

## Condições para a educação hospitalar em um Hospital no município de Porto Velho/RO

Hospital education conditions in a hospital in the municipality of Porto Velho/RO


Condiciones de educación hospitalaria en un hospital del municipio de Porto Velho/RO

Delaine Batista dos Santos 

Universidade Federal de Rondônia, Porto Velho, RO, Brasil  
batistadelaine@gmail.com

Ludimilla Ronqui 

Universidade Federal de Rondônia, Porto Velho, RO, Brasil  
ludimilla@unir.br

Jacqueline Lidiane de Souza Prais 

Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Medianeira, PR, Brasil  
jacqueline.lidiansouza@gmail.com

*Recebido em 30 de novembro de 2023*

*Aprovado em 25 de abril de 2024*

*Publicado em 07 de março de 2025*

### RESUMO

Esta pesquisa discute sobre a educação hospitalar como direito a continuidade dos estudos por pacientes, matriculados na educação básica, e que vivenciam um período longo de internação. Parte da seguinte problemática: Quais as condições de um hospital do Município de Porto Velho/RO no que tange a oferta da educação hospitalar para pacientes da educação básica? Este estudo teve como objetivo averiguar as condições de um hospital no que se refere a organização para a continuidade dos estudos em um ambiente de educação não-formal. Optou-se pela pesquisa de levantamento, na qual os dados foram coletados por meio de questionário e observação com 10 pais e/ou responsáveis de um hospital localizado no norte do Brasil (Porto Velho /RO). Como resultados e discussão, destaca-se que os pacientes internados estavam matriculados em diferentes períodos do ensino fundamental I e II. A maioria dos pais (60%), afirmaram ter informado a escola sobre a internação do filho, 40% dos entrevistados não avisaram a escola e não foram procurados pela mesma para saber o motivo das faltas. Todos os entrevistados durante o período de internação não tiveram acesso as atividades de ensino. Compreende-se que a

educação hospitalar tem sido fixada na legislação como direito a continuidade dos estudos em períodos longos de internação, todavia, os espaços e tempos em que se realizam não se concretizam de forma qualitativa no contexto em que a pesquisa foi desenvolvida.

**Palavras-chave:** Educação Hospitalar; Educação Básica; Internação; Pedagogo.

## ABSTRACT

This research discusses hospital education as a right to continue studying for patients enrolled in basic education who have been hospitalized for a long time. It is based on the following problem: What are the conditions in a hospital in the municipality of Porto Velho/RO for providing school education in a hospital environment for basic education patients? The aim of this study was to ascertain the conditions of a hospital with regard to organizing the continuation of studies in a non-formal education environment. We opted for survey research, in which data was collected by means of a questionnaire and observation with 10 parents and/or guardians from a hospital located in the north of Brazil (Porto Velho /RO). The results and discussion show that the inpatients were enrolled in different periods of elementary school. The majority of parents (60%) said they had informed the school about their child's hospitalization, while 40% of those interviewed did not inform the school and were not contacted by the school to find out the reason for the absences. All those interviewed had no access to educational activities during their hospitalization. It is understood that hospital education has been established in legislation as a right to continue studying during long periods of hospitalization, however, the spaces and times in which it takes place are not qualitatively realized in the context in which the research was carried out.

**Keywords:** Hospital education; Basic education; Hospitalization; Pedagogue.

## RESUMEN

Esta investigación discute la educación hospitalaria como un derecho a continuar estudiando para pacientes matriculados en la enseñanza básica que están hospitalizados desde hace mucho tiempo. Se basa en el siguiente problema: ¿Cuáles son las condiciones de un hospital del municipio de Porto Velho/RO para ofrecer educación escolar en ambiente hospitalario a pacientes de la enseñanza básica? El objetivo de este estudio fue investigar las condiciones de un hospital en cuanto a la organización de la continuación de estudios en un entorno de educación no formal. Se optó por una investigación por encuesta, en la que se recogieron datos mediante cuestionario y observación con 10 padres y/o cuidadores de un hospital situado en el norte de Brasil (Porto Velho /RO). Los resultados y la discusión muestran que los

pacientes hospitalizados estaban matriculados en diferentes períodos de la enseñanza primaria. La mayoría de los padres (60%) afirmó haber informado a la escuela sobre la hospitalización de su hijo, mientras que el 40% de los entrevistados no había informado a la escuela y no había sido contactado por la escuela para averiguar el motivo de las ausencias. Todos los entrevistados no tuvieron acceso a actividades educativas durante su hospitalización. Se entiende que la educación hospitalaria se ha establecido en la legislación como un derecho a seguir estudiando durante largos periodos de hospitalización, sin embargo, los espacios y tiempos en los que tiene lugar no se realizan cualitativamente en el contexto en el que se llevó a cabo la investigación.

**Palabras clave:** Educación hospitalaria; Educación básica; Hospitalización; Pedagogía.

## Introdução

A ação pedagógica em ambiente hospitalar é uma forma ampliada de ensinar crianças e adolescentes, quando estes por motivo de tratamento de saúde estão fora da sala de aula (Medeiros, 2020). Conforme a Lei nº 13.716/2018 (Brasil, 2018) a mesma, refere a garantia da assistência educacional a alunos internados para tratamentos, tanto no âmbito hospitalar ou domiciliar.

Temporariamente, estes alunos são considerados público-alvo da educação especial, visto que a organização das classes hospitalares preveem a possibilidade de flexibilização curricular, como o uso de apoio e serviços para atender as necessidades de aprendizagem apresentadas (Brasil, 2001). Entende-se que compete ao hospital, além da sua função de medicar e tratar as doenças, a responsabilidade e função social no processo educativo. Assim é de sua competência, promover o desenvolvimento da criança voltado para o cuidado, a assistência bem como, a preocupação com o cognitivo, emocional e afetivo da criança, corroborando com o exposto pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA, 1995).

