

A ESCOLARIZAÇÃO DO ALUNO RENAL EM TRATAMENTO NEFROLÓGICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

SCHOOLING OF THE RENAL STUDENT UNDERGOING NEPHROLOGY TREATMENT: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

ESCOLARIZACIÓN DEL ESTUDIANTE CON ENFERMEDAD RENAL EN TRATAMIENTO NEFROLÓGICO: UNA REVISIÓN INTEGRADORA DE LA LITERATURA

Jucélia Linhares Granemann de Medeiros¹

DOI: 10.54899/dcs.v23i92.6174

Recibido: 15/06/2026 | Aceptado: 08/07/2026 | Publicación en línea: 15/07/2026.

RESUMO

Este artigo tem como objetivo analisar, por meio de revisão integrativa da literatura, os desafios e as estratégias relacionados ao processo de escolarização de crianças e adolescentes com doença renal crônica em tratamento nefrológico, especialmente aqueles submetidos à hemodiálise, à diálise peritoneal ou ao transplante renal. A doença renal crônica na infância impõe rotinas terapêuticas prolongadas, hospitalizações frequentes e restrições físicas e emocionais que comprometem a frequência escolar regular, exigindo respostas educacionais específicas, como a classe hospitalar e o atendimento pedagógico domiciliar. A pesquisa foi conduzida a partir de buscas nas bases de dados Scientific Electronic Library Online, Biblioteca Virtual em Saúde e Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, com descritores relacionados à doença renal crônica, à escolarização e à classe hospitalar, restringindo-se a publicações dos últimos dez anos. Os resultados evidenciam que, apesar do arcabouço legal brasileiro assegurar o direito à educação do aluno em tratamento de saúde, persistem lacunas na articulação entre escola, hospital e família, comprometendo a continuidade da trajetória escolar e o desenvolvimento psicossocial do aluno renal. Conclui-se que a efetivação desse direito depende de políticas públicas intersetoriais, da formação continuada de professores e do fortalecimento das redes de apoio entre os sistemas de educação e de saúde.

Palavras-chave: Doença Renal Crônica. Escolarização. Classe Hospitalar. Educação Especial. Nefrologia Pediátrica.

ABSTRACT

This article aims to analyze, through an integrative literature review, the challenges and strategies related to the schooling process of children and adolescents with chronic kidney disease undergoing nephrology treatment, particularly those submitted to hemodialysis, peritoneal dialysis or kidney transplantation. Chronic kidney disease in childhood imposes prolonged therapeutic routines, frequent hospitalizations and physical and emotional restrictions that

¹ Pós-Doutora em Educação e Psicologia, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil. E-mail: linhares.granemann@ufms.br

compromise regular school attendance, requiring specific educational responses, such as hospital classrooms and home-based pedagogical support. The research was conducted through searches in the Scientific Electronic Library Online, the Virtual Health Library and the Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel Journal Portal, using descriptors related to chronic kidney disease, schooling and hospital classrooms, restricted to publications from the last ten years. The results show that, although Brazilian legislation guarantees the right to education for students undergoing health treatment, gaps remain in the articulation between school, hospital and family, compromising the continuity of the school trajectory and the psychosocial development of the renal student. It is concluded that the effectiveness of this right depends on intersectoral public policies, continuing teacher education and the strengthening of support networks between education and health systems.

Keywords: Chronic Kidney Disease. Schooling. Hospital Classroom. Special Education. Pediatric Nephrology.

RESUMEN

Este artículo tiene como objetivo analizar, mediante una revisión bibliográfica integradora, los retos y las estrategias relacionadas con el proceso escolar de niños y adolescentes con enfermedad renal crónica sometidos a tratamiento nefrológico, especialmente aquellos en hemodiálisis, diálisis peritoneal o trasplante renal. La enfermedad renal crónica en la infancia impone rutinas terapéuticas prolongadas, hospitalizaciones frecuentes y limitaciones físicas y emocionales que comprometen la asistencia escolar regular, lo que requiere respuestas educativas específicas, como aulas hospitalarias y apoyo educativo en el hogar. La investigación se realizó mediante búsquedas en las bases de datos Biblioteca Científica Electrónica en Línea, Biblioteca Virtual en Salud y el Portal de Publicaciones Periódicas de la Coordinación de Perfeccionamiento del Personal de Nivel Superior (CAPES), con descriptores relacionados con enfermedad renal crónica, escolarización y aulas hospitalarias, restringiendo el alcance a publicaciones de los últimos diez años. Los resultados muestran que, a pesar del marco legal brasileño que garantiza el derecho a la educación para los estudiantes sometidos a tratamiento médico, persisten brechas en la articulación entre la escuela, el hospital y la familia, lo que compromete la continuidad de la trayectoria educativa y el desarrollo psicosocial del estudiante renal. Se concluye que la realización de este derecho depende de políticas públicas intersectoriales, la formación continua del profesorado y el fortalecimiento de las redes de apoyo entre los sistemas educativo y sanitario.

