

EDUCAÇÃO INCLUSIVA: REINSERÇÃO DE CRIANÇAS EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO

INCLUSIVE EDUCATION: REINSERTION OF CHILDREN IN ONCOLOGICAL TREATMENT

Gabriel Losada de Carvalho Junqueira 1

Giovanna Campilongo Belo 2

Laura Ataíde Câmara 3

Lucas Ariki Mifune 4

Valentina Acero 5

Janete Nagasawa Sato 6

Luci Mendes de Melo Bonini 7

Resumo: Uma das determinações para que a saúde seja estabelecida é o acesso a condições educacionais e sociais. Tendo em vista o tema vigente, a reinserção escolar de crianças e adolescentes em tratamento oncológico compreende como um dos caminhos para que a saúde do paciente seja restabelecida. Sendo assim, o presente estudo tem como objetivo identificar a opinião de profissionais da educação e profissionais da saúde sobre a reinserção e/ou manutenção de crianças com câncer no âmbito escolar; estudar a importância da escolaridade na vida da criança e adolescente que está no processo de tratamento de câncer e avaliar o estado da arte atual da pedagogia hospitalar no Brasil. Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa de corte transversal. Participarão da pesquisa profissionais de saúde e profissionais da educação a fim de que possam emitir sua opinião e/ou experiência acerca da pedagogia hospitalar e da reinserção da criança com câncer nas atividades escolares.

Palavras-chave: Reinscrição Escolar. Oncologia. Pediatria. Lei 13.716/2018.

Abstract: One of the determinations for health to be established is access to educational and social conditions. In view of the current theme, the school reintegration of children and adolescents undergoing cancer treatment is understood as one of the ways for the patient's health to be restored. Therefore, the present study aims to identify the opinion of education professionals and health professionals about the reintegration and / or maintenance of children with cancer in the school environment; to study the importance of schooling in the life of children and adolescents who are in the process of cancer treatment and to evaluate the current state of the work of hospital pedagogy in Brazil. This is a descriptive study with a qualitative cross-sectional approach. Health professionals and education professionals will participate in the research so that they can express their opinion and / or experience about hospital pedagogy and the reinsertion of children with cancer in school activities.

Keywords School Reinsertion Oncology. Pediatrics. Law 13.716/2018.

1 Estudante de Medicina na Universidade de Mogi das Cruzes. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/341923682778012>. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3168-5802>. E-mail: gjunqueira@hotmail.com.

2 Estudante de Medicina na Universidade de Mogi das Cruzes. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2462854560233145>. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4661-2489>. E-mail: gihbello@gmail.com.

3 Estudante de Medicina na Universidade de Mogi das Cruzes. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7883789470470608>. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6084-2056>. E-mail: laura.ataidecamara@gmail.com.

4 Estudante de Medicina na Universidade de Mogi das Cruzes. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7573352511560109>. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9815-1776> E-mail: lucasarikim@outlook.com.

5 Estudante de Medicina na Universidade de Mogi das Cruzes. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6568894588576320>. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5009-8734>. E-mail: valentinakacero@gmail.com

6 Especialista em Pediatria pela Sociedade Brasileira de Pediatria e professora da Universidade de Mogi das Cruzes, Mogi das Cruzes, SP, Brasil. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8651277917014961>.
. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4295-4948>. E- mail: jn.nagasawa@gmail.com.

7 Dra. em Comunicação e Semiótica pela PUC-SP, docente na Universidade de Mogi das Cruzes, Mogi das Cruzes, SP, Brasil. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1281239421952609>. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6426-218X>. E-mail: lucibonini@gmail.com

Introdução

O câncer é um termo genérico utilizado para determinar uma grande variedade de neoplasias ou tumores malignos que causam efeitos destrutivos no organismo devido ao seu caráter invasivo e metastático (PATERLINI; BOEMER, 2008). É uma doença que acarreta inúmeras repercussões tanto na vida da pessoa que adoece quanto na vida dos familiares que acompanham todo o processo desde o diagnóstico, passando pelo tratamento e recuperação (ANJOS, SANTO E CARVALHO, 2015).

Na pediatria, o câncer é definido como toda neoplasia maligna que acomete indivíduos menores de 19 anos. O câncer infanto-juvenil é considerado raro quando comparado a tumores em adultos. Ele compreende de 0,5% a 3% de todas as neoplasias na maioria das populações, estimando-se uma incidência anual de cerca de 200 mil casos em todo o mundo, representando a segunda causa de morte entre crianças e adolescentes ((PATERLINI; BOEMER, 2008; ANJOS, SANTO E CARVALHO, 2015).

Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), no Brasil, o câncer infanto-juvenil corresponde a 3% dos casos de cânceres, atingindo cerca de 11 mil crianças e adolescentes anualmente (FREITAS et al, 2016). O diagnóstico dessa doença é difícil devido a fatores relacionados ao despreparo médico, as condições socioeconômicas e culturais das famílias, que as impedem de procurar um centro de atendimento médico adequado, ficando à mercê do sistema de saúde que não apresenta recursos para um diagnóstico rápido e eficiente (ASSUMPÇÃO et al, 2000). Diante disso, o câncer tem sido considerado um problema de saúde pública na sociedade e a tendência é que esses números aumentem (FREITAS et al, 2016).

