

**INCLUSÃO EDUCACIONAL: DISCURSOS POLÍTICO-EDUCACIONAIS E  
DESAFIOS DAS CLASSES HOSPITALARES**

***EDUCATIONAL INCLUSION: POLITICAL-EDUCATIONAL DISCOURSE AND  
CHALLENGES OF HOSPITAL CLASSES***

***INCLUSIÓN EDUCACIONAL: DISCURSOS POLÍTICOS EDUCACIONALES Y  
DESAFÍOS DE LAS CLASES HOSPITALARES***

*Rosália Maria Netto Prados*  
rosalia.prados@gmail.com

Doutora em Semiótica e Linguística Geral (USP)  
Professora do Mestrado em Gestão e Desenvolvimento da Educação Profissional (CEETEPS)

*Carlos Vital Giordano*  
giordanopaulasouza@yahoo.com.br  
Doutor em Sociologia (PUC-SP)

Professor do Mestrado em Gestão e Desenvolvimento da Educação Profissional (CEETEPS)

*Débora Bernardi Gradjean-Thomsen*  
debora@palle.com.br  
Mestre em Políticas Públicas (UMC)

**RESUMO**

Neste artigo propõe-se uma discussão sobre os discursos político-educacionais de inclusão para uma análise do trabalho desenvolvido em classes hospitalares, em que se caracteriza o atendimento pedagógico-educacional que ocorre em ambientes de tratamento de saúde, na circunstância de internação, na circunstância do atendimento em hospital ou atendimento pedagógico domiciliar. Nesse contexto, o acompanhamento pedagógico é considerado como uma estratégia de intervenção que auxilia alunos com demandas específicas no âmbito da aprendizagem, frente a situações adversas, mediante um planejamento individualizado, a fim de se identificar caminhos de aprendizagem para cada sujeito. Esta pesquisa teve como objetivos, descrever o histórico das políticas educacionais de inclusão; abordar as formas de

suporte educacional oferecidas em classes hospitalares e em atendimentos pedagógicos domiciliares. O método, de abordagem qualitativa, constituiu-se de entrevista semiestruturada a professores e gestores dessa modalidade educacional. Verifica-se que a organização das classes hospitalares e dos atendimentos pedagógicos domiciliares, em conexão com as escolas regulares, torna-se essencial quando se entende que o aluno-paciente é um ser individual, livre, ativo e social, exposto a uma situação adversa, que necessita estar amparado por profissionais capacitados para conseguir prosseguir com seu processo de aprendizagem.

**Palavras-chave:** Discursos Político-Educacionais; Educação Especial; Inclusão Educacional.

## ABSTRACT

In this article we propose a discussion about the political-educational discourses of inclusion for an analysis of the work developed in hospital classes, in which the pedagogical-educational service that occurs in health treatment environments, in the circumstance of hospitalization, in the circumstance of the hospital attendance or home pedagogical service. In this context, the pedagogical accompaniment is considered as an intervention strategy that assists students with specific demands in the field of learning, in the face of adverse situations, through an individualized planning, in order to identify learning paths for each student. This research had as objectives, to describe the history of educational policies of inclusion; to approach the forms of educational support offered in hospital classes and in pedagogical home care. The method, with a qualitative approach, consisted of a semi-structured interview with teachers and managers of this educational modality. It is verified that the organization of hospital classes and home teaching services, in connection with regular schools, becomes essential when it is understood that the student-patient is an individual, free, active and social being, exposed to an adverse situation, which needs to be supported by trained professionals to be able to continue with their learning process.

**Keywords:** Political-Educational Discourses; Special education; Educational Inclusion.

## RESUMEN

En este artículo se propone una discusión sobre los discursos político-educativos de inclusión para un análisis del trabajo desarrollado en clases hospitalarias, en que se caracteriza la atención enseñanza que ocurre en ambientes de tratamiento de salud, en la circunstancia de internación, en la circunstancia de internación, de tratamiento en hospital o tratamiento de la enseñanza domiciliar. En este contexto, el acompañamiento pedagógico es considerado como una estrategia de intervención que auxilia a alumnos con demandas específicas en el ámbito del aprendizaje, frente a situaciones adversas, mediante una planificación individualizada, a fin de identificar caminos de aprendizaje para cada sujeto. Esta investigación tuvo como objetivos, describir el histórico de las políticas educativas de inclusión; abordar las formas de apoyo educacional ofrecidas en clases hospitalarias y en atendimientos pedagógicos

domiciliarios. El método, de abordaje cualitativo, se constituyó de entrevista semiestructurada a profesores y gestores de esa modalidad educativa. Se verifica que la organización de las clases hospitalarias y de las atenciones pedagógicas domiciliarias, en conexión con las escuelas regulares, se vuelve esencial cuando se entiende que el alumno-paciente es un ser individual, libre, activo y social, expuesto a una situación adversa, que necesita estar amparado por profesionales capacitados para lograr proseguir con su proceso de aprendizaje.

**Palabras clave:** Discursos Político-Educacionales; Educación Especial; Inclusión Educativa.

## INTRODUÇÃO

Propõe-se uma discussão sobre discursos político-educacionais de inclusão, já que esta se caracteriza por meio de ações coletivas e discursos, que visam ao atendimento das necessidades especiais, no processo de ensino-aprendizagem, de modo a garantir a dignidade do educando. O aprender é um processo contínuo de transformações, em que o educador colabora para o desenvolvimento do indivíduo (FAGALI; DO VALE, 2003).

