

LEGISLAÇÃO EDUCACIONAL QUE AMPARA A PEDAGOGIA HOSPITALAR POSSIBILITANDO A INFORMAÇÃO E A COMUNICAÇÃO PARA PACIENTES EM HOSPITAIS

RESUMO: Este trabalho apresenta um estudo das políticas públicas existentes que regulamentam e norteiam as práticas educativas desenvolvidas nos hospitais pediátricos. Discorremos sobre a obrigatoriedade das brinquedotecas, onde além de brincar as crianças possam receber acompanhamento educacional e os processos de informação e comunicação possam ser veiculados sem restrições. A intervenção pedagógica na pediatria e as práticas educativas realizadas com as crianças hospitalizadas são reconhecidas na modalidade de educação especial, dispendo de leis e de uma secretaria, a Secretaria de Educação Especial, que regulamenta essas práticas educacionais dentro dos hospitais com ala pediátrica. A metodologia utilizada para a realização deste artigo é de revisão bibliográfica e documental, na qual se pode analisar e refletir sobre as leis que regulam essa prática educativa nos hospitais e a relevância do acompanhamento pedagógico à criança hospitalizada, com abordagem nos processos de comunicação e informação como facilitadores das ações pedagógicas.

Palavras – Chave: Pedagogia Hospitalar, Legislação, Comunicação.

ABSTRACT: This paper presents a study of existing public policies that regulate and guide the educational practices developed in pediatric hospitals. We discuss the requirement of the playrooms, where besides playing children can receive educational support and information and communication processes can be run without restrictions. The pedagogical intervention in paediatrics and educational practices carried out with hospitalized children are recognized in special education, having laws and a Secretariat, the Department of Special Education, which regulates these educational practices within the hospitals with pediatric ward. The methodology used for the realization of this article is a bibliographical and documentary review, in which to analyze and reflect on the laws regulating such educational practice in hospitals and relevance of educational support for hospitalized children, with approach in communication processes and information as facilitators of educational activities.

Keywords: Hospital Pedagogy , Law , Communication .

INTRODUÇÃO

Este trabalho apresenta uma investigação acerca das políticas públicas existentes no Brasil que regulamentam e norteiam as práticas educativas nos hospitais, buscando mostrar que o profissional da educação pode atuar na área da saúde e contribuir para o desempenho das atividades de outros profissionais, observando-se os processos de comunicação existentes como facilitadores da integração da equipe multidisciplinar, que

pode ser composta por médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem, nutricionistas, psicólogos e assistentes sociais, bem como colaborar no processo de humanização hospitalar desenvolvendo atividades lúdico-educativas com os pacientes e seus acompanhantes.

A Declaração dos Direitos da Criança, desde 1959, apresenta a preocupação com a educação e o lazer no hospital. Defendendo dentre outros aspectos primordiais, o direito à recreação e ao brincar como meio de aprender a viver.

A comunicação dentro do ambiente hospitalar é um elemento desafiador. Os hospitais são instituições extremamente heterogêneas no condizente as suas rotinas, profissionais, pacientes, procedimentos e processos administrativos.

A efetividade da comunicação nas instituições hospitalares reduz a ocorrência de erros e resulta na melhoria da segurança do paciente, sendo crianças, requer um olhar diferenciado, ainda mais humanizado.

Nessa perspectiva, observamos que a atuação do pedagogo pode se expandir no atendimento à criança hospitalizada com as discussões acerca da pedagogia hospitalar.

Para Ricardo Ceccim,

[...] há muito para um hospital aprender com a educação escolar para transpor à prática clínica a instituição de relações organizadas para a criança, aprendendo a operar com o reconhecimento da situação social particular, ligada, ao mesmo tempo, à condição de criança e a um ambiente social determinado, preservando a espontaneidade e a originalidade da criança. (CECCIM, 1999, p. 32)

O que Ceccim (1999) nos apresenta é uma compreensão de que a educação, neste caso escolar, pode e deve estar presente nos hospitais, respeitando a condição da criança com necessidades especiais momentânea. Essa visão humanística que muitos hospitais com atendimento pediátrico procuram enfatizar na sua prática vem demonstrando que não é só o físico que deve ser tratado, mas o ser integral, incluindo suas necessidades psíquicas e sociais. O pedagogo, ao promover experiências vivenciais dentro de um hospital, como brincar, pensar, criar, trocar, estará favorecendo o desenvolvimento pleno da criança, que não deve ser interrompido em função de uma hospitalização.

