

## OS DIREITOS DOS ESTUDANTE EM TRATAMENTO DE SAÚDE: POSSIBILIDADES E DESAFIOS NA CONTINUIDADE DO PROCESSO DE ESCOLARIZAÇÃO

Edilaine de Jesus Dias Rehder<sup>1</sup>

Camila Bianca Públio<sup>2</sup>

Rozineide Iraci Pereira da Silva<sup>3</sup>

Fátima Goreti Borges Haring<sup>4</sup>

Patrícia Lopes Ramos Públio<sup>5</sup>

Sheila Lopes de Barros<sup>6</sup>

**RESUMO:** Este artigo teve como intenção o aprofundamento sobre a discussão do direito à educação dos estudantes hospitalizados e para tanto elegeu como objetivo analisar como os serviços vêm sendo ofertados nas classes hospitalares do Brasil, além de como compreender a dinâmica desses contextos específicos. Para tanto, foram utilizadas a abordagem documental que se volta para o material bruto produzido pelas práticas docentes das autoras e a abordagem bibliográfica com estudos dos materiais já produzidos cientificamente sobre o tema. Nas conclusões, observou-se que o serviço da classe hospitalar no Brasil avançou significativamente na última década e contribui para a garantia dos direitos das crianças e adolescentes que estão afastados de seus contextos escolares durante o tratamento de saúde, entretanto, depara-se com barreiras estruturais no que se refere ao acesso e aprendizagem, e políticas públicas que de fato ajustem as lacunas ainda persistentes na oferta e garantia do serviço e profissionais.

**Palavras-chave:** Classe hospitalar. Direito à educação. Pedagogia hospitalar. Estudantes Hospitalizados.

749

**ABSTRACT:** This article aimed to deepen the discussion on the right to education of hospitalized students and, for this purpose, set as its objective to analyze how services have been offered in hospital classes in Brazil, as well as to understand the dynamics of these specific contexts. To this end, a documentary and bibliographic approach was used. In the conclusions, it was observed that the hospital class service in Brazil has advanced significantly and corroborates the guarantee of the rights of children and adolescents during health treatment; however, it faces structural barriers and more consistent and specific public policies.

**Keywords:** Hospital class. Right to education. Hospital pedagogy. Hospitalized students.

<sup>1</sup>Graduada em Pedagogia pela Faculdade de Filosofia Ciências e Letras, Pós-graduada em Neuropsicopedagogia e Pedagogia Hospitalar; Mestra em Educação e Doutoranda pela CHRISTIAN BUSINESS SCHOOL.

<sup>2</sup>Graduada em Pedagogia pela Universidade de; Pós-graduada em Educação Especial e Pedagogia Hospitalar; Doutoranda pela CHRISTIAN BUSINESS SCHOOL.

<sup>3</sup>PhD. Doutora em Ciências da Educação, professora orientadora da CHRISTIAN BUSINESS SCHOOL.

<sup>4</sup>Graduada em Pedagogia pelo Centro Universitário Fundação Santo André, Pós-graduada em Alfabetização; Psicopedagogia; Neuropsicopedagogia; Altas Habilidades/Superdotação; Mestra em Educação pela Universidade de Sorocaba; Doutoranda pela CHRISTIAN BUSINESS SCHOOL.

<sup>5</sup>Graduada em Pedagogia pela Universidade de Sorocaba; Pós-graduada em Educação Especial e Pedagogia Hospitalar; Mestra em Educação pela USFCAR – Universidade Federal de São Carlos; Doutoranda pela CHRISTIAN BUSINESS SCHOOL.

<sup>6</sup>Graduada em Letras pela Universidade de Sorocaba e em Pedagogia pela Universidade Nove de Julho. Especialização em Neuropsicopedagogia clínica e educação inclusiva. Mestra em Educação pela Universidade Federal de São Carlos; Doutoranda pela Universidade Federal de São Carlos.

## INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde, o adoecimento não se restringe à presença de uma enfermidade diagnosticada, mas refere-se a um processo amplo que compromete o bem-estar físico, mental e social do indivíduo, revelando-se como a perda gradual da integridade e funcionalidade nesses diferentes aspectos (OMS, 1946). Nesta perspectiva, a ausência do bem-estar integral e a condição do adoecimento impõem situações de sofrimento e vulnerabilidade. Antigamente, crianças e adolescentes que adoeciam em idade escolar interrompiam seus estudos e sua vida acadêmica, resultando em prejuízo em seu desenvolvimento educacional.

Os direitos fundamentais, como a educação, foram ao longo do tempo avançando e sendo preconizados pelas políticas públicas. Resultante disso, atualmente, quando um estudante adoece e é afastado do seu cotidiano escolar para tratamento de sua saúde, este direito está garantido, visando que a continuidade de seu processo de escolarização seja efetiva, por meio dos serviços das classes hospitalares e dos atendimentos domiciliares. A aula ministrada na classe hospitalar assegura que o estudante concilie saúde e educação em um ambiente acolhedor e inclusivo, buscando adaptar as metodologias e flexibilidade de ensino às condições clínicas e físicas impostas pela doença.

Diante desse panorama, as possibilidades que conduzem esta pesquisa parte da premissa de que o atendimento educacional especializado em contexto hospitalar é de extrema importância, pois assegura que estudantes hospitalizados não apenas continuem seu aprendizado acadêmico, mas também mantenham constituídos os vínculos com sua comunidade escolar. Essa prática rompe com a ideia reducionista da escola como transmissora de conhecimento; ela promove condições e repertórios para que os estudantes também se constituam emocionalmente e socialmente, implicando, como já apontam diversos estudos, na recuperação e adaptação às circunstâncias desafiadoras que enfrentam.

Fazer com que esses estudantes se sintam pertencentes à sua escola de origem ajuda a lidar com diversos sentimentos nunca experimentados, como isolamento, ansiedade, medo da morte, permitindo que eles se sintam apoiados em um momento de fragilidade de suas vidas.

Além disso, essa abordagem tem como retórica a ideia de que a educação deve ser um direito acessível a todos, independentemente das circunstâncias, destacando a importância de um sistema educacional inclusivo, que garanta o acesso, a permanência e principalmente a aprendizagem.

## METODOLOGIA

A pesquisa foi conduzida com um enfoque qualitativo, fundamentando-se em uma abordagem documental e bibliográfica. Essa metodologia permitiu que fosse desenvolvida uma análise dos achados com maior profundidade, o que contribui significativamente para o entendimento de forma mais significativa e contextualizada.

Devido o tema investigado ser amplo e possuir inúmeros referenciais normativos e teóricos, justifica-se a escolha dessa metodologia, visto que possibilita a compreensão da base histórica, avanços dos direitos, desafios e a relevância do serviço na atualidade.

A pesquisa bibliográfica, de acordo com Gil (2008), é fundamental para a formação e desenvolvimento do conhecimento científico. Essa metodologia proporciona a leitura e pesquisa sobre o tema de outros trabalhos acadêmicos anteriormente publicados, permitindo por meio de documentos oficiais uma base teórica sólida.

O presente artigo selecionou o referencial teórico dos autores da atualidade que se debruçaram sobre o tema e são referência na área, considerados importantes no meio acadêmico com produções robustas, sendo eles: Fonseca (1999), Matos e Mugiatti (2006), Mazzotta (2011), Faria (2019) e Carneiro (2020). Cada um desses autores fundamenta e evidencia que o serviço da classe hospitalar garante o acesso à educação como direito

751

Ressaltamos que a pesquisa contempla trabalhos acadêmicos e políticas públicas com recorte temporal do período de 2020 a 2024 e delimitou os descritores: pedagogia hospitalar, classe hospitalar, educação hospitalar como recorte temático com a finalidade de destacar o progresso e crescimento da classe hospitalar no Brasil e no mundo.

A metodologia proporcionou a abordagem interpretativa, visto que oportuniza a análise crítica e reflexiva no intuito de contribuição e melhorias das práticas lecionadas no ambiente hospitalar, bem como as dificuldades enfrentadas na área de saúde e educação, formação de professores, como também os desafios enfrentados pela ausência de política pública sólida e específica.