Além dos cuidados de saúde, a criança com câncer necessita da assistência dos espaços sociais, a exemplo das escolas (BARROS, 2014) sendo esse o local onde esses indivíduos se desenvolvem, aprendem e mantêm relações com seus colegas e professores. Ou seja, um local de acolhimento e segurança, especialmente por ter como função a formação de sujeitos cidadãos e autônomos. Além disso, aperfeiçoa a criatividade e aumenta as suas expectativas em relação ao futuro.

Contudo, a reinserção de crianças com câncer no âmbito escolar encontra enormes barreiras práticas que estão relacionadas ao próprio tratamento antineoplásico e seus efeitos colaterais, ao despreparo da equipe escolar para o acolhimento desse aluno, a rejeição dos demais alunos devido à desinformação sobre o aluno com câncer, até a falta de comunicação entre os hospitais e as escolas dessas crianças (STEVENS et al, 2000).

Dessa maneira, julgou-se oportuno descrever aspectos atuais referentes à reinserção escolar de crianças e adolescentes com câncer com o intuito de promover uma reflexão crítica acerca da abrangência, necessidade de continuidade escolar, insegurança por parte da escola em receber esses estudantes e dificuldades apresentadas por eles no retorno à sala de aula.

Materiais e métodos

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa de corte transversal. Participaram da pesquisa profissionais de saúde e profissionais da educação que emitiram sua opinião e/ou experiência acerca da pedagogia hospitalar e da reinserção da criança com câncer nas atividades escolares.

Os profissionais foram convidados a partir dos profissionais que mantêm relação com os

pesquisadores. Utilizou-se para a coleta de dados o método Bola de Neve, cuja coleta de dados se dá por amostra não probabilística que utiliza cadeias de referência (VINUTO, 2014).

Cada participante convidado pelos pesquisadores foi convidado, por sua vez, a enviar o questionário para mais dois participantes, para desta forma atingir-se um mínimo de participantes tanto da área da saúde, como da educação.

O instrumento de coleta de dados foi disponibilizado no Google Forms® e foi enviado por e-mail ou via Whatsapp® para os participantes, no período de agosto de 2020 a janeiro de 2021. Cada questionário traz o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Aceitando participar da pesquisa, cada participante levou em torno de 12 a 15 minutos para responder.

O projeto foi aprovado pelo comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da Universidade de Mogi das Cruzes, sob protocolo: CAAE: 41095220.4.0000.5497 e parecer de aprovação número: 4.564.456.

Resultados e discussões

A amostragem foi constituída de 16 profissionais da saúde e 23 profissionais da educação. Na coleta de dados sobre o gênero e idade dos participantes por meio do formulário entregue, verificou-se que dos 23 profissionais da educação que responderam ao formulário 17 são mulheres e 6 são homens e dos 16 profissionais da saúde, 12 são mulheres e 4 são homens.

Sobre a idade dos participantes, tanto os profissionais da educação quanto os profissionais da saúde que responderam ao formulário, a faixa etária mais prevalente nos resultados foi a de 31 a 40 anos e mais de 50 anos de idade.

Os profissionais da educação eram residentes dos seguintes municípios: São Paulo (4 indivíduos), Mogi das Cruzes (3 indivíduos), Suzano (4 indivíduos), Poá (1 indivíduo), Feira da Formosa (1 indivíduo), Curitiba (2 indivíduos), Brasília (1 indivíduo), Formosa (1 indivíduo) e Itaquaquecetuba (6 indivíduos). Os profissionais de saúde eram moradores dos seguintes municípios: São Paulo (5 indivíduos), Mogi das Cruzes (4 indivíduos), São Lourenço (2 indivíduos), Belo Horizonte (2 indivíduos), Cuiabá (1 indivíduo), Niterói (1 indivíduo) e Itanhandu (1 indivíduo).

Os participantes, profissionais de saúde e profissionais da educação, estavam divididos quanto à formação, profissão e local de trabalho de acordo com os quadros 1 e 2.

Quadro 1. Formação, profissão e local de trabalho dos profissionais de saúde.

Formação	Profissão	Lugar de trabalho
Enfermagem	Enfermeira	Sistema penitenciário
Odontologia	Odontóloga	Clínica/hospital particular e consultório particular
Psicologia	Psicóloga	Consultório
Medicina (clínico geral)	Médica com especialização em alergia e dermatologia	Clínica/hospital particular
Enfermagem e Obstetrícia	Coordenação e docente de especialização e da Roda de Gestante para o Movimento de Mulheres em São Gonçalo	Dihs / Ensp / Fiocruz e Movimento Social de Mulheres em ??
UFVJM	Cirurgião dentista	Clínica/hospital particular
Medicina	Médico Psiquiatra	Clínica privada
Medicina	Médico	Clínica/hospital público e clínica/hospital privado
Odontologia	Dentista	Clínica/hospital público

Fisioterapia	Fisioterapeuta	Clínica/hospital público e clínica/hospital privado
Enfermagem	Enfermeira	Hospital Santa Marcelina
Medicina	Médica	Clínica/hospital público
Especialista	Proprietário	Clínica/hospital particular
Medicina	Médico	Clínica/hospital público e consultório
Odontologia	Dentista	Clínica/hospital particular
Psicologia	Outro	Escola pública e Secretaria de Educação - Departamento de Orientação e Promoção / Pró-Escolar