O atendimento hospitalar não se realiza somente no âmbito físico, mas também afetivo, as ações da pedagogia se efetuam sob a ótica de que mesmo passando por uma internação, a criança e o adolescente não precisam ter o seu processo de escolarização e

sua vida social prejudicada ou interrompida. Podem ser desenvolvidas atividades dentro do ambiente hospitalar que dêem continuidade a esse processo.

De acordo com Ceccim (1997),

A enfermidade e a hospitalização das crianças passam por seu corpo e emoções, passam por sua cultura e relações; produzem afetos e inscrevem conhecimentos sobre si, o outro, a saúde, a doença, o cuidado, a proteção, a vida. A corporeidade e a inteligência vivenciam essas informações como conhecimento e saber pessoal (CECCIM, 1997, p.33).

A criança hospitalizada está em constante aprendizagem, mesmo dentro do hospital. Novas relações são estabelecidas, com os outros (outros pacientes, acompanhantes, equipe do próprio hospital) e consigo mesmo. Aprendizagens que vão desde a socialização com essas novas pessoas até as descobertas sobre si, sobre seu corpo, sobre seus medos, sobre sua força. Dessa forma, percebe-se o quanto a comunicação se torna importante e facilita no processo de internação da criança que precisa entender esse momento da vida que ela não escolheu, mas que tem que vivenciar.

A atenção pedagógica nestas situações deve olhar o sujeito na sua integralidade, mas também requer um atendimento específico e direcionado para contribuir com o tratamento e abreviar a permanência hospitalar. Através de atendimento diário com a equipe de saúde da unidade, faz-se um acompanhamento deste paciente criando um vínculo que favorecerá o contexto da internação. Posteriormente, envolve-se a escola e a família, procurando suprir as dificuldades e ansiedades quanto à escolarização. Essa comunicação entre os agentes envolvidos terá a intervenção pedagógica, sempre buscando atender as necessidades do paciente, visando seu aproveitamento e favorecendo seu processo de saúde.

A comunicação entre as instituições família e escola auxilia consideravelmente o atendimento pedagógico. Já o afastamento, por parte do internado, de sua família, escola e amigos por vezes altera sua autoestima e provoca reações que irão de alguma forma modificar a trajetória de vida deste paciente, pois se observa que muitas internações são verdadeiros traumas sofridos pelas crianças internadas.

Dessa forma, a intervenção pedagógica dentro dos hospitais irá auxiliar este paciente a re-significar seus valores e desejos interrompidos pela internação, fazendo

um elo com a educação, sendo pensadas estratégias diferenciadas da comunicação para atender essas ações.

Nesse sentido, as políticas públicas voltadas para o exercício da Pedagogia Hospitalar, darão respaldo para o desenvolvimento das ações educacionais nos hospitais, com vistas a incluir este paciente em uma rotina que se aproxima da sua rotina anterior à entrada no hospital, buscando incluí-lo, de alguma forma, a um ambiente não só asséptico e cheio de medicamentos, mas também um local mais humano, com brincadeiras, com estudo e com laços de afeto, sendo os processos de comunicação primordiais para que essa prática tenha êxito e que as informações sejam tramitadas com precisão trazendo segurança para os interessados e envolvidos no processo, especialmente as crianças hospitalizadas.

PRESSUPOSTOS LEGAIS

A hospitalização é um acontecimento que desestabiliza o paciente e seus familiares, pois nunca estamos preparados para enfrentar doenças, debilitações ou, até mesmo, a morte.

Diante de uma enfermidade, o indivíduo torna-se frágil, sensível, em uma situação desconfortante, sentindo dores, insegurança e, quando internado, fica longe de casa, dos seus familiares, amigos e da sua rotina. Quando tratamos de crianças, este processo de internação pode ocorrer em um trauma que poderá acompanhá-la para sempre.

Segundo Kohn (2010), desde 1959, que a Declaração dos Direitos da Criança, promulgada pela Organização das Nações Unidas, apresenta a preocupação com a educação e o lazer no hospital.

