



ANPEd - Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação

6370 - Trabalho Completo - XXV EPEN - Reunião Científica Regional Nordeste da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Educação (2020)

ISSN: 2595-7945

GT13 - Educação Fundamental

O CONTEXTO ATUAL DAS CLASSES HOSPITALARES NO BRASIL

Luciana Rodrigues Brasil Palheta Gomes - ANPED - Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação

RESUMO

O estudo apresenta um levantamento e uma análise sobre a situação mais recente das classes hospitalares brasileiras na educação básica. Os dados apresentados estão de acordo com o Censo da Educação Básica do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira - INEP do ano de 2018, e apresenta informações a cerca das classes hospitalares das diversas unidades federativas brasileira.

Foi verificado que nem todas as unidades da federação apresentam essa modalidade de ensino. A região Nordeste apresenta maior quantidade de classes hospitalares com 44% do total do Brasil e a região Norte dispõe da menor taxa, representando apenas 6% das 157 unidades. A quantidade de matrículas se faz pelo mesmo caminho. Do total de 8.184 unidades, 38% são referentes ao Nordeste enquanto 6% diz respeito ao Norte. No âmbito da docência, a situação se repete mais uma vez, o maior percentual está instalado na região Nordeste, enquanto o Norte percebe a menor quantidade.

PALAVRAS-CHAVE: Ensino fundamental, Classe hospitalar, Pedagogia, Educação e Saúde.

INTRODUÇÃO

A aprendizagem não acontece em um único espaço, qualquer ambiente em que haja a possibilidade da aquisição do conhecimento, torna-se um ambiente favorável. Na educação hospitalar, como o próprio nome sugere, a aprendizagem se dá dentro de um hospital que comumente é chamado de classe hospitalar ou pedagogia hospitalar.

Essa modalidade de ensino só foi reconhecida em 1994 pelo Ministério da Educação e do Desporto (MEC) através da Política da Educação Especial, e, posteriormente normalizado entre os anos de 2001 e 2002 com os documentos, também do MEC, intitulados de: Diretrizes Nacionais para Educação Especial na Educação Básica (BRASIL, 2001) e Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: orientações e estratégias (BRASIL, 2002).

Estar hospitalizado não é exclusão. A criança e/ou adolescente é um cidadão que tem o direito ao atendimento de suas necessidades e interesses mesmo quando está doente.

O principal objetivo da classe hospitalar, é fazer um acompanhamento pedagógico a crianças e jovens que estão impedidos temporariamente de frequentar a escola regular por questões de saúde, propiciando devolver um pouco de normalidade à maneira de viver da criança.

O aparecimento inicial da Pedagogia hospitalar foi em meados do século XX na França, mais especificamente após a Segunda Guerra Mundial, nos quais inúmeras crianças e adolescentes em idade escolar foram mutiladas e feridas, o que motivou a permanência delas em hospitais por longos períodos. Diante dessa situação, surge então a classe hospitalar em 1935 em Paris, criada pelo então ministro de educação Henri Siellier, no intuito de tentar amenizar as consequências da guerra e que oportunizasse a essas crianças, enquanto alunos, de prosseguir em seus estudos no hospital. E assim, com incentivo de médicos, religiosos e voluntários, a classe hospitalar foi conquistando um espaço na sociedade, sendo difundida para vários países, como a Alemanha e os Estados Unidos que aderiram à criação de classe hospitalar com o objetivo de beneficiar crianças tuberculosas que na época eram isoladas do convívio social e impossibilitadas de frequentar a escola.

Em 1939 foi criado o C.N.E.F.E.I. – Centro Nacional de Estudos e de Formação para a Infância Inadaptada de Suresnes, tendo como objetivo a formação de professores para o trabalho em institutos especiais e em hospitais. Nesse mesmo ano, foi criado o Cargo de Professor Hospitalar junto ao Ministério da Educação na França.

O C.N.E.F.E.I. tem como missão até hoje, mostrar que a escola não é um espaço fechado. O centro promove estágios em regime de internato dirigido a professores e diretores de escolas; a médicos de saúde escolar e a assistentes sociais.