Fonte: Dados da pesquisa

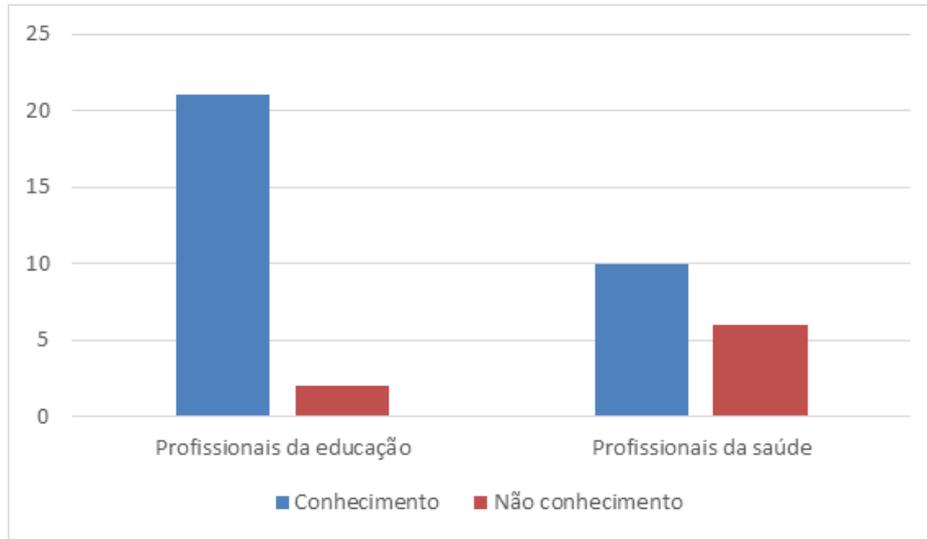
Quadro 2. Formação, profissão e local de trabalho dos profissionais da educação.

Formação	Profissão	Lugar de trabalho
Pedagogia e Fisioterapia	Professor	Escola pública
História	Professor	Escola pública
Pedagogia	Professor	Escola pública
Pedagogia	Supervisor	Diretoria de Ensino
Pós-graduação em deficiência intelectual, curso de aperfeiçoamento de TEA e cursando pós-graduação em psicomotricidade	Professor	Escola pública
Matemática e Pedagogia	Professor	Escola pública
Letras Vernáculas	Professor	Escola pública
Química	Professor	Escola pública e na formação de professores
Pedagogia	Coordenador	Classe hospitalar
Magistério Superior	Professor	Escola pública e hospital
Pedagogia e Enfermagem	Coordenador	Classe hospitalar
Letras	Professor	Escola pública
Matemática	Professor	Escola pública
Licenciatura	Professor	Escola pública
História	Professor	Escola pública e Universidade Univeritas Ung
Matemática e Pedagogia	Professor	Escola pública e escola particular
Licenciatura plena	Professor	Escola pública
Pós-graduação	Professor	Escola pública

Fonte: Dados da pesquisa

Os profissionais da educação têm mais conhecimento sobre a existência da Lei 13.716/2018 e seu artigo 4, do que os profissionais de saúde:

Figura 1. Nível de conhecimento sobre a Lei 13.716/2018 dos profissionais da educação e da saúde.



Fonte: Dados da pesquisa

A Lei 13.716/2018, artigo 4-A, diz:

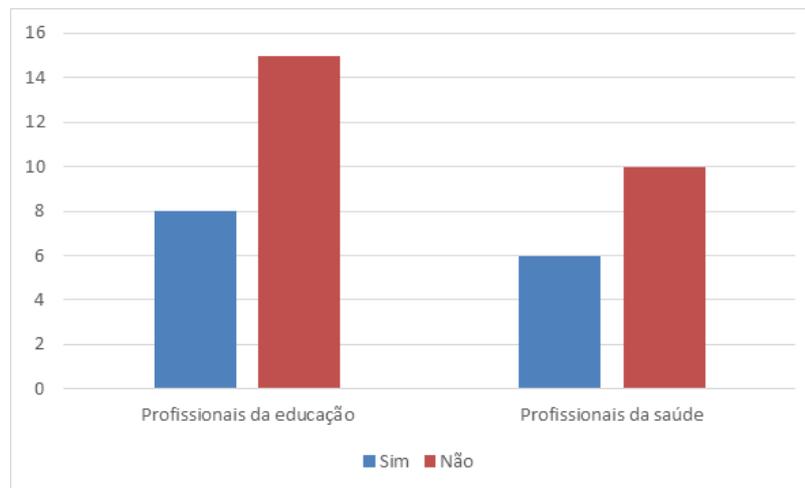
É assegurado atendimento educacional, durante o período de internação, ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado, conforme dispuser o Poder Público em regulamento, na esfera de sua competência federativa (BRASIL, 2018).