Desse modo, a metodologia utilizada proporciona a análise entre prática e teoria, direitos previstos em legislação e realidade de cumprimento, demonstrando os desafios, dificuldades e lacunas na execução na garantia dos direitos para as crianças e adolescentes.

## REFERENCIAL TEÓRICO

### MARCOS HISTÓRICOS E POLÍTICOS DA CLASSE HOSPITALAR

Em relação às experiências internacionais, a preocupação com os estudantes em tratamento de saúde surge na Europa (França e Inglaterra). Em 1929 foi criado por Marie-Louise Imbert o atendimento pedagógico para crianças internadas em sanatórios por longos períodos para tratamento de tuberculose. (Rosenberg-Reiner, 2003, página 110).

A expansão das classes hospitalares ocorreu após a Segunda Guerra Mundial em 1945, devido ao aumento de crianças e adolescentes mutilados e feridos pela guerra.

Segundo Fonseca (1999), no Brasil iniciou-se oficialmente em 1950 a primeira classe hospitalar implantada no Hospital Menino Jesus localizada no Rio de Janeiro, que atendia estudantes com diversas patologias. Essa classe foi idealizada pela professora Lecy Rittmeyer.

Atualmente no Brasil, a classe hospitalar é reconhecida como uma modalidade de ensino pertencente à educação especial; entretanto, a luta pelos direitos desses estudantes vem de longa data, conforme descrevemos:

A Constituição Federal de 1988 é a lei suprema vigente em nosso país, sendo assim, é a base soberana orientadora de direitos e deveres de toda a sociedade. Em relação à educação, nossa Carta Magna determina como direito fundamental e universal, estabelecendo em seu artigo 205 “a educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade” (BRASIL, 1988).

O Estatuto da Criança e Adolescente (ECA), Lei nº 8.069/1990, é o marco legal que defende os direitos fundamentais em conformidade com a Constituição, determinando em seu texto que os estudantes devem ter acesso à educação, independentemente do estado de saúde do estudante, ficando claro que é dever do poder público, da família assegurar a educação prioritariamente (BRASIL, 1988).

A Lei nº 14.952/2024 complementa a Lei de Diretrizes e Bases nº 9.394/1996 (LDB) determina onde em seu art. 81 – A que os sistemas de ensino brasileiros deverão estabelecer um regime especial para atender os estudantes impossibilitados de frequentar as escolas em razão das suas condições de saúde. Esta garantia do direito perpassa desde a educação básica ao ensino superior.

A Resolução CNE/CEB nº 2/2001 especifica as diretrizes para o atendimento domiciliar e das classes hospitalares, corroborando as práticas dessa modalidade de ensino como política pública. (BRASIL, 2001).

“A classe hospitalar e o atendimento pedagógico domiciliar destinam-se a prover, mediante atendimento educacional especializado, a continuidade do processo de desenvolvimento e construção do conhecimento de crianças, jovens e adultos matriculados em escolas da Educação Básica, que estejam impossibilitados de frequentar as aulas em razão de tratamento de saúde, seja em regime hospitalar ou em domicílio” (BRASIL, MEC/SEESP, 2002, p. 13).

A fundamentação dos benefícios da classe hospitalar para os estudantes em tratamento de saúde se organiza internacionalmente. A Organização Mundial da Saúde (OMS) e as Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) preconizam e defendem que a continuidade do processo de ensino-aprendizagem é um direito fundamental para o desenvolvimento integral, assim como no cuidado humanizado e inclusivo em ambiente hospitalar. (UNESCO, 2015; OMS, 2017).

É neste viés que evidenciamos que a classe hospitalar ultrapassa o pedagógico, visto que assume o papel de evolução global articulando cidadania, educação e saúde.

## CONTRIBUIÇÕES E ABORDAGENS

O renomado pesquisador Paulo Freire aponta que “Na concepção ‘bancária’ da educação, o saber é uma doação dos que se julgam sábios aos que julgam nada saber. Doação que se funda numa das manifestações instrumentais da ideologia da opressão – a absolutização da ignorância, que constitui o que chamamos de alienação da ignorância, segundo a qual esta se encontra sempre no outro” (FREIRE, 1987, p. 67).