No Brasil esse atendimento iniciou-se em 14 de agosto de 1950, no Hospital Municipal Jesus localizado no Rio de Janeiro, porém alguns estudos mostram que esse atendimento remonta ainda no Brasil Colônia na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. Apesar do crescimento tímido, as classes hospitalares vêm aumentando a cada ano. Essa escolarização, faz do hospital um local para a criança hospitalizada desenvolver atividades que a ajudem a construir um percurso cognitivo, emocional e social para manter uma ligação com a vida familiar e a realidade no hospital.

Essa intervenção faz com que a criança mantenha rastros que a ajudem a recuperar seu caminho e garantir o reconhecimento da sua identidade.

Em termos de estratégias de crescimento cognitivo e intelectual, a classe hospitalar oferece à criança ferramentas de comunicação com sua realidade familiar, com outras pessoas de sua idade e com outros pacientes; oferece situações de jogos educativos e entretenimentos; além de garantir a continuidade didática com a escola de origem ajudando a criança e a família a apreender os novos ritmos e os novos projetos, quando o projeto de antes tornou-se inviável.

A classe hospitalar surgiu de políticas públicas e estudos originados da observação, consideração e respeito às necessidades das crianças que devido à problemática de saúde, requeiram hospitalização, independentemente do tempo de duração da mesma.

A educação é mudança, é viver e aprender a cada dia por meio das ações de cultura e educação que podem ser desenvolvidas na escola da vila, na escola da vida e em uma escola do hospital. (RODRIGUES, 2012).

DESENVOLVIMENTO

Em 1994, o Ministério da Educação e do Desporto reconheceu a classe hospitalar como modalidade de ensino por meio da Política da Educação Especial, que foi em seguida normalizado entre os anos de 2001 e 2002 com os documentos, também do Ministério da Educação e do Desporto, nomeados de: Diretrizes Nacionais para Educação Especial na Educação Básica (BRASIL, 2001) e Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: orientações e estratégias (BRASIL, 2002). Porém essa prática educativa teve seu início em 1950 na cidade do Rio de Janeiro.

Em 1995 foi criado o serviço de Classes Hospitalares na Resolução nº 41 de Outubro de 1995 (DOU 17/10/95) com publicação dos direitos das crianças e adolescentes hospitalizados.

No que diz respeito à saúde, a Constituição Federal (1988), o Estatuto da criança e dos adolescentes (1990), a Lei Orgânica da Saúde (1990) e a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira (1996), são unânimes quando dizem que a saúde deve ser integral no que diz respeito a promoção, prevenção e recuperação. Nos termos da Política de Humanização do Ministério da Saúde são alvos de atenção preferenciais (BARROS, 2007).

O Ministério da Educação em 2002, por meio da Secretaria Especial de Educação publicou uma revisão um documento sobre a prática pedagógica para pessoas com necessidades especiais. O objetivo era proporcionar as melhores condições de desenvolver a prática pedagógica, na perspectiva da educação inclusiva, atendendo a diversidade dos alunos.

Com base na Constituição Federal de 1988, que afirma o direito a educação de todos os cidadãos, em consonância com a Lei 9394/96 - Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, onde se prevê no art. 5º, §5º que o Poder Público criará formas alternativas de acesso aos diferentes níveis de ensino, e assim podendo organizar-se de diferentes formas para garantir o processo de aprendizagem. No art. 2 da mesma Lei, a educação também é considera direito de todos da seguinte maneira: A educação, dever da família e do Estado, inspirada nos princípios de liberdade e nos ideais de solidariedade humana, tem por finalidade o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho. Da mesma forma, é evidenciado no art. 3º que: O ensino será ministrado com base nos seguintes princípios: I - igualdade de condições para o acesso e permanência na escola; II - liberdade de aprender, ensinar, pesquisar e divulgar a cultura, o pensamento, a arte e o saber; III - pluralismo de ideias e de concepções pedagógicas;

Ainda na Constituição Federal de 1988, mais precisamente no Título VIII – Da Ordem Social, Capítulo III – Da Educação, da Cultura e do Desporto, Seção I, artigo 205: “a educação é direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho”.

