

Classe hospitalar e atendimento escolar domiciliar: direito de crianças e adolescentes doentes

Hospital and home educacional provision: the right of sick children and adolescents

École à l'hôpital et assistance pédagogique à domicile: des droits des enfants et des adolescents malades

Eneida Simões da Fonseca¹

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Resumo: Este texto aborda a temática do atendimento escolar de crianças e adolescentes doentes e reflete sobre a construção social de conceitos no que se refere ao adoecer, ao hospital e à hospitalização, ao nascer, ao viver e ao morrer. A terminologia utilizada para definir o atendimento escolar dado aos enfermos, o respaldo legal e os objetivos dessa modalidade de ensino são abordados. A clientela atendida e a dinâmica do trabalho escolar realizado são apresentadas, bem como o quantitativo de escolas em hospitais e de atendimento escolar domiciliar no contexto brasileiro. São discutidas as aproximações e os distanciamentos da realidade brasileira em relação a essa modalidade de ensino no contexto canadense, contribuindo para com algumas considerações sobre a escolaridade no ambiente hospitalar.

Palavras-chave: Educação. Saúde. Classe hospitalar. Atendimento pedagógico domiciliar.

Abstract: This paper is about the educational provision for children and adolescents suffering illness. The social construction of the concepts of being ill, to go to hospital and stay hospitalized, to be born, to live and to die are discussed. The terminology used to define this type of educational provision, its goals and the related legislation are mentioned. The clientele focused and the dynamic of the activities proposed are presented as well as the number of hospital and home based education on the Brazilian context. The similarities and differences between the Brazilian and the Canadian realities concerning the schooling for the sick population lead to some considerations related to this specific field.

Keywords: Education. Health. Hospital and home education provision.

Resumé: Cet article discute la question de la scolarisation des enfants et des adolescents malades et réfléchit sur la construction sociale des concepts de maladie, d'hôpital, d'hospitalisation; de naissance, de vie et de mort. Il examine la terminologie utilisée pour définir l'assistance éducative aux enfants et adolescents malades et ses objectifs bien aussi le soutien juridique qui assure cette modalité éducative. La clientèle et la dynamique du travail scolaire sont présentés, ainsi que la quantité et la localisation de ces modalités éducatives dans le contexte brésilien. Le texte présente aussi les proximités et les éloignements de la réalité brésilienne par rapport à ce type d'enseignement dans le contexte canadien, en contribuant à quelques considérations sur la scolarisation dans le milieu hospitalier.

Mots-Clés: Éducation. Santé. École à l'hôpital. Assistance pédagogique à domicile.

¹PhD em Desenvolvimento e Educação de Crianças Hospitalizadas pelo Institute of Education - University of London/Inglaterra. Professora Associada do Departamento de Estudos da Educação Inclusiva e Continuada da Faculdade de Educação da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: eneida@uerj.br

Introdução

Este texto fundamentou a conferência intitulada “Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: direito de crianças e adolescentes doentes”, proferida no “*I Seminário Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: histórias, experiências e perspectivas*” realizado em Uberaba, Triângulo Mineiro.

Iniciamos com a discussão sobre a construção social de conceitos em que, especificamente, abordamos a doença, o hospital e a hospitalização, o nascer, o viver e a morte. É preciso refletir sobre estas expressões no sentido de abrir o olhar para o fato de que podem ter diferentes interpretações na medida em que sejamos críticos ao entendimento das mesmas.

Em seguida, tratamos da terminologia utilizada para definir o atendimento escolar no ambiente hospitalar, do respaldo legal e dos objetivos dessa modalidade de ensino. Apresentamos a clientela atendida e a dinâmica do trabalho escolar com ela realizado, assim como o quantitativo de escolas em hospitais e de atendimento escolar domiciliar no contexto brasileiro. Discutimos as aproximações e distanciamentos da realidade brasileira em relação a essa modalidade de ensino no contexto canadense.

Finalizamos com algumas considerações sobre a educação da criança doente.

1. A construção social dos conceitos de doença, hospitalização e morte

Para abordarmos o direito de educação da criança ou jovem com alguma problemática de saúde, é preciso, primeiramente, considerar alguns aspectos da realidade brasileira uma vez que este assunto, embora não sendo novo, causa ainda bastante estranhamento em nossa sociedade.