Palabras clave: Enfermedad Renal Crónica. Escolarización. Aula Hospitalaria. Educación Especial. Nefrología Pediátrica.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución- NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

INTRODUÇÃO

A doença renal crônica constitui uma condição de saúde caracterizada pela perda

progressiva e, na maioria dos casos, irreversível da função renal, o que exige, em seus estágios mais avançados, terapias de substituição da função dos rins, como a hemodiálise, a diálise peritoneal ou o transplante renal (Azevedo *et al.*, 2021). Quando acomete crianças e adolescentes, essa condição impõe rotinas terapêuticas rígidas, hospitalizações recorrentes, restrições alimentares e hídricas e limitações físicas que interferem diretamente na vida cotidiana, na convivência familiar e social e, de modo particularmente sensível, na trajetória escolar desses sujeitos (Monteiro *et al.*, 2019).

O adoecimento renal crônico na infância e na adolescência não se restringe às dimensões biológicas do tratamento, pois envolve também repercussões emocionais e sociais que afetam a autoestima, o vínculo com os pares e a continuidade dos estudos (Rotella *et al.*, 2020). A criança em tratamento hemodialítico, por exemplo, frequentemente se ausenta da escola de origem por períodos prolongados, o que pode ocasionar defasagem de conteúdo, evasão escolar e perda de vínculo com a instituição de ensino (Simões, Silva, Costa, 2020). Diante desse cenário, a escolarização do aluno renal configura-se como um campo de investigação relevante para a educação especial e para a pedagogia hospitalar.

A legislação brasileira reconhece o direito à educação como um direito fundamental, assegurado a todos os cidadãos independentemente de sua condição de saúde. A Constituição da República Federativa do Brasil, de 1988, estabelece a educação como dever do Estado e da família, devendo ser promovida com a colaboração da sociedade. O Estatuto da Criança e do Adolescente e a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional reforçam esse compromisso, e a Lei nº 13.716, de 2018, e a Lei nº 14.952, de 2024, avançam ao assegurar, de modo específico, o atendimento educacional ao aluno internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado. Entretanto, a efetivação desse direito ainda enfrenta obstáculos de ordem estrutural, política e pedagógica (Dantas, Borges, 2021).

Nesse contexto, a classe hospitalar e o atendimento pedagógico domiciliar despontam como estratégias fundamentais para a manutenção do vínculo escolar do aluno em tratamento de saúde, funcionando como dispositivos de continuidade da escolarização durante o período de internação ou de tratamento ambulatorial prolongado (Miguez *et al.*, 2020). Contudo, a literatura aponta que a implementação dessas modalidades de atendimento educacional ainda é desigual entre os estados e municípios brasileiros, e que a articulação entre a escola de origem, a equipe de saúde e a família permanece frágil em muitos contextos (Fernandes, 2021).

Diante do exposto, o presente artigo tem como objetivo geral analisar, por meio de uma

revisão integrativa da literatura, os desafios e as estratégias relacionados ao processo de escolarização de crianças e adolescentes com doença renal crônica em tratamento nefrológico. De modo específico, buscou-se caracterizar os impactos da doença renal crônica e de seu tratamento sobre a vida escolar do aluno, discutir o marco legal brasileiro referente à educação do aluno em tratamento de saúde, examinar o papel da classe hospitalar e do atendimento pedagógico domiciliar nesse processo e identificar os principais desafios e perspectivas para a efetivação do direito à educação desse grupo de estudantes.