Essa lei está diretamente relacionada com o direito à educação da criança hospitalizada, que se encontra em situações adversas e impedidas de frequentar a escola convencional. Trata-se de práticas educacionais que vão além dos muros das escolas (CAMARGOS et al., 2020)

Segundo os resultados colhidos no estudo 91,3% dos profissionais da educação tinham conhecimento sobre essa lei, comparado com 62,5% dos profissionais de saúde. Esses dados podem estar relacionados com a formação de cada participante da pesquisa, mas é clara a prevalência dos profissionais da educação quanto o conhecimento dessa lei.

A partir dos dados da Figura 2 observa-se que a maioria dos participantes não conhece crianças ou adolescentes que passaram por tratamento de câncer e que também tenha frequentado escola ou teve atendimento educacional em casa.

Figura 2. Conhecimento ou não de crianças ou adolescentes sob tratamento oncológico que frequentaram escolas ou tiveram atendimento educacional em casa.



Fonte: Dados da pesquisa

Verificou-se, também, entre os participantes, se havia diferença de opinião quanto à melhoria da qualidade de vida das crianças sob tratamento oncológico e seus familiares/responsáveis por meio da continuação dos estudos destas e a maioria das respostas foi “sim”. Quando se solicitou a opinião desses profissionais com relação ao direito dessa criança estudar, assim se posicionaram os profissionais de saúde:

- *Favorável.* (Enfermagem; sistema penitenciário)
- *Muito bom, deveria ser posto em prática.* (Odontologia; clínica/hospital particular e consultório particular)
- *Acho de extrema importância.* (Odontologia; clínica/hospital público)
- *Muito conveniente e necessário.* (Medicina; clínica privada e hospital geral)
- *Fundamental para que se sinta integrado socialmente e para que persista convivendo com outras crianças, tendo esperança e desenvolvendo resiliência.* (Psicologia; consultório)
- *Fundamental, imprescindível!* (UFVJM; clínica/hospital particular)
- *Importante, inclusive a lei tb para as gestantes e puérpera.* (Enfermagem e Obstetrícia; Dihs / Ensp / Fiocruz e Movimento Social de Mulheres)
- *Importante para o aprendizado e a educação de toda criança e adolescente.* (Fisioterapia; hospital público, clínica/hospital particular)
- *E muito importante para a criança de adolescente ser vinculada na escola, para não ocorrer o atraso educacional e valorizar a formação se preocupando com a cidadania delas.* (Enfermagem; Hospital Santa Marcelina)
- *Direito que deva ser assegurado. É muito importante que o doente tenha acesso aos estudos.* (Especialista; clínica/hospital particular)
- *Acho importantíssimo e necessário as práticas educativas pedagógicas especializadas às crianças/adolescentes que estão impossibilitadas de frequentar as aulas no âmbito escolar por questões de enfermidades. Além de ser de direito a escolarização, o acompanhamento educacional favorece o desenvolvimento cognitivo, emocional e social da criança.* (Psicologia; Secretaria de Educação - Departamento de Orientação e Promoção / Pró-Escolar e escola pública)
- *Se a criança desejar e estiver em condições de saúde física e mental, acho muito produtivo.* (Clínico geral; clínica/hospital particular)
- *Acho correto, concordo desde que a mesma tenha condições físicas e psicológicas.* (Odontologia; clínica/hospital particular)
- *Boa medida, uma vez que mantém o paciente inserido na sociedade durante seu*

tratamento. (Medicina; clínica/hospital público)

Para a mesma questão aberta, assim se posicionaram os profissionais da educação:

- *A Educação é um direito humano, que deve ser garantido a todos. (Pedagogia e Fisioterapia; escola pública)*
- *Acho de suma importância tanto para o pedagógico da criança quanto pra o psicológico. (História; escola pública)*
- *Extremamente importante, que a criança ou adolescente continue com esse direito garantido. Até mesmo importante para recuperação, e que o processo de desenvolvimento, ensino aprendizagem ã seja interrompido. (Pedagogia; escola pública)*
- *Seu direito de acordo com à legislação vigente. (Pedagogia; diretoria de Ensino)*
- *É direto deles como de todos os outros e essa lei deve-se fazer valer em todos os municípios. (Pós-graduação em deficiência intelectual, curso de aperfeiçoamento de TEA e cursando pós-graduação em psicomotricidade; escola pública)*
- *Ter aulas em um hospital é direito de aluno, as classes hospitalares tem uma suma importância para essas crianças, pois o direito a educação e o direito de aprender estão garantidos por lei, por isso o poder público deveria ter um olhar mais atento para esse setor. Despertar a curiosidade e o encantamento para o aprender mesmo em um leito de hospital é de grande valia, pois tudo que pode proporcionar o bem estar do paciente sua evolução no tratamento tem uma evolução satisfatória. (Matemática e Pedagogia; escola pública)*
- *Muito importante, visto que acolhe, inclui e sobretudo oportuniza a não evasão. (Letras Vernáculas; escola pública)*
- *Importante. (Química; escola pública e na formação de professores)*
- *É a regulamentação de que todos a criança deve ter acesso à educação..independente de onde esteja, ela tem direito de continuar estudando. (Pedagogia; classe hospitalar)*
- *Imprescindível e necessário. (Magistério Superior; escola pública e hospital)*
- *Acho que poderíamos divulgar mais e não desistir de lutar sobre esa causa, que é essencial para os acometidos por doenças graves. (Pedagogia e Enfermagem; classe hospitalar)*
- *Depende da enfermidade é possível, outras não... (Matemática; escola pública)*
- *Muito bom. (Licenciatura; escola pública)*
- *Atende a necessidade da criança/adolescente de estudar. Além disso, promove uma melhor recuperação. (Licenciatura; escola pública)*
- *Na minha opinião, é uma lei coerente e subsidia a futura vida escolar, profissional e acadêmica do aluno. (Matemática e Pedagogia; escola pública e escola particular)*
- *E direito adquirido e também eles poderão ter mais entendimento e esclarecimentos de alguns fatos. (Licenciatura plena; escola pública)*
- *Não devem ser abandonado sua vida escolar, isso também a ajuda na rotina e normalidade. (Matemática; escola pública)*
- *Considero imprescindível assegurar o atendimento pedagógico-educacional em hospitais. Aliás em conformidade com o Estatuto da Criança e Adolescente Hospitalizado. (História; escola pública e Universidade Univeritas Ung)*
- *Direito fundamental. (Pedagogia; escola pública)*
- *Para que tenha seu estudo assegurado. (Pedagogia; escola pública)*
- *Um direito que tem ser adquire por lei saúde de qualidade. (Pós-graduação; escola pública)*
- *Eu acho boa, pois não será prejudicado em seu desenvolvimento, por estar afastado devido a fatores alheio à sua vontade. (Matemática; escola pública)*