No contexto cultural brasileiro, situações relacionadas à doença e hospital tendem a ser consideradas através de uma perspectiva bastante negativa. A influência religiosa, as condições de funcionamento de nosso sistema de saúde e a situação econômica da maioria das famílias geram muita preocupação quando um familiar ou pessoa próxima precisa de atendimento médico. Em se pensando na criança, a situação pode ser ainda mais preocupante devido a pouca experiência dos pequenos com as situações de enfermidade e por conta de que tanto a doença quanto a hospitalização podem comprometer o desenvolvimento infantil. (KOVACS, 1992).

A experiência da hospitalização não precisa, necessariamente, ser um problema na vida da criança. Pensando em melhorar as condições do atendimento prestado, os hospitais têm

implementado atividades e estabelecido parcerias com profissionais fora do contexto médico e social para que o período de tratamento da enfermidade, esteja a criança internada ou em visita ambulatorial, seja o mais benéfico possível.

Também faz parte do contexto cultural brasileiro uma visão bastante negativa sobre a morte. O nascer costuma ser visto como um presente e o viver como um desafio a ser vencido. Mas, sobre a morte não se discute muito e, chega-se inclusive a ignorá-la como se a mesma não fizesse parte da existência de todo e qualquer indivíduo. (FRANCO, KOVACS, CARVALHO e CARVALHO, 2011; MELO e VALLE, 2001).

Tudo isso contribui para o estranhamento da presença da escola no ambiente hospitalar porque doença e internação para tratamento médico geralmente são vistas como ameaças à vida dando margem à desconfiança de que a morte também está presente em ambas as situações. Isso leva a pensar que o importante é curar a doença e o psicológico e o cognitivo do enfermo ficam para depois da cura. Há também comentários de que a presença do professor e dos materiais escolares no hospital cause riscos ao tratamento do paciente e à sua recuperação e cura.

O que tratamos até aqui está relacionado à construção de conceitos sobre o que vivenciamos e que o fazemos na esfera social através das interações que travamos com as demais pessoas ao longo de nossa existência e que, muitas vezes, reproduzimos sem refletirmos.

2. Terminologia

Um aspecto muitíssimo pertinente ao atendimento escolar no ambiente hospitalar diz respeito à terminologia utilizada para definir essa modalidade de atendimento. O termo proposto e utilizado pelos órgãos governamentais é classe hospitalar (BRASIL; 2001; 2002) que se refere ao acompanhamento da escolaridade da criança doente. Fonseca (2008; 2010) propõe a expressão atendimento escolar hospitalar ou escola hospitalar com o mesmo sentido que o dado pelo órgão federal de educação. Entretanto há a expressão pedagogia hospitalar (MATOS; MUGIATTI, 2001), que muitas vezes confunde a atuação do professor com propostas de humanização da assistência hospitalar (terapêuticas, artísticas e de educação para a saúde, dentre outras), negligenciando o direito de escolaridade da criança doente.

É importante que o hospital e os profissionais de saúde compreendam que a criança doente tem direito de continuidade da escolaridade mesmo durante o tratamento médico. Os professores também devem ter essa consciência para que possam garantir o acesso de seu aluno

hospitalizado aos processos de desenvolvimento e de aprendizagem contribuindo para que, após a alta, ele não apresente defasagem de aprendizagem ao retomar as atividades escolares na escola de origem.

3. Respaldo legal

No âmbito da legislação, o direito de educação da criança está expresso em vários documentos. Dentre os principais, podemos citar a Resolução 41 (BRASIL, 1995) que trata dos direitos da criança e do adolescente hospitalizados; a Lei 9394 que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional (BRASIL, 1996); a Resolução 02 com as diretrizes nacionais para a educação especial na educação básica (BRASIL, 2001), o documento Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar (BRASIL, 2002) e, mais recentemente, a Resolução 4 que estabelece as diretrizes operacionais para o atendimento educacional especializado na educação básica, modalidade educação especial (BRASIL, 2009).

De acordo com a Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Atenção à Diversidade e Inclusão (SECADI) do Ministério da Educação, a implantação de uma classe hospitalar requer ações intersetoriais planejadas entre as Secretarias de Educação e Secretarias de Saúde. As Secretarias de Educação do Estado e do Município precisam normatizar as ações de disponibilização de professores para os serviços educacionais executados em espaços não escolares, como hospitais e atendimento domiciliar, com estudantes matriculados em escolas de educação básica, que se encontram impossibilitados de frequentar as aulas por motivo de enfermidade. Entre os professores, é preciso prever também aqueles que possam ofertar o atendimento educacional especializado aos estudantes que se encontram impossibilitados de frequentar a escola por motivo de doença. Essas parcerias podem ser estabelecidas entre entidades de esferas governamentais diferentes como, por exemplo, um hospital universitário pode fazer convênio para receber professores com a secretaria do estado ou do município onde esteja.