Justifica-se a relevância deste estudo pela necessidade de ampliar a produção científica sobre a interface entre nefrologia pediátrica e educação, campo ainda pouco explorado quando comparado a outras condições crônicas, como o câncer infantil e o diabetes mellitus tipo 1. Espera-se que os resultados desta revisão possam subsidiar a atuação de professores, gestores educacionais, profissionais de saúde e famílias, contribuindo para a construção de práticas pedagógicas mais sensíveis às especificidades do aluno renal crônico.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método de pesquisa que permite reunir, sintetizar e analisar criticamente estudos de diferentes abordagens metodológicas sobre um mesmo fenômeno, possibilitando uma compreensão ampla do estado da arte de determinado tema (Mendes, Silveira, Galvão, 2008). Esse delineamento foi escolhido por permitir a articulação entre a produção científica da área da saúde e da área da educação, campos disciplinares que dialogam de forma ainda incipiente na literatura brasileira sobre a escolarização do aluno renal crônico.

O percurso metodológico seguiu seis etapas, conforme proposto por Mendes, Silveira e Galvão (2008): identificação do tema e formulação da pergunta de pesquisa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão dos estudos; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; e síntese do conhecimento evidenciado. A pergunta que norteou a investigação foi a seguinte: quais são os desafios e as estratégias relacionados ao processo de escolarização de crianças e adolescentes com doença renal crônica em tratamento nefrológico, segundo a literatura científica brasileira dos últimos dez anos?

A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online,

Biblioteca Virtual em Saúde e Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, empregando-se os descritores, isolados e combinados por meio do operador booleano and, doença renal crônica, insuficiência renal, hemodiálise, escolarização, classe hospitalar, atendimento pedagógico domiciliar e educação especial. Foram utilizados como critérios de inclusão estudos publicados em português, inglês ou espanhol, no período de 2016 a 2024, disponíveis na íntegra, que abordassem direta ou indiretamente a relação entre doença renal crônica e escolarização de crianças e adolescentes.

Foram excluídos editoriais, resumos de eventos científicos sem texto completo disponível e estudos cujo foco central não guardasse relação com a temática proposta. Além da literatura empírica, foram incorporados documentos normativos e legais que compõem o marco regulatório brasileiro sobre o direito à educação da criança e do adolescente em tratamento de saúde, por serem imprescindíveis à compreensão do objeto de estudo. A leitura dos títulos e resumos permitiu a seleção inicial dos estudos, seguida da leitura na íntegra dos textos considerados pertinentes.

A análise dos estudos selecionados foi conduzida de forma descritiva e qualitativa, organizando-se o conteúdo em categorias temáticas que emergiram da leitura sistemática do material, a saber, os aspectos clínicos e epidemiológicos da doença renal crônica na infância, o marco legal referente ao direito à educação do aluno em tratamento de saúde, as estratégias de escolarização hospitalar e domiciliar, os impactos do tratamento sobre a vida escolar, a articulação entre escola, família e equipe de saúde e os desafios e perspectivas para a efetivação desse direito. Essa organização estruturou a apresentação dos resultados e da discussão a seguir.

DESENVOLVIMENTO

Doença Renal Crônica na Infância e na Adolescência: Aspectos Clínicos e Epidemiológicos

A doença renal crônica caracteriza-se pela redução progressiva e, na maioria das vezes, irreversível da função renal, decorrente de alterações estruturais ou funcionais dos rins, que comprometem sua capacidade de filtração e de manutenção do equilíbrio hidroeletrolítico do organismo (Azevedo *et al.*, 2021). Na infância e na adolescência, as causas mais frequentes relacionam-se a malformações congênitas do trato urinário, glomerulopatias e doenças hereditárias, sendo o diagnóstico muitas vezes tardio, o que agrava o prognóstico clínico e amplia

a necessidade de terapias renais substitutivas em estágios mais avançados da doença.

Quando a função renal se reduz de forma significativa, o tratamento passa a exigir hemodiálise, diálise peritoneal ou transplante renal, modalidades terapêuticas que impõem rotinas rígidas de cuidado, restrições alimentares e hídricas e frequentes deslocamentos até unidades especializadas de nefrologia (Monteiro *et al.*, 2019). A hemodiálise, em particular, demanda sessões que costumam ocorrer três vezes por semana, com duração média de três a quatro horas cada, o que reduz de forma expressiva o tempo disponível da criança e do adolescente para as atividades escolares e sociais cotidianas.

Estudos evidenciam que crianças e adolescentes em tratamento renal substitutivo apresentam maior comprometimento da qualidade de vida quando comparados a crianças saudáveis, sobretudo nos domínios físico, emocional e social, sendo o desempenho escolar uma das dimensões mais afetadas pela doença e por seu tratamento (Mendes *et al.*, 2022). Sentimentos de tristeza, isolamento e insegurança em relação ao futuro também são relatados por esse público, o que reforça a compreensão de que o adoecimento renal crônico não pode ser reduzido a uma questão estritamente biomédica, exigindo uma abordagem integral e interdisciplinar do cuidado (Rotella *et al.*, 2020).

