



ESCOLA REGULAR E ATENDIMENTO PEDAGÓGICO HOSPITALAR: UM VÍNCULO MAIS QUE NECESSÁRIO

Marilu dos Santos Borba ¹
Amanda da Silva Romeiro ²
Alyne Martins Gomes ³
Patrícia Mara dos Santos Machado ⁴

RESUMO

O presente trabalho tem a pretensão de investigar e discutir acerca da importância do vínculo que deve ser estabelecido entre a escola regular e o atendimento pedagógico hospitalar, pretendendo mostrar como funciona e como deve ser firmado, em prol da oferta de educação de qualidade para todas as pessoas impossibilitadas de frequentar a escola por problemas de saúde. Analisar o processo de comunicação e as relações entre o Atendimento Hospitalar e a escola regular, ressaltando os caminhos trilhados no processo de inclusão dos alunos-pacientes, e as responsabilidades dos pares. As questões norteadoras se solidificam a partir dos seguintes questionamentos: Como deve ser estabelecido o vínculo entre a escola regular e o atendimento pedagógico hospitalar? Como fomentar este vínculo, fortalecendo a educação formal dentro dos espaços não formais? Enquanto professoras-pesquisadoras adotamos teórico-metodologicamente a postura freireana, e autores que versam acerca do direito à educação, além de documentos oficiais. Defendemos a escolarização para o aluno enfermo, onde o professor é elo importante entre a vida escolar e a vida fora do hospital. Ainda sobre o método, foi utilizada a abordagem qualitativa tendo como instrumentos, coleta de dados e investigações através de revisão bibliográfica. A nossa legislação determina o direito de educação para todos. Ficou constatado que o vínculo entre a escola regular e o Atendimento Hospitalar é imprescindível para garantir a continuidade do processo de escolarização do aluno em situação de adoecimento.

Palavras-chave: Educação. Inclusão. Direitos. Escola regular. Atendimento Hospitalar.

INTRODUÇÃO

A ideia de relatar a relevância da criação e fortalecimento de vínculos entre a escola regular e o Atendimento Pedagógico Hospitalar, que neste trabalho chamaremos de APH,

¹ Mestranda do Curso de Pós Graduação em Educação da Universidade Estadual de Santa Cruz – UESC-BA, malluborba@gmail.com;

² Graduada pelo Curso de Ciências Biológicas da Universidade Católica – UCSAL-BA, amandaromeiro@hotmail.com;

³ Mestranda do Curso de Pós Graduação em História do Atlântico e da Diáspora Africana da Universidade Estadual de Santa Cruz - UESC-BA, alyvicsam@gmail.com;

⁴ Mestra pelo Curso de Educação-Currículo da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP, patimaroxe@gmail.com;



surgiu a partir da necessidade de desenvolver da melhor maneira possível, esse trabalho pedagógico, que vem tentar suprir a grande lacuna de justiça social dentro do âmbito escolar.

A escolha do tema para esse artigo se deu pela extrema importância da relação entre a escola regular e do APH, sendo este, o único mecanismo legal para que o aluno-paciente possa dar continuidade em sua jornada educacional enquanto estiver em tratamento de saúde. Mecanismo este, pensado para atender a uma importante demanda da Educação Inclusiva dentre elas, pessoas em tratamento de saúde e que por restrição médica não podem frequentar a escola regular.

Objetiva-se neste trabalho (re)pensar estratégias que possam solucionar os entraves com os vínculos entre a escola regular, e os docentes do hospital. Nesta proposta, além de debater a necessária parceria entre os dois espaços de aprendizagens, discutiremos a importância da escola reforçar seus vínculos com os professores do hospital, em prol da não interrupção do processo de escolarização do aluno-paciente e evidenciar a importância de divulgação à comunidade escolar.

A escola não foi sempre a mesma, não teve sempre o mesmo significado, passando por mudanças acentuadas ao longo dos séculos. A escola moderna tem se caracterizado enquanto uma instituição utilitarista e organiza-se, portanto, segundo estruturas de caráter funcional. A escola é uma instituição burocrática inserida numa sociedade burocrática. Toda essa burocracia cria um afastamento e impessoalidade com relação ao outro enquanto sujeito. A burocracia escolar exige do indivíduo o cumprimento das normas sociais, segundo estruturas de caráter funcional. Ou seja, que o indivíduo esteja certificado, rotulado, verificado, para trabalhar ou até existir socialmente. A escola “educa” para que o indivíduo se insira no sistema que está aí, exigindo e cobrando competências que possibilitarão acesso ao mercado de trabalho.