4. Objetivos do atendimento escolar no ambiente hospitalar

Como apresentam os documentos oficiais sobre atendimento escolar hospitalar, essa modalidade de ensino tem como objetivos:

- dar continuidade aos processos de desenvolvimento e de aprendizagem do aluno hospitalizado;
- desenvolver currículos flexibilizados;
- contribuir para o retorno e reintegração da criança a seu grupo escolar;
- facilitar o acesso da criança sem escolaridade à escola regular.

Esses objetivos contribuem para que uma criança hospitalizada que tenha matrícula escolar possa retornar à sua escola de origem e não apresentar problemas com os conteúdos acadêmicos uma vez que os mesmos foram com ela trabalhados pela professora da classe hospitalar durante a internação. A classe hospitalar também contribui para que crianças sem escolaridade possam pleitear matrícula numa escola regular já que a família é orientada a formalizar o direito de escolaridade do filho junto à Secretaria de Educação de sua cidade quando da alta hospitalar. Outra ação é o encaminhamento para o setor educacional especializado de crianças com deficiência que, muitas vezes, nunca frequentaram escola, mesmo estando em idade de obrigatoriedade para tal.

5. Clientela atendida

A clientela da classe hospitalar é variada. Os convênios firmados entre os hospitais ou suas secretarias de saúde e as secretarias de educação em geral contemplam a obrigatoriedade escolar (dos 6 aos 16 anos de idade cronológica) na primeira etapa do ensino fundamental (até o 5º ano escolar). Há convênios que também contemplam a segunda etapa do ensino fundamental (a partir do 6º até o 9º ano escolar). Em alguns hospitais a educação infantil também é contemplada. Essa atenção tem grande relevância principalmente se a criança apresenta alguma deficiência.

As crianças apresentam as doenças mais variadas, algumas bem graves e outras que poderiam ser evitadas se a atenção básica de saúde fosse eficiente e se as famílias tivessem condições mínimas adequadas de moradia, saneamento e alimentação.

Mesmo diante de tanta diversidade, as crianças hospitalizadas que frequentam o atendimento escolar não são apenas doentes. Elas continuam crescendo e se desenvolvendo mesmo que com alguns comprometimentos causados pela enfermidade ou pelo tratamento médico necessário (intervenções cirúrgicas, exames invasivos, fármacos com efeitos colaterais) e têm interesses e necessidades também no âmbito acadêmico, e precisam de assistência do

profissional docente.

6. A escola no hospital

O ambiente hospitalar não foi concebido considerando a existência de uma escola como parte de seu espaço físico. Assim, o professor precisa considerar diversas possibilidades para que tenha um local minimamente adequado para o trabalho escolar com os alunos hospitalizados. O ambiente escolar pode ser organizado de diversas maneiras, ou seja, o professor pode contar com uma sala exclusiva cedida pelo hospital onde tenha recursos e materiais pedagógicos diversos assim como mobiliário próprio para o trabalho escolar. Há hospitais que disponibilizam salas que são adaptadas no horário da aula. O uso da estrutura da enfermaria como espaço escolar tem sido uma opção para muitos professores quando o hospital não dispõe de espaço físico para a sala de aula funcionar de modo exclusivo ou adaptado. Muitas vezes são aproveitados espaços ociosos do hospital como, por exemplo, um corredor mais largo, onde o professor monta e desmonta diariamente o ambiente escolar para o atendimento dos alunos. Há também situações em que, seja por falta de espaço adequado, seja pela condição clínica da criança, o atendimento escolar é feito no próprio leito do doente.

Nesse sentido, não é difícil imaginar que faça parte da aula no hospital as interferências que ocorrem por conta da circulação no ambiente de diversos profissionais de saúde, familiares, visitas e as próprias crianças que se internam ou recebem alta. Cabe ao professor observar atentamente o que acontece ao seu redor e como o que acontece interfere em sua atividade profissional. Essa reflexão é essencial para que elabore estratégias de trabalho que façam o aluno doente se sentir desafiado e, ao mesmo tempo, contando com a mediação do professor e/ou dos demais colegas em sala para a solução do que foi problematizado na aula. As atividades no ambiente escolar devem ter início, meio e fim para cada uma das crianças atendidas já que nem todas chegam juntas na aula assim como, algumas delas não ficam todo o tempo na mesma. O planejamento é ferramenta essencial para o desenvolvimento das atividades e contribuem significativamente para a avaliação e o registro do desempenho do aluno e do trabalho realizado no ambiente escolar hospitalar.