Dessa forma, torna-se imprescindível o papel do pedagogo nesse ambiente, pois sua atuação, estabelece o elo fundamental para a criança/adolescente, que também é alocada em uma escola, a qual por motivo de tratamento de saúde se vê afastada do processo de aprendizagem (Brasil, 2002). A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) nº 9394/96 (Brasil, 1996) fixa que é direito da criança e do

adolescente gozar de todos os serviços legais e ter assegurado a continuidade dos estudos, em ambiente hospitalar ou domiciliar ocasionado pela necessidade de tratamento de saúde.

No que se refere ao ambiente hospitalar, o Ministério da Educação orienta que este atendimento deve contemplar critérios básicos para estar de acordo com a legislação, além do espaço com mobiliário adequado, entre outros (Brasil, 2002). De tal modo,

[...] as salas de classes hospitalares, sempre que possível, constituam um ambiente alegre, com cores vivas nas paredes, enfeites, varais com as atividades dos alunos, recursos audiovisuais, televisão, DVD, computadores com acesso à internet, livros e materiais impressos diversos, bem como papéis, tintas, lápis de cor, jogos didáticos, entre outros (Oliveira, 2012, p. 9).

Para além de instalações sanitárias próprias, completas, suficientes e adaptadas, é altamente recomendável conter um espaço ao ar livre adequado para atividades físicas e ludo-pedagógicas. De acordo com Magnani (2012), o ludo-pedagógico é compreendido como reflexão teórico/prática sobre a brincadeira, o jogo e o brinquedo, de acordo com essa nova concepção, a figura do professor é a do interlocutor que escuta, aponta caminhos, questiona, brinca, (re)organiza ambientes e materiais e cresce junto com o educando.

Já a brinquedoteca tem a função de estimular a criança, promovendo interação com outras crianças/adolescentes e com o que está acontecendo no seu entorno. A Lei 11.104/2005 fala que é obrigatório ter uma brinquedoteca disponível nos hospitais, a partir do momento que é oferecido serviços de pediatria, bem como, possuir brinquedos adaptados às necessidades das crianças/adolescentes. Cunha e Viegas (2008, p. 102-103) destacam a necessidade de:

Preparar a criança para situações novas que irá enfrentar, levando-a a familiarizar-se com roupas e instrumentos cirúrgicos de brinquedo por meio de situações lúdicas, a tomar conhecimento de detalhes da vida no hospital e do tratamento a que vai ser submetida. Transformar a Brinquedoteca em um centro de profunda humanização hospitalar, respeitando os direitos nesse momento difícil de suas vidas, dando-lhes a oportunidade de diminuir o sofrimento causado pela doença, elevando a sua autoestima e procurando uma real e autêntica integração com os demais profissionais e setores do hospital.

Segundo estudo de Vasconcelos (2015), a pedagogia hospitalar surgiu durante a segunda guerra mundial, pois através desta calamidade ocorrida em vários países, haviam muitas crianças feridas, mutiladas, órfãs e tuberculosas. Foi através destes casos que surgiu a pedagogia hospitalar no ano de 1935 na França, nos quais ofereciam a essas crianças e adolescentes tanto o estudo como o atendimento médico.

A importância da continuidade dos estudos mesmo em leitos de hospitais ou até mesmo acamados em suas casas, os estudos e sua continuidade, é de suma acuidade para com as crianças/adolescentes, que se encontra nessa fase tão crucial (Souza; Rolim, 2019, p. 412) relatam que:

O fato de estar doente não pode ser condição para o silenciamento do protagonismo da criança. Nesse sentido, a pedagogia hospitalar é importante ferramenta para a aproximação da criança enferma com o universo da infância saudável, por vezes, capturado pela doença. Oportunizar a atividade escolar para as crianças que estão vivenciando o adoecimento e o tratamento hospitalar representa, inicialmente, a possibilidade de continuidade do processo escolar, mas à medida que se investe em situações de aprendizagem, como direito ao desenvolvimento e à vida, sua representatividade ultrapassa os limites da aprendizagem como conteúdo curricular.

Esteves (2008) afirma que, em 1939, foi criado na França na cidade de Suresnes o Centro Nacional de Estudos e de Formação para a Infância Inadaptada de Suresnes (CNEFEI), no qual o objetivo era a formação de professores para trabalhar em hospitais e centros especializados.

A criança em fase escolar, ao ser hospitalizada os pais/responsáveis devem avisar a escola a respeito de seu internamento, para que a mesma não seja prejudicada em seus estudos. Aquele que irá ensinar no hospital deve oferecer a criança/adolescente estudos que são relacionados ao que ele estava tendo em sua escola de origem (Rabuske; Horn, 2023). Zombini *et al* (2012, p.78) diz que:

O contexto hospitalar, além de priorizar o desenvolvimento de atividades pedagógicas da grade curricular do ano em que o aluno está inserido na escola de origem, pode proporcionar a oportunidade de a criança e seus familiares adquirirem novos saberes, inclusive a respeito da doença causadora da hospitalização.

Os professores que atuam nesta área ao possuir as exigências mínimas para a função profissional carecem de se mobilizar para buscar estratégias e recursos que possam estar adequados ao uso durante o processo de aprendizagem de uma criança/adolescente hospitalizado (Gomes; Rubio, 2012). No Brasil, o atendimento pedagógico em ambiente hospitalar, articulado com a educação especial como modalidade de ensino, ofertada com um profissional licenciado com especialização na área (Brasil, 2008).

Vale lembrar também que a aprendizagem, não depende somente dos conteúdos oferecidos, é importante observar o lado emocional dessas crianças/adolescentes, pois o emocional é um dos mais afetados em decorrência de sua situação atual.

As práticas educativas desenvolvidas no hospital se efetivam a partir de ações que articulam o brincar e o aprender, mediante situações que instigam o desejo, a motivação, o interesse, a autoestima, a atenção, a inteligência e a criatividade. O brincar compreende, para a criança e o adolescente, um ato libertador por meio do qual eles dão asas à pedagogia hospitalar: imaginação e exercitam a capacidade de criar coisas que divertem (Silva; Andrade, 2013, p. 64-65).