Todavia, ao enfatizar suas ações pautadas em valores técnicos, a escola abre mão dos valores humanistas. Por certo não queremos dizer que a escola faz esta escolha de modo deliberadamente premeditado. Ao contrário, a interdependência da escola com relação ao sistema social e econômico não lhe possibilita compreender e controlar a si própria, tornando-se submersa na burocracia. A tradução disto está na impessoalidade presente nas relações escolares, não somente ao nível da disciplina, das relações cotidianas, da formatação dos espaços, da organização dos estudos, que são totalmente determinados pelos programas e por exames. Fica explícita ainda nos casos que envolvem estudantes em situação de



adoecimento e hospitalização, que as escolas não sabem o que fazer para proporcionar aprendizagens e acompanhar os estudantes nesse contexto.

METODOLOGIA

A necessidade de fomentação dos vínculos entre a escola regular e o atendimento pedagógico hospitalar é aqui neste trabalho, apontado como um ponto salutar para a oferta e demanda dos atendimentos. Assim, seguiremos com uma abordagem qualitativa, alicerçada na pesquisa-ação que partiu da observação e análise da realidade e das práticas desenvolvidas no ambiente hospitalar das professoras-pesquisadoras. O caminho metodológico perpassou pela revisão de documentos oficiais e bibliografia da temática tratada em livros e disponibilizada no catálogo de periódicos da CAPES.

A falta de investimento e também de divulgação do APH contribuem diretamente para os acentuados índices de exclusão e a evasão escolar, indo contra o direito à educação, previsto no Artigo 205, da Constituição Federal (CF), que estabelece a educação como um bem social, garantindo o pleno desenvolvimento, o exercício da cidadania e a qualificação para o trabalho.

O processo de divulgação dos trabalhos pedagógicos desenvolvidos no hospital é de suma importância para que as escolas possam encaminhar seus alunos, que devem se apropriar desta oferta de educação pautada na inclusão de todos.

Destacamos a importância do APH enquanto proposta inclusiva de educação, fazendo valer o inciso I do artigo 206 da CF, que declara como princípio para o ensino, a “igualdade de condições de acesso e permanência na escola”, como dever do Estado.

REFERENCIAL TEÓRICO

O atendimento hospitalar vem sendo praticado em países da Europa desde o início do século XX, entretanto após a II Guerra, se expandiu para outros continentes e ampliou consideravelmente o número de atendidos. No Brasil, esta prática pedagógica tem como marco cronológico o ano de 1931, em que se inicia na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, com o Atendimento Pedagógico Especializado. E atualmente, vem sendo sistematizado em alguns estados e municípios, embora ainda seja desconhecido de muitos professores e do seu público-alvo.



¹Denomina-se classe hospitalar o atendimento pedagógico-educacional que ocorre em ambientes de tratamento de saúde, seja na circunstância de internação, como tradicionalmente conhecida, seja na circunstância do atendimento em hospital-dia e hospital-semana, ou em serviços de atenção integral à saúde mental. (BRASIL, MEC, 2002, p.13)

²Atendimento pedagógico domiciliar é o atendimento educacional que ocorre em ambiente domiciliar, decorrente de problema de saúde que impossibilite o educando de frequentar a escola ou esteja ele em casas de passagem, casas de apoio, casas-lar e/ou outras estruturas de apoio da sociedade. (BRASIL, MEC, 2002, p.13)

Enquanto prática pedagógica pautada na humanização dos sujeitos, o APH encontra-se referenciado por um documento norteador produzido em 2002. Este documento conceitua e direciona o Atendimento Pedagógico Hospitalar e Domiciliar e tem sido o principal referencial para a oferta das práticas educativas voltadas aos estudantes em tratamento de saúde que não podem usufruir dos espaços formais de educação, ou seja, das escolas.

Cumpra às classes hospitalares¹ e ao atendimento pedagógico domiciliar² elaborar estratégias e orientações para possibilitar o acompanhamento pedagógico-educacional do processo de desenvolvimento e construção do conhecimento de crianças, jovens e adultos matriculados ou não nos sistemas de ensino regular, no âmbito da educação básica e que encontram-se impossibilitados de frequentar escola temporária ou permanente e, garantir a manutenção do vínculo com as escolas por meio de um currículo flexibilizado e/ou adaptado, favorecendo seu ingresso, retorno ou adequada integração ao seu grupo escolar correspondente, como parte do direito de atenção integral. (BRASIL, MEC, 2002, p.13)

No ambiente hospitalar, o aluno-paciente adoecido tende a se perceber como um ser incapaz de dar prosseguimento às atividades de sua vida, apresenta tristeza e sua realidade distante da normalidade à qual está acostumado. A rotina de ir à escola todos os dias, o encontro com os colegas e amigos, até mesmo a rotina familiar torna-se algo inalcançável, dependendo da gravidade de seu estado de saúde. Nesse contexto, segundo Melo e Cardoso (2007) que discutem a educação hospitalar para criança estas precisam se perceber produtivas, em desenvolvimento e com atividades semelhantes às crianças da sua idade. Concordamos que o mesmo ocorre com outras faixas etárias atendidas nas classes hospitalares.