No seu Artigo 4º a Declaração defendia o direito a recreação, ladeado a direitos primordiais como a alimentação, a moradia e a assistência médica. Percebendo nesse direito as condições essenciais para o desenvolvimento da criança, nos aspectos físicos, cognitivos, psicológicos e sociais.

No Brasil, de acordo com Kohn (2010), a ação educativa no espaço hospitalar mais antiga ocorreu em 1950, no Hospital Jesus, no Rio de Janeiro, seguido pelo Hospital Barata Ribeiro. A vinculação do atendimento educativo no hospital ocorreu com a parceria com a Secretaria de Educação do Município.

Assim, a legislação brasileira, desde 1990, vem promulgando leis que amparam quanto ao atendimento dos hospitalizados, enfocando especificamente a criança e o atendimento pedagógico no contexto hospitalar. Regulamentando as práticas educativas através das políticas públicas desenvolvidas pelo Ministério da Educação (MEC), das políticas educacionais do Brasil, através da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB e da política da Educação Especial, através da Secretaria de Educação Especial (SEESP), oficializando essa modalidade de ensino, norteadando ações para o seu desenvolvimento.

Segundo Kohn (2010), a Declaração dos Direitos do Doente e do Médico, em seu artigo 11º diz: “O doente tem direito {...} a todos os meios culturais que podem ajudá-lo a recuperar sua saúde física e moral”. (KOHN, 2010, p.36)

Como afirma Cavalcanti,

[...] em todas as circunstâncias, o doente permanece uma pessoa cujos direitos e necessidades básicas são os mesmos que os de uma pessoa saudável. Unicamente a impossibilidade de fato pode impedi-lo de usufruir de seus direitos ou de satisfazer suas necessidades[...]. Não se pode limitar seus direitos ou suas necessidades em matéria de cultura ou distração, por causa de sua doença. (CAVALCANTI, 1997, p.6)

Nesse sentido podemos perceber a relevância do trabalho pedagógico nos hospitais, desenvolvendo ações lúdico-educativas em benefício do hospitalizado.

No Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, regimentado pela Lei nº 8.069, de 13 de junho de 1990, podemos observar as garantias instituídas pelos direitos das crianças e adolescentes, em relação à situação de internamento hospitalar, como destacamos no seguinte artigo do estatuto:

Artigo 57: O Poder Público estimulará pesquisas, experiências e novas propostas relativas a calendário, seriação, currículo, metodologia, didática e avaliação, com vistas à inserção de crianças e adolescentes excluídos do ensino fundamental obrigatório. (BRASIL, 1990, p.11.164)

Analisando o artigo 57 pode-se perceber o respaldo regulamentar que temos na abordagem da pesquisa sobre a Pedagogia Hospitalar. Considerando o acompanhamento pedagógico proposto nos hospitais, com o intuito de dar continuidade à escolarização, amenizando e por muitas vezes evitando a evasão escolar, após alta, e durante o processo de hospitalização por consequência de patologias crônicas, que afastam a

criança da escola por longos períodos. Essas crianças acabam não conseguindo acompanhar o sistema educacional tradicional, na escola regular.

Portanto, é necessário que se tomem medidas no sentido de assegurar esse direito à educação e a recreação, através das iniciativas que atendam tanto as necessidades do tratamento médico quanto às educacionais do aprender e do se desenvolver, dentro das limitações e possibilidades existentes.

Ceccim e Carvalho (1997) destacam que na Declaração dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados, instituída através do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, através da Resolução nº 41, de 13 de outubro de 1995, estende o direito à proteção integral à infância e adolescência aos eventos de hospitalização também nos âmbitos jurídico e político além da questão moral.

