Northern Region of Brazil: construction of law

### *Abstract*

The aim of this study is to know the structure of the hospital classes in the Northern Region of Brazil. The methodology used included bibliographical and documentary research, focusing on the structural spaces of the right of hospitalized children and adolescents. In the unfolding of the theme are examined legal regulations, processes of implantation and structuring of the hospital class as environment of educational development. The results indicate that the structure of the hospital classes presents in a disparate way in the focused region, a scenario that requires a close look of society, public power, and education and health professionals.

**Keywords:** North Region, Hospital Class, Educational Law.

## Clases Hospitalares en la Región Norte del Brasil: construcción de derecho

### *Resumen*

El estudio tiene por objetivo conocer la estructura de las clases hospitalarias de la Región Norte de Brasil. La metodología utilizada incluyó la investigación bibliográfica y la documental, enfocando los espacios estructurales de derecho del niño y del adolescente hospitalizado. En el desdoblamiento del tema se examinan regulaciones legales, procesos de implantación y estructuración de la clase hospitalaria como ambiente de desarrollo educativo. Los resultados indican que la estructura de las clases hospitalarias se presenta de forma dispares en la región focalizada, escenario que requiere una mirada atenta de la sociedad, del poder público, y de los profesionales de la educación y de la salud.

**Palabras clave:** Región Norte; Clase Hospitalaria; Derecho Educativo.



## Introdução

No Brasil, a educação hospitalar enquanto direito dos sujeitos hospitalizados avança paulatinamente. Trata-se de uma construção social cujo percurso histórico envolve progressos e reveses. No cenário brasileiro, sua implementação ocorreu a partir de 1950, quando foi oficialmente instituída a primeira classe, no Hospital Municipal Jesus, no Rio de Janeiro.

No decorrer da trajetória histórica são evidenciadas transformações consideráveis. Essas mudanças foram oportunizadas, principalmente, por meio da criação de regulamentações legais, visando garantir o direito à continuidade do processo educacional sistematizado de crianças e adolescentes em situação de internação hospitalar. Porém, os desafios na implementação da educação aos sujeitos hospitalizados persistem, sendo destacados, sobretudo, pela não oferta escolar para todas as crianças, adolescentes e jovens em tratamento de saúde. Dessa forma, percebemos que, embora existam documentos que abordem como a educação hospitalar deve ser estruturada e desenvolvida, na prática o aparato governamental não garante que esse serviço seja efetivado.

Tal conjuntura é afirmada frente ao insuficiente crescimento no atendimento escolar hospitalar pelo país e revelada nas disparidades regionais existentes. Pois, dos 155 hospitais com classes no país, a Região Norte conta com apenas 10 hospitais que oferecem o atendimento educacional aos seus pacientes, sendo cinco no Estado do Pará (FONSECA, 2015). Enquanto que nos demais estados da referida região (Amazonas, Rondônia, Amapá e Tocantins) não há hospitais que ofertem atendimento escolar para as pessoas em tratamento de saúde.

Situação que denuncia o negligenciamento com o transcurso educacional dos sujeitos que vivenciam a hospitalização, uma vez que, a falta da classe hospitalar impossibilita que as crianças e os adolescentes internados deem seguimento ao desenvolvimento e à aprendizagem escolar. O que acarreta lacunas na formação desses sujeitos, considerando que os saberes disciplinares do currículo formal, ensinados na classe hospitalar, são indispensáveis para o processo formativo e social dos alunos hospitalizados, e uma condição essencial ao exercício da cidadania.

É nesse cenário, envolto por desafios, que o presente estudo procura adentrar, objetivando conhecer a estrutura das classes hospitalares da Região Norte do país. Para o desenvolvimento, a metodologia consiste em estudo exploratório de abordagem qualitativa, cujos procedimentos utilizados para a investigação compreenderam a pesquisa bibliográfica e a pesquisa documental.

Na concepção de Gil (2002, p.51), os dois tipos de pesquisa são muito semelhantes, a principal diferença se encontra na natureza das fontes. A bibliográfica utiliza as contribuições de diversos autores sobre um determinado tema, e a documental vale-se de materiais que ainda não receberam tratamento analítico.

Sendo assim, para o delineamento do estudo, a pesquisa bibliográfica foi desenvolvida a partir de material já elaborado, sobretudo, artigos científicos e dissertações. De acordo com Gil (2002, p.50), “a principal vantagem desse tipo de pesquisa reside no fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente”.



Dessa forma, objetivando encontrar pesquisas que abordassem a temática, realizamos uma busca na base de dados da Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), no Portal de Periódicos da Capes, e no Google Acadêmico, utilizando os seguintes descritores: “educação hospitalar na Região Norte”, “classe hospitalar na Região Norte” e “estrutura das classes hospitalares”. Tendo em vista os baixos resultados obtidos, foram acrescentados como descritores, também, os nomes das instituições hospitalares que oferecem o atendimento educacional na região focalizada<sup>1</sup>.