A reinserção escolar vem de um processo que começa no atendimento escolar em ambiente hospitalar. Esse atendimento contribui para que o vínculo com a escola não seja rompido, alimenta as expectativas de retorno a sua escola de origem e a sua casa, insere o paciente em um ambiente de aprendizado, onde ele possa praticar sua escrita, leitura,

desenvolver seu lado artístico e impacta de maneira positiva a vida desses alunos que estão hospitalizados (CEDRAZ; CUNHA, 2019).

A escola é um espaço social que as crianças com câncer necessitam, é onde esses indivíduos se desenvolvem, aprendem e mantêm relações com seus colegas e professores. Um lugar de acolhimento com função de contribuir na formação do sujeito como cidadão (BARROS, 2014). De acordo com nosso estudo, todas as respostas, tanto dos profissionais de saúde, quanto dos profissionais da educação, sobre a crença de cada um a respeito da escolarização das crianças com câncer foram afirmativas para a importância da reinserção dessas crianças no âmbito escolar.

Perguntou-se aos participantes se eles conheciam algum caso de criança com câncer e se a resposta fosse afirmativa, pediu-se que relatassem a experiência, e assim ficou para os profissionais de saúde:

- *Trabalhei no Instituto da Criança do HC em S.Paulo durante 3 anos, com crianças portadoras de Leucemia linfóide e Mieloide. Trabalhei com as recidivas e os retornos à escola destas crianças. (Psicologia; consultório)*
- *Boa. (Medicina; clínica/hospital público e clínica/hospital particular)*
- *As crianças no ambulatório de Oncologia do qual eu trabalho fazem esse acompanhamento com a professora e eles conseguem com maior facilidade se integrarem novamente a escola após o final do tratamento. (Odontologia; clínica/hospital público)*
- *Trabalho na TUCCA e lá existe a escola dentro do ambulatório mantendo o aprendizado da criança. (Fisioterapia; clínica/hospital público e clínica/hospital particular)*
- *Os pacientes gostam de voltar a frequentar a escola, serem inseridos a sociedade e rever professores e amigos. (Enfermagem; Hospital Santa Marcelina)*
- *O paciente mantém-se mais ativo quando frequenta escola durante o tratamento. (Medicina; clínica/hospital público)*

A mesma questão anterior e as respostas dos profissionais de educação:

- *Trabalho na Classe Hospitalar do Hospital Auxiliar de Suzano, tenho crianças com várias patologias, são apenas crianças conscientes, e infelizmente sem mobilidades, apenas nos comunicamos pelo olhar, e é nesse olhar que demonstra o prazer de estar em aula, nas atividades lúdicas diferente que traz satisfação para ele com o brilho no olhar. Essas crianças, poucas tem perspectiva de ir para casa, e tentar trazer o mundo de fora para dentro do leito não é fácil devido a dificuldade de comunicação mas com o passar do tempo isso você vai administrando. Não me vejo fazendo outro trabalho dentro da educação, ser recebida com um olhar puro, prazeroso é um momento único para minha vida. (Matemática e Pedagogia; escola pública)*
- *Participo de um grupo de atendimento pedagógico Hospitalar e Domiciliar da Rede Estadual da Bahia que oferece este tipo de serviço. (Letras Vernáculas; escola pública)*
- *A criança está em tratamento em internação Domiciliar. Mas sem escolarização. (Química; escola pública e na formação de professores)*
- *Como atuo em classe hospitalar são várias crianças que recebem esse atendimento no hospital e no domicílio. (Pedagogia; classe hospitalar)*
- *O atendimento domiciliar vem complementar a lacuna da escolarização no tempo entre a alta hospitalar e o retorno a frequência regular na escola. (Magistério Superior; escola pública e hospital)*
- *Trabalho com crianças com câncer e vejo a necessidade do apoio das classes hospitalares nessa causa, que é importante não só para as crianças, mas a esperança para a família. (Pedagogia e Enfermagem; classe hospitalar)*