A criança precisa do lúdico, para enfrentar a tão dura batalha de um internamento, pois algumas passam meses em um ambiente hospitalar. O pedagogo tem a função de oferecer um pouco de diversão a essas crianças durante este período, motivando, incentivando, para que assim possa esquecer por uma fração de segundos o real motivo de se encontrar naquele lugar. O brincar não pode ser visto só como uma forma de entretenimento, mas sim como um novo olhar a aprendizagem.

[...] apresenta-se como um espaço onde a partir do brincar e do brinquedo os usuários lidam com a possibilidade de se aprender permitindo a aquisição/ressignificação de conhecimentos que se movimentam em direção ao saber. Este espaço deve ser constantemente reformulado, recriado, reordenado pelos usuários. (Noffs, 2003 *apud* Noffs; Carneiro, 2021, p. 3)

Zardo e Freitas (2007) salientam que a provisoriedade do atendimento educacional hospitalar tem como fundamento a conexão entre educação e saúde, ou seja, pedagógico e hospitalar que pressupõe a apropriação de conhecimentos que garantam sua reintegração no ambiente educacional e social após a finalização do

tratamento. Fonseca (2002, p. 08) ainda descreve como deve funcionar a classe hospitalar, que além do pedagogo, o que mais deve ter:

A classe hospitalar trabalha com os processos de desenvolvimento e de aprendizagem e é classe hospitalar na medida em que, sistematicamente, detém um espaço e cumpre seu papel pedagógico educacional que, sem dúvida alguma pode e deve: a) ser permeado por atividades lúdicas; b) envolver familiares e acompanhantes bem como os profissionais da saúde do hospital; e, c) contar com a participação de estudantes e pesquisadores de áreas diversas do conhecimento. E para que isso aconteça, o professor deve estar à frente dessa estrutura, gerenciando com maestria o desenvolvimento das atividades planejadas e propostas as crianças na sala de aula no ambiente hospitalar.

O pedagogo além de ser habilitado a trabalhar neste lugar, é de suma importância que esteja preparado para lidar com diversas emoções como, “auxilia no lidar com o stress do adoecimento; mantém o vínculo da criança com a sua realidade fora do hospital; assegura o atendimento às necessidades intelectuais e de desenvolvimento infantil” (Souza; Rolim, 2019, p. 12).

Melo e Lima (2015, p.149-150) apresentam algumas dificuldades que a Pedagogia Hospitalar enfrenta “[...] precariedade no número de classes hospitalares com atendimento pedagógico voltado ao paciente/aluno no Brasil”; a desvalorização da pedagogia hospitalar, por faltar docentes preparados, ausência de estrutura física, falta de motivação para com o profissional.

Com base nessas informações, pode-se dizer que é de fundamental e importante a utilização do lúdico, pois favorece a alta motivação e assim uma interação social, entre paciente, família, médicos, enfermeiros e pedagogos atuantes, para um bom desenvolvimento psicológico dessas crianças, que muitas das vezes não conseguem entender o motivo por estar naquele local (Pereira; Rolim, 2022). Silva e Andrade (2013) relatam que segundo o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CNDCA), reforçado pela Lei Nº 11.104 de 2005, “pode-se dizer que a Pedagogia Hospitalar se divide basicamente em duas modalidades: Classe Hospitalar, Brinquedoteca e Recreação Hospitalar”. Ou seja, toda criança tem o direito de estudar durante sua permanência no hospital, e também possui o direito de brincar.

A Lei 11.104/2005 estabelece a obrigatoriedade da brinquedoteca em um

hospital, onde a criança por sua vez se sente acolhida em um ambiente que se reconhece, pode-se dizer que ao adentrar em um hospital a criança se sente fragilizada e de uma certa forma ela associa a atmosfera hospitalar a sofrimento e dor. Em internação a longo prazo (15 dias ou mais), o hospital, em parceria com o sistema de ensino, deverá oferecer a criança/adolescente os estudos para que ela não seja prejudicada.

Além dos estudos, o pedagogo que trabalhe com essas crianças/adolescentes na brinquedoteca oferecendo-as tanto o brincar quanto a aprendizagem. Oliveira e Oliveira (2013, p. 38) afirmam que a “brinquedoteca do hospital consiste em um meio terapêutico, onde as crianças melhoram o seu humor, bem como aceitam melhor o tratamento e os cuidados oferecidos pelos profissionais de saúde”.

Ou seja, ao engajar a criança na brinquedoteca, mostra a ela uma visão de estima, imaginação e aceitação a sua situação naquele momento de sua vida, melhorando o lado afetivo e a aproximação do mais real de seu cotidiano. Os brinquedistas, devem atentar-se a higienização dos brinquedos, pois ao estar em um ambiente propício a doenças, logo após o uso deve ser higienizado para não vir a prejudicar os quadros clínicos das crianças. De Paula e Costa (2014, p. 61) afirmam que:

Alguns brinquedistas utilizam estetoscópio, luvas, seringas, máscaras, jalecos e ataduras como brinquedos imaginários. Estes acessórios também estimulam a criança a interagir com os profissionais, o ambiente, os procedimentos invasivos tornando a internação mais aceitável.

Foi através da Lei 8.242 (Brasil, 1991) que a pedagogia hospitalar foi reconhecida no Brasil com o CONANDA onde garante todos os direitos legais das crianças e adolescente, pelo Art. 3º, que estabelecido em 12 de outubro de 1991, onde o mesmo ressalta: “I. Aprovar em sua íntegra o texto oriundo da Sociedade Brasileira de Pediatria, relativo aos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados, cujo teor anexa-se ao presente ato Conanda 1995”. Ainda nesta resolução é reafirmado o:

Direito a desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar, durante sua



permanência hospitalar. Direito a que seus pais ou responsáveis participem ativamente do seu prognóstico e tratamento, recebendo informações sobre os procedimentos a que será submetido.