A investigação nas bases de dados foi realizada usando os referidos descritores de maneira isolada e, posteriormente, por meio de associações entre as palavras. Nos textos encontrados, primeiramente realizou-se uma leitura pontual do resumo, introdução e conclusão, descartando aqueles que não possuíam aproximação com o objeto estudado. Assim, foram considerados para a leitura na íntegra os trabalhos que abordavam as classes hospitalares na Região Norte e em especial os relacionados à estrutura desses espaços no contexto hospitalar.

Já a pesquisa documental foi feita em documentos de domínio público e de acesso livre. Segundo Gil (2002, p. 51), “o desenvolvimento da pesquisa documental segue os mesmos passos da pesquisa bibliográfica. Apenas há que se considerar que o primeiro passo consiste na exploração das fontes documentais, que são em grande número”. Dessa maneira, foram selecionados para o estudo os documentos que versam direta ou indiretamente sobre a educação hospitalar no Brasil: a Política Nacional de Educação Especial (BRASIL, 1994), a Resolução nº 41 de Outubro de 1995, que aprova o Estatuto da Criança e do Adolescente Hospitalizados (BRASIL, 1995), a Resolução nº 2, de 11/9/01, que institui as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica (BRASIL, 2001) e o documento Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações (BRASIL, 2002).

No decorrer da pesquisa, foram realizadas análises sistemáticas dos dados documentais e dos conteúdos bibliográficos, o que contribuiu para a construção e elaboração de novas ideias a partir dos registros, momento que trouxe pistas em direção ao objetivo do estudo.

### ***1. Educação hospitalar no Brasil: panorama legal***

Pensar na criança em situação de tratamento hospitalar é adentrar em ambiente complexo, movimento que suscita questionamentos acerca das possibilidades de desenvolvimento do sujeito acometido por patologia. Reflexão que considera o direito à vida e à cidadania, pois mesmo em tratamento hospitalar, a criança mantém os direitos próprios da infância, contexto que envolve a área da saúde, como também, da educação, de modo a oportunizar “atendimento biopsicossocial para proporcionar a esses cidadãos cuidado integral” (LOIOLA, 2013, p.109).

Nessa direção, a educação hospitalar surge do reconhecimento de que crianças internadas buscam a continuidade da vida e, para tanto, necessitam de cuidados à saúde,

<sup>1</sup> Para a busca, considerou-se o levantamento dos hospitais com atendimento escolar no Brasil, publicado em artigo de Fonseca (2015, p. 22).

circunstância que não exclui o direito ao desenvolvimento educacional, pelo contrário, com ele se fortalece.

A educação e a saúde se inter-relacionam enquanto direitos sociais, estando presentes no artigo 6º da Constituição Federal (BRASIL, 1988), devendo ser assegurados pelo Estado. Direitos que envolvem a criança em tratamento médico, de modo que, enquanto aluno, possa ter no hospital não apenas suas demandas de saúde atendidas, como também as necessidades educacionais.

Nessa perspectiva, foi fundada no Brasil, em 1950, a primeira classe hospitalar no Hospital Municipal Jesus, no Rio de Janeiro, em funcionamento até os dias atuais. Logo em seguida, no ano de 1953, houve a implantação da segunda classe, na Santa Casa de Misericórdia, em São Paulo.

A criação dessas classes hospitalares possibilitou que as crianças tivessem acompanhamento pedagógico educacional, mesmo em situação de internação. Movimento que avança em direção ao reconhecimento dos direitos dos sujeitos enfermos, visando contribuir para a continuidade dos estudos e ainda propiciar aproximações com a vida anterior à hospitalização, de modo a investir no núcleo vital saudável da pessoa em tratamento.

Porém, mesmo após o surgimento das primeiras iniciativas educacionais em hospitais, a institucionalização da educação hospitalar no contexto brasileiro caminha lentamente. Seguindo a historicidade do processo, é possível observar que até a década de 1980 não havia legislação específica sobre a temática, sendo essa pautada, principalmente, pela Constituição Federal de 1988 por meio do artigo 205 que trata do direito à educação e, dessa forma, inclui as crianças hospitalizadas.

A educação é direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho (BRASIL, 1988, p. 121).

Na década de 90 do século passado, surgiram os primeiros indícios de mudança, quando o poder público promulgou legislações direcionadas à educação hospitalar, incluindo as classes hospitalares em suas políticas educacionais, de modo a reconhecer o direito dos sujeitos doentes não apenas à saúde, mas também à educação.

O primeiro documento a tratar especificamente da educação hospitalar foi a Política Nacional de Educação Especial prevista pelo Ministério da Educação e do Desporto em 1994, inserindo o termo classe hospitalar, visando garantir que crianças e adolescentes em condição de hospitalização pudessem dar continuidade ao processo de escolarização. Nesse documento, “a Secretaria de Educação Especial do MEC reconhece a Classe Hospitalar como sendo uma das modalidades de atendimento educacional às crianças e jovens (internados) que necessitem de educação especial e que estejam em tratamento hospitalar” (BRASIL, 1994, p. 20).