Conforme podemos constatar:

- 1 – Direito à proteção, à vida e à saúde, com absoluta prioridade e sem qualquer forma de discriminação.
- 2 – Direito a ser hospitalizada, quando for necessário ao seu tratamento, sem distinção de classe social, condição econômica, raça crença religiosa.
- 3 – Direito a não ser ou permanecer hospitalizado desnecessariamente por qualquer razão não alheia ao melhor tratamento da sua enfermidade.
- 4 – Direito a ser acompanhado por sua mãe, pai ou responsável, durante a todo o período de sua hospitalização, bem como receber visitas.
- 5 – Direito de não ser separado de sua mãe ao nascer.
- 6 – Direito de receber aleitamento materno sem restrições.
- 7 – Direito de não sentir dor, quando existam meios para evitá-la.
- 8 – Direito de ter conhecimento adequado de sua enfermidade, dos cuidados terapêuticos e diagnósticos a serem utilizados e do prognóstico, respeitando sua fase cognitiva, além de receber amparo psicológico quando se fizer necessário.
- 9 – Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar.
- 10 – Direito a que seus pais ou responsáveis participem ativamente de seu diagnóstico, tratamento e prognóstico, recebendo informações sobre os procedimentos a que será submetida.
- 11 – Direito a receber apoio espiritual/religioso, conforme a prática de sua família.
- 12 – Direito de não ser objeto de ensaio clínico, provas diagnósticas e terapêuticas, sem o consentimento informado de seus pais ou responsáveis e o seu próprio, quando tiver discernimento para tal.
- 13 – Direito a receber todos os tratamentos terapêuticos disponíveis para a sua cura, reabilitação e/ou prevenção secundária e terciária.
- 14 – Direito a proteção contra qualquer forma de discriminação, negligência ou maus tratos.
- 15 – Direito ao respeito a sua integridade física, psíquica e moral.

16 – Direito à preservação de sua imagem, identidade, autonomia de valores, dos espaços e objetos pessoais.

17 – Direito a não ser utilizado pelos meios de comunicação de massa, sem a expressa vontade de seus pais ou responsáveis ou a sua própria vontade, resguardando-se a ética.

18 – Direito à confidência de seus dados clínicos, bem como o direito a tomar conhecimento dos mesmos, arquivados na instituição, pelo prazo estipulado em lei.

19 – Direito a ter seus direitos constitucionais e os contidos no Estatuto da Criança e do Adolescente respeitados pelos hospitais integralmente.

20 – Direito a ter uma morte digna, junto a seus familiares, quando esgotados todos os recursos terapêuticos disponíveis (BRASIL, 1995, p. 319 – 320).

Respaldados no item 9 do documento, instiga a motivação em realização as práticas educativas no hospital, vendo o amparo legal do atendimento pedagógico, no aspecto metodológico curricular e recreativo.

Em 2002 o Ministério da Educação, por meio de sua Secretaria de Educação Especial, elaborou um documento de estratégias e orientações para o atendimento nas classes hospitalares, assegurando o acesso à educação básica de todas as crianças que mesmo com problemas de saúde possam participar de atividades educacionais dentro do hospital. Esse documento abre reflexões para se pensar sobre a criança hospitalizada, como uma criança em estado especial, onde requer cuidados especiais nas abordagens educacionais.

Através desse documento a Classe Hospitalar foi definida como:

Serviço destinado a prover mediante atendimento especializado, a educação escolar a alunos impossibilitados de freqüentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique internação hospitalar ou atendimento ambulatorial. (BRASIL, 2001, p. 51)

Portanto, concordando com Kohn (2010), toda criança hospitalizada, durante o período de sua convalescença, durante a hospitalização, estando afastada do ambiente escolar no ensino regular e tendo o direito a continuidade do processo de escolarização interrompidos pela internação, tem como alternativa a Pedagogia Hospitalar que possibilitará a sua reinserção no processo escolar.

Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente, em seu capítulo II, seção I, artigo 90, é assegurado a toda criança submetida a tratamento de longa duração o atendimento escolar em Classe Hospitalar: “As entidades de atendimento são responsáveis pela manutenção das próprias unidades, assim como pelo planejamento e

execução de programas de proteção sócio-educativos destinados a criança e adolescente, em regime de internação”. (BRASIL, 2004, p.104)

Em 21 de março de 2005, reconhecendo a importância do brincar para as crianças surge a Lei Federal nº 11.104 que dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereça atendimento pediátrico em regime de internação.

Diz a lei em seus artigos:

Art.1º - Os hospitais que ofereçam atendimento pediátrico contarão, obrigatoriamente, com brinquedotecas nas suas dependências.