A insuficiência de teorias e estudos desta natureza em território brasileiro gera, tanto na área educacional, quanto na área de Saúde, o desconhecimento não só para viabilizar a continuidade da escolaridade àquelas crianças e adolescentes que requerem internação hospitalar, mas também para integralizar a atenção de saúde e potencializar o tratamento e o cuidado prestados à criança e ao adolescente. (FONSECA, 1999, p. 7)

O afastamento do cotidiano, da vida escolar, na maioria das vezes é um acontecimento traumático e com ele há uma ruptura no seu desenvolvimento social, afetivo e cognitivo. O professor tem papel fundamental nesse contexto, pois torna-se o elo entre o hospital, a escola e a vida lá fora: é ele quem faz com que esse aluno que é ao mesmo tempo paciente, dê continuidade não apenas ao processo de escolarização, mas ao seu desenvolvimento como um todo.

“Uma escola no hospital permite à criança (aos adolescentes, adultos e idosos) doente conservar os laços com sua vida anterior à internação. É um lugar neutro, resultado de um projeto de futuro, pois a criança, depois da sua hospitalização, retomará sua vida normal de criança.” (REINER-ROSENBERG, 2003, p.21, grifo nosso).

A relação entre a escola regular e as classes hospitalares (professores da escola regular e professores do atendimento hospitalar) quando feita de forma bilateral permite que os os alunos pacientes possam dar continuidade aos seus estudos se reintegrando sem maiores danos ao contexto escolar após sua alta. Todavia, essa relação não tem se estabelecido de forma efetiva, daí o atendimento hospitalar tende a não obter os resultados esperados, devido ao entrave provocado por essa falta de comunicação e vínculo, entre as partes envolvidas.

Percebe-se não apenas pelas práticas no ambiente hospitalar, descritas pelas professoras-pesquisadoras, mas também nos relatos de alguns artigos publicados pelos seguintes autores, Melo e Cardoso (2007), Oliveira (2010) que estes entraves estão muito além da escola e dos professores, perpassando por instâncias superiores a estes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na busca por referência à Educação Hospitalar realizada pelas autoras em 24 de agosto do ano de 2020, no *site* do Ministério da Educação, não foram encontrados *links* ou textos específicos sobre a mesma. Inclusive, acessando o espaço virtual do MEC destinado à



descrição da Secretaria de Modalidades Especializadas de Educação (SEMESP) não há qualquer menção a Educação Hospitalar.

O texto disponibilizado no *site*, afirma que cabe a SEMESP realizar a “articulação com os sistemas de ensino, políticas para a educação do campo, para a educação especial de estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, na perspectiva da educação inclusiva, e para a valorização das tradições culturais brasileiras, inclusive dos povos indígenas e de populações em áreas remanescentes de quilombos.” (MEC, 2020).

O destaque ao texto se mostra importante porque revela diante da abrangência e visibilidade que o *site* do Ministério da Educação possui, o espaço de relevância que se destina a Educação Hospitalar. Podemos constatar que é expressivo desconhecimento deste direito e de sua implementação enquanto política pública. É possível apontar alguns fatores que contribuem para a invisibilidade do atendimento.

Como importante política pública, é salutar a validação do APH, através da parceria entre a escola regular (na qual o aluno-paciente esteja matriculado) e os docentes da educação hospitalar. Essa parceria pode garantir o acompanhamento do currículo do aluno-paciente pelos docentes do hospital para que estes possam fazer as adequações, flexibilizações e adaptações curriculares, de modo a atender às especificidades de todos os sujeitos incluídos.

O currículo é lugar, espaço, território. O currículo é relação de poder. O currículo é trajetória, viagem, percurso. O currículo é autobiografia, nossa vida, *curriculum vitae*: no currículo se forja nossa identidade. O currículo é texto, discurso, documento. O currículo é documento de identidade (SILVA, 2010, p. 150).

Neste exercício de reflexão-ação-reflexão, podemos lançar mão de estratégias variadas, adequações, adaptações e possibilidades curriculares no sentido de oferecer aos nossos alunos-pacientes, um serviço de qualidade. Acerca disto, Freire (1996) considera que é fundamental a reflexão crítica sobre a prática, onde devemos buscar a unidade dialética entre a teoria e a prática, para redimensionar a mesma, ofertando um atendimento de qualidade aos nossos alunos-pacientes, reforçando assim, a necessidade do vínculo entre a escola regular e o APH.