A dinâmica de trabalho do professor requer o cuidado de que o mesmo se informe sobre a situação de saúde da criança hospitalizada para que possa retirá-la da enfermaria e levá-la para a sala de aula ou mesmo atendê-la no próprio leito com toda a segurança. Para tal, a interação com

os demais profissionais do hospital é pertinente evitando colocar a criança em risco por conta de sua condição clínica. O professor também pode consultar o prontuário da criança para obter detalhes do diagnóstico e do tratamento médico da criança. Outro parceiro do professor no ambiente hospitalar é o acompanhante da criança que pode prestar informações importantes para a adequação do trabalho pedagógico-educacional a ser realizado com ela no espaço escolar hospitalar. Também é importante ao professor estar consciente da importância para a criança doente da educação no ambiente hospitalar.

O profissional de educação que atua como professor no ambiente hospitalar precisa considerar o valor de investir no potencial do aluno, de dinamizar as atividades escolares de forma criativa e adequada à realidade, interesses e necessidades de cada aluno e, como já dito anteriormente, estar comprometido com o trabalho escolar no ambiente hospitalar e buscar soluções ou alternativas para as dificuldades que se apresentam no dia a dia dessa escola e da sala de aula. Como desdobramentos da atuação do professor no ambiente escolar hospitalar, observamos que o potencial da criança e do professor se expõe e se amplia. A criança doente vibra com a escola e também consegue superar dificuldades físico-orgânicas. Percebe-se que o tempo é irrelevante quando o trabalho pedagógico-educacional tem como base os interesses e as necessidades dos alunos doentes.

O atendimento escolar no ambiente hospitalar ajuda na recuperação da saúde e reduz os dias de internação hospitalar das crianças que contam com esta oportunidade (Fonseca e Ceccim, 1999). O professor aprimora a prática pedagógico-educacional por ter que, constantemente, buscar alternativas para que o trabalho aconteça e seja proveitoso para todos. No contato com as crianças doentes, vivencia-se o real sentido da vida.

7. Hospitais com escolas no Brasil

De acordo com dados recentes (FONSECA, 2014), cento e cinquenta e cinco hospitais localizados em 19 estados e no Distrito Federal contam com escolas (ANEXO I).

No estado de Minas Gerais, são 10 hospitais com escolas, a saber: Hospital Sarah Kubitschek (Belo Horizonte), Hospital João Paulo II (Fundação Hospitalar de Minas Gerais-Fhemig), Fundação Hemominas (Belo Horizonte), Santa Casa de Misericórdia (Belo Horizonte), Hospital Universitário de Juiz de Fora, Hospital Municipal (Governador Valadares),

Hospital Vital Brasil (Timóteo), Hospital Márcio Cunha (Ipatinga), Santa Casa de Misericórdia (Montes Claros), Hospital Universitário Clemente de Faria (UNIMONTES).

No que diz respeito ao atendimento escolar no ambiente domiciliar, ou seja, quando o aluno está doente, mas não está hospitalizado, o Brasil conta com 34 instituições distribuídas por 16 estados do território brasileiro que fazem esse serviço (ANEXO II). No estado de Minas Gerais, temos a instituição OÁSIS que funciona no Hemocentro de Uberaba.

8. A escola no hospital no exterior

A atenção escolar da criança doente também acontece em outros países, seja no continente americano, europeu ou outro. Em linhas gerais, podemos citar a realidade do atendimento escolar hospitalar desenvolvido no Canadá. O mesmo se aproxima da situação brasileira em dois aspectos. O primeiro diz respeito à morosidade e/ou dificuldade para alocação de professores nos hospitais seja quando algum professor declina do atendimento ou há necessidade de aumento do quantitativo de profissionais para suprir um maior número de alunos hospitalizados. O segundo está relacionado ao fato de não haver formação específica para o atendimento escolar hospitalar.