É importante que os pais/responsáveis tenham conhecimento sobre os direitos de seus filhos, para que assim se possa tomar medidas cabíveis, garantindo o direito da pedagogia hospitalar em situação de internação. A Constituição Federal (1988) no artigo 196, diz que é direito das crianças/adolescentes ter tratamento igualitário, diante as políticas econômicas e sociais, onde abrange a proteção e recuperação. Somado a isso, a Constituição fixa que seja no ambiente domiciliar ou hospitalar devem ser garantidas condições para atenção integral a criança e adolescente.

Sabe-se da relevância que os hospitais têm para a sociedade, pois hospital não trata de apenas pessoas doentes, mas também de como prevenir futuras doenças para o ser humano. E assim também nota-se que o pedagogo não está somente para transferir conhecimento, mas para ajudar as crianças/adolescentes a desenvolverem de maneira integral, assim unir essas duas peças importantes para a sociedade num mesmo processo seria primordial para o educando hospitalizado (Barbosa, 2013).

Nesta contextualização, cabe mensurar que no levantamento do tema “Educação Hospital” no banco de dados da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) encontrou-se um total de 31 trabalhos durante o período de 2005 a 2023, o que corrobora com dados identificados por Pereira e Rolim (2022), Ujie e Anjos (2023). A partir destas produções acadêmicas, identificou-se aspectos que justificam a relevância e lacuna de pesquisa relacionadas ao tema: carência de pesquisas na região norte do país; percepção dos pais sobre o atendimento educacional dentro do hospital em períodos longos de internação; dificuldade da atuação pedagógica em ambientes hospitalares.

Deste modo, delimitou-se o tema desta pesquisa a educação hospitalar como direito a continuidade dos estudos por pacientes, matriculados na educação básica, e que vivenciam um período longo de internação. Parte-se do seguinte problema de pesquisa: Quais as condições de um hospital do Município de Porto Velho/RO no que tange a oferta da educação hospitalar para pacientes da educação básica? Este estudo teve como objetivo central averiguar as condições de um hospital no que se

refere a organização para a continuidade dos estudos em um ambiente de educação não-formal.

Admite-se nessa pesquisa que a educação não-formal é aquela em que a aprendizagem foi adquirida adicionalmente ou alternativamente à aprendizagem formal (Bendrath, 2020).

## **Método**

Para desenvolvimento da pesquisa foi empregado a pesquisa do tipo levantamento, conforme Medeiros (2019). De acordo com o autor supracitado, a pesquisa de levantamento é um método de investigação que tem por finalidade buscar dados ou informações sobre as características ou perspectivas de um grupo específico de indivíduos escolhidos como representativo de uma população.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com o Parecer nº 5.481.073. Delimitou-se como local de desenvolvimento da pesquisa, uma cidade localizada no norte do Brasil, Porto Velho, capital do Estado de Rondônia, que possuísse leitos para atendimentos de crianças e adolescentes em idade escolar para a educação básica obrigatória, 4 aos 17 anos.

Após aceite da instituição hospitalar, cabe esclarecer que foram definidos como participantes da pesquisa: gestor ou diretor do hospital, pedagoga e pais e/ou responsáveis pelos pacientes.

Deste modo, para coleta de dados foram utilizados: questionário e observação. Para cada tipo de participante supracitado as questões versavam sobre identificação, formação, atuação, organização e estrutura para oferta da educação em ambiente hospitalar.

Sublinha-se que, após início da pesquisa, identificou-se que: gestor indicou buscar informações no site da instituição e não respondendo ao questionário, não havia pedagogo contratado ou atuando nesta função no hospital. Por fim, de forma voluntária 10 pais e/ou responsáveis de pacientes na idade delimitada por esta pesquisa aceitaram e responderam ao instrumento de coleta de dados, bem como,

assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para assegurar o sigilo nominal dos participantes utiliza-se a sigla P seguido da numeração aleatória dos participantes (P1, P2, P3, ...P10).

Esclarece-se que, no momento em que os pesquisadores puderem entregar os questionários, esclarecer dúvidas, enquanto os participantes respondiam, foi possível realizar uma visita guiada pela assistente social no hospital para conhecer a estrutura física e registrar fotos para análise posterior relacionada ao tema da pesquisa.

Para análise dos dados, optou-se pela análise de conteúdo (Bardin, 2011) que após as etapas de pré-análise, análise e interpretação, sistematizar os dados em três categorias: a) Perfil dos participantes; b) Atendimento pedagógico no ambiente hospital; c) Condições da estrutura física e recursos didáticos.

## **Resultados e discussão**

### **a) Perfil dos participantes**

A pesquisa no município de Porto Velho em um Hospital Infantil considerado referência em tratamento infantil no Estado. A instituição é um hospital da rede pública, um dos maiores do Estado.

É um hospital completo, de média complexidade, com um departamento de emergência, unidade de terapia intensiva, salas de cirurgia, laboratórios de diagnósticos, radiologia e imagens médicas, além de oferecer serviços de internação, consultas ambulatoriais e outras especialidades médicas, como cardiologia, oncologia, neurologia, entre outras (Tabela 1).

Tabela 1 - Tipos de atendimento prestados por esta unidade saúde

Tipo de atendimento	Convênio	Total de leitos	Nº de leitos SUS
Complementar	Unidade isolamento	1	1
Complementar	Uti II Pediátrica- Síndrome Resp. Aguda Grave (Srag)- Covid-19	1	0
Complementar	Uti Pediátrica - Tipo II	9	0
Especialidade: Clínico	Cardiologia	5	5
Especialidade: Clínico	Nefrourologia	6	6
Especialidade: Clínico	Neurologia	6	6
Outras Especialidades	Crônicos	5	5
Pediátrico	Pediatria Clínica	88	88

Fonte: Hospital Infantil (2023).

Como descrito na Tabela 1, o referido hospital oferecer tratamento infantil a partir de uma série de especialidades clínicas o que afeta e interfere na forma em que o trabalho pedagógico será desenvolvido, haja vista a complexidade do quadro clínico de cada paciente.