Pediu-se que os participantes se manifestassem a partir da crença de cada um a respeito da escolarização das crianças com câncer; alguns participantes da saúde assim se pronunciaram:

- *Sim. É fundamental pra saúde mental da criança. (Enfermagem; sistema*

- penitenciário)
- *Sim, mantém a motivação, a rotina, acredito tb q diminua o stress q a doença causa.* (Odontologia; clínica/hospital particular e consultório particular)
 - *Acompanhei de perto as voltas das crianças ao meio escolar e pude ver que melhoravam muito por estarem tendo oportunidade de convívio e de participarem das atividades. Para os familiares era uma grande ajuda por manter a criança centrada na busca da saúde e não numa perspectiva de doente.* (Psicologia; consultório)
 - *Estando a criança em condições físicas e mentais e desejando o ensino, acho muito positivo pra sua saúde mental.* (Clínico geral; clínica/hospital particular)
 - *Sim, pq não atrapalha sua vida escolar.* (Enfermagem e Obstetrícia; Dihs / Ensp / Fiocruz e Movimento Social de Mulheres)
 - *Sim, a manutenção de rotina e da sensação de evolução, combatem a sensação de impotência frente ao mal estar físico e psicológico, estimulando bons pensamentos que fortalecem a esperança e evitam a sucumbência que vulnerabiliza ainda mais a condição física perante a doença!* (UFVJM; clínica/hospital particular)
 - *Informação e manter relações sociais.* (Medicina; clínica privada)
 - *Sim. Pois e importante seguir a rotina.* (Medicina; clínica/hospital público e clínica/hospital particular)
 - *Porque a criança sente q está inserida no contexto social.* (Odontologia; clínica/hospital público)
 - *Sim, o paciente sente que continua pertencendo ao seu meio, seus amigos, que a vida continua.* (Medicina; clínica/hospital público)
 - *Por que dá o mínimo de perspectiva de futuro e contato com o mundo.* (Especialista; clínica/hospital particular)
 - *Sim, socialização.* (Medicina; clínica/hospital público e consultório)
 - *Sim pois assim a mesma pode se sentir acolhida por ter os amigos próximos e ocupar a cabeça com outras coisas que não a doença.* (Odontologia; clínica/hospital particular)
 - *Sim, tanto a criança enferma como seus familiares, passam por momentos de resiliência. A continuidade das atividades escolares especializadas durante o tratamento faz com que a criança se sinta acolhida, apresente sentimentos de pertencimento à escola, melhorando sua auto estima e ameniza os sentimentos dos familiares com a esperança por melhores dias nos quais ajudam a ressignificar sua vida, de superação.* (Psicologia; escola pública e Secretaria de Educação - Departamento de Orientação e Promoção /Pró-Escolar)

A hospitalização e internação são situações impactantes para crianças e adolescentes com câncer e outras doenças, são um marco, são algo que podem provocar inúmeras manifestações no indivíduo, tanto comportamentais (gestos e falas), quanto emocionais, no caso de desenvolvimento de sentimentos contraditórios. No caso de pacientes hospitalizados, é necessário considerar não só o processo de adoecimento, mas também a internação como um fator que provoca sentimentos e emoções dolorosas. Todo esse quadro em que a criança está inserida, deixa a criança exilada da própria vida, exílio esse como metáfora do distanciamento e do isolamento inerentes à internação que desperta “saudades” do que se perdeu (NIGRO, 2004).

Em seguida, com relação ao mesmo ponto, assim se destaca o pensamento dos profissionais da educação:

- *A Educação pode melhorar a qualidade de vida porque é um meio para a formação humana e cidadã. Em um momento tão delicado como o apresentado, ainda possui a possibilidade de colocar a criança em situações que promovam o bem estar e de melhoria da auto estima.* (Pedagogia e Fisioterapia; escola pública)
- *Sim, ela se sente produtiva tira o foco um pouca da doença e a família também se sente acolhida.* (História; escola pública)
- *Sim, acredito que além do desenvolvimento / ensino aprendizagem ã ser interrompido,*

a criança/adolescente que pode estar passando por um momento difícil, quando recebe o atendimento durante o tratamento, se enche de esperanças, assim como as famílias também. (Pedagogia; escola pública)

- *Sim, pois a criança precisa ter contato com professor e outras crianças e aprender.* (Pedagogia; diretoria de Ensino)
- *Sim com certeza!* (Pós-graduação em deficiência intelectual, curso de aperfeiçoamento de TEA e cursando pós-graduação em psicomotricidade; escola pública)
- *Com certeza, tudo que podemos proporcionar para a melhoria dessas crianças ajuda em seu tratamento. As mães ficam alegres quando a envolvemos nas atividades, antes da pandemia no mês de junho fizemos a festa junina no corredor do setor foi incrível a equipe médica, fisioterapeutas envolvidos, caracterizados, foi show, as crianças mesmo com o respirador foi brincar tbem, a emoção das mães aí ver seus filhos “ dançando” quadrilha foi emocionante, então acredito SIM, que tudo que podemos proporcionar para aprendizagem é válido para todos.* (Matemática e Pedagogia; escola pública)
- *Sim, em especial por cuidar do indivíduo não apenas como paciente mas como um ser que necessita de outros cuidados, sejam eles cognitivo ou afetivos.* (Letras Vernáculas; escola pública)
- *Sim, porque possibilita a eles a possibilidade de aprender.* (Química; escola pública e na formação de professores)
- *Com certeza a qualidade de vida durante o tratamento melhora e reflete no tratamento, pois a criança ou adolescente percebe ser capaz de continuar aprendendo, de que pode manter seus projetos e que pertence ao mundo escolar mesmo estando hospitalizado.* (Pedagogia; classe hospitalar)
- *Sim. Aumenta a autoestima, mantém o vínculo com a aprendizagem, sentir-se produtivo e aprendendo faz bem.* (Magistério Superior; escola pública e hospital)
- *Sim! Muito, aumenta a autoestima, traz esperança para a criança e família. Além de estimular a criança para o aprendizado.* (Pedagogia e Enfermagem; classe hospitalar)
- *Sim como disse acima depende da doença...* (Matemática; escola pública)
- *Sim a interação com outras crianças, o convívio social e enriquecedor e estimula a empatia.* (Licenciatura; escola pública)
- *Sim. Por ocupar a cabeça e desenvolver o cognitivo.* (Licenciatura; escola pública)
- *Acredito que os estudos podem contribuir com a qualidade de vida da criança, uma vez que essa doença já possui uma característica de fazer com que o indivíduo se sinta sozinho. Uma vez que a criança estuda, ela se sente parte integrante de um grupo ou sociedade, corroborando com suas relações sociais e construção do conhecimento.* (Matemática e Pedagogia; escola pública e escola particular)
- *Sim, acredito.*
- *Eles sentem mais acolhidos pelas crianças, professores e toda a unidade escolar. A família sente que não está sozinha, e toda ajuda nesse momento é essencial.* (Licenciatura plena; escola pública)
- *A questão da normalidade e sensação de continuidade e expectativas futuras.* (Matemática; escola pública)
- *Penso que não há dúvida dos impactos positivos na vida da criança e da família. Na medida em que garante a recuperação e a socialização das crianças internadas.* (História; escola pública e Universidade Univeritas Ung)
- *Sim, toda criança tem o direito ao estudo.* (Pedagogia; escola pública)
- *Sim, direito de igualdade.* (Pedagogia; escola pública)
- *Sim ajuda na sua recuperação e a sua socialização.* (Pós-graduação; escola pública)
- *Sim, pois auxilia na evolução e ainda serve como uma forma de não ficar pensando somente em seu problema, devido a ter que resolver as atividades propostas, além de*

estimular a querer ser curada. (Matemática; escola pública)

A reinserção de crianças com câncer no âmbito escolar, no entanto, na maioria dos casos, se depara com enormes obstáculos práticos que têm relação com o próprio tratamento anti-neoplásico e seus efeitos colaterais, o despreparo da equipe escolar para o acolhimento desse aluno, a rejeição dos demais alunos devido à desinformação sobre o aluno com câncer e até com a falta de comunicação entre os hospitais e as escolas frequentadas por essas crianças (STEVENS et al., 1988). Nesse contexto, além dessas citações acima, alguns profissionais ressaltaram que acreditam nessa reinserção escolar, mas com algumas condições e ressalvas, como a neoplasia que a criança possui, as condições relacionadas à saúde da criança, se ela tem condições físicas e mentais e considerar também o desejo da própria criança em voltar ao ambiente escolar.

Vale ressaltar esse obstáculo mental e emocional da criança. As crianças se preocupam com a saúde perdida e uma das formas de buscar reencontrá-la é ao retorno à escola, no entanto a experiência pode-se tornar uma frustração à medida que passam a compreender somados aos sentimentos da doença que é necessário de dar conta das tarefas (ROLIM; GÓES, 2009).

As crianças hospitalizadas mostram um grande interesse quando possuem a oportunidade de aprender; elas procuram por atividades típicas do ambiente escolar, ao qual não têm acesso durante certos períodos do tratamento. Elas esperam ansiosamente pelas sessões e executam todas as atividades com muita disposição, independente das condições em que se encontram, como com acessos intravenosos, ataduras, pontos de cirurgias, fraldas, em cadeiras de rodas ou até carregadas. Assim que o médico as libera, mesmo com dores físicas muito fortes, elas vão as sessões de aprendizado (ROLIM, 2013).

Por fim, o processo de reinserção escolar de crianças e adolescentes oncológicos ainda tem muitas barreiras a serem vencidas, mas possui um impacto positivo na vida dessas crianças segundo profissionais de saúde e profissionais da educação que participaram do estudo.

Considerações Finais

Este estudo tinha como objetivos retratar a importância da reinserção escolar de crianças e adolescentes no âmbito escolar; como essa reinserção tem impactos positivos na saúde física, mental e emocional dessas crianças. Entende-se que esses objetivos foram atingidos na medida em que as respostas dos formulários, tanto dos profissionais da saúde, quanto os profissionais da educação, foram afirmativas sobre a crença de cada um sobre a escolarização de crianças com câncer. Pelas respostas de cada participante da pesquisa, todos acreditam que a reinserção tenha um impacto positivo sobre a vida das crianças com câncer. Porém, alguns citam sobre as dificuldades que esse processo possa ter, como a capacidade física, mental e emocional da criança.

Considerando os resultados entendeu-se que os profissionais de saúde veem a reinserção como algo positivo ressaltando sobre saúde mental, sobre a sensação de evolução tanto na doença quanto no quesito de interações humanas e convivência em sociedade. Já os profissionais da educação, focam mais na questão do aprendizado, do ensino, em como ele pode contribuir para a melhora do paciente e como frequentar institutos de ensino ajudariam no desenvolvimento do convívio social dessas crianças. Há um ponto em comum nas respostas dos profissionais, que é a parte da convivência em sociedade, que eles consideram importante.

Esta pesquisa tem limitações, como o pequeno número de participantes. Houve dificuldades no envio de formulários online para as pessoas que correspondessem com os critérios de inclusão e dificuldade em fazer com que, para as pessoas que receberam o formulário, respondessem às questões, por ser um tema pouco discutido e por estar-se passando pelo período da pandemia de COVID-19.

Por fim, o estudo teve resultados positivos quanto ao que era proposto, concluímos que tanto profissionais de saúde quanto da educação estão de acordo com a importância da reinserção escolar de crianças com câncer; mas abriu novas questões que não conseguiram ser abordadas nesse estudo, o que leva a acreditar que ainda há muito a se acrescentar sobre esse

assunto em novos estudos posteriores.

Os autores agradecem aos participantes da pesquisa.

Referências

ANJOS C., SANTO F.H.E., CARVALHO, E.M.M.S. **Childhood cancer in the family environment: an integrative review**. Reme: Rev Mineira de Enf. 2015;19(1):227-233. Disponível em: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/998>. Acesso em 29.11.2021.

ASSUMPCÃO, F.B., KUCZYNSKI, E., SPROVIERI, M.H., & ARANHA, E.M. **Escala de avaliação de qualidade de vida**. AUQEI - Autoquestionnaire Qualité de Vie Infant Imagé) validade e confiabilidade de uma escala para qualidade de vida em crianças de 4 a 12 anos. Arquivos de Neuro-Psiquiatria [online]. 2000, v. 58, n. 1 Acesso em: 29.11.2021. pp. 119-127. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0004-282X2000000100018>>.

BARROS, M.B.S.C. **Câncer infanto-juvenil: itinerário terapêutico a partir de unidades de referência no estado de Pernambuco - Brasil** [Dissertação de mestrado]. Recife: Universidade Federal de Pernambuco; 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/12975>. Acesso em 21.11.2021.

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. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/Lei/L13716.htm. Acesso em 29.11.2021.

CAMARGOS, E.S., CAMARGOS, M.D.C., MELLO, R.S.V. e ALMEIDA, G.H. O direito à educação da criança hospitalizada. **LIBERTAS: Revista de Ciências Sociais Aplicadas**. 2020;10(2):165-194.

CEDRAZ, C.L.C. e CUNHA, E.O. **Educação Escolar Para Crianças e Adolescentes em Tratamento do Câncer**. Cenas Educacionais. 2019;2(2):175-185. Disponível em: <https://www.revistas.uneb.br/index.php/cenaseducacionais/article/view/8027>. Acesso em: 29.11.2021.

FREITAS, N.B.C., DOS SANTOS, J.L.F., ESTANISLAU, A.M., PALITOT, R.M., FONSECA, P.N. **As percepções das crianças e adolescentes com câncer sobre a reinserção escolar**. Rev. psicopedag., São Paulo, v. 33, n. 101, p. 175-183, 2016. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862016000200007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 29.11.2021.

NIGRO, M. **Hospitalização: o impacto na criança, no adolescente e no psicólogo hospitalar**. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2004.

PATERLINI A.C.C.R. BOEMER M.R. **A reinserção escolar na área de oncologia infantil – avanços & perspectivas**. Rev Eletr Enf. 2008;10(4):1552-8. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/46824>. Acesso em 29.11.2021.

ROLIM, C.L.A. **A criança em tratamento de câncer e sua relação com o aprender: experiências num programa educacional em ambiente hospitalar**. XI CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO – EDUCERE. PUC-PR. 2013.

ROLIM, C.L.A., GÓES, M.C.R. **Crianças com câncer e o atendimento educacional nos ambientes hospitalar e escolar**. Educação e Pesquisa. Educação e Pesquisa, São Paulo, v.35, n.3, p. 509-523, set./dez. 2009

STEVENS, M.C.G., KAYE, J.I., KENWOOD, C.F., MANN, J.R. **Facts for teachers of children with cancer.** Archives of Disease in Childhood. 1988;456-458. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1778826/>. Acesso em 29.11.2021.

VINUTO, J. **A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto.** Temáticas, Campinas. 2014;22(44):203-220. Disponível em: <https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/tematicas/article/view/10977>. Acesso em: 29.11.2021.

Recebido em: 30 de novembro de 2021.

Aceito em: 18 de dezembro de 2021.