Assim, após normativa legal, essa modalidade de ensino passou a compor a educação formal, contribuindo para promover o desenvolvimento e a aprendizagem escolar de crianças em tratamento médico. Conjetura que favoreceu a ampliação do reconhe-



cimento da educação enquanto direito de cidadania pertencente também aos sujeitos hospitalizados.

Direito fortalecido por meio da Resolução nº 41 de Outubro de 1995, que aprovou o Estatuto da Criança e do Adolescente Hospitalizados (BRASIL, 1995), uma iniciativa da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e do Conselho Nacional da Criança e do Adolescente (CONANDA). A partir da criação desse Estatuto, a educação hospitalar reafirmou-se como direito, evidenciando que toda criança e adolescente tem o “direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do curriculum escolar durante sua permanência hospitalar” (BRASIL, 1995), garantindo assim que crianças e adolescentes hospitalizados possam manter vínculos escolares, favorecendo, dentre outros aspectos, a conexão com a vida saudável e o retorno à escola de origem após a alta hospitalar.

Ainda na década de 90, outro importante documento é promulgado, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional 9394/96, trazendo inferências ao atendimento escolar hospitalar quando, no capítulo V – da Educação Especial, artigo 58, e § 2º afirma que “o atendimento será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular”.

Com esse percurso, a classe hospitalar é instituída, sendo norteadada por meio da Resolução nº 2 de 11/09/01, do Conselho Nacional de Educação, que publica as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica, possibilitando ampliar o conhecimento acerca do atendimento escolar no ambiente hospitalar e domiciliar e a organização dos serviços pedagógicos para esses contextos. Esse documento expõe ainda a necessidade de integração entre as atividades da educação e da saúde, objetivando o atendimento ao aluno em tratamento médico, destacando que:

Art. 13. Os sistemas de ensino, mediante ação integrada com os sistemas de saúde, devem 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 (BRASIL, 2001).

Trata-se do entrecruzar de direitos e normativas legais, que inter-relacionam o cenário educacional e o hospitalar por meio da criança em tratamento. Processo cuja implementação necessita de atuação intersetorial, capaz de relacionar os serviços da área da saúde e os da educação, no qual o primeiro fica incumbido por ceder espaço nos hospitais, visando a instalação das classes, e o segundo assume a responsabilidade pelo docente e por disponibilizar mobiliários e recursos pedagógicos para o bom andamento das atividades educacionais. De modo a oportunizar o acesso à educação básica aos educandos em tratamento, contribuindo para a construção do conhecimento sistematizado e o desenvolvimento desses sujeitos (BRASIL, 2002).

Dessa forma, a trajetória delineada por documentos, normas e legislações, em busca dos direitos da criança em tratamento hospitalar no Brasil, revela conquistas em relação à garantia educacional, porém quando se observa a efetivação desse direito, a falta de acesso permanece.

O Brasil possui leis que regulamentam o direito à educação para todos, o que inclui crianças em tratamento hospitalar, seja por meio do acompanhamento domiciliar ou das classes hospitalares, porém sua implantação ainda é insuficiente. Falamos de direitos adquiridos e dilemas para sua efetivação [...] (ROLIM, 2015, p. 140).

De modo que, no contexto dos hospitais brasileiros, o direito educacional instituído legalmente esbarra na falta de políticas públicas para a implantação e implementação de classes para o atendimento escolar. Sem disponibilização nos hospitais, muitas crianças em tratamento de saúde têm o seu direito à educação subtraído. Essa situação revela que o sujeito ao adoecer sofre imposições da própria doença, mas também vivencia restrições impostas por fragilidades sociais que, ao negarem acesso ao atendimento educacional às crianças em tratamento, acabam por negligenciar os direitos à aprendizagem e ao desenvolvimento da pessoa em processo de internação hospitalar.

## ***2. Atendimento educacional às crianças em tratamento de saúde: classes hospitalares***

A classe hospitalar é o espaço para o desenvolvimento escolar da criança em tratamento médico. Nesse ambiente, as atividades escolares buscam oportunizar a continuidade do processo formativo dos sujeitos que, por comprometimentos de saúde, se encontram impossibilitados de frequentarem a escola regular.

Denomina-se classe hospitalar o atendimento pedagógico-educacional que ocorre em ambientes de tratamento de saúde, seja na circunstância de internação, como tradicionalmente conhecida, seja na circunstância do atendimento em hospital-dia e hospital-semana ou em serviços de atenção integral à saúde mental (BRASIL, 2002, p. 13).