O ato de aprender, portanto, deve ser entendido como uma ação dinâmica em que um sujeito aprende, adquire e produz conhecimento. Neste processo de aprendizagem, a ênfase deve ser dada a uma proposta pedagógica de maior abrangência que valorize o indivíduo como um ser livre, ativo e social (BOCK, et al. 1999). O centro da atividade escolar deixa de ser o professor e os conteúdos disciplinares e passa a ser o sujeito, assim o mais importante não é o ensino, mas o processo de aprendizagem.

Pensar nesse processo e relacioná-lo a crianças e adultos que estão impossibilitados de frequentar o ambiente escolar torna-se desafiador. Com esse foco, o presente trabalho parte do seguinte questionamento: como se dá a organização de classes hospitalares e quais as lacunas dos discursos das políticas educacionais voltadas à inclusão e à realidade desse tipo educação.

Assim, esta pesquisa aborda as duas modalidades de ensino-aprendizagem nesse contexto: i) classe hospitalar, sendo que no desenrolar deste estudo pretende-se identificar os tipos distintos desse atendimento; e ii) atendimento pedagógico domiciliar.

A primeira caracteriza-se pelo atendimento pedagógico-educacional que ocorre em ambientes de tratamento de saúde, ou na circunstância de internação, ou na circunstância do atendimento em hospital-dia e hospital-semana, ou ainda em serviços de atenção integral à saúde mental. A segunda define-se pelo atendimento educacional que se dá em ambiente domiciliar, por causa de problema de saúde que impossibilite o educando de frequentar a escola, esteja ele em casas de passagem, casas de apoio, casas-lar e/ou outras estruturas de apoio da sociedade (BRASIL, 2002).

Nesse contexto, o acompanhamento pedagógico é considerado como uma estratégia de intervenção que auxilia alunos com demandas específicas no âmbito da aprendizagem. Ele se faz necessário diante de situações adversas, em que, mediante um planejamento individualizado, é possível identificar os caminhos de aprendizagem de cada sujeito e, conseqüentemente, intervir para que os avanços aconteçam, com respeito aos direitos individuais, para proporcionar igualdade e emancipação desse sujeito.

Assim, propõe-se uma abordagem da fundamentação legal para a implementação da educação para todos, considerando e valorizando a educação inclusiva dos alunos-pacientes. Em seguida, apresenta-se o método para a realização desta pesquisa, que foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisas da Universidade de Mogi das Cruzes, Parecer nº 2.355.259 e autorizado pela Secretaria de Estado da Educação de São Paulo.

Apontam-se discussões pertinentes à pesquisa, fruto de entrevistas semiestruturadas realizadas com profissionais diretamente envolvidos nas classes hospitalares. E são abordadas as formas de suporte educacional oferecidas nas classes hospitalares e nos atendimentos pedagógicos domiciliares, descritos seus tipos de atendimento, e sugerida uma padronização de nomenclaturas utilizadas para essa variedade da educação.

## **DISCURSOS DE INCLUSÃO E POLÍTICAS EDUCACIONAIS**

A legislação brasileira discorre amplamente sobre os direitos dos educandos e os deveres do Estado, da família e da sociedade para com os indivíduos. Com o objetivo de proporcionar aos indivíduos impossibilitados de frequentar a escola formal, seja por estarem

internados em instituições de saúde, ou por estarem em tratamentos médicos domiciliares prolongados, é pertinente considerar os discursos político-educacionais da educação inclusiva, ao se inter-relacionar os direitos fundamentais da criança e a necessidade de ações governamentais em prol dos estudantes com necessidades especiais, para uma forma de aprendizagem significativa capaz de colaborar com a autonomia e o protagonismo do estudante na sociedade e em seu processo de ensino-aprendizagem, de modo a se efetivar a inclusão dos estudantes afastados das instituições regulares de ensino.

Nesse sentido entende-se que há a necessidade de uma maior compreensão acerca das políticas educacionais, principalmente no que se refere aos discursos das políticas de inclusão e das classes hospitalares.

Entende-se que toda política pública tem em seu marco legal o fim de que se possa garantir os direitos fundamentais de todo cidadão. Com as classes hospitalares (CH) e o atendimento pedagógico domiciliar não é diferente. Esse discurso político-educacional se configura entre os marcos legais das políticas educacionais de inclusão.

De acordo com a Constituição Federal Brasileira (BRASIL, 1988), art. 205, “a educação é direito de todos e dever do Estado e da família, (...) tendo em vista o pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho”. Assim:

(...) a educação inclusiva constitui um paradigma educacional fundamentado na concepção de direitos humanos, que conjuga igualdade e diferença como valores indissociáveis, e que avança em relação a ideia de equidade formal ao contextualizar as circunstâncias históricas da produção da exclusão dentro e fora da escola (BRASIL, MEC/SECAD, 2008, p. 1).

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, (LDBEN) Nº 9394, de 20 de dezembro de 1996, em seu art. 23, dispõe que o poder público poderá organizar-se de diferentes formas para garantir o processo de aprendizagem. Já em seu art. 32, estabelece que o ensino fundamental terá por objetivo a formação básica do cidadão, mediante o desenvolvimento da capacidade de aprendizagem, tendo em vista a aquisição de conhecimentos e habilidades e a formação de atitudes e valores. Ainda no mesmo artigo, § 4º,

dispõe que esse ensino poderá ser oferecido à distância como complementação de aprendizagem ou em situações emergenciais.