“O atendimento escolar no hospital não deve restringir-se à transmissão de conteúdos, mas constituir-se em espaço de interação social, de estímulo à autoestima e de apoio à recuperação da criança e do adolescente” (BRASIL, MEC/SEESP, 2002, p. 19).

Matos e Mugiatti (2006), confirmam essa teoria da educação bancária, bem como concordam com o documento do MEC, visto que defendem que os atendimentos ofertados nas classes hospitalares devem ir além da transmissão de aulas ministradas, devem ofertar a continuidade do elo entre estudante e sua escola, preservando o vínculo de sua comunidade escolar.

Outro fator preponderante considerado pelo autor, é que o atendimento deve avançar no tocante conteudista, fomentando a confiança e projetando o retorno do estudante para sua rotina típica, desta forma, fortalecendo a autoestima e criando condições para o desenvolvimento do equilíbrio emocional, fundamental para a superação das limitações e

privações impostas pelas condições de saúde. Este fortalecimento interno oportuniza a ressignificação diária desta nova realidade, esperando e afastando os momentos de insegurança mediante o tratamento.

Para Fonseca, o atendimento educacional especializado, ofertado em contexto hospitalar, deve ser preconizado como um direito ao acesso à continuidade acadêmica, proporcionando o desenvolvimento pleno e global, levando em consideração a promoção do bem-estar afetivo, social e cognitivo do estudante, e não meramente como uma ação voluntária que pode ser retirada. (Fonseca, 1999).

Sobre o trabalho pedagógico desenvolvido nas classes hospitalares, Mazzotta (2011) traz à luz a preconização da perspectiva inclusiva do estudante durante o tratamento de saúde, visto que o currículo ofertado deve ser flexível, bem como deve respeitar a condição e o contexto impostos pela doença.

Para Carneiro (2020), a classe hospitalar deve ter como característica um ambiente acolhedor, onde o estudante sinta-se protegido, com liberdade de expressão em seu processo educacional, sempre respeitando sua situação física e emocional. O ambiente da classe hospitalar deve ter um viés humanizado e inclusivo.

O autor ainda considera que a ausência do serviço da classe hospitalar aos estudantes em tratamento de saúde viola o direito fundamental previsto em nossa Carta Magna, configurando exclusão ao progresso acadêmico, social e autoestima da criança e adolescente. Reforça que é necessário articular investimentos na formação de docentes, bem como na interface entre educação e saúde.

Faria (2019) corrobora a definição da classe hospitalar como um serviço de fortalecimento da autoestima dos estudantes, visto que oferece a continuidade da aprendizagem, oferecendo maior segurança e autoestima em seu retorno à escola de origem após a liberação médica.

O autor Henri Wallon também nos permite refletir sobre esta questão emocional, quando defende que o ensino-aprendizagem é um processo completamente interligado com as questões afetivas e é primordial para o desenvolvimento humano.

Segundo Wallon (1995, p. 68): “a afetividade exerce um papel central no desenvolvimento humano, sendo inseparável dos processos de aprendizagem e de construção do conhecimento”. Dessa forma, a classe hospitalar deve ocupar um espaço no ambiente hospitalar onde proporciona ao estudante, mesmo em tratamento de saúde, a socialização e

inclusão influenciando diretamente nos aspectos afetivos favorecendo seu processo cognitivo.

A classe hospitalar possibilita ao estudante a manutenção e vínculo com sua comunidade escolar de origem, favorecendo a autoestima, motivando os estudantes visto que é um ambiente acolhedor, validando o que Wallon (1995) afirma em suas publicações sobre o processo de ensino-aprendizagem ser totalmente vinculado à afetividade.

Todavia, conforme Faria (2019), essa modalidade de ensino enfrenta desafios no quesito formação especializada dos profissionais da educação, bem como em recursos próprios, comprometendo, dessa maneira, a funcionalidade do serviço.