O atendimento pedagógico educacional desenvolvido no hospital possibilita que conteúdos curriculares sejam trabalhados com os alunos-pacientes durante o período de internação. Esse processo permite o prosseguimento da aprendizagem escolar, contribuindo para reduzir a evasão e a repetência, como também oportuniza que a criança mantenha o elo com a sua escola de origem, conforme expressa Ceccim (1999, p. 44), “o atendimento na classe hospitalar tem servido à manutenção das aprendizagens escolares, ao retorno e à reintegração da criança ao seu grupo escolar e também ao acesso à escola regular [...]”.

Desenvolver atividades educacionais no contexto da classe hospitalar proporciona a aprendizagem de novos conhecimentos, mas também envolve significados socialmente construídos que situam na escola vitalidade, continuidade e expectativa no futuro. A esse respeito, Barros (2007, p. 03) afirma que:

O atendimento prestado em uma Classe Hospitalar é, [...] em parte, alcançado graças ao significado e ao valor simbólico da escola na composição das experiências infantis e juvenis que, então resgatadas apesar da condição de hospitalização, reequilibram o desenvolvimento psíquico daquelas crianças e adolescentes.



Dessa forma, a classe hospitalar atua para a aquisição do conteúdo escolar e para o enfrentamento de dificuldades decorrentes da internação, contribuindo para reduzir angústias e estresses provocados pelo adoecimento, como também é expressão de investimento social para o desenvolvimento da criança. Assim, ao continuar a condição de aprendiz é mantido o vínculo com a vida anterior à hospitalização, fortalecendo o pertencimento ao grupo social, ou seja, ser aluno entre alunos, movimento que lança perspectiva no amanhã.

Dar sequência aos estudos, mesmo estando no hospital, torna possível deixar de lado por alguns momentos a situação de paciente, doente e frágil, assumindo outro papel, o de protagonista da sua existência. Circunstância que possibilita desviar o foco da doença e valorizar as potencialidades dos sujeitos em tratamento de saúde, processo complexo e necessário, tendo em vista o descrédito atribuído pela sociedade às pessoas que vivenciam a patologia.

Nessa concepção, o atendimento educacional em ambiente hospitalar representa investimento na vida, expressa reconhecimento aos direitos de cidadania, direitos esses que precisam ser mantidos independentemente da condição de paciente. Sendo assim, é fundamental que o atendimento escolar aos sujeitos em tratamento de saúde ocorra em consonância com os dispositivos legais, integrando educação e saúde com vistas a alcançar os principais objetivos da classe hospitalar que, segundo Magalini e Carvalho (2002, p. 9), envolvem

- Diminuir o trauma hospitalar, buscando despertar o envolvimento do aluno, respeitando sua individualidade, suas necessidades e seus interesses, estimulando, desta maneira, o processo de autoestima;
- Identificar e estimular a superação de possíveis dificuldades escolares;
- Garantir continuidade da vida escolar;
- Propiciar momentos prazerosos e de desenvolvimento cognitivo dentro do hospital;
- Dar continuidade ao processo de escolarização da criança hospitalizada;
- Motivá-la, evitando abandono dos estudos.

Esses objetivos aproximam os contextos escolares e os hospitalares outrora tão distintos e agora conectados por atividades educacionais para a criança hospitalizada. Sendo assim, por meio do trabalho escolar dentro do hospital é possível continuar aprendendo, tecendo relações sociais, fazendo planos, projetando o amanhã, mas para isso é necessário que o hospital disponha de estrutura capaz de possibilitar o funcionamento da classe hospitalar.

### ***3. Estrutura das classes hospitalares da Região Norte do Brasil***

Falar em ‘estrutura’ da classe hospitalar em território brasileiro remete a distintas perspectivas, sejam referentes ao espaço físico, pedagógico ou organizacional. Segundo Priberam (2013, s/p), o termo é definido como o “modo como as diferentes partes de um todo estão dispostas. Constituição, disposição, organização”.

Pensando no contexto da classe hospitalar, entendemos ‘estrutura’ como espaço físico e organizacional no qual as atividades educacionais acontecem. Quanto ao ambiente, a





classe não possui padrões fixos, pois é necessário considerar às inúmeras limitações e possibilidades do contexto hospitalar. Segundo Fonseca (2015), sua estrutura não é única, podendo ser localizada em uma sala exclusiva para as atividades educacionais, com recursos, materiais pedagógicos e mobiliários adequados ou pode funcionar em espaços adaptados, ou seja, em enfermarias, brinquedotecas, ambientes de apoio, salas de espera, assim como o próprio leito da criança, caso a condição clínica exija esse cuidado.

Além das classes, os hospitais possuem as brinquedotecas hospitalares, espaços onde são oferecidos atendimentos lúdicos e recreativos para as crianças e os adolescentes em tratamento de saúde e suas famílias, em cumprimento à Lei nº. 11.104 de 2005, que tornou obrigatória a instalação desses ambientes em hospitais pediátricos que atendam em regime de internação (BRASIL, 2005). Dessa maneira, a brinquedoteca é implantada no espaço hospitalar, principalmente, com o objetivo de “proporcionar estímulos para que a criança possa brincar livremente” (CUNHA, 1996, p. 45).