A convivência com múltiplos sintomas físicos, como fadiga, náuseas, dores ósseas e restrições de crescimento, associa-se a repercussões emocionais que se manifestam em sentimentos de diferença em relação aos colegas e de exclusão do convívio social típico da infância e da adolescência (Silva *et al.*, 2020). Essas repercussões, quando não devidamente acolhidas pela escola e pela equipe de saúde, tendem a se refletir em prejuízos à autoestima e à motivação para a aprendizagem, o que reforça a necessidade de um olhar pedagógico atento às singularidades do aluno renal crônico.

Além dos aspectos emocionais, o comprometimento do desempenho ocupacional também é observado em crianças e adolescentes com doença renal crônica submetidos a diálise peritoneal, manifestando-se em dificuldades para a realização de atividades cotidianas, incluindo aquelas relacionadas ao estudo e ao lazer (Moraes *et al.*, 2018). Tal comprometimento reforça a importância de ações integradas entre profissionais de saúde, educadores e familiares, de modo a favorecer a adaptação do aluno às exigências do tratamento sem que isso resulte em prejuízo irreversível à sua trajetória escolar.

O Direito à Educação da Criança e do Adolescente em Tratamento de Saúde: Marco Legal Brasileiro

O direito à educação encontra-se consagrado na Constituição da República Federativa do Brasil, de 1988, que estabelece a educação como direito de todos e dever do Estado e da família, a ser promovida e incentivada com a colaboração da sociedade. O Estatuto da Criança e do Adolescente, instituído pela Lei nº 8.069, de 1990, reafirma esse direito, atribuindo à criança e ao adolescente a condição de sujeitos de direitos, aos quais deve ser assegurado o pleno desenvolvimento, inclusive quando em situação de adoecimento ou de hospitalização.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei nº 9.394, de 1996, estabelece em seu bojo a educação especial como modalidade de ensino destinada a educandos com necessidades educacionais específicas, entre os quais se incluem aqueles que apresentam dificuldades de acompanhamento das atividades curriculares em razão de condições e limitações específicas de saúde. A Resolução CNE/CEB nº 2, de 2001, complementa esse dispositivo ao determinar que os sistemas de ensino, em articulação com os sistemas de saúde, organizem o atendimento educacional especializado a alunos impossibilitados de frequentar a escola em razão de tratamento de saúde que implique internação hospitalar, atendimento ambulatorial ou permanência prolongada em domicílio.

Avanço relevante nesse arcabouço legal foi promovido pela Lei nº 13.716, de 2018, que alterou a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional para assegurar, de modo expresse, o atendimento educacional ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado (Miguez *et al.*, 2020). Mais recentemente, a Lei nº 14.952, de 2024, aprofundou essa proteção ao dispor especificamente sobre as classes hospitalares e o atendimento pedagógico domiciliar, atribuindo às secretarias estaduais e municipais de educação a competência pelo acompanhamento dessas modalidades de ensino, incluindo a fiscalização da qualidade dos espaços físicos, dos recursos humanos e da articulação com a família e a comunidade escolar.

Não obstante o avanço normativo, pesquisadores apontam que ainda existe um verdadeiro não lugar do aluno hospitalizado na legislação educacional brasileira, na medida em que a regulamentação, embora reconheça o direito à educação em contexto de tratamento de saúde, não garante, na prática, condições equitativas de acesso a esse direito em todo o território nacional (Dantas, Borges, 2021). Essa lacuna entre o direito formalmente assegurado e sua efetivação

prática constitui um dos principais desafios enfrentados pelas famílias e pelos profissionais envolvidos na escolarização do aluno renal crônico.

A ausência de um sistema nacional unificado de monitoramento das classes hospitalares e do atendimento pedagógico domiciliar contribui para a heterogeneidade na oferta desse serviço entre os estados brasileiros, o que impõe desigualdades regionais significativas no acesso à educação por parte de crianças e adolescentes em tratamento nefrológico. Tal cenário reforça a necessidade de políticas públicas intersetoriais que integrem, de forma efetiva, os sistemas de educação e de saúde, garantindo que o direito à escolarização não seja interrompido em razão da condição clínica do aluno.

Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar como Estratégias de Escolarização do Aluno Renal

A classe hospitalar constitui-se como modalidade de atendimento educacional especializado, organizada para atender pedagogicamente crianças e adolescentes que se encontram impossibilitados de frequentar a escola regular em razão de tratamento de saúde, seja em regime de internação, seja em regime ambulatorial (Miguez *et al.*, 2020). Trata-se de um dispositivo que busca garantir a continuidade do processo de escolarização do aluno hospitalizado, promovendo a manutenção do vínculo com os conteúdos curriculares e com a própria condição de estudante, mesmo diante das adversidades impostas pelo adoecimento.

O atendimento pedagógico domiciliar, por sua vez, destina-se a alunos que, embora não estejam internados, encontram-se impossibilitados de frequentar a escola em razão de tratamento de saúde realizado em domicílio ou em regime ambulatorial prolongado, como ocorre frequentemente com crianças e adolescentes em hemodiálise. Essa modalidade assume particular relevância para o aluno renal crônico, uma vez que o tratamento hemodialítico costuma se estender por anos, exigindo deslocamentos regulares até a unidade de saúde sem que, necessariamente, ocorra internação hospitalar prolongada.

A implementação dessas modalidades de atendimento educacional, contudo, esbarra em condições objetivas de estrutura, de recursos humanos e financeiros e de articulação com as escolas de origem dos alunos (Miguez *et al.*, 2020). Ainda que a legislação reconheça formalmente a importância da classe hospitalar e do atendimento pedagógico domiciliar, sua efetivação depende da disponibilidade de professores capacitados, de espaços físicos adequados

e da definição clara de fluxos de comunicação entre a unidade de saúde, a secretaria de educação e a escola regular do aluno.

A formação continuada de professores para atuação em contextos hospitalares e domiciliares constitui elemento fundamental para a qualidade desse atendimento, uma vez que a prática pedagógica nesses espaços exige competências específicas, relacionadas tanto ao conhecimento dos conteúdos curriculares quanto à sensibilidade para lidar com as particularidades emocionais do aluno em tratamento de saúde (Fernandes, 2021). O diálogo entre a pedagogia hospitalar e a nefrologia pediátrica, nesse sentido, mostra-se essencial para que o trabalho educacional considere as limitações físicas impostas pelo tratamento sem, contudo, reduzir as expectativas de aprendizagem do aluno.

A literatura destaca, ainda, que a experiência de escolarização em contexto hospitalar ou domiciliar pode assumir um caráter positivo na vida do aluno renal crônico, na medida em que contribui para a manutenção de sua identidade de estudante e para a ressignificação da experiência de adoecimento, favorecendo o enfrentamento psicológico do tratamento e a preservação de expectativas futuras em relação à vida escolar e profissional. Esse potencial ressignificador reforça a relevância social da classe hospitalar e do atendimento pedagógico domiciliar para além de sua função estritamente curricular.

Impactos da Hemodiálise e da Hospitalização Prolongada Sobre o Processo de Escolarização

O tratamento hemodialítico impõe uma rotina que compromete de forma significativa a frequência escolar regular do aluno renal crônico, uma vez que as sessões de diálise costumam ocorrer três vezes por semana, associadas a exames laboratoriais frequentes e a internações eventuais para o manejo de intercorrências clínicas (Monteiro *et al.*, 2019). Esse cenário provoca afastamentos da escola que podem variar de poucos meses a vários anos, a depender da gravidade da doença e da disponibilidade de transplante renal, resultando em defasagens de conteúdo curricular e em dificuldades de reintegração ao grupo escolar de origem.

Pesquisa desenvolvida com crianças e adolescentes em tratamento hemodialítico e em atendimento ambulatorial evidenciou que os maiores impactos sobre o processo de escolarização relacionam-se a atrasos escolares e a comprometimentos futuros decorrentes da impossibilidade de frequência regular às aulas, além da perda do vínculo escolar em razão da distância entre o

hospital e a escola de origem (Simões, Silva, Costa, 2020). Constatou-se, ainda, que o tratamento hemodialítico, por seu caráter contínuo, imprevisível e indeterminado, tende a gerar privações escolares mais acentuadas quando comparado a outras condições crônicas de caráter mais transitório.