De acordo com Rabuske e Horn (2023) ressaltam que a atividade do pedagogo no ambiente hospitalar, pode ser realizado por diferentes propostas que busquem resgatar as vivências das crianças/adolescentes hospitalizadas e levá-las a adquirirem novas experiências por meio da socialização, para que, de uma forma ou de outra, elas continuem nesse processo educacional. Ou seja, o pedagogo administra o tempo das atividades com planejamentos flexíveis, de acordo com o interesse e a disposição de seus alunos-pacientes. Somado a isso, Paula e Costa (2014) destacam o papel de conhecer o aluno que está no ambiente hospitalar e reconhecer quais são as suas necessidades de aprendizagens para que se possa prover recursos didáticos adequados a este contexto.

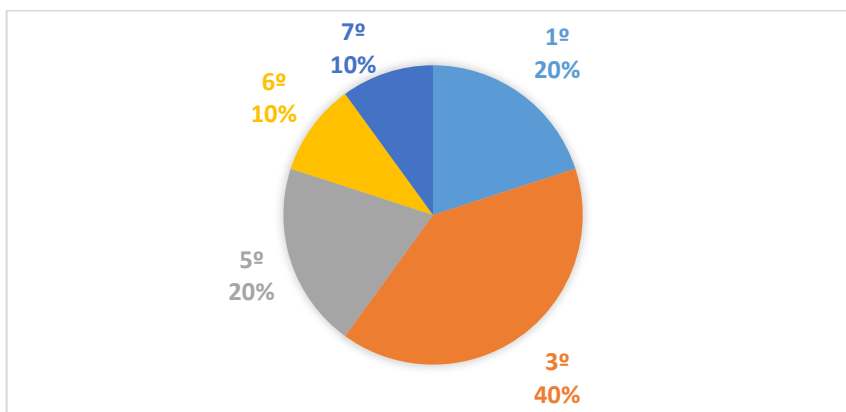
## b) Atendimento pedagógico no ambiente hospital

A aplicação dos questionários aos pais/responsáveis das crianças/adolescentes que estavam hospitalizadas foi aplicada no período de setembro e outubro de 2022. No momento da pesquisa, procurou-se por pacientes que estavam com maior período de internação e em fase escolar obrigatória na educação básica (4 aos 17 anos).

Não houve participantes de 0 a 4 anos, as crianças desta faixa etária que estavam internadas durante a pesquisa não estavam matriculadas em escolas. Dos alunos matriculados registrou-se 40% dos pacientes apresentaram idade de 5 a 8 anos e 60% entre 9 a 12 anos, no momento da pesquisa.

Os pacientes internados estavam matriculados em diferentes períodos do ensino fundamental I e II, como demonstrado na Figura 1.

Figura 1 - Períodos (ano) do ensino fundamental I e II dos participantes



Fonte: Elaborado pelas autoras (2022)

No 1º ano foram dois alunos, quatro participantes estavam no 3º ano, no 5º ano foram dois alunos, e no 6º e o 7º ano um participante, respectivamente. Observou-se quatro anos diferentes nos períodos escolares, sendo 60% cursando o ensino fundamental I e 40% cursando o ensino fundamental II.

Na Tabela 2, identifica-se o tempo de internação de cada paciente, ressaltando a necessidade do acompanhamento pedagógico, para que não houvesse defasagem

escolar. Destaca-se que nenhum destes pacientes eram pacientes oncológicos, onde geralmente passam por um período maior de internação.

Tabela 2 - Período de internação em dias dos pacientes entrevistados

DIAS DE INTERNAÇÃO										
Dias	10	15	30	15	8	13	29	17	9	10
Pacientes	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10

Fonte: Elaborado pelas autoras a partir dos dados da pesquisa (2023).

Os participantes foram questionados sobre a comunicação com a escola sobre a internação, em que a maioria dos pais/responsáveis afirmaram que a escola sabia da internação (60%), porém 40% dos pais/responsáveis não avisaram a escola e não foram procurados pela escola para saber o motivo das faltas destes alunos matriculados.

Somado a isso, os pais/responsáveis que comunicaram a escola sobre o quadro de saúde de seus filhos e o motivo da ausência dos mesmos, 60% dos participantes, não receberam nenhum material para desenvolver quaisquer atividades de ensino, ou possibilidade alternativa para a continuidade dos estudos. Através destes dados, observa-se que existem falhas, os pais/responsáveis não tem conhecimento sobre os direitos dos filhos no que se refere ao ensino e a colaboração entre família, hospital e escola é ineficiente nos casos dos participantes desta pesquisa.

Segundo Ota (2018) é necessário um acompanhamento mais rigoroso sobre a presença dos alunos nas escolas e argumenta que a redução do percentual de faltas necessárias para que seja notificado o conselho tutelar e Ministério Público. De acordo com Menezes (2004, p. 42) “[...] proporcionar à criança hospitalizada a possibilidade de, mesmo estando em ambiente hospitalar, ter acesso à educação”.

Portanto, é responsabilidade dos pais /escola/ hospital, proporcionar o acesso a criança/adolescente a continuidade de seus estudos, mesmo estando impossibilitadas de frequentar uma classe de aula normal. Através dos resultados, observa-se que existe falhas de ambas as partes, os pais/responsáveis por falta de conhecimento

sobre os direitos dos filhos, as escolas que receberam as informações sobre o internamento dos alunos e não buscou alternativas para atender o aluno internado.

Tal resultado evidencia o descumprimento do que está garantido na Lei 13.716, de 2018, que diz “Alunos da educação básica que estejam internados por tempo prolongado para tratamento de saúde seja no hospital ou em casa receberão atendimento educacional”. Ficando mais evidente que é papel da escola realizar essa interação entre aluno/escola/hospital mesmo que não tenha um pedagogo hospitalar. Assim, o hospital deve ser um espaço de atuação para o pedagogo, juntamente com toda a equipe multiprofissional de médicos e enfermeiros, transforma-se em um espaço de formação, porque a todo momento é criado um conceito novo (Rabuske; Horn, 2023).