Portanto, a brinquedoteca e a classe hospitalar são necessárias ao desenvolvimento infantil, e se encontram por meio do sujeito que vivencia o espaço hospitalar, porém avançam com perspectivas distintas, sendo a brinquedoteca voltada para as atividades lúdicas e as classes hospitalares destinadas à continuidade do processo de escolarização dos sujeitos enfermos.

Quanto à estrutura organizacional da classe, observamos que o seu desenvolvimento precisa estar alinhado ao contexto do hospital, aos direcionamentos escolares e à necessidade educacional da criança. Dessa forma, a classe hospitalar é organizada para atender um grupo de crianças ou uma única criança. Esse atendimento pode ser realizado por um professor ou por uma equipe de profissionais multidisciplinares.

Percebemos que a classe não é definida unicamente pelo espaço que ocupa, ela é uma inter-relação de fatores que considera o ambiente físico e o organizacional, sendo esses desenvolvidos com objetivos educacionais definidos. Na estrutura da classe hospitalar entrecruzam-se elementos do espaço, dos recursos didáticos e humanos existentes, elementos que influenciam a maneira como são realizadas as ações educativas e como estas são recebidas e assimiladas pelas crianças em tratamento de saúde.

Assim, a classe hospitalar envolve ambientes e pressupostos organizacionais que propiciem a promoção do ensino, estruturas que favoreçam a aquisição de conhecimento e o avanço da aprendizagem, sem perder de vista o respeito às necessidades e as possibilidades da criança enferma. As exigências envolvem:

[...] uma sala para desenvolvimento das atividades pedagógicas com mobiliário adequado e uma bancada com pia são exigências mínimas. Instalações sanitárias próprias, completas, suficientes e adaptadas são altamente recomendáveis e espaço ao ar livre adequado para atividades físicas e ludo-pedagógicas (BRASIL, 2002, p. 16).

Nessa direção, a classe hospitalar é caminho para oportunizar atividades escolares, estabelecer relações com a sistematização do ensino, sendo que o seu desenvolvimento almeja atender as demandas educacionais das crianças em tratamento de saúde.

Buscando alcançar o objetivo do estudo seguimos pistas, como indica Ginzburg (1989), visando conhecer a estrutura da classe hospitalar em funcionamento no Brasil



com destaque para a Região Norte. Processo que revelou a falta de registro das informações pelos sistemas escolares, exigindo o levantamento das instituições hospitalares que identificam entre suas atividades a oferta do atendimento educacional hospitalar nos estados da região focalizada, movimento que teve como contraponto as análises de Fonseca (2015).

Segundo a autora, o país possui 155 hospitais com classes, localizados em 19 estados e no Distrito Federal. Nesse contexto as regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste estão mais avançadas no processo de implantação, visto que, todos os estados dessas regiões dispõem de atendimento escolar hospitalar. Enquanto que a Região Norte está em processo de implementação da educação hospitalar para as crianças e adolescentes em tratamento de saúde, tendo implantado apenas 10 classes hospitalares, distribuídas da seguinte forma:

**Estado do Acre (03):** Hospital de Saúde Mental do Estado do Acre, Fundação Hospitalar do Acre, Hospital Infantil Yolanda Costa e Silva.

**Estado do Pará (05):** Hospital Ophir Loyola (oncologia), Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência, Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Viana, Hospital Universitário João de Barros Barreto. **Estado de Roraima (01):** Hospital da Criança Santo Antônio. **Estado do Tocantins (01):** Hospital de Referência de Gurupi (UNIRG). Nos demais estados da região Norte (Amazonas, Rondônia e Amapá) não há informação acerca da existência de hospitais com atendimento escolar para os pacientes em tratamento de saúde (FONSECA, 2015, p.22, grifo nosso).

Ainda no levantamento do quantitativo de hospitais com atendimento educacional no Brasil, o Estado de Tocantins apareceu apresentando uma classe hospitalar, projeto desenvolvido por meio de uma parceria firmada entre o Hospital de Referência de Gurupi (HRG) e o Centro Universitário UnirG, porém atualmente o serviço não é mais ofertado. Ou seja, nenhum hospital do Tocantins oferece atendimento escolar aos seus pacientes, diminuindo o número de classes hospitalares da Região Norte de 10 para nove classes (COSTA, 2017).