Pode-se verificar que a base da Lei de Diretrizes e Bases da Educação, está na Constituição Federal, no entanto, nos confirma de uma maneira mais detalhada como a educação para todos deve ser feita e com quais critérios.

Outras Leis foram decretadas como a Lei nº 6.202/75 que aventa sobre exercícios domiciliares às estudantes gestantes), mas nada específico para as classes hospitalares e a Lei nº 1.044/69 que trata sobre tratamento excepcional para alunos portadores de afecções, em suas residências. Antes disso a ideia era conforme a LDB e da CF: a educação se faz para todos. Já no Estatuto da criança e do adolescente, no seu artigo nº9, pronuncia sobre a educação: “Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programa de educação para a saúde”. e ainda pode-se citar a lei dos Direitos das Crianças e Adolescentes Hospitalizados,

através da Resolução nº 41 de 13/10/1995.

Dentre as circunstâncias que exigem formas alternativas de acesso e organização do ensino, estão aquelas que caracterizam a produção intelectual no campo da educação especial. No art. nº 59 da LDB, os sistemas de ensino deverão assegurar currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organização específicos para atender às suas necessidades para os educandos com necessidades educacionais especiais.

No que se refere à saúde, segundo a Constituição Federal (art. 196), deve ser garantido mediante políticas econômicas e sociais que visem ao acesso universal e igualitário às ações e serviços, tanto para a sua promoção, quanto para a sua proteção e recuperação. Assim deve ser integral a qualidade do cuidado em saúde que está referida diretamente a uma concepção ampliada, em que o atendimento às necessidades de moradia, trabalho, e educação.

Recentemente, a Lei nº 13.716, de 24 de setembro de 2018, alterou a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), no seu artigo 4º-A, para assegurar atendimento educacional ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado.

Nesse sentido, há uma corroboração para a importância do atendimento hospitalar ou domiciliar já que o desenvolvimento sociocognitivo das crianças é basilar para que elas consigam dar prosseguimento a vida escolar após a alta médica. Assim, podemos citar que o atendimento das classes hospitalares cumpre de alguma forma o que a legislação designa.

Segundo MATOS e MUGIATTI (2001) a finalidade educativa no hospital é própria de um saber de uma profissão específica numa ação pedagógica que não se opõe nem se confunde com a ação e a finalidade que são co-naturais a medicina e ao ato médico.

Nesse sentido, de acordo com o levantamento mais recente do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira - INEP, o censo de educação básica aponta que no Brasil são 157 classes hospitalares distribuídas pelas cinco regiões da federação. Abaixo segue o quadro geral do número de escolas, matrículas e docentes da educação básica atuantes em turmas de Classe Hospitalar.

Unidade da Federação	Escolas	Matrículas	Docentes
Rondônia	1	172	14
Acre	1	14	1
Amazonas	3	228	18
Roraima	-	-	-
Pará	3	59	17
Tocantins	1	22	3
Maranhão	12	225	30
Piauí	2	118	14
Ceará	5	397	27
Rio Grande do Norte	9	455	35
Paraíba	6	355	31
Pernambuco	10	693	54

Alagoas	7	235	46
Sergipe	-	-	-
Bahia	18	635	102
Minas Geras	20	662	117
Espírito Santo	1	45	5
Rio de Janeiro	15	1145	89
São Paulo	4	61	23
Paraná	1	170	22
Santa Catarina	7	135	26
Rio Grande do Sul	11	1584	108
Mato Grosso do Sul	1	14	1
Mato Grosso	10	339	49
Goiás	4	169	17
Distrito Federal	5	262	11

Quadro1. Fonte: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira - INEP - Censo da Educação Básica 2018.

Notas:

1. Os docentes referem-se aos indivíduos que estavam em efetiva regência de classe na data de referência do Censo Escolar da Educação Básica.
2. Não inclui os docentes de turmas de Atividade Complementar e de Atendimento Educacional Especializado (AEE).
3. Inclui os docentes ativos que atuam no Ensino Regular e/ou EJA.
4. Não inclui auxiliares da Educação Infantil.
5. Os docentes são contados somente uma vez no total da Educação Básica, independente de atuarem em mais de uma Etapa de Ensino.
6. O número de docentes do Ensino Regular e/ou EJA considera também os docentes da Educação Especial em Classes Exclusivas.