A referida Lei, em seu art. 59, afirma que os sistemas de ensino devem assegurar àqueles com necessidades especiais um currículo, métodos, técnicas, recursos educativos e organização específicos para atender às suas necessidades; e, ainda, a terminalidade específica para aqueles impossibilitados de atingir o nível exigido para a conclusão do ensino fundamental, em virtude de suas necessidades.

Consideram-se alunos com deficiência aqueles que têm impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, que em interação com diversas barreiras podem ter restringida sua participação plena e efetiva na escola e na sociedade (BRASIL, MEC/SECAD, 2008)

Em seu art. 4º, a Resolução 2/2001 (BRASIL, MEC, 2001) identifica que a Educação Básica deverá considerar situações singulares, os perfis dos estudantes, e suas individualidades para assim assegurar sua dignidade humana e a consolidação do direito do aluno de realizar seus projetos de estudo, trabalho e inserção social. E em seu art. 10, a Resolução determina que os educandos com necessidades especiais, que carecem de atenção individualizada, ajudas ou apoios intensos e contínuos, além de adaptações curriculares expressivas que não possam ser viabilizadas em escola comum,

[...] podem ser atendidos, em caráter extraordinário, em escolas especiais, públicas ou privadas, atendimento esse complementado, sempre que necessário e de maneira articulada, por serviços das áreas de Saúde, Trabalho e Assistência Social (BRASIL, 2001).

A referida Resolução, em seu art. 13, estabelece que os diferentes sistemas de ensino em ação integrada com os sistemas de saúde devem providenciar o atendimento educacional especializado àqueles estudantes que não podem frequentar a escola regular por causa de um tratamento de saúde em internação hospitalar, atendimento em ambulatório ou permanência prolongada em domicílio. Nesses casos, classes hospitalares ou atendimento domiciliar devem dar continuidade ao processo de aprendizagem de alunos matriculados na educação regular, de modo a contribuir para o seu retorno e reintegração à escola. Para isso, é previsto o

desenvolvimento de um currículo flexibilizado para crianças, jovens ou adultos afastados do sistema regular de ensino para o tratamento da saúde, de modo a facilitar seu posterior acesso à escola (BRASIL, 2001).

Essas propostas entram em consonância com a LDB N° 9394/96, que em seu art. 58, § 2º contempla que "o atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular" (BRASIL, 1996).

Com o objetivo de gerar políticas que promovam uma educação de qualidade para todos e entender que, sob diferentes formas, a exclusão apresenta peculiaridades similares "nos processos de segregação e integração que pressupõem a seleção, naturalizando o fracasso escolar" (BRASIL, SECAD, 2008), associada aos conceitos de direitos humanos e cidadania para o acesso universal à educação, em 2008 o Ministério da Educação criou uma Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva. Com objetivo de promover sistemas educacionais inclusivos, essa política propõe a reestruturação das escolas e classes especiais, a fim de buscar alterações na cultura escolar, para que todos os alunos tenham suas especificidades atendidas.

## LEGISLAÇÃO DA EDUCAÇÃO INCLUSIVA

Com base em pesquisas realizadas sobre a legislação brasileira no contexto educacional e na organização do documento: Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (BRASIL, MEC/SECAD, 2008), a seguir encontra-se um histórico da legislação que orienta a Educação Inclusiva no país.

### Histórico – Educação Inclusiva: marcos legais

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| LDBEN, n° 4024/1961 (BRASIL, 1961) | ... discorre sobre a educação de "excepcionais" que deve enquadrar-se, preferencialmente, no sistema geral de educação, a fim de integrá-los na comunidade   |
| LDBEN, n° 5692/1971 (BRASIL, 1971) | ... encaminha os alunos com necessidades especiais às classes e escolas especiais. Com a finalidade de proporcionar ao educando a formação necessária ao desenvolvimento de suas potencialidades para auto realização, qualificação para o trabalho e preparo para o exercício |