A ausência prolongada da escola também compromete a convivência social do aluno renal crônico com seus pares, favorecendo sentimentos de isolamento e de diferença em relação aos colegas, sobretudo quando as restrições alimentares e hídricas impostas pelo tratamento dificultam a participação em atividades coletivas típicas do ambiente escolar (Rotella *et al.*, 2020). Esse isolamento, quando não trabalhado de forma sensível pela equipe pedagógica, pode agravar prejuízos emocionais já decorrentes do próprio adoecimento, reforçando a necessidade de estratégias de acolhimento voltadas à reintegração social do aluno.

Outro aspecto relevante refere-se à sobrecarga física e emocional que a rotina de tratamento impõe à criança e ao adolescente, manifestada por fadiga persistente, alterações de humor e dificuldades de concentração, fatores que interferem diretamente no desempenho cognitivo e na disposição para as atividades escolares (Silva *et al.*, 2020). Esses sintomas, muitas vezes subestimados no ambiente escolar, exigem que os professores adotem estratégias pedagógicas flexíveis, capazes de respeitar os limites impostos pelo tratamento sem comprometer a qualidade e a continuidade do processo de aprendizagem.

A hospitalização prolongada, quando necessária, amplia ainda mais o afastamento do aluno de sua rotina escolar, exigindo a atuação articulada da classe hospitalar como espaço de continuidade pedagógica. Contudo, a ausência de comunicação sistemática entre a classe hospitalar e a escola de origem compromete a integralidade desse acompanhamento, dificultando a validação dos conteúdos trabalhados durante a internação e a reintegração do aluno ao seu percurso curricular regular após a alta hospitalar.

A Articulação entre Escola, Família e Equipe de Saúde no Cuidado Educacional do Aluno Renal

A efetividade da escolarização do aluno renal crônico depende, em grande medida, da articulação entre três instâncias fundamentais, a saber, a escola de origem, a equipe de saúde responsável pelo tratamento nefrológico e a família. Estudos evidenciam que profissionais da equipe escolar frequentemente se sentem despreparados e mal informados sobre a doença renal

crônica e suas implicações, o que compromete a construção de estratégias pedagógicas adequadas às necessidades do aluno em tratamento (Monteiro *et al.*, 2019).

Essa lacuna de conhecimento reforça a importância de ações de sensibilização e de capacitação dos profissionais da escola sobre a condição clínica do aluno renal, de modo a favorecer o acolhimento e a compreensão das limitações impostas pelo tratamento, sem que isso resulte em atitudes de superproteção ou de exclusão do aluno das atividades escolares. A parceria entre a equipe hospitalar e a equipe escolar mostra-se, nesse sentido, imprescindível para a manutenção da escolaridade do paciente com doença renal crônica, sistematizando-se por meio de diálogos regulares e de intervenções psicoeducativas voltadas à comunidade escolar.

A família, por sua vez, exerce papel central na mediação entre o aluno, a escola e a equipe de saúde, sendo responsável por formalizar o direito à escolarização junto às secretarias de educação e por acompanhar a continuidade dos estudos durante os períodos de tratamento. Contudo, muitas famílias desconhecem os direitos assegurados pela legislação educacional, o que evidencia a necessidade de orientação sistemática por parte das instituições de saúde quanto às possibilidades de atendimento educacional disponíveis para a criança e o adolescente em tratamento renal.

A enfermagem e demais profissionais da equipe de saúde também desempenham função relevante na gestão do cuidado à criança com condição crônica, atuando como articuladores entre os diferentes serviços envolvidos em seu tratamento, incluindo os serviços educacionais (Mororó *et al.*, 2020). Essa atuação integradora favorece a construção de um plano de cuidado que contemple, de forma conjunta, as necessidades clínicas e educacionais do aluno, reduzindo a fragmentação entre os diferentes espaços de atenção que compõem sua trajetória de tratamento.

A ausência de protocolos institucionais que formalizem essa articulação, todavia, ainda representa um desafio expressivo, uma vez que a comunicação entre hospital, escola e família costuma ocorrer de maneira informal e pontual, a depender da iniciativa individual de profissionais ou de familiares mais atuantes. A construção de fluxos institucionais permanentes de comunicação entre esses três atores mostra-se, portanto, uma medida necessária para a consolidação de práticas mais consistentes de apoio à escolarização do aluno renal crônico.

Desafios e Perspectivas para a Efetivação do Direito à Educação do Aluno Renal Crônico

Entre os principais desafios identificados na literatura, destaca-se a insuficiência de

professores especializados para atuação em classes hospitalares e no atendimento pedagógico domiciliar, o que compromete a qualidade e a continuidade do atendimento educacional oferecido ao aluno renal crônico (Fernandes, 2021). A escassez de investimentos em recursos humanos e materiais para essa modalidade de ensino reflete, em grande medida, a baixa prioridade histórica atribuída à educação de estudantes em tratamento de saúde no âmbito das políticas educacionais brasileiras.