Para Carneiro (2020), esses desafios violam os direitos fundamentais e necessitam de maior visibilidade do poder público na manutenção de políticas públicas mais específicas e eficientes, urgentemente.

Diante do exposto, evidenciamos que a literatura aponta os benefícios para os estudantes na oferta do serviço da classe hospitalar enquanto cidadãos de direitos durante sua trajetória de adoecimento e tratamento de saúde, visto que esta proporciona o desenvolvimento pleno nos âmbitos acadêmicos com viés emocional e social.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

755

A análise dos registros e referências apontou evoluções na modalidade da classe hospitalar no Brasil; entretanto, identificou também algumas barreiras enfrentadas na continuidade da aprendizagem dos estudantes em contexto hospitalar.

Diante do exposto, constatou-se que o serviço ofertado na classe hospitalar, embora seja inclusivo, garantindo o acesso à continuidade educacional aos estudantes em tratamento de saúde, ainda enfrenta desafios legais e estruturais.

Estes desafios ainda precisam estar articulados à prática docente, visto que a última documentação orientadora do MEC foi publicada no ano de 2002.

Legalmente percebemos a necessidade de políticas públicas que garantam não somente o direito do acesso, mas principalmente condições para que os estudantes permaneçam no serviço e aprendam efetivamente.

Outro fator preponderante está relacionado às condições de trabalho e à formação dos profissionais docentes. O que implica categoricamente na prática pedagógica e na articulação necessária com a escola de origem dos estudantes

Estas conclusões apontadas também estão fundamentadas na necessidade de fomentar novas políticas públicas que sejam efetivas e específicas devido à limitação de investimentos,



recursos e formação especializada dos docentes. Quando não se têm articulado a implementação garantindo as condições básicas para o desenvolvimento digno do trabalho, o serviço acaba fragilizado e compromete

Essa carência fragiliza o serviço e a garantia da oferta qualificada, como de fato deve ocorrer.

Dessa forma, conclui-se que o atendimento educacional especializado no hospital deve ser compreendido como ação humanizada e inclusiva com interface entre educação e saúde, assegurando ao estudante a identidade e vínculo educacional, manutenção social e desenvolvimento cognitivo.

Almeja-se que este estudo intensifique a possibilidade de diálogos que consolidem a modalidade de ensino da classe hospitalar, promovendo a construção de políticas públicas mais sólidas e duradouras, permitindo a ampliação da oferta desse serviço para que todos os estudantes em tratamento de saúde realmente acessem a educação de maneira inclusiva e efetiva.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 16 jul. 1990.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União, Brasília, 23 dez. 1996.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Básica. Resolução CNE/CEB nº 2, de 11 de setembro de 2001. Institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Diário Oficial da União, Brasília, 14 set. 2001.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. *Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações*. Brasília: MEC/SEESP, 2002.

BRASIL. Lei nº 14.952, de 6 de agosto de 2024. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), para estabelecer regime escolar especial. Diário Oficial da União, Brasília, 7 ago. 2024.

CARNEIRO, Moacir Alves. *Pedagogia hospitalar: fundamentos, práticas e políticas públicas*. Curitiba: Appris, 2020.

FARIA, Ana Lúcia Goulart de. *Classe hospitalar: políticas públicas e práticas pedagógicas*. Curitiba: Appris, 2019.



FONSECA, Eneida Simões da. *Pedagogia hospitalar*. Rio de Janeiro: WVA, 1999. FREIRE, Paulo. *Pedagogia do oprimido*. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

GIL, Antônio Carlos. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

MATOS, Eliane Maria Varella; MUGIATTI, Maria. *Classe hospitalar: a criança hospitalizada e a escolarização*. Petrópolis: Vozes, 2006.

MAZZOTTA, José Augusto de Carvalho. *Educação especial no Brasil: história e políticas públicas*. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

UNESCO. *Guia para garantir a educação inclusiva: assegurar a aprendizagem de todos*. Paris: UNESCO, 2015.

WALLON, Henri. *Psicologia e educação da criança*. Lisboa: Estampa, 1995.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *World report on disability*. Geneva: WHO, 2017.