|   |   |
|---|---|
|   | consciente da cidadania.  |
| Cenesp (SÃO PAULO, 1973)  | ... promover Políticas Públicas de acesso universal à educação com o objetivo de expandir e melhorar o atendimento aos "excepcionais", proporcionando oportunidades de educação visando sua inserção progressiva na comunidade.   |
| Art 208. (BRASIL, 1988)   | ... reconhece que o Estado deve garantir atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino.  |
| Estatuto da Criança e do Adolescente – arts. 11 e 53 (BRASIL, 1990)                 | As crianças com necessidades especiais deverão ser atendidas em suas necessidades gerais e específicas de habilitação e reabilitação (Art. 11) visando seu preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho   |
| Declaração mundial educação para todos (BRASIL, 1990)                               | a educação deve ser universal, de boa qualidade, com medidas efetivas de redução de desigualdades para concretizar a promoção individual e social.  |
| Declaração de Salamanca (1994)  | ... princípios, políticas e práticas na área das necessidades educativas especiais considera que todo aluno deve ser inserido dentro do sistema regular de ensino pois toda criança é única e possui características, interesses e necessidades diversificadas que devem ser levadas em consideração ao se optar por programas educacionais inclusivos.   |
| LDBEN, nº 9394/1996, Art. 4 (BRASIL, 1996)  | ... demonstra sua preocupação com as necessidades especiais dos alunos assegurando oportunidades educacionais apropriadas com a adequação curricular e metodológica, além da garantia de terminalidade. Aborda ainda o dever do Estado de garantir o atendimento educacional especializado e gratuito aos educandos com necessidades especiais, preferencialmente na rede regular de ensino   |
| Política Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (BRASIL, 1999) | ... a educação especial deve caracterizar-se por constituir um processo flexível, dinâmico e individualizado, contando com uma equipe multiprofissional adequada e especializada com orientações pedagógicas específicas.   |
| Convenção da Guatemala, decreto (2001)  | Declara que todos tem direito à educação, sem diferenciação ou exclusão que impeça ou anule o exercício dos direitos humanos, estabelecendo um novo rumo da educação que necessita romper suas barreiras para realizar uma verdadeira inclusão.   |
| (BRASIL, 2001)  | ... casos excepcionais em que as necessidades do educando exigem outras formas de atendimento. Enfatiza ainda a regularização do ensino para alunos afastados para cuidados com sua saúde, e determina que ocorra a continuidade do processo de desenvolvimento e de aprendizagem dos alunos, colaborando para seu retorno e reintegração ao grupo escolar, desenvolvendo um currículo flexível adaptado às necessidades da clientela em questão. |
| Programa de   | ... oferece formação continuada de gestores e educadores com o objetivo   |



|   |  |
|---|--|
| Educação Inclusiva (BRASIL, 2002)   | de proporcionar direitos à diversidade promovendo sistemas educacionais inclusivos, capacitando os profissionais a oferecerem uma educação especial de qualidade.  |
| Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência, art 1 e art 24 (BRASIL, 2006) | O principal objetivo é promover, proteger e assegurar o exercício pleno e equitativo de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais por todas as pessoas com deficiência e promover o respeito pela sua dignidade inerente assegurando um sistema educacional inclusivo em todos os níveis.  |
| Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos (BRASIL, 2007)                     | ... objetiva inclusão, acesso e permanência dos alunos com necessidades especiais ratificando os objetivos já previstos em legislações anteriores como o papel dos direitos humanos na construção de uma sociedade justa, equitativa e democrática, e o incentivo a formas de acesso às ações de educação em direitos humanos a pessoas com deficiência. |

Fonte: Adaptado de Brasil Mec/SECAD (2008)

Durante a realização desta pesquisa foram observados alguns fatores que dificultam a criação e execução de Políticas Públicas voltadas ao atendimento pedagógico hospitalar. Isso por que, devido algumas lacunas na classificação dos tipos de atendimento, existe a impossibilidade de identificar a necessidade de um projeto específico que atenda a uma determinada clientela, ou seja, não é possível definir qual a Política Pública deverá ser criada, já que não se consegue definir qual a população que necessitará ser atendida por essa política. A legislação é muito clara em relação à necessidade de se incluir todas as crianças e adolescentes, entre 4 e 17 anos, em programas de educação. No entanto, para cada paciente hospitalizado, precisamos estabelecer um padrão de atendimento mínimo necessário, dependendo da situação em que se encontre esse paciente.

Foram revisadas diversas publicações científicas com o intuito de encontrar uma nomenclatura padronizada utilizada nas diferentes modalidades de atendimento educacional hospitalar, fato que não ocorreu.

Barros e Gueudeville (2011), analisaram o conhecimento produzido acerca das classes hospitalares entre 1997 e 2008. As autoras encontraram 47 artigos de periódicos e notaram um pico de publicações, 6 (seis), em 1999, seguido de um crescimento progressivo entre 2002 e 2004, culminando em 10 artigos publicados em 2007. Das publicações a temática predominante foi de relatos de pesquisa, seguidos de relatos de experiência.

Saldanha e Simões (2013), estudaram 82 artigos científicos, entre 1996 e 2010, e apontaram para a falta de Políticas Públicas voltadas à regularização do atendimento em classes hospitalares, já que o Ministério da Educação não tem dado a devida atenção ao processo de estruturação, regulamentação e acompanhamento das ações pedagógicas que acontecem dentro dos hospitais, além da falta de recursos para o desenvolvimento dessas atividades. Saldanha e Simões (2013) apontam ainda as diversas discussões sobre as terminologias e entendimentos relacionados às práticas pedagógicas hospitalares.

De acordo com os estudos de Xavier, et al. (2013), sobre publicações, nas quais a temática da classe hospitalar como atendimento pedagógico-educacional fosse abordada, entre 2000 e 2010, totalizando uma amostra de 13 artigos, foram apontadas fragilidades em relação às pesquisas científicas na área, demonstrando ainda a pouca qualificação dos profissionais envolvidos, confundindo a atuação do professor com ações de psicólogos, assistentes sociais ou até mesmo, recreadores.

Teixeira, et al. (2017) analisaram 173 publicações, entre 2005 e 2016, mas consideraram apropriada a temática da classe hospitalar presente em apenas 26 destes artigos, sendo seis deles em 2007 e cinco em 2011, apontados como os picos de publicação. Em relação à temática abordada, oito artigos tratavam sobre a prática pedagógica na classe hospitalar (formação e atuação docente) e oito produções sobre a percepção dos sujeitos diretamente envolvidos (o processo de adoecimento e a influência da classe hospitalar na criança hospitalizada, sob a ótica de familiares, acompanhantes e crianças).