Parágrafo único. - O disposto no caput deste artigo aplica se a qualquer unidade de saúde que ofereça atendimento pediátrico em regime de internação

Art. 2º - Considera-se brinquedoteca, para os efeitos desta Lei, o espaço provido de brinquedos e jogos educativos, destinados a estimular as crianças e seus acompanhantes.

Art. 3º - A inobservância do disposto no art. 1º desta Lei configura infração à legislação sanitária federal e sujeita seus infratores às penalidades previstas no inciso II do art. 10 da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977. (BRASIL, 2005)

Diante do exposto podemos observar que a regulamentação da atividade já pode ser evidenciada, tendo em vista a obrigatoriedade do espaço destinado ao desenvolvimento das atividades. Um espaço conquistado não apenas para a ludicidade, mas para a aprendizagem significativa das expressões sociais, culturais e cognitivas.

De acordo com Zardo (2007), o documento elaborado pelo Ministério da Educação, denominado “Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações” conceitua:

Denomina-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 atenção integral à saúde mental. (MEC/SEESP, 2001, p.13)

Evidencia-se a possibilidade da criança participar de um ambiente escolar, ou de aprendizagem, mesmo estando hospitalizada. O que constitui uma iniciativa significativa para que a criança não tenha prejuízos na sua trajetória escolar.

Com isso, ainda de acordo com Zardo (2007), as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica, através da Resolução nº 02, de 11 de setembro

de 2001, do Conselho Nacional de Educação, propõe em seu artigo 13, parágrafo 1º que, as classes hospitalares devem dar continuidade ao processo de desenvolvimento e aprendizagem de alunos matriculados em escolas da Educação Básica, contribuindo para o retorno e reintegração ao grupo escolar, desenvolvendo um currículo flexibilizado com crianças, jovens e adultos não matriculados no sistema educacional local, facilitando o posterior acesso à escola regular, estabelecendo a classe hospitalar como modalidade de atendimento da Educação Especial.

Assim, a Classe Hospitalar constitui a possibilidade da criança e o adolescente hospitalizado continuarem em contato com a educação e, conseqüentemente, com a construção de conhecimentos.

Nesse sentido, conhecer os aspectos organizacionais dos ambientes de ensino hospitalares constitui possibilidades de aperfeiçoamento e aprimoramento da organização do acompanhamento pedagógico em hospitais, visando a garantia dos direitos civis, constantes nas leis que regimentam a legislação e reconhecem os direitos das crianças hospitalizadas.

Porém, ainda evidenciamos hospitais que não cumprem a lei, pois não oferecem o serviço educacional no ambiente hospitalar, sejam através de classes hospitalares, brinquedotecas, ou qualquer outra atividade lúdico-educativa. O que há de errado: desconhecimento da lei falta de espaço físico ou interesse administrativo?

Faço uma crítica aos órgãos competentes para fiscalização do cumprimento da Lei, neste caso a Vigilância Sanitária, como institui o Artigo 3º da Lei nº 11.104 de 2005, bem como as Secretarias Municipais e Estaduais de Educação, órgãos que representam a educação em cada município e estado, e os Conselhos Municipais e Estaduais de Educação, por terem a obrigação de conhecer a lei e buscarem alternativas para o cumprimento da mesma.

ASPECTOS DA CLASSE HOSPITALAR E SEU PROCESSO DE COMUNICAÇÃO

A maioria dos hospitais não possui em sua estrutura física um espaço projetado para Brinquedotecas ou, muito menos, Classes Hospitalares, como também não se pensou as necessidades comunicacionais entre hospitais, crianças e escolas. Assim, tendo que se adequar a lei que obriga o oferecimento de brinquedotecas nos hospitais

que possuem a internação pediátrica, muitos hospitais procuram adaptar as enfermarias com brinquedos e algum mobiliário específico para crianças, objetivando transformar este ambiente em algo mais acolhedor. Entretanto, isso é apenas uma “adaptação”.