Outro desafio relevante diz respeito à ausência de um sistema nacional de monitoramento e de regulamentação uniforme das classes hospitalares e do atendimento pedagógico domiciliar, o que resulta em significativa heterogeneidade na oferta desse serviço entre os estados e municípios brasileiros (Dantas, Borges, 2021). Essa fragmentação normativa dificulta a garantia de equidade no acesso à educação para crianças e adolescentes com doença renal crônica, especialmente em regiões com menor infraestrutura de saúde e de educação especializada.

A integração curricular entre os conteúdos trabalhados na classe hospitalar ou no atendimento domiciliar e o currículo da escola de origem constitui, igualmente, um desafio a ser superado, uma vez que a ausência de instrumentos formais de validação desses conteúdos pode comprometer o reconhecimento da frequência e do aproveitamento escolar do aluno junto à sua instituição de ensino regular. A construção de instrumentos de registro pedagógico compartilhados entre essas instâncias representa uma perspectiva promissora para a superação desse obstáculo.

No campo das perspectivas, observa-se um crescimento gradual da produção científica sobre a temática nos últimos anos, o que evidencia o fortalecimento de um campo de estudos interdisciplinar entre a educação e a nefrologia pediátrica. A ampliação de pesquisas sobre a qualidade de vida escolar de crianças e adolescentes com doença renal crônica, associada ao desenvolvimento de instrumentos de avaliação específicos, tende a subsidiar políticas públicas mais sensíveis às necessidades desse grupo de estudantes (Mendes *et al.*, 2022).

A incorporação de tecnologias digitais de ensino remoto também se apresenta como perspectiva relevante para a ampliação do acesso educacional do aluno renal crônico, sobretudo em contextos de tratamento ambulatorial prolongado, nos quais a conexão virtual com a escola de origem pode reduzir os prejuízos decorrentes do afastamento físico do ambiente escolar. Tal perspectiva, contudo, exige investimentos em infraestrutura tecnológica e em formação docente para o uso pedagógico dessas ferramentas, de modo a evitar que a mediação digital se converta em nova fonte de desigualdade educacional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão integrativa permitiu compreender que a escolarização de crianças e adolescentes com doença renal crônica em tratamento nefrológico constitui um campo atravessado por desafios clínicos, legais, pedagógicos e sociais que exigem uma abordagem interdisciplinar e intersetorial. O tratamento renal substitutivo, especialmente a hemodiálise, impõe rotinas que comprometem de modo significativo a frequência escolar regular, gerando defasagens curriculares, isolamento social e prejuízos emocionais que podem comprometer a trajetória educacional desse aluno.

Embora a legislação brasileira assegure formalmente o direito à educação do aluno em tratamento de saúde, por meio de dispositivos como a Lei nº 13.716, de 2018, e a Lei nº 14.952, de 2024, verifica-se que a efetivação prática desse direito ainda esbarra em condições estruturais insuficientes, na escassez de professores especializados e na fragilidade da articulação entre escola, família e equipe de saúde. A classe hospitalar e o atendimento pedagógico domiciliar, embora reconhecidos como estratégias fundamentais para a continuidade da escolarização, carecem de maior investimento e de regulamentação uniforme em âmbito nacional.

Conclui-se que a efetivação do direito à educação do aluno renal crônico depende da construção de políticas públicas intersetoriais que integrem, de forma sistemática, os sistemas de saúde e de educação, bem como da formação continuada de professores para atuação em contextos hospitalares e domiciliares. Recomenda-se, ainda, o desenvolvimento de instrumentos institucionais de comunicação entre escola, hospital e família, capazes de assegurar a continuidade curricular e o acolhimento pedagógico sensível às especificidades desse aluno.

Por fim, destaca-se a necessidade de ampliação da produção científica sobre a temática, especialmente de estudos empíricos brasileiros que investiguem, de forma longitudinal, os impactos do tratamento renal substitutivo sobre a trajetória escolar de crianças e adolescentes, bem como a eficácia das estratégias pedagógicas atualmente empregadas. Espera-se que os resultados desta revisão possam contribuir para a reflexão de professores, gestores e profissionais de saúde envolvidos no cuidado educacional do aluno renal crônico, favorecendo a construção de práticas mais equitativas e humanizadas.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, T. F. *et al.* Pacientes pediátricos com doença renal crônica em estágio cinco no

Brasil: impacto na qualidade de vida. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 13, n. 4, e7294, 2021. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e7294>.