RESULTADOS

Os gráficos a seguir, mostram em percentual os principais números atuais referentes as classes hospitalares do Brasil.

Abaixo é o gráfico é representado por região, de acordo com os números de estados que dispõem de atendimentos pedagógicos para crianças hospitalizadas.

Foram identificadas que em todas as regiões do Brasil existem implantadas pelo menos uma

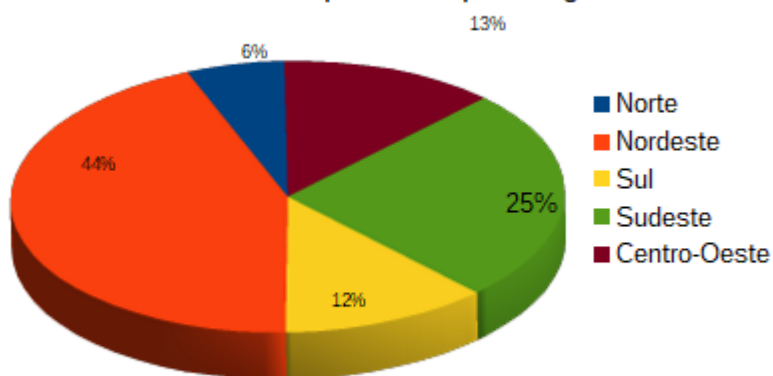
classe hospitalar. O Nordeste atualmente registra-se o maior número de classe com 44% na sequência apresenta-se a Sudeste com 25%, a região centro-oeste com 13%, a região Sul com 12% e por fim, a região Norte com 6%

Em relação a quantidade de matrículas efetuadas nas diversas classes hospitalares, o maior número está na região Nordeste com 38%, seguido do sudeste e sul, ambos com 23%, o Centro-Oeste com 10% e finalizando com o Norte com apenas 6%.

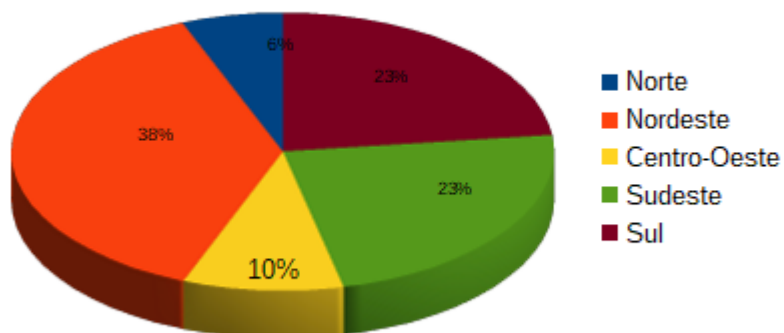
No que se refere ao quantitativo de docentes atuantes em classe hospitalares, apresentaram-se os seguintes percentuais: o Nordeste ainda apresenta um número mais relevante com 39%, seguido da região Sudeste com 27%, da região Sul com 18%, a região centro-oeste com 9% e da região Norte com 6%.

Provavelmente o Nordeste apresenta o maior quantitativo de escolas, matrículas docentes devido a ser a região do Brasil com o maior número de estados.