Outro desafio aos hospitais é a criação de um espaço específico denominado de Classe Hospitalar. Para a pesquisadora Eneida Fonseca (1999), a classe hospitalar é uma

Modalidade educacional que visa a atender pedagógico-educacionalmente crianças e jovens que, dadas suas condições de saúde, estejam hospitalizadas para tratamento médico e, conseqüentemente, impossibilitados de participar das rotinas de sua família, sua escola e de sua comunidade”. (FONSECA, 1999, p. 23)

Essa conceituação é uma das mais relevantes a respeito de classe hospitalar, uma vez que a criança ou jovem hospitalizado deve ter sua escolaridade continuada, respeitando o que determina a lei e o que as pesquisas na área apontam como fundamental para a situação momentânea em que se encontra este indivíduo e para minimizar os sofrimentos atuais e futuros. Desse modo, torna-se importante o desenvolvimento deste trabalho nos hospitais para que o paciente possa construir um novo olhar sobre si mesmo, sobre sua enfermidade, seu desempenho acadêmico e seu papel social. Faz-se necessário perceber como acontecem os processos de comunicação nesse sentido e quais caminhos podem e devem ser percorridos.

Portanto, a classe hospitalar ratifica o direito à cidadania que todos os indivíduos têm, independente da situação na qual se encontra. A educação em ambiente hospitalar é um direito de toda criança ou adolescente hospitalizado. Entretanto, na prática, nem todas as crianças estão tendo este direito respeitado ou atendido, uma vez que nem todos os hospitais possuem brinquedotecas ou classes hospitalares, bem como pela falta de profissionais com competências e habilidades para essa nova modalidade de ensino.

Faz-se necessário considerar seriamente esta questão uma vez que pesquisas nesta área apontam para a prática do professor junto ao desenvolvimento, aprendizagem e resgate da saúde pela criança hospitalizada, conforme destaca Wiles (1987),

A função do professor de classe hospitalar não é apenas a de manter as crianças ocupadas. As crianças estão crescendo e se desenvolvendo estejam ou não no hospital. O professor está lá para estimulá-las através do uso de seu conhecimento das necessidades curriculares de cada criança. Por causa deste conhecimento, pode o professor agir como um catalizador e interagir com as crianças proporcionando condições para a aprendizagem. O professor também funciona de

modo importante como uma pessoa de ligação com um padrão normal de retorno à casa e à escola de origem. (WILES, 1987, p. 640)

Mais uma vez o papel do professor na sociedade é evidenciado, sendo sua intervenção profissional de fundamental importância na vida da criança e do adolescente.

Neste estudo não foi evidenciada a área de especialização do profissional. Entretanto, estes superam a formação básica de magistério de 2º grau e observam a formação em Pedagogia. Podemos considerar que as exigências da realidade de classe hospitalar impulsionam ao aperfeiçoamento destes professores para que possam mais efetivamente exercer suas funções. Isto afasta a possibilidade dos mesmos serem caracterizados como profissionais que tão somente se valem da intuição e do senso comum em sua atuação diária junto às crianças e/ou jovens hospitalizados.

Poder-se-ia questionar a validade desta modalidade educacional uma vez que certo percentual de internos não excedem uma semana de hospitalização. Não podemos desconsiderar que aprendemos a todo o momento. Até mesmo uma permanência curta e de poucos dias ou algumas horas no ambiente de classe hospitalar pode ter sentido bastante relevante para o processo de aprendizagem da criança.

Refletindo sobre esse aspecto, buscamos entender melhor as formas de educação, sejam elas formal, informal ou não-formal, entendendo que as práticas educativas exercidas no hospital estão enquadradas na categoria não-formal.

De acordo com Afonso (1989) a educação não-formal,

embora obedeça também a uma estrutura e a uma organização (distintas, porém, das escolas) e possa levar a uma certificação (mesmo que não seja essa a finalidade), diverge ainda da educação formal no que respeita à não fixação de tempos e locais e a flexibilidade na adaptação dos conteúdos de aprendizagem a cada grupo concreto. (VON SIMSON, 2001, p. 9)

Entendendo o estado especial em que se encontram as crianças hospitalizadas, percebemos nessa representação o modelo educacional que pode ser seguindo, dada a flexibilidade na adaptação dos conteúdos de aprendizagem, a temporalidade e os locais para veiculação da aprendizagem.