Quanto à estrutura, Saldanha (2012) explica que desde 1993, o atendimento educacional hospitalar é oportunizado pelo estado do Pará por meio de atividades lúdicas e pedagógicas desenvolvidas pelo Hospital Ophir Loyola (HOL). A classe hospitalar foi legalmente implantada em dezembro de 2002 e em abril de 2003 denominou-se Projeto Prosseguir. Saldanha destaca, ainda, que a proposta pedagógica desse Projeto Educacional busca garantir a continuidade do processo de ensino e aprendizagem na educação básica, às crianças, jovens e adultos em tratamento de saúde, sendo estruturado da seguinte forma: a) brinquedoteca hospitalar: recebe crianças e adolescentes em tratamento de saúde e seus acompanhantes. O ambiente possui espaços para brinquedos, leitura e pintura, o lúdico construtivo e área de informática. b) sala de aula: está equipada com computadores, televisão, DVD, mesas e cadeiras, estantes com livros didáticos e paradidáticos. O espaço atende, pela manhã, as crianças do ensino fundamental I e, pela parte da tarde, adolescentes do 6º ano ao ensino médio, sob a responsabilidade de professores da Secretaria de Estado de Educação do Pará. c) enfermarias: ambientes nos quais os alunos recebem acompanhamento pedagógico em seus leitos. d) sala de recreação: local

onde as crianças podem brincar e assistir à televisão. Neste espaço são desenvolvidas atividades lúdico-terapêuticas por profissionais da educação e da saúde.

Para Lacerda e Silva (2015), em função da qualidade do trabalho educacional desenvolvido no HOL, por meio do Projeto Prosseguir, este se tornou referência no estado do Pará, promovendo o incentivo à expansão do serviço de escolarização hospitalar para outros hospitais da região. Atualmente o Projeto Prosseguir mudou a nomenclatura e utiliza a terminologia NAEHDES – Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar Especializado.

Segundo Silva (2015), outro hospital do Pará a aderir ao atendimento educacional foi a Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMP), referência em saúde da mulher e da criança. Esse hospital possui a classe hospitalar e a brinquedoteca, espaços onde são atendidos alunos na faixa etária de quatro a 14 anos, internados para tratamento de saúde.

A Brinquedoteca do FSCMP foi construída em 2006, e conta com a atuação de uma equipe multiprofissional. Já a classe hospitalar foi implantada em 2009, por meio de um convênio com a Secretaria de Estado de Educação do Pará (SEDUC-PA) e possui uma equipe de professores de educação geral e áreas específicas do conhecimento da SEDUC-PA. A classe atende a educação infantil e as séries iniciais do Ensino Fundamental, garantindo a hospitalização escolarizada ao promover o atendimento tanto em sala de aula quanto no leito (SILVA, 2015).

As ações pedagógicas da classe hospitalar são desenvolvidas, também, nos leitos e enfermarias, buscando oportunizar a continuidade do processo escolar dos sujeitos enfermos. Nos leitos são atendidas as crianças que não podem se locomover até a classe ou apresentam dificuldades decorrentes da doença ou do tratamento. Para Saldanha (2012), o atendimento nos leitos é necessário à medida que possibilita o resgate das necessidades individuais, respeito às experiências subjetivas e a prática de um ensino que atenda as singularidades do momento vivenciado pelo aluno acamado.

O estado do Acre possui três hospitais com atendimento educacional, porém não identificamos estudos que abordassem a educação escolar hospitalar nesse estado. As informações levantadas foram retiradas de um blog<sup>2</sup> que apresenta trabalhos educacionais desenvolvidos em unidades de saúde do Acre.

A classe hospitalar do Hospital de Saúde Mental do Estado do Acre (HOSMAC) foi implantada em 1992 com a chegada de duas pedagogas ao local. O objetivo da classe é dar suporte aos pacientes que apresentam transtornos mentais. Na classe, além das atividades pedagógicas, são desenvolvidos importantes projetos, como exemplo, o cozinhar-te, passeios, cinema, entre outros, provendo conhecimento e fortalecimento das relações interpessoais. Quanto à estrutura, a classe possui uma sala de uso coletivo específica para a realização das atividades educativas.

No Hospital Infantil Yolanda Costa e Silva, a classe hospitalar foi criada em 1990 e apresenta espaço de uso comum pelas crianças internadas, próprio para o desenvolvimento das atividades pedagógicas e lúdicas, em consonância com as ideias de Ortiz e

<sup>2</sup> Blog que aborda trabalhos educacionais desenvolvidos em unidades de saúde do Acre Disponível em: <<http://classehospitalarac.blogspot.com.br/>>. Acesso em: 10 dez. 2016.



Freitas (2001, p. 74) ao afirmarem que “as práticas das Classes Hospitalares devem estar centradas em encaminhamentos pedagógicos educacionais que não deixam de incluir programações lúdico-educativas”.

A classe hospitalar do hospital do câncer de Rio Branco foi fundada em 2008, e atende todos os dias, em média, 15 crianças em tratamento oncológico. A classe apresenta espaço específico para as atividades educacionais e de acordo com as necessidades da criança enferma, o atendimento também é ofertado no leito. No hospital há ainda uma brinquedoteca inaugurada em 2013. O foco do trabalho desenvolvido pela equipe pedagógica é centrado na educação e na ludicidade.