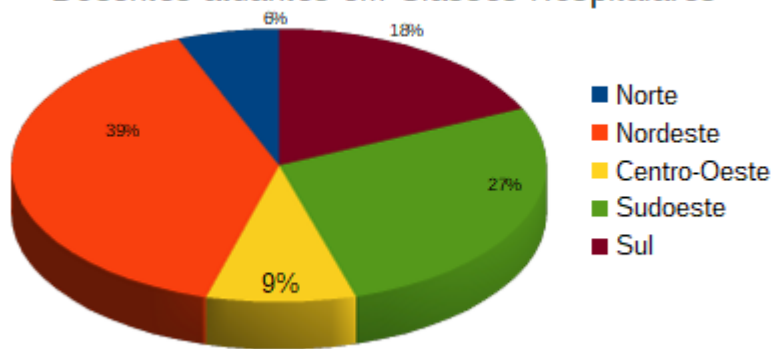
Classes Hospitalares por Regiões



Matrículas em Classes Hospitalares



Docentes atuantes em Classes Hospitalares



CONCLUSÃO

Levando em consideração que a educação é um direito de todos conforme preconiza a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional que tem sua base na Constituição Federal de 1988, os resultados demonstrados aqui, revelam que na prática isso não acontece e que ainda existem unidades federativas sem registros de Classes Hospitalares implantadas, conforme exposto no quadro 1.

Porém se comparado ao um trabalho realizado por Fonseca (1999), onde foi apresentado como resultado da sua pesquisa um quantitativo de apenas 11 estados possuíam esta modalidade de ensino, conclui-se que houve um aumento significativo de classes hospitalares no Brasil e que as leis em vigor expressam que estão mais atentas a sua importância.

Se faz atual as palavras de Fonseca (1999), quando coloca que é necessário considerar seriamente esta questão uma vez que a literatura aponta para o importante papel do professor no desenvolvimento, nas aprendizagens e no resgate da saúde pela criança ou adolescentes hospitalizados e igualmente que, o direito à educação é de todos e para todos, em quaisquer circunstâncias que esteja e que necessite.

O direito à educação se expressa como direito à aprendizagem e à escolarização, traduzido, fundamental e prioritariamente, pelo acesso à escola de educação básica, considerada como ensino obrigatório, de acordo com a Constituição Federal Brasileira, a educação é direito de todos e dever do Estado e da família, devendo ser promovida e incentivada com a colaboração da sociedade.

No entanto, no que se refere a classe hospitalar, não é totalmente reconhecida pela população como obrigatória, o que faz com que muitas crianças e adolescentes afastem-se da escola durante o período de hospitalização. Acreditando-se por parte da família a classe hospitalar é uma “gentileza” de serviços prestados pelo hospital. Essa situação é corroborada por Matos e Mugiatti (2012), que diz: no Brasil a grande maioria dos hospitais não possui atendimento escolar hospitalizado. Ainda não há um reconhecimento satisfatório no sentido de que as crianças e jovens hospitalizados têm direito a educação.

Nesse sentido, há uma necessidade urgente de difusão do conhecimento da representação dessa modalidade de ensino que está a favor da sociedade e que é permeado de afeto e humanização, colaborando dessa forma para a recuperação do paciente trazendo um pouco de normalidade a sua vida durante esse difícil período de afastamento social e da escola regular.

REFERÊNCIAS

- BARROS, Alessandra S. Soares e. **Contribuições da educação profissional em saúde à formação para o trabalho em classes hospitalares.** Cadernos Cedes, Campinas, SP, v. 27, n. 73, set./dez. 2007.
- BRASIL, Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Especial. **Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações.** Brasília, MEC, 2002.
- BRASIL, Ministério da Educação e do Desporto. **Política Nacional da Educação Especial.** Brasília, MEC, 1994.
- BRASIL, Ministério da Educação e do Desporto. **Diretrizes Nacionais para a educação especial na educação básica.** Brasília, MEC, 2001.
- BRASIL, Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.** Disponível em: <http://www.mec.gov.br>
- BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Resolução nº 41 de Outubro de 1995** (DOU 17/19/95).
- BRASIL, Ministério da Educação. **Lei nº 13.716**, de 24 de setembro de 2018.
- FONSECA, Eneida Simões. **A situação Brasileira do atendimento Pedagógico Educacional Hospitalar.** Educação e Pesquisa, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 117-129, jan./jun. 1999.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA (INEP). **Censo Escolar, 2018.** Brasília: MEC, 2018.
- MATOS, E. L. M; MUGIATTI, M. M. T. D. **F. PEDAGOGIA HOSPITALAR: A humanização integrando educação e saúde.** 6. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012. p. 15-181.
- RODRIGUES, J. M. C. **Classes Hospitalares: O Espaço Pedagógico nas Unidades de Saúde.** 1. ed. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2012. p. 10-137.