No dicionário Aurélio encontramos o vocábulo aluno como “indivíduo que recebe instrução ou educação em estabelecimento de ensino ou não; discípulo, estudante, escolar” essa afirmação fortalece a ideia de que a escola é onde o aluno se encontra. Assim, a práticas



pedagógicas das escolas regulares e Hospitalares se entrelaçam com o mesmo objetivo que é o de educar. Para tanto, é imprescindível que seja levada em conta a rotina do seu tratamento de saúde, mas em específico a inter-relação com a escola regular. Esta inter-relação pode ser intermediada por estratégias que vão desde a busca ativa até o acompanhamento da infrequência escolar pela equipe gestora e docentes da escola regular.

Estes mecanismos facilitariam detectar estudantes que se encontram afastados por motivo de adoecimento quando essa comunicação não for feita pela família. Ao localizar o estudante que necessite do atendimento pedagógico hospitalar, a gestão deverá comunicar a Coordenação de Educação Especial para que esta possa disponibilizar a equipe docente que acompanhará o desenvolvimento pedagógico deste estudante através do APH, passando a ser aluno paciente.

Outro canal que poderia facilitar a disponibilização do APH aos estudantes que necessitam deste atendimento seria a divulgação do mesmo nos meios de comunicação (portal da SEC, rádios comunitárias, redes de televisão e rádio, *facebook*, *instagram* e outras plataformas) que permitam que a informação chegue à comunidade escolar.

Seria necessário a criação de um ambiente interno de mapeamento, monitoramento e acompanhamento dos alunos paciente e do atendimento oferecido. Esse sistema permitiria que tanto a gestão escolar informasse a necessidade de atendimento, e passasse a acompanhar o desenvolvimento das seguintes etapas:

- inclusão do aluno no sistema de atendimento APH;
- adequação do currículo;
- frequência dos atendimentos;
- atividades e avaliações;
- pareceres parciais e relatórios finais.

A observação dos aspectos observados acima poderia facilitar a possibilidade de validação e manutenção do vínculo entre a escola regular e APH. Tais ações poderiam garantir o acesso e a permanência de alunos-pacientes no processo de educação, atendendo às necessidades educacionais dos mesmos.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

A falta de informação e de legalização do próprio serviço pelo Ministério da Educação, permite que os estados e municípios sejam desobrigados a ofertar o atendimento educacional pedagógico hospitalar ocultando assim, na prática, o direito à educação desse aluno-paciente.

É imprescindível que, se a escola regular enquanto espaço de aprendizagens, deve estar aberta ao acolhimento de todos os sujeitos, considerando que todos têm direito à educação: bem social e constitucional, previsto na nossa supracitada lei maior. Mas para que todos possam usufruir deste direito, se faz necessário que a escola trabalhe na perspectiva inclusiva, evitando a exclusão do público-alvo afastado por conta de tratamentos de saúde.

O fortalecimento dos vínculos entre a escola regular e o APH, precisa ser cobrado, discutido para que possamos descortinar este essencial atendimento pedagógico, vertido em política pública, divulgando-a e disponibilizando-a para que, as comunidades escolares possam se apropriar da mesma, validando o direito do APH.

Nesta perspectiva, consideramos a relevância de se discutir os entraves deste vínculo para que nossas vozes, somadas à outras vozes possam ecoar à necessidade de divulgação e oferta do APH, com o objetivo de oportunizar a todos os sujeitos que estejam em situação de adoecimento e tratamentos de saúde. Para tanto, continuaremos nos debruçando sobre este estudo, em prol da valorização dos sujeitos, através do direito à educação pública de qualidade.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Secretaria de Modalidades Especializadas de Educação. Ministério da Educação. [2019-2020] Disponível em <https://www.gov.br/mec/pt-br/acao-a-informacao/institucional/secretarias/secretaria-de-modalidades-especializadas-de-educacao>. Acesso em: 25 ago. 2020.

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

BRASIL, Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Imprensa Oficial, 1988.

FONSECA, E. S. da. Atendimento pedagógico-educacional para crianças e adolescentes hospitalizados: realidade nacional. Brasília, DF: MEC/INEP, 1999.



FREIRE, Paulo. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

OLIVEIRA, Fabiana Aparecida de Melo. **Projeto Pedagógico Hospitalar Escola Móvel - Aluno Específico: cultura escolar e debate acadêmico (1989-2008)**. 2010. f. 287. Dissertação (Mestrado em Educação). Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2010.

MELO, Marilândes Mól Ribeiro de; CARDOSO, Terezinha Maria. Classe Hospitalar e escola regular: estreitando laços. **Ponto de vista**, Florianópolis, n. 9, p. 113-130, 2007.

REINER-ROSENBERG, S. O papel das associações para crianças hospitalizadas na França e na Europa. In: GILLE-LEITGEL, M. (Org.) *Boi da cara preta: crianças no hospital*. Salvador: EDUFBA; Álgama, 2003.

SILVA, Tomaz Tadeu da. *Documentos de identidade; uma introdução às teorias do currículo* 3.ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2010.