Por outro lado, há distanciamentos entre as duas realidades na prestação do serviço escolar ao aluno doente articulado com outros serviços necessários a ele e sua família. Isso se dá, principalmente, nos casos de necessidades especiais de cuidados de saúde delicados, crônicos e/ou complexos. Os serviços de suporte no Brasil carecem de uma maior e melhor articulação para que sejam mais efetivos e eficientes. O outro distanciamento se refere à disponibilização de recursos específicos necessários ao trabalho a ser realizado pelo professor seja na escola do hospital seja no domicílio da criança doente. No contexto brasileiro, muitas vezes, o próprio professor e as famílias providenciam o que seja necessário e importante para desenvolver um trabalho escolar mais adequado com a criança doente já que órgão de educação tende a ser bastante vagaroso nessa atenção.

Como instituições canadenses que propiciam uma adequada atenção escolar às crianças doentes, citamos o Centro de Reabilitação Marie Enfant (Montreal) e a Reabilitação Infantil Bloorview (www.bloorview.ca) situada na cidade de Toronto. Outros países como a Finlândia, a Holanda, a Alemanha e a Espanha também têm atendimento escolar exemplar para seus alunos hospitalizados (BARROS, 2009).

9. Considerações finais

No contexto brasileiro, é importante definir claramente o papel da escolarização na vida da criança doente, assim como aumentar a oferta do atendimento escolar no ambiente hospitalar, principalmente no âmbito da educação infantil, etapa educacional bastante negligenciada por essa modalidade de ensino. O advento da internet e a tecnologia podem ser fatores contributivos para que a criança doente tenha acesso à escolaridade. Com escolas em hospitais conectadas virtualmente às escolas de origem das crianças hospitalizadas, o intercâmbio de informações e a construção de conhecimento são facilitados, requerendo menos logística física e profissional para que a essa proposta educacional atinja a todos que dela precisar. Alguns países europeus já disponibilizam computadores com câmeras para as crianças doentes conectarem-se às suas escolas de origem e seguirem aprendendo junto com seus colegas de turma como se estivessem na sala de aula com eles.

Precisamos melhorar a qualidade do serviço escolar oferecido no ambiente hospitalar, capacitando os professores e proporcionando aos mesmos a participação em eventos nacionais e internacionais sobre esta temática específica.

Os órgãos educacionais devem implementar a legislação pertinente, garantindo o direito de escolaridade da população doente.

Através da página www.escolahospitalar.uerj.br e do e-mail escolahospitalar@uerj.br é possível obter informações sobre o atendimento escolar no ambiente hospitalar e sobre profissionais que atuam, estudam ou têm interesse no assunto. A Rede Latinoamericana pelo Direito de Educação da Criança Doente (www.redlaceh.com), com sede no Chile, articula as informações sobre o atendimento escolar hospitalar nos países americanos e caribenhos e tem grande interesse em estreitar contato com profissionais brasileiros.

Referências

- BARROS, Alessandra Santana Soares. Panorama da Classe Hospitalar no Mundo. In DIAZ, Felix et al (Org.). *Educação inclusiva, deficiência e contexto social: questões contemporâneas*. Salvador/BA: EDUFBA. 2009. p.279-288.
- BRASIL. Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial. *Resolução 04* de 02/10/2009. Brasília/DF: Imprensa Oficial. 2009.
- _____. *Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações*. Brasília: MEC/SEESP. 2002.
- _____. Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. *Resolução CNE/CBE no.2* de 11/09/01. Diário Oficial da União no. 177, seção 1E de 14/09/01. p.39-40. Brasília/DF: Imprensa Oficial. 2001.
- _____. *Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional*. Lei no. 9394 de 20 de dezembro de 1996. Brasília/DF: Imprensa Oficial. 1996.
- _____. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Direitos da criança e do adolescente hospitalizados. *Resolução n. 41*, de 13/10/1995. Brasília/DF: Imprensa Oficial, 1995.
- FONSECA, Eneida Simões da. *Hospitais com escolas e atendimento domiciliar para crianças doentes*. Disponível em <www.escolahospitalar.uerj.br> Acesso em 25 set. 2014.
- _____. O lúdico no desenvolvimento e na aprendizagem da criança hospitalizada. In PÉREZ-RAMOS, Aidyl Queiroz; OLIVEIRA, Vera Barros de (Org.). *Brincar é saúde: o lúdico como estratégia preventiva*. Rio de Janeiro: WAK. 2010. p.203-224.
- _____. *Atendimento escolar no ambiente hospitalar*. São Paulo: Memnon, 2008.
- FONSECA, Eneida Simões da; CECCIM, Ricardo Burg. Atendimento pedagógico-educacional hospitalar: promoção do desenvolvimento psíquico e cognitivo da criança hospitalizada. *Temas sobre Desenvolvimento*, v.7, n.42, p.24-36, janeiro-fevereiro. 1999.
- FRANCO, Maria Helena Pereira; KOVACS, Maria Julia; CARVALHO, Maria Margarida J; CARVALHO, Vicente A. *Vida e morte: laços da existência*. São Paulo: Casa do Psicólogo. 2011.
- KOVACS, Maria Julia (org) *Morte e Desenvolvimento Humano*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1992.