Fonseca (2015) pesquisou amplamente a temática das classes hospitalares, sendo a autora mais citada em artigos que abordam esse assunto, identificou que a terminologia utilizada para definir a modalidade de atendimento oferecida nos hospitais pode confundir "a atuação do professor com propostas de humanização da assistência hospitalar (terapêuticas, artísticas e de educação para saúde, dentre outras), negligenciando o direito de escolaridade da criança doente" (FONSECA, 2015, p. 14). Essa autora aponta, ainda, o crescimento da oferta de atendimento pedagógico hospitalar que somavam 74, em 2002, e passaram a cento e cinquenta e cinco em 2014, em hospitais localizados em 19 estados e no Distrito Federal.

Como exemplo do exposto, identificamos durante as pesquisas para execução deste projeto, três tipos muito distintos de classes hospitalares:

**O primeiro tipo:** identificado em um Hospital Público Especializado em tratamentos de pacientes com câncer, no interior do Estado de São Paulo, atende crianças e adolescentes que ficam impossibilitados de frequentar a escola por um período prolongado. Esse paciente, muitas vezes já estava inserido no contexto formal de ensino e, em função da doença, passa a realizar tratamentos demasiadamente longos internado no hospital. Lá permanece até finalizar o tratamento, ou durante algumas fases do tratamento que necessitam intervenção e acompanhamento médico.

Depois, ele retorna ao ambiente hospitalar formal. Nesses casos, a educação ofertada pelo hospital visa dar continuidade à formação dos pacientes, concedendo uma educação não-formal diária em que se busca integração e acompanhamento dos estudos desses pacientes, nas séries onde eles já estavam inseridos. Sua formação nesse período é realizada por uma equipe multidisciplinar preocupada com a formação integral da criança. São pedagogos, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, psicólogos e psicopedagogos envolvidos no processo.

**O segundo tipo:** identificado em um Hospital Geral (assiste pacientes de várias especialidades), da região Metropolitana de São Paulo, atende crianças e adolescentes que se encontram internados por curtos períodos, como quando estão passando por tratamento de pneumonia, fraturas, cirúrgicos, etc., e necessitam uma vivência pedagógica lúdica, como forma de integração e socialização do paciente, trabalhando muito mais sua formação global

que seus conhecimentos educacionais formais. Normalmente esse tipo de educação não-formal está relacionada a profissionais da educação como pedagogos ou psicopedagogos.

**O terceiro tipo:** identificado em um Hospital de Longa Permanência da região Metropolitana de São Paulo, atende a crianças e adolescentes que nunca saíram do hospital, em função da sua situação clínica extremamente debilitada, ou pacientes que sofreram algum tipo de trauma e que agora se encontram nessa situação de mobilidade ínfima. Algumas das patologias mais comuns nesse tipo de atendimento são relacionadas a danos neurológicos graves, distrofias musculares, tetraplegias, obesidade mórbida, entre outros. Nesse tipo de classe hospitalar o profissional da educação garante ao paciente seu direito, como cidadão aos estudos, oferecendo um conteúdo adaptado individualmente.

## MÉTODO

O foco do projeto consiste em coleta dados, por meio de uma entrevista semiestruturada, junto a coordenadores e professores da rede estadual de ensino de São Paulo que trabalham com alunos que se encontram em situação de internação hospitalar prolongada e, por esse motivo, utilizam os serviços da classe hospitalar de uma instituição de saúde pública vinculada à rede estadual de ensino. Nesta Instituição de saúde pública, especificamente, a classe hospitalar enquadra-se na modalidade de atendimento no leito, já que os estudantes-pacientes não possuem mobilidade alguma que os permita sair para estudar em outro ambiente.

Mas a instituição onde foram coletados os dados desta pesquisa é uma Escola Estadual Pública de São Paulo, que é a sede dos professores que realizam atividades pedagógicas em um Hospital Público da região metropolitana de São Paulo. É importante salientar que como o foco desta pesquisa não é o aluno, e sim a questão educacional que o envolve, não houve nenhuma intervenção em nenhum hospital.

Em seguida, participou-se de reuniões semanais de formação pedagógica dos professores na escola sede e, ainda, por meio de e-mail. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com três profissionais da educação (uma coordenadora pedagógica e duas

professoras) que atuam diretamente na classe hospitalar de um Hospital Público da região Metropolitana de São Paulo, que possui enfermagem pediátrica. As entrevistas foram realizadas no mês de novembro de 2017, em horário marcado junto à direção da escola, em suas próprias instalações, já que esta é sede das profissionais entrevistadas.

Os dados foram categorizados e analisados à luz das teorias de análise do discurso e análise de conteúdo. “A análise de conteúdo procura conhecer aquilo que está por trás das palavras sobre as quais se debruça [...] é uma busca de outras realidades por meio das mensagens” (BARDIN, 2016, p. 50).

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A gestora entrevistada, há 24 anos no magistério e ampla experiência atuando desde a educação infantil até o ensino médio, além de ser professora a coordenadora é também advogada, sendo assim grande conhecedora dos direitos dos sujeitos envolvidos no processo de ensino-aprendizagem. Considera ser de suma importância a sensibilização dos pacientes e a realização de diagnósticos e registros da rotina (diária e semanal) dos alunos, bem como a confecção de um portfólio dos mesmos. Aconselha o trabalho com literatura e música para despertar a curiosidade e o interesse dos alunos com necessidades especiais.