Os pais/responsáveis quando indagados sobre a importância de seus filhos continuarem os estudos mesmo estando internado, obteve-se as seguintes respostas: 30% acham ruim, devido ao quadro clínico dos filhos; 50% responderam que seria bom e apenas 20% afirmaram que seria ótimo. Com esses dados, fica claro que a maioria dos pais gostariam que seus filhos não tivessem nenhum prejuízo por estarem impossibilitados de frequentar a escola, já que 70% reconhecem a importância de continuar os estudos. Destaca-se que os 30% que afirmaram ser ruim continuar os estudos está associado ao quadro de saúde do paciente por ter passado por cirurgia e encontrarem-se debilitados fisicamente.

Alguns autores como Matos e Mugiatti (2008), Fonseca (2002), Moura (2014) explicam como deve ser a classe dentro do hospital e como deve ser o perfil do pedagogo que trabalha na classe hospitalar deve ser flexível, empático e ter habilidades de adaptação, pois as condições de saúde dos pacientes podem variar amplamente. Eles precisam trabalhar em estreita colaboração com a equipe médica e os familiares para garantir que a educação seja adequada e acessível às crianças/adolescentes hospitalizadas (Zombini *et al*, 2012). Além disso, os pedagogos da classe hospitalar devem ser capazes de lidar com situações emocionalmente desafiadoras e estressantes, uma vez que lidam com crianças que muitas vezes estão passando por tratamentos médicos intensivos (Cunha; Viegas, 2008).

A proposta de “aula no hospital” não substitui o papel da escola, Rabuske e Horn (2023) realizaram estudo em um hospital no estado de Santa Catarina e evidenciaram que em todo o trabalho educativo oferecido pelas pedagogas dentro desse hospital, o objetivo era sanar as dúvidas e dificuldades de aprendizagem das crianças/adolescentes através de um processo de humanização. Em outras palavras, os autores evidenciaram que neste processo a criança apresentava para a pedagoga as suas dificuldades escolares, elas oferecem atividades referentes às suas dúvidas, pois, dessa forma, as profissionais poderão explicar melhor o conteúdo para obter uma melhor compreensão (Rabuske; Horn, 2023).

É extremamente importante que os pedagogos estejam preparados e que busquem posicionar-se nesses novos espaços que hoje estão para além da sala de aula, atuação do pedagogo, juntamente com toda a equipe multiprofissional de médicos e enfermeiros, transforma-se em um espaço de formação, porque a todo momento é criado um conceito novo (Rabuske; Horn, 2023).

### **c) Condições da estrutura física e recursos didáticos**

Uma outra questão levantada neste estudo foi em relação a estrutura física, os participantes foram questionados sobre o local para que as crianças pudessem continuar os estudos, e todos responderam que não conhecem nenhum local apropriado no hospital. Vale destacar que, no momento em que a pesquisa foi realizada, o hospital estava passando por reformas, e as crianças/adolescentes estavam internadas em um espaço cedido no Hospital de Base.

Segundo a Lei Federal nº 11.104 (Brasil, 2005) diz que é obrigatório ter uma brinquedoteca nas unidades de saúde que ofereça atendimento e internação de crianças, ou seja, atendimento pediátrico. Ou seja, é extremamente relevante os espaços reservados para a ludicidade para os alunos que estejam em período de internação, a criança precisa desse espaço para tirar o foco do real objetivo que o levou a está localidade. Porém é importante destacar que mesmo não tendo esses espaços no momento, observa-se as ações de entretenimento, uso de fantasias,



brincadeiras, como citado anteriormente (Silva; Andrade, 2013). Essa forma de acolhimento humanizado, focando no emocional, afetivo e familiar, é algo que segundo as respostas dos pais/responsáveis é de suma importância para as crianças/adolescentes (Zardo; Freitas, 2007; Cunha; Viegas, 2008).

Todos os pais/responsáveis que participaram do estudo afirmaram que, durante o tempo de internação da crianças/adolescentes, não ocorreu nenhum acompanhamento por professor (pedagogo, sala de aula, brinquedoteca). Assim, não houve a possibilidade de comparar se este atendimento poderia influenciar na continuidade dos estudos e quais elementos faziam parte da organização do trabalho pedagógico diante dos quadros clínicos apresentados pelos pacientes (crianças/adolescentes).

Sobre a opinião dos participantes em relação presença de um professor no hospital, oito participantes responderam que faria alguma diferença para o estudo das crianças/adolescentes, um disse que não e um não soube responder. Além dos estudos, o pedagogo auxilia tanto no brincar quanto na visão de estima, imaginação e aceitação a sua situação naquele momento de sua vida, melhorando o lado afetivo e a aproximação do mais real de seu cotidiano.

Entre todos os pesquisados, somente um participante afirma ter conhecimento sobre o direito que seu filho tem sobre o acompanhamento pedagógico no ambiente hospitalar. Isso demonstra que os pais/responsáveis não conhecem os direitos dos filhos, demonstrando a necessidade de ampliar a divulgação deste tema tão relevante. É direito da criança receber uma oferta de ensino com qualidade, respeitando as suas diferenças, independentemente da situação em que ela se encontra (Rabuske; Horn, 2023).

Segundo os autores Rabuske e Horn (2023) a educação hospitalar se faz necessária, uma vez que as crianças atribuirão um novo significado a hospital, percebendo-o não somente como um lugar onde ficam as pessoas doentes, mas como um espaço onde todos possuem a oportunidade de continuar aprendendo.

No que se refere a estrutura física do ambiente hospitalar, as visitas foram acompanhadas pela assistente social, os leitos utilizados pelas crianças/adolescentes

no momento do estudo não eram do hospital, pois o mesmo estava passando por período de reforma. Assim os pacientes (alunos) estavam internados em leitos do hospital de Base. Assim não foi encontrado, no momento da pesquisa, a estrutura física da brinquedoteca, porém a assistente social informou que o hospital contava com uma estrutura de brinquedoteca antes de iniciar as obras, e com a reforma seria da mesma forma e seria melhorada.