MATOS, Elizete Lucia Moreira; MUGIATTI, Maria Terezinha. *Pedagogia Hospitalar*. Curitiba: Champagnat, 2001.

MELO, Luciana de Lione; VALLE, Elizabeth Ranier Martins do. Vivências de uma criança com câncer hospitalizada em iminência de morte. In VALLE, Elizabeth Ranier Martins do (Org.). *Psico-oncologia pediátrica*. São Paulo: Casa do Psicólogo. 2001. p.181-214.

ANEXO I

Escolas em Hospitais no Brasil ⁽¹⁵⁵⁾

Eneida Simões da Fonseca

O levantamento do quantitativo de hospitais com atendimento escolar no Brasil, considerando as respectivas regiões e seus estados federados são:

- Região Norte (total de dez (10) hospitais com escolas)

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, Boa Vista

Estado de Tocantins (01):

Hospital de Referência de Gurupi (UNIRG)

Nos demais estados desta região (Amazonas, Rondônia e Amapá) não há informação sobre a existência de hospitais com atendimento escolar para os pacientes hospitalizados.

- Região Nordeste ((total de vinte e seis (26) hospitais com escolas):

Estado da Bahia (14):

Hospital Sarah de Salvador

Hospital da Criança (Obras Assistenciais Irmã Dulce)

Hospital Infantil Martagão Gesteira

Hospital Roberto Santos

Hospital Santa Isabel
Hospital Couto Maia
Hospital Eládio Lassferre
Hospital Anna Nery
Hospital São Rafael
Hospital Otávio Mangabeira
Hospital Manuel Novaes, Itabuna
Hospital São Marcos
Hospital Aristides Maltez
Hospital Estadual Subúrbio

Estado do Ceará (03):

Hospital Infantil Albert Sabin
Instituto do Rim
Hospital do Coração

Estado do Maranhão (01):

Hospital Sarah São Luís

Estado do Rio Grande do Norte (06):

Hospital Infantil Varela Santiago
Hospital do Seridó (Caicó) (Escola Sullivan Medeiros)
Hospital Pediátrico do Estado Maria Alice Fernandes
Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel
Hospital Dr. Pedro Bezerra
Hospital Giselda Trigueiro

Estado de Sergipe (02):

Hospital João Alves Filho, Aracajú
Hospital Universitário de Aracajú (UFSE)

Nos demais estados desta região (Piauí, Paraíba, Pernambuco e Alagoas) não há informação sobre a existência de hospitais com atendimento escolar para os pacientes hospitalizados.

- Região Centro-Oeste (total de vinte e seis (26) hospitais com escolas)

Distrito Federal (12):

Hospital de Base de Brasília
Hospital Regional Materno Infantil Asa Sul
Hospital de Reabilitação Asa Norte
Hospital de Apoio (oncologia)
Hospital Regional de Braslândia (sem professor)
Hospital Regional do Gama
Hospital Regional de Ceilândia (sem professor)
Hospital da Cidade de Taguatinga
Hospital Sarah de Brasília
Hospital Regional de Sobradinho

Hospital Regional de Samambaia
Hospital Universitário de Brasília (UnB)

Estado de Goiás (05):

Hospital Materno-Infantil de Goiânia
Hospital de Clínicas (UFGO)
Hospital Araújo Jorge, Goiânia
Hospital de Doenças Tropicais de Goiânia
Centro Integrado de Saúde Mental Emanuel

Estado de Mato Grosso (03):

Hospital Universitário Júlio Müller (UFMT), Cuiabá
Santa Casa de Misericórdia de Mato Grosso
Hospital do Câncer de Mato Grosso

Estado de Mato Grosso do Sul (06):

Associação Beneficente Santa Casa da Cidade de Campo Grande
Hospital Universitário de Campo Grande (Be-a-Ba)
Hospital Regional de Mato Grosso do Sul Rosa Pedrossian
Hospital São Julião (hanseníase)
Hospital Universitário de Dourados
Hospital do Câncer Alfredo Abrão

Esta região conta com apenas três estados e com o Distrito Federal. Todos oferecem oportunidades de atendimento escolar hospitalar.

- Região Sudeste (total de sessenta e quatro (64) hospitais com escolas):

Estado do Espírito Santo (01):

Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória

Estado de Minas Gerais (10):

Hospital Sarah Kubitschek de Belo Horizonte
Hospital João Paulo II (Fundação Hospitalar de Minas Gerais-Fhemig)
Fundação Hemominas (Belo Horizonte)
Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte
Hospital Universitário de Juiz de Fora
Hospital Municipal de Governador Valadares
Hospital Vital Brasil, Timóteo
Hospital Márcio Cunha, Ipatinga
Santa Casa de Misericórdia de Montes Claros
Hospital Universitário Clemente de Faria (UNIMONTES)

Estado do Rio de Janeiro (17):

Hospital Municipal Jesus
Hospital Marcílio Dias
Hospital Cardoso Fontes
Hospital dos Servidores do Estado

Hospital Geral de Bonsucesso
Instituto Nacional do Câncer
Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti
Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira (UFRJ)
Hospital Universitário Pedro Ernesto (UERJ)
Hospital Geral de Nova Iguaçu (Hospital da Posse)
Hospital Universitário Antonio Pedro (UFF), Niterói
Hospital Getúlio Vargas Filho, Niterói
Hospital Municipal Desembargador Leal Junior, Itaboraí
Hospital Alcides Carneiro, Petrópolis
Hospital Público Municipal, Macaé
Hospital Infantil Ismélia da Silveira, Duque de Caxias
Instituto Fernandes Figueira (FIOCRUZ)

Estado de São Paulo (36):

Hospital da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo
Hospital São Paulo (UNIFESP)
Hospital do Câncer (A.C. Camargo)
Centro de Atenção Integral a Saúde Clemente Ferreira, Lins
Hospital das Clínicas de São Paulo (FMUSP)
Instituto do Coração
 Instituto da Criança
 Instituto de Traumatologia-Ortopedia
 Instituto de Tratamento do Câncer Infantil
 Instituto de Psiquiatria
Hospital de Infectologia Emílio Ribas
Hospital Estadual Infantil Darcy Vargas
Hospital Infantil Candido Fontoura
Hospital das Clínicas Auxiliar de Suzano
Hospital Beneficência Portuguesa
Hospital Santa Marcelina
Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto
Hospital da SOBRAPAR (anomalias crâniofaciais)
Hospital do Servidor Público Municipal da Cidade de São Paulo
Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo
Centro Infantil Boldrini, Campinas
Hospital de Clínicas de Campinas
Hospital Mario Gatti (Campinas)
Hospital de Clínicas e Hemocentro de Marília (UNESP)
Hospital Materno Infantil de Marília
Santa Casa de Misericórdia de Marília
Hospital de Base de São Jose do Rio Preto
Hospital Municipal de Paulínia
Hospital do Câncer de Barretos
Hospital GRENDA (Jundiaí)
Hospital Municipal Vereador José Storópolli na Vila Maria (UNICAPITAL)
Hospital Amaral Carvalho
Santa Casa de Misericórdia de Araçatuba

Hospital do Câncer da Fundação Pio XII
Hospital das Clínicas de Botucatu
Santa Casa de Misericórdia de Franca
Hospital do Câncer de Franca
Hospital São Lucas de Garça
Hospital Psiquiátrico de Garça
Hospital Sarina Rolin Coroconte (Sorocaba)
Conjunto Hospitalar do Mandaqui

Todos os quatro estados da Região Sudeste dispõem de atendimento escolar hospitalar.

-Região Sul (total de vinte e nove (29) hospitais com escolas):

Estado do Paraná (16)

Hospital Infantil Pequeno Príncipe (Associação Hospitalar de Proteção à Infância Doutor Raul Carneiro)
Hospital Erasto Gaertner
Hospital Universitário Evangélico de Curitiba
Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Paraná (UFPR)
Hospital do Trabalhador
Hospital Santa Casa, Cornélio Procópio
Hospital Universitário Regional, Maringá
Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná, Londrina
Hospital do Câncer, Londrina
Hospital Universitário do Oeste do Paraná, Cascavel
Hospital do Câncer UOPECCAN, Cascavel
Hospital Infantil Doutor Waldemar Monastier, Campo Largo
Hospital Regional do Litoral do Paraná, Paranaguá
Clínica HJ Ltda, União da Vitória
Comunidade Terapêutica Esquadrão da Vida, Ponta Grossa
Hospital Municipal de Foz do Iguaçu.