Para Von Simson (2001),

A transmissão do conhecimento acontece de forma não obrigatória e sem a existência de mecanismos de repressão em caso de não-aprendizado, pois as pessoas estão envolvidas no e pelo processo ensino aprendizagem e têm uma relação prazerosa com o aprender. (VON SIMSON, 2001, p.10)

Essa relação prazerosa é prevista no atendimento pedagógico no ambiente hospitalar, onde se deve prevalecer métodos que façam do momento educacional, um momento de ressignificação da criança, do resgate da autoestima, que irão facilitar a intervenção com práticas educacionais significativas.

Portanto, dispor de classes hospitalares, mesmo que por um tempo mínimo, e que talvez pareça não significar muito para uma criança que é atendida na escola regular, tem caráter importantíssimo para a criança hospitalizada, uma vez que esta pode trabalhar suas necessidades, desvincular-se mesmo que momentaneamente da problemática da saúde, e adquirir conceitos importantes tanto à sua vida escolar quanto pessoal. A educação está presente em todos os momentos de nossas vidas, até mesmo naqueles mais tensos e difíceis como afirma Ceccim (1997)

É possível aprender dentro do hospital, a aprendizagem de crianças doentes que, afinal, estão doentes, mas em tudo continuam crescendo. Acreditamos ser, também nossa, a tarefa de afirmar a vida, e sua melhor qualidade, junto com essas crianças, ajudando-as a reagir, interagindo para que o mundo de fora continue dentro do hospital e as acolha com um projeto de saúde. (CECCIM, 1997, p. 80)

A classe hospitalar também serve como crivo na obrigatoriedade e na evasão escolar, uma vez que a passagem por esta modalidade de ensino contribui para o reingresso desta criança na sua escola de origem ou seu encaminhamento para matrícula após sua alta. Muitos aspectos sobre a relação entre as atividades pedagógico-educacionais da classe hospitalar e o desempenho escolar desta clientela em sua escola regular (após a alta), precisam de estudos específicos, pois são aspectos que devem ser (re)pensados.

De acordo com a legislação federal (MEC/SEESP, 1994), o fato de estar hospitalizado caracteriza a criança como portador de necessidades especiais, uma vez que sua situação de saúde o impossibilita de estar integrado em seu cotidiano. Mesmo considerando uma necessidade especial temporária, por exemplo, uma criança com pneumonia, que necessita hospitalização, após cura da enfermidade retorna à sua rotina

de vida, deixando de ser considerada uma criança portadora de necessidades especiais. Por esse motivo, a classe hospitalar é considerada uma modalidade de ensino da Educação Especial.

O presente estudo aponta a necessidade de discussão político - administrativa entre as classes hospitalares e as secretarias de educação por estarem responsáveis no sentido de clarificar e mais eficientemente harmonizar políticas e diretrizes adequadas a cada realidade, dentro do contexto nacional. Concomitantemente, compreender-se-ia o que seria mais adequado a cada realidade, em particular atendendo efetivamente às necessidades e direitos pedagógico-educacionais das crianças e jovens hospitalizados.

A modalidade de ensino de classe hospitalar precisa ser estudada e discutida mais profundamente não apenas dentro, mas também fora de seu grupo profissional imediato para que o papel e propostas do professor em face às crianças com diversas idades, habilidades e necessidades sejam mais eficazmente implementados.

Cabendo aos hospitais a disponibilização de espaço físico para a atuação dos profissionais da classe hospitalar, a ausência desse espaço pode dificultar tanto o planejamento quanto o desenvolvimento das atividades pedagógico-educacionais propostas às crianças. Por um lado, tal fato é compreensível se considerarmos que, do ponto de vista arquitetônico, os hospitais gerais não foram idealizados e/ou construídos contando com a existência de uma classe hospitalar em suas dependências, por outro lado, as adequações precisam ser pensadas e efetivadas.

Atenção especial deve ser dada aos convênios e parcerias firmados entre as instituições envolvidas. A Secretaria de Educação deve prestar aos hospitais maiores esclarecimentos quanto ao trabalho a ser desenvolvido pelos profissionais das classes junto às crianças hospitalizadas, discutindo e sensibilizando-os para que possam encontrar alternativas que levem à oferta de acomodações mais adequadas para o exercício desta modalidade educacional. E deve ser um dos órgãos mais interessados em cumprir esse