A professora 1, exercendo o magistério há 14 anos e responsável pelas dinâmicas na Classe Hospitalar, desde o início do ano letivo de 2017, possui especialização em todos os segmentos da educação (infantil, fundamental I e II, ensino médio, EJA e educação especial). Ela descreve seus atendimentos individualizados com os alunos da classe hospitalar com a frequência de 4 vezes por semana, permanecendo de 30 minutos a uma hora com cada um, dependendo da idade, da atividade realizada e do interesse do aluno. Acredita que a maioria dos pacientes atendidos possuem doenças de fundo neurológico e apresentam necessidades educacionais diversificadas que vão desde a educação infantil até o ensino médio. Ela considera ser substancial o conhecimento do respectivo currículo educacional e adaptá-lo às atividades, abrangendo diversos conteúdos, para cada estudante-paciente. Assim, priorizando as disciplinas da Educação Básica, o professor deve proporcionar ao aluno um aprendizado

em espiral, construtivista, revendo conteúdos já ensinados para tentar fazer a interação do mundo externo com o interno (hospital), para não deixar a criança se perder no isolamento do mundo hospitalar.

A professora 1 descreveu ainda a importância da sensibilidade do professor junto ao aluno especial, seu exercício de observar as mínimas alterações fisiológicas dos pacientes diante dos estímulos oferecidos. Ela observou em sua prática diária, por exemplo, que as crianças adoram tinta, a textura dela na palma da mão. Ela relatou ainda que o resultado obtido não é conteudista, mas são experiências recompensadoras, de doação integral dos profissionais envolvidos que estimulam o cognitivo para proporcionar ao estudante-paciente o direito à educação.

A professora 2, no magistério há 15 anos e responsável pelas dinâmicas na Classe Hospitalar desde o início do ano letivo de 2017, possui especialização educação infantil, ensino fundamental I e II, ensino médio e EJA. Professora de História, em seu contra turno, ela descreve seus atendimentos individualizados com os alunos da classe hospitalar, com a frequência de 5 vezes por semana, permanecendo de uma hora a 1,5 hora com cada um, dependendo da idade, da atividade realizada e do interesse do aluno. Também acredita, como a professora 1, que a maioria dos pacientes atendidos possuem doenças de fundo neurológico e necessidades educacionais diversificadas desde a educação infantil ao ensino médio.

Acredita que as práticas pedagógicas devem ser permeadas por atividades lúdicas, além de serem adequadas às necessidades individuais de cada um. Assim, prioriza um currículo adequado a série/ano de cada aluno. Considera o registro como sendo uma ação primordial para o acompanhamento da evolução dos alunos.

Durante a análise das entrevistas realizadas observou-se que apenas uma das profissionais consultadas possui formação específica em educação especial. De acordo com Melo e Lima (2016) os cursos de Pedagogia, na maioria das vezes, não formam profissionais aptos a trabalhar com as dificuldades encontradas nas classes hospitalares, pois enfatizam a formação dos professores no contexto escolar. A pedagogia hospitalar conta como a desvalorização do seu trabalho e a falta de profissionais qualificados, a relação com o

sofrimento e morte, a relação com os familiares do doente, a ausência de estruturas físicas, entre outros, obstáculos difíceis de serem transpostos.

As professoras entrevistadas fundamentam suas metodologias nas diretrizes vigentes e consideram que a prática pedagógica deve ser pautada na LDB, nas orientações para Educação Especial e para a modalidade de Classe Hospitalar. As professoras também concordam que os conteúdos correspondentes a idade/ano de cada aluno devem ser adaptados para a realidade cognitiva dos pacientes, viabilizando por meio de didáticas diferenciadas, a adequação dos parâmetros utilizados nas instituições formais de ensino e trazendo a vivência do mundo exterior ao ambiente hospitalar, para compor a rotina do estudante.

Segundo Paula, (2005), as escolas nos hospitais ainda não criaram uma identidade, nem entenderam exatamente a natureza de suas ações. Isso dificulta a atuação do professor que passou a ser peça central na pedagogia inclusiva, embora, muitas vezes, não tenha recebido formação adequada para lidar com a diversidade dos alunos que compõem a pluralidade brasileira. Alguns setores da sociedade, no entanto, observando a dificuldade de desenvolvimento de atividades pedagógicas, dentro das instituições de saúde, começaram a se organizar em favor da educação não-formal para atender a essa demanda, principalmente, para tentar suprir a lacuna existente entre legislação e políticas públicas efetivamente realizadas.

Quanto à rotina dos estudantes internados, verificou-se que o constante acompanhamento de um familiar, ou serviço de recreação e lazer por profissionais do hospital, ou voluntários, são atividades apresentadas no contexto da classe hospitalar.

Segundo Ceccim (1999), a criança, ou jovem hospitalizado, precisa de atenção especial às suas necessidades intelectuais, desenvolvimento psíquico, cognitivo e social. O autor ainda alerta ao fato de não ser deixada de lado a experiência vivencial da criança e, possibilitando a ela laços sociais de aprendizagem mediados pelo professor, focando seu ofício na escuta pedagógica (apreensão/compreensão de expectativas e sentidos). “A escuta pedagógica atenta e sensível às demandas afetivas, cognitivas, físicas e sociais da criança pode possibilitar a consolidação de sua subjetividade” (FONTES, 2005).