Já o estado de Roraima possui apenas um hospital com atividades educacionais, localizado em Boa Vista. O Hospital da Criança Santo Antônio (HCSA) foi criado em agosto de 2000 e pertence à Prefeitura Municipal. Nele o atendimento pedagógico é desenvolvido nos leitos, na brinquedoteca e na classe hospitalar, dependendo da disponibilidade da criança. O trabalho educacional é oferecido durante as tardes, de segunda a sexta, em horário flexível. A meta é contemplar com atendimento lúdico-pedagógico-escolar, diariamente, até 15 educandos em tratamento (FROTA; SIEMS, 2007, p. 3270).

Estamos diante de classes hospitalares em funcionamento na Região Norte do país, cujas análises possibilitam observar estruturas diversificadas, que assumem características disponibilizadas pelo hospital e se inter-relacionam com as necessidades educacionais da criança em tratamento.

No revelar de informações, observamos que as classes contam, em sua maioria, com um ambiente próprio dentro do hospital, local onde são desenvolvidas atividades de ensino e aprendizagem para crianças e adolescentes em tratamento de saúde. As classes apresentam espaços de uso coletivo pelos alunos-pacientes, com professores, recursos pedagógicos e mobiliários de uma sala de aula. Às vezes, as atividades escolares são realizadas em ambientes não convencionais (leitos, sala de espera, enfermaria, corredores), conforme os espaços disponibilizados pelos hospitais e as demandas das crianças internadas.

Nesse cenário, entendemos que a implantação e implementação de classes no contexto do hospital proporcionam às crianças hospitalizadas a possibilidade de continuarem aprendendo e se desenvolvendo, interagindo socialmente, acessando novos conhecimentos escolares e culturais, por meio da mediação promovida pelo professor.

As estruturas das classes hospitalares são diversas, e sua organização é direcionada pelo atendimento das necessidades dos sujeitos hospitalizados, situação que cobra o desenvolvimento de atividades educacionais considerando metodologias adaptadas ao contexto e currículos flexíveis (BRASIL, 2002).

### 3. *Considerações Finais*

No decorrer do estudo, identificamos a existência de leis e normas que regulamentam a implantação da classe hospitalar enquanto direito educacional da criança em tratamento. Observamos, porém, que a legislação não garante a efetivação do serviço em sua completude, sendo necessários avanços nas políticas públicas para cumprir o direito adquirido e modificar a realidade atual marcada pela pouca oferta de classes nos hospitais brasileiros, principalmente, na Região Norte do Brasil.

Ao delimitar o olhar para as classes hospitalares em funcionamento na região focalizada, percebemos que essas começam a ganhar espaço, porém de forma díspar das demais regiões brasileiras. Conjuntura que cobra o esforço da área da saúde e da educação para garantirem de fato o que já é direito, ou seja, acesso ao sistema escolar para as crianças em tratamento de saúde.

Quanto à estrutura das classes em funcionamento na Região Norte do país, entendemos que em sua maioria, existem áreas hospitalares para o desenvolvimento das atividades educacionais. As classes são de uso compartilhado pelos alunos internados, com professores, recursos pedagógicos e mobiliários escolares, porém por vezes os atendimentos educacionais são realizados nos leitos ou enfermarias devido às condições clínicas do educando ou ao espaço disponibilizado no hospital para as atividades.

Tal realidade está em consonância com o documento classe hospitalar (BRASIL, 2002), que aborda a necessidade de uma estrutura mínima para o desenvolvimento das atividades educacionais, com sala própria para a classe hospitalar montada dentro do hospital, contendo mobiliários adequados e recursos humanos e materiais necessários. Considerando que as atividades da classe poderão ser desenvolvidas em outros espaços hospitalares, caso seja uma demanda do aluno enfermo ou o hospital não consiga ceder uma estrutura específica.

Alguns hospitais da Região Norte possuem além da classe a brinquedoteca hospitalar, ambiente onde é oferecido atendimento lúdico e recreativo para as crianças e adolescentes em tratamento de saúde. Dessa forma, visa garantir o direito ao brincar e as experiências prazerosas proporcionadas por este, de modo a reduzir os desconfortos e as tristezas provocadas pela doença. Apresentando, portanto, uma proposta diferente da classe hospitalar em que os encaminhamentos educativos assumem papel primordial.

Dessa maneira, distintas nuances permeiam o direito da criança no contexto do hospital, sendo a classe hospitalar um elemento essencial, pois traz entranhada em sua subjetividade o valor simbólico da escola, proporcionando além do prosseguimento dos processos educacionais, as relações intrínsecas às experiências saudáveis que remetem à esperança no porvir, ou seja, à continuidade da vida.