Estado de Santa Catarina (09):

Hospital Infantil Joana de Gusmão, Florianópolis
Hospital Hélio Anjos Ortiz, Curitiba
Hospital Regional Lenoir Vargas Ferreira, Chapecó
Hospital Nossa Senhora da Conceição, Tubarão
Hospital Bom Jesus, Ituporanga
Hospital Santa Terezinha, Joaçaba
Hospital São Francisco, Concórdia
Hospital Regional São Paulo, Xanxerê
Hospital Santo Antônio, Blumenau

Estado do Rio Grande do Sul (04):

Hospital de Clínicas de Porto Alegre (UFRGS)
Hospital da Criança Santo Antônio
Hospital Universitário de Santa Maria (UFSM)
Hospital Santa Terezinha, Erechim

Esta região conta com apenas três estados e, em cada um deles, há hospitais com escolas para crianças e jovens doentes.

dados atualizados em julho/2014

ANEXO II

Atendimento Escolar Domiciliar no Brasil ⁽³⁴⁾

Eneida Simões da Fonseca

Contamos com 16 estados com atendimento escolar domiciliar para crianças e jovens doentes que não estão hospitalizados, mas que, devido às condições de saúde, não frequentam as aulas na escola regular de ensino. Essa modalidade de ensino é oferecida por 34 instituições, conforme detalhamento a seguir:

- Região Norte (quatro (4) instituições em apenas dois (2) dos estados)

Estado do Acre:

Lar dos Vicentinos

Hospital Colônia Souza Araújo

Estado do Pará:

Unidade Especial (Abrigo) João Paulo II

Núcleo de Apoio ao Enfermo Egresso (NAEE)

- Região Nordeste (quatorze (14) instituições em cinco (5) estados)

Estado do Ceará:

Casa Peter Pan

Estado do Maranhão:

Núcleo e Apoio à Criança com Câncer

Estado da Bahia:

Casa de Apoio

Grupo de Apoio à Criança com Câncer (GACC)

Associação de Assistência à Criança Cardiopata

Casa de Assistência e Apoio a pessoas (CAASAH)

Creche Conceição Macedo para crianças HIV/AIDS

Casa de Saúde Erik Loeff

Núcleo de Apoio à Criança Com Câncer Infantil (NACCI)

Clinica do Rim (Clinirim)

Estado do Rio Grande do Norte:

Casa de Apoio à Criança com Câncer Durval Paiva (Natal)

Grupo de Apoio à Criança com Câncer do Rio Grande do Norte (GACC)

Associação de Apoio aos Portadores de Câncer de Mossoró e Região

Estado de Pernambuco:

Núcleo de Apoio à Criança com Câncer

- Região Centro-Oeste (seis (6) instituições em três (3) dos estados)

Estado de Mato Grosso do Sul:

Associação de Amigos das Crianças com Câncer (AACC/MS)

Estado de Goiás:

Albergue Filhinha Nogueira da Associação de combate ao Câncer

Lar dos Educandos

Casa de Apoio São Luiz

Casa de Apoio Lar Caminho da Paz

Estado de Mato Grosso:

Casa de Apoio da Associação de Assistência à Criança com Câncer

- Região Sudeste (seis (6) instituições distribuídas pelos quatro (4) estados)

Estado do Espírito Santo:

Associação Capixaba Contra o Câncer Infantil

Estado de São Paulo:

Lar das Crianças com AIDS (LALEC)

Associação de Assistência à Criança com Câncer

Casa HOPE

Estado do Rio de Janeiro:

Casa Ronald McDonald

Estado de Minas Gerais:

OÁSIS Hemocentro de Uberaba

- Região Sul (quatro (4) instituições distribuídas por dois (2) dos estados)

Estado do Paraná:

Casa de Apoio à Criança Renal

Associação Paranaense de Apoio à Criança com Neoplasia

Associação Paranaense dos Hemofílicos

Estado de Santa Catarina:

Associação Catarinense de Reabilitação São José

dados atualizados em julho/2014