No que se refere aos aspectos educacionais, o acompanhamento pedagógico deve seguir o processo de desenvolvimento e construção do conhecimento correspondentes à educação básica, integrando ações da educação e saúde: "A oferta curricular ou didático-pedagógica deverá ser flexibilizada, de forma que contribua com a promoção de saúde e ao melhor retorno e/ou continuidade dos estudos pelos educandos envolvidos" (BRASIL, MEC, 2002, p. 17).

A atuação do professor no âmbito hospitalar difere bastante de sua prática escolar formal. O trabalho é complexo pois a educação ganha outros significados como por exemplo, o resgate da autoestima dos pacientes possibilitando assim, seu bem-estar físico, psíquico e emocional (FONTES, 2005).

A brincadeira também deve fazer parte das estratégias traçadas para auxiliar no tratamento das crianças internadas. A inclusão dos familiares no cuidado também é indispensável, pois a doença modifica todo o contexto familiar e esse contexto necessita ser esmerado. A brincadeira é algo que dá prazer e alegria aos envolvidos, é uma técnica de enfrentamento da doença e uma forma das crianças e pais superarem as inconveniências da internação de maneira mais agradável e descontraída (SILVA; ALMEIDA, 2016).

## **CONCLUSÃO**

Realizou-se uma pesquisa, segundo a fundamentação legal para se entender os discursos sobre a garantia dos direitos dos estudantes, cujas necessidades especiais carecem de ser compreendidas e atendidas individualmente. Verificaram-se, por meio da pesquisa, de abordagem qualitativa, a partir do estudo do referencial teórico e das entrevistas semiestruturadas, encontros com professores e demais responsáveis pelas classes hospitalares, aspectos do seu funcionamento e suas diferenças estruturais. É necessária, assim, a criação de uma nomenclatura padrão para os diferentes tipos de oferta de serviços prestados, a fim de fomentar políticas educacionais voltadas às necessidades descritas nessa tipologia.

Observou-se que os direitos dos indivíduos precisam ser priorizados e os sistemas escolares necessitam repensar a ambiguidade do ensino que pode servir a um projeto de



transformação social ou de reprodução das relações sociais existentes. As práticas pedagógicas devem proporcionar ao sujeito sua inserção participativa, seu empoderamento, sua valorização como ser ativo no processo de ensino-aprendizagem, e fornecer instrumentos que possibilitem o direito à educação.

Nesse contexto surge a necessidade de se pensarem ações governamentais de educação voltadas às minorias portadoras de necessidades especiais que muitas vezes são negligenciadas e deixadas à margem de uma educação de qualidade. Com uma ampla legislação que versa sobre a importância da integração de todos os cidadãos no sistema regular de ensino, sem discriminação, as ações pedagógicas ficam amparadas para realizarem efetivas intervenções nas classes hospitalares ou em atendimentos pedagógicos domiciliares buscando a conexão entre as modalidades de ensino apresentadas.

Fica claro que, de acordo com orientações legais e teóricas, as políticas educacionais devem priorizar o desenvolvimento integral da criança em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social. Assim, a forma de educação proporcionada ao aluno, seja ela formal ou não-formal deverá agregar, respeitar a necessidade educacional da criança, levando em consideração o contexto em que ela está inserida para assim garantir os direitos do sujeito e possibilitar sua participação ativa na sociedade.

Durante o desenvolvimento dessa pesquisa, foi possível observar outra dificuldade: a falta de integração entre o sistema de saúde e o sistema de educação. Em partes pelo sigilo médico, em parte pela grande burocracia relacionada às duas Secretarias

Percebe-se que a educação na classe hospitalar ou em atendimento pedagógico domiciliar é uma tarefa complexa, com muitas variáveis envolvidas, mas imprescindível para garantia dos direitos dos sujeitos. Não se pode compactuar com a protelação das soluções de educação hospitalar e a falsa perspectiva de que a legislação vigente é suficiente para se criarem políticas capazes de sanar/melhorar os problemas gerados com a internação prolongada de crianças em fase educacional. A formação dos profissionais envolvidos no processo, na classe hospitalar e na escola que recebe esta criança após tratamentos, precisa ser melhorada, bem como a facilidade na comunicação entre as áreas da saúde e educação.

Portanto, o desenvolvimento dessa pesquisa apresenta dados que podem contribuir para uma melhor organização das classes hospitalares e dos atendimentos pedagógicos domiciliares, em conexão com as escolas regulares e sistemas de saúde. É essencial se entender a criança, ou estudante-paciente, como um ser individual, livre, ativo e social, exposto a uma situação adversa, que necessita estar amparado por profissionais capacitados para conseguir prosseguir com seu processo de aprendizagem.

A relevância dessa pesquisa para a sociedade é colaborar com a possibilidade de reintegração de estudantes-pacientes hospitalizados por longos períodos, permitindo o prosseguimento de seus estudos nas classes regulares depois do tratamento; ou ainda, em casos de internação permanente, possibilitar a valorização desse sujeito garantindo seus direitos.

## REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BARROS, Alessandra S. S.; GUEUDEVILLE, Rosane S.; VIEIRA, Sônia C. Perfil da publicação científica brasileira sobre a temática da classe hospitalar. **Rev. bras. educ. espec.** 2011, vol.17, n.2, pp.335-354. ISSN 1413-6538.

BOCK, Ana M. B.; FURTADO, Odais; TEIXEIRA, Maria de Lourdes T. **Psicologias: Uma introdução ao Estudo de Psicologia**. 13 ed. São Paulo: Saraiva, 1999.

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

BRASIL. **Declaração Mundial sobre Educação para Todos: plano de ação para satisfazer as necessidades básicas de aprendizagem**. Brasília: UNESCO, 1990.

BRASIL. MEC. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**, Nº 9394. Brasília, DF: 1996.

BRASIL. MEC. SEESP. **Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica**. Resolução CNE/CEB Nº 2/2001. Brasília: MEC/SEESP, 2001.

BRASIL. MEC. SEESP. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações.** Secretaria de Educação Especial. Brasília: MEC/SEESP, 2002.

BRASIL. MEC. SECAD. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva.** Brasília: MEC/SECAD, 2008. Disponível em < <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeduc ESPECIAL.pdf> > Acesso em 05/01/2018.

FAGALI, Eloisa; DO VALE, Zélia D. T. **Psicopedagogia Institucional Aplicada.** Petrópolis: Vozes, 2003.

FONTES, Rejane de S. A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital. **Revista Brasileira de Educação**, n. 29. Rio de Janeiro, 2005.

CECCIM, Ricardo Burg. Classe hospitalar: encontros da educação e da saúde no ambiente hospitalar. **Pátio, Revista Pedagógica** 3 (10): 41-44, 1999.

FONSECA, Eneida S. **Atendimento pedagógico-educacional para crianças e jovens hospitalizados: realidade nacional.** Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais, 1999.

\_\_\_\_\_. Classe Hospitalar e atendimento escolar domiciliar: direito de crianças e adolescentes doentes. **Revista Educação e Políticas em Debate**, 2015. Disponível em: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:VaZM75FAGhAJ:www.seer.ufu.br/index.php/revistaeducaopoliticas/article/download/31308/17042+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>. Acessado em: 5/01/2018.

\_\_\_\_\_. Implantação e implementação de espaço escolar para crianças hospitalizadas. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Marília, 2002. V. 8. Disponível em: [http://www.abpee.net/homepageabpee04\\_06/artigos\\_em\\_pdf/revista8numero2pdf/5fonseca.pdf](http://www.abpee.net/homepageabpee04_06/artigos_em_pdf/revista8numero2pdf/5fonseca.pdf). Acessado em: 10/01/2018

MELO, Demaris C. Q.; LIMA, Vanda M. M. Professor na pedagogia hospitalar: atuação e desafios. **Colloquium Humanarum**, Presidente Prudente. V. 12. 2015. Disponível em <http://revistas.unoeste.br/revistas/ojs/index.php/ch/article/viewFile/1226/1395>. Acessado em 22/03/2018.

PAULA, Ercília M. A. T. História das Escolas nos Hospitais do Brasil: Políticas Públicas de Atendimento às Crianças e Adolescentes. **VI Jornada Nacional do HISTEDBR: História, Sociedade e Educação no Brasil**, 2005, Ponta Grossa. Disponível em: [http://www.histedbr.fe.unicamp.br/acer\\_histedbr/jornada/jornada6/trabalhos/1002/1002.pdf](http://www.histedbr.fe.unicamp.br/acer_histedbr/jornada/jornada6/trabalhos/1002/1002.pdf). Acessado em: 30/03/2018.

SALDANHA, Gilda M. M. M.; SIMOES, Regina R. Educação escolar hospitalar: o que mostram as pesquisas? **Rev. bras. educ. espec.** 2013, vol.19, n.3, pp.447-464. ISSN 1413-6538.

SILVA, Milene B.; ALMEIDA Ordália A. Brincar e Aprender em Hospitais: enfrentamento da doença na infância. **Educativa**, Goiânia. V.19, 2016. Disponível em: <http://seer.pucgoias.edu.br/index.php/educativa/article/view/5014>. Acessado em 22/03/2018.

TEIXEIRA, Ricardo A. G.; OLIVEIRA, Petrine S. C.; ROCHA, Cleomar S.; TEIXEIRA, Uyara S. C.; OLIVEIRA, Ellen S. F.; BARROS, Nelson F. **A presença do lúdico no atendimento educacional hospitalar**: Na perspectiva das professoras da rede estadual de educação. 4º Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa. 2015. Disponível em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2015/article/view/211>. Acessado em 30/03/2018.

TEIXEIRA, Ricardo A. G.; TEIXEIRA, Uyara S. C.; SOUZA, Mário J.; RAMOS, Pedro P. P. Políticas de inclusão escolar: um estudo sobre a classe hospitalar no Brasil. **RBP AE**, 2017. V. 33. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/index.php/rbpae/article/viewFile/71105/43545>. Acessado em 10/01/2018.

XAVIER, Thaís G. M.; ARAUJO, Yana B.; REICHERT, Altamira P. S.; COLLET, Neusa. Classe hospitalar: produção do conhecimento em saúde e educação. **Rev. bras. educ. espec.** 2013, vol.19, n.4, pp.611-622. ISSN 1413-6538.