Assim, percebemos que a garantia dos direitos educacionais para a criança enferma é movimento complexo, que inicia com a implantação de classes hospitalares e avança exigindo profissionais especializados, recursos, metodologias adaptadas, currículos flexíveis e estrutura física adequada, de modo a atender as necessidades integrais dos sujeitos em tratamento hospitalar. Demandas que tornam desafiadora a realização do processo educacional das crianças hospitalizadas, merecendo, portanto, um olhar mais atento da sociedade, do poder público e dos profissionais da educação e da saúde.

Nesse contexto, sugerimos o desenvolvimento de pesquisas e discussões que abordem a educação no contexto hospitalar, considerando que, embora não seja um campo tão recente, são incipientes os estudos que se dedicam a compreender as questões educacionais dos sujeitos em situação de hospitalização. Realidade que revela o quanto a nossa sociedade tem dado pouca importância a essa minoria que vive ofuscada nos leitos hospitalares, negando o direito ao desenvolvimento pleno.



## Referências bibliográficas

- BARROS, A. S. S. Contribuições da educação profissional em saúde à formação para o trabalho em classes hospitalares. **Caderno Cedes**. Campinas, vol. 27, n. 73, set/dez, 2007, p.257-278.
- BRASIL. **Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente**. Resolução nº 41 de Outubro de 1995 (DOU 17/10/95).
- BRASIL. **Constituição de (1998)**. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.
- BRASIL. **Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005**. Brasília: Imprensa Oficial, 2005.
- BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Brasília, 1996.
- BRASIL. **Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Especial. Política Nacional de Educação Especial**. Brasília: MEC/SEESP, 1994.
- BRASIL. **Ministério da Educação. Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar – estratégias e orientações**. Brasília: MEC/SEESP, 2002.
- BRASIL. **Ministério da Educação. Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica**. Brasília: MEC/SEESP, 2001.
- CECCIM, R. B. Classe hospitalar: encontros da educação e da saúde no ambiente hospitalar. **Pátio Revista Pedagógica**. Porto Alegre, v. 3, n. 10, 1999, p.41-44.
- COSTA, J. M. Classe hospitalar e o desenvolvimento do processo de ensino e aprendizagem: um olhar para a matemática. Palmas: UFT, 2017. (Relatório científico).
- CUNHA, N. H. da S. **Brinquedoteca: um mergulho no brincar**. 3. ed. São Paulo: Vetor, 1996.
- PRIBERAM, in Dicionário Priberam da Língua Portuguesa [em linha], 2017. Disponível em: <<https://www.priberam.pt/DLPO/estrutura>>. Acesso em: 30 jan. 2017.
- FONSECA, E. S. Classe hospitalar e atendimento escolar domiciliar: direito de crianças e adolescentes doentes. **Revista Educação e Políticas em Debate**. Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, jan./jul, 2015, p.12-28.
- FROTA, P.; SIEMS, M. E. R. **Classe hospitalar em Boa Vista-RR: uma experiência**. In: **Congresso Nacional de Educação – EDUCERE, 7, 2007, Curitiba, PR. Anais... Curitiba, PR: PUCPR, 2007**.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.
- GINZBURG, C. **Mitos, emblemas, sinais: morfologia e história**. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.
- LACERDA, F. B.; SILVA, R. F. G. A classe hospitalar no estado do Pará: implantação e implementação. **Revista Marupíira**. Belém, v.2, 2015, p.66-81.
- LOIOLA, F. C. F. **Subsídios para a educação hospitalar na perspectiva da educação inclusiva**. 2013. 140f. Dissertação (Mestrado em Educação). Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal de Pernambuco. Recife: UFPE, 2013.
- MAGALINI, M. A. F.; CARVALHO, S. H. V. **Projeto Classe Hospitalar**. Ribeirão Preto: Hospital das Clínicas/ Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/ Universidade de São Paulo, 2002.
- ROLIM, C. L. A. Entre escolas e hospitais: o desenvolvimento de crianças em tratamento hospitalar. **Pro-Posições [online]**, v. 26, n. 3, set/dez, 2015 p.129-144.
- SALDANHA, G. M. M. M. **A educação escolar hospitalar: práticas pedagógicas docentes com crianças em tratamento oncológico no Hospital Ophir Loyola**. 2012. 151f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Educação). Programa de Pós-Graduação do Instituto de Ciências da Educação da Universidade Federal do Pará. Belém: UFPA, 2012.

SILVA, R. F. G. **As contribuições do estágio supervisionado em pedagogia hospitalar na formação inicial do pedagogo.** In: CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO – EDUCERE, 2015, Curitiba, PR. Anais... Curitiba, PR: PUCPR, 2015.

### *Sobre o autor*

#### **Jaqueline Mendes Costa**

Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal do Tocantins, Palmas, Tocantins, Brasil. Especialista em Saúde Pública, Enfermeira e Pedagoga.

#### **Carmem Lucia Artioli Rolim**

Doutora em Educação, Professora do Programa de Pós-Graduação em Educação na Universidade Federal do Tocantins, Palmas, Tocantins, Brasil.