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

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

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 dez. 1996.

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

BRASIL. Lei nº 13.716, de 24 de setembro de 2018. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, para assegurar atendimento educacional ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 25 set. 2018.

BRASIL. Lei nº 14.952, de 6 de agosto de 2024. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, para dispor sobre as classes hospitalares e o atendimento pedagógico domiciliar. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 7 ago. 2024.

DANTAS, J. L. L.; BORGES, A. P. O não-lugar do aluno hospitalizado na legislação educacional brasileira. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO ESPECIAL, 9., 2021, São Carlos. Anais [...]. São Carlos: UFSCar, 2021.

FERNANDES, E. M. Diálogos sobre a pedagogia hospitalar. Ensino em Revista, Uberlândia, v. 28, 2021.

MENDES, C. M. F. G.; SILVA, A. C. F.; RAPOSO, M. S. V. C.; PEREIRA, M. A. F. C.; BARREIROS, T. M. Qualidade de vida da criança com doença crônica em idade escolar: uma revisão integrativa da literatura. VITTALLE: Revista de Ciências da Saúde, v. 34, n. 3, p. 43-55, 2022. DOI: <https://doi.org/10.14295/vittalle.v34i3.14548>.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & Contexto Enfermagem, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

MIGUEZ, B. P.; TRUGILHO, S. M.; PINEL, H.; NASCIMENTO, S. R. C. Classe hospitalar e o direito à educação da criança hospitalizada. Serviço Social e Saúde, Campinas, v. 19, e020002, 2020. DOI: [10.20396/sss.v19i0.8661055](https://doi.org/10.20396/sss.v19i0.8661055).

MONTEIRO, R. D.; KUDO, A. M.; JACOB, L. R.; GALHEIGO, S. M. O cotidiano de crianças com insuficiência renal crônica em terapia renal substitutiva de internação. Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional, Rio de Janeiro, v. 3, p. 409-422, 2019.

MORAES, A. D.; SOUZA, A. M.; SENA, T. C.; FALCÃO, L. F.; CORRÊA, V. A. Alterações

no desempenho ocupacional de pessoas com doença renal crônica em diálise peritoneal. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, v. 6, n. 2, p. 591-599, 2018.

MORORÓ, D. D. S.; MENEZES, R. M. P. de; QUEIROZ, A. A. R.; SILVA, C. J. A.; PEREIRA, W. C. Nurse as an integrator in healthcare management of children with chronic condition. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 73, n. 3, e20180453, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0453>.

PAGE, M. J. *et al.* A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 31, n. 2, e2022107, 2022. DOI: [10.1590/s1679-49742022000200033](https://doi.org/10.1590/s1679-49742022000200033).

ROTELLA, A. A. F.; NASCIMENTO, R. A.; CAMARGO, M. F. C.; NOGUEIRA, P. C. K. Repercussões emocionais e qualidade de vida das crianças e adolescentes em hemodiálise ou após transplante renal. *Revista Paulista de Pediatria*, São Paulo, v. 38, e2018221, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2020/38/2018221>.

SILVA, V. E.; NUNES, M. D. R.; MACEDO, I. F.; POSSI, J. C. S.; SILVA-RODRIGUES, F. M.; PACHECO, S. T. A. Living with multiple symptoms: the experience of children and adolescents with chronic condition. *Revista de Enfermagem UERJ*, Rio de Janeiro, v. 28, e47474, 2020. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.47474>.

SIMÕES, K. C. R. Vozes à infância silenciada: impactos da hospitalização e/ou atendimento ambulatorial hemodialítico ao processo de escolarização de crianças com insuficiência renal crônica. 2016. 264 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Centro de Ciências Sociais, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2016.

SIMÕES, K. C. R.; SILVA, S. M. M. da; COSTA, M. da P. R. da. Vozes à infância silenciada: impactos da hospitalização e hemodiálise à escolarização de crianças com doença renal crônica. *Revista Educação Especial*, Santa Maria, v. 33, 2020.

VOLTARELLI, B. C.; PEREIRA, A. R. Desempenho ocupacional de pacientes renais crônicos submetidos à hemodiálise. *REFACS*, Uberaba, v. 9, n. 4, p. 631-641, 2021.