Antes do início da reforma, identifica-se por meio de fotos disponíveis no site do Hospital, várias partes da instituição haviam murais decorados e tematizados, algumas obras patrocinadas, feitas por artistas do município de Porto Velho. A gestão do hospital tem uma grande preocupação com o bem estar das crianças/adolescentes que estão internadas, diversas ações são realizadas com o objetivo de levar alegria aos pacientes. Um exemplo destas ações é o evento realizado e intitulado como a semana da criança, que conta com animadores, esses usam personagens infantis para transmitir alegria as crianças/adolescentes. Algumas ações também envolvem a parcerias com empresas privadas do município de Porto Velho que promovem momentos de visita com animações.

Outra atividade realizada no hospital é desenvolvida por um grupo de voluntários chamado voluntário do amor. Essas ações são semanais, sempre usando uma fantasia, muita animação, conversas, o que traz muita alegria não só para os pacientes, mas aos pais e os funcionários. Essas ações são significativas, visto que muitas crianças/adolescentes passam por um longo período de internação. Os entrevistados nesta pesquisa, o que apresentou menor tempo de internação foi de 08 dias e o que tinha maior tempo de internação foi de 30 dias.

O hospital em análise não contava com ambiente ou espaço físico apropriado para este atendimento, segundo a fala dos entrevistados e no período da pesquisa. Na área hospitalar deve ser possível educar e levar a oportunidade para aqueles que no momento estão com alguma enfermidade que os impossibilita de estar presente em sala de aula.

## Considerações finais

Para findar este artigo, retoma-se o problema de pesquisa que versava sobre as condições de um hospital do Município de Porto Velho/RO no que tange a oferta da educação hospitalar para pacientes da educação básica.

A pedagogia hospitalar desempenha um papel crucial no apoio educacional de crianças/adolescentes que estão hospitalizados. O objetivo principal classe hospitalar é garantir que esses alunos continuem a receber educação durante seu tempo de internação, de modo a minimizar as interrupções em seu processo educacional.

Identificou-se que entre os participantes da pesquisa, não havia classe hospitalar, bem como, pedagogo hospitalar para os pacientes internados que estavam matriculados em diferentes períodos do ensino fundamental I e II. Na realização da pesquisa, percebe-se que não houve, durante o período de tratamento, acesso as atividades ou um atendimento pedagógico no hospital. Sublinha-se que houve aqueles familiares que não informaram a escola, bem como, estes não foram procurados para informação sobre as ausências. Somado isso, entre aqueles que informaram, estes não tiveram acesso as atividades pedagógicas.

Compreende-se que a educação hospitalar tem sido fixada na legislação como direito a continuidade dos estudos em períodos longos de internação, todavia, os espaços e tempos em que se realizam não se concretizam de forma qualitativa no contexto em que a pesquisa foi desenvolvida.

Diante disso, buscou-se demonstrar por meio desta pesquisa a importância da classe hospitalar e do pedagogo hospitalar na reintegração da criança hospitalizada, ressaltando a necessidade de discussões, aprofundamento e pesquisas que envolvam essa temática, a fim que se possa divulgar essa modalidade tão necessária as crianças e os adolescentes (alunos).

O papel do pedagogo hospitalar é fundamental nesse contexto. Eles são profissionais especializados em lidar com a educação em ambientes de saúde. Seu principal objetivo é promover o desenvolvimento cognitivo, emocional e social dos pacientes, adaptando o currículo escolar regular às necessidades individuais de cada

criança/adolescente.

No Brasil, existem leis que defendem a continuação dos estudos durante a internação. A Lei nº 9.394/96, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, garante o direito à educação a todas as crianças e adolescentes, incluindo aqueles em situação de internação hospitalar. Além disso, a Resolução nº 41 (Brasil, 1995) do Conselho Nacional de Educação estabelece diretrizes para a educação hospitalar e domiciliar.

Para garantir um espaço adequado para a realização das aulas, é importante que os hospitais tenham ambientes adequados, como salas de aula adaptadas e brinquedoteca. Essas salas devem ser equipadas com recursos educacionais, como lousa, mesas e cadeiras, além de acesso a materiais didáticos e tecnológicos, como computadores e acesso à internet. A brinquedoteca oferece um ambiente lúdico e acolhedor, onde as crianças podem brincar e aprender ao mesmo tempo. Brinquedos educativos, jogos, livros e materiais de arte devem estar disponíveis nesse espaço, promovendo o desenvolvimento cognitivo e emocional dos pacientes.

Em resumo, a pedagogia hospitalar, o papel do pedagogo, as leis que defendem a continuação dos estudos durante a internação, o espaço adequado para realização das aulas e a presença de uma brinquedoteca são elementos essenciais para garantir o direito à educação e o desenvolvimento integral das crianças e adolescentes durante o período de internação hospitalar. Essas iniciativas visam proporcionar um ambiente educativo, estimulante e acolhedor, encorajador para o bem-estar durante o processo de recuperação e tratamento desses pacientes.

## Referências

BARBOSA, Ana Rubia Menezes. **Ludicidade e aprendizagem na educação infantil: Um estudo de estudo de caso no Proinfantil em Rondônia**. Dissertação Programa de PósGraduação Stricto Sensu em Educação – Mestrado em Educação. Porto Velho: UNIR, 2013.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF:

Presidente da República, 1998.

BRASIL. **Decreto nº 6.571**, de 17 de setembro de 2008. Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva. Brasília: MEC/SEESP, 2008a.

BRASIL. **Diretrizes nacionais para a educação especial na educação básica**. Secretaria de Educação Especial-MEC, Seesp, 2001.

BRASIL. **Lei nº 13.716**, de 24 de setembro de 2018. Altera a lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (lei de diretrizes e bases da educação nacional), para assegurar atendimento educacional ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado. Brasília: Presidência da República, 2018.

BRASIL. **Lei Federal Nº. 11.104/2005**. Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. Brasília: Presidência da República, 2005.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. **Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 1996.

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

BRASIL. **Lei nº 8242**, de 12 de outubro de 1991. Cria o Conselho Nacional de Defesa dos Direitos da Criança e Adolescente. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 1995.

BENDRATH, Eduard Angelo. The role of Unesco in defining Guidelines for Non-Formal Education. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 8, p. e768986217, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i8.6217. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/6217>. Acesso em: 23 jul. 2024.

CUNHA, Nylse Helena Silva; VEIGA, Drauzio. (Org.). **Brinquedoteca hospitalar: isto é humanização**. 2. ed. Rio de Janeiro: Wak, 2008.

DE PAULA, Nisley Martins; COSTA, Edwaldo. **Brinquedoteca hospitalar e a importância da higienização dos brinquedos**. Uniesp – Birigui-SP, PUC-2014.

ESTEVES, Cláudia. **Pedagogia hospitalar: um breve histórico**. São Paulo: Pedagogia das Letras, 2008.

FONSECA, Eneida Simões da. Implantação e implementação de espaço escolar

para crianças hospitalizadas. **Revista Brasileira Educação Especial**, v. 8, n. 2, p. 205-222, 2002.

GOMES, Janaína Oliveira; RUBIO, Juliana de Alcântara Silveira. Pedagogia Hospitalar: A Relevância da Inserção do Ambiente Escolar na Vida da Criança Hospitalizada. **Revista Eletrônica Saberes da Educação**, v. 3, n. 1, p.01-13. 2012.

MAGNANI, Eliana Maria. **A práxis ludo-pedagógica do professor da pré-escola**. Campinas, SP: [S.N], 2012.

MATOS, Elizete Lúcia; MUGIATTI, Margarida M. T. F. **Pedagogia Hospitalar: a humanização integrando a educação e a saúde**. 3ª edição, Petrópolis - RJ: Vozes, 2008.

MELO, Damaris Caroline Quevedo de; LIMA, Vanda Moreira Machado. Professor na pedagogia hospitalar: atuação e desafios, **Colloquium Humanarum**, v. 12, n. 2, p.144-152, 2015.

MENEZES, Cinthya Vernizi Adachi de. **A necessidade da formação do pedagogo para atuar em ambiente hospitalar**: Um estudo de caso em enfermarias pediátricas do Hospital de Clínicas da UFPR. Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro Tecnológico. Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, 2004.

MEDEIROS, João Bosco. **Redação Científica**: prática de fichamentos, resumos, resenhas. 13. ed.São Paulo: Atlas, 2019.

MEDEIROS, Jucélia Linhares Granemann de. Atendimento educacional em ambiente hospitalar: estruturação, funcionamento e políticas implementadas. **Educação**, v. 45, n. 1, p.1–20, 2020.

MOURA, Tatiana Santana de Andrade. **Pedagogia hospitalar**: entre os impasses e as possibilidades a partir da realidade do Hospital Barão de Lucena (HBL). João Pessoa: UFPB, 2014.

NOFFS, N. de A.; CARNEIRO, M. A. B. A educação e a saúde: brinquedoteca hospitalar espaço de resignificação para a criança internada. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, Araraquara, v. 5, n. 3, p. 355–363, 2011.

OLIVEIRA, Dayanne Kallyne Moraes de Araujo; OLIVEIRA, Fabiana Carla Mendes. Benefícios da brinquedoteca à criança hospitalizada: uma revisão de literatura. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 11, n. 35, 2013.

OLIVEIRA, Jucélia Brasil Gomes de. Classe hospitalar: um espaço de construção do conhecimento e inclusão da pessoa hospitalizada. **VI Coloquio Internacional**

ISSN: 1984-6444 | <http://dx.doi.org/10.5902/1984644485929>

“**Educação e Contemporaneidade**”. São Cristovão-SE/Brasil. 20 a 22 de setembro de 2012.

OTA, Keiko. **Escolas devem notificar quando alunos tiverem mais de 30% das faltas permitidas**. São Paula: Justiça Brasil, 2018

PEREIRA, Roger Trindade; ROLIM, Carmem Lucia Artioli. As pesquisas em Educação Hospitalar: um panorama do conhecimento na BDTD (2008-2019). **Educação**, v. 47, n. 1, p. 1–28, 2022.

RABUSKE, Juliana Maria Fischer; HORN, Cláudia Inês. O hospital como espaço de atuação para o pedagogo. **Revista Educação & Formação**, v. 8, p. 1-19, 2023.

SILVA, Neilton da; ANDRADE, Elane Silva de. **Pedagogia hospitalar: Fundamentos e Práticas de Humanização e Cuidado**. Cruz das Almas-Bahia: Editora UFRB, 2013.

SOUZA, Zilmene Santana. ROLIM, Carmem Lucia Artioli. As vozes das Professoras na Pedagogia hospitalar: descortinando possibilidades e enfrentamentos. **Revista Brasileira. Educação. Especial.**, Bauru, v. 25, n. 3, p. 403-420, 2019.

UJIIE, Nájela Tavares; ANJOS, Fernanda Galvão dos. Pedagogia hospitalar na base scielo: uma análise documental. **Colloquium Humanarum**. p. 71-85, 2023.

VASCONCELOS, Sandra Maia Farias. Histórias de formação de professores para a Classe Hospitalar. **Revista Educação Especial**, v. 28, n. 51, p. 25-37, 2015.

ZARDO, Sinara Pollom; FREITAS, Soraia Napoleão. Educação em classes hospitalares: transformando ações e concepções à luz da teoria da complexidade. **Educar**, Curitiba, n. 30, p. 185-196, 2007.

ZOMBINI, Edson Vanderlei; *et al.* Classe hospitalar: a articulação da saúde e educação como expressão da política de humanização do SUS. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 71-86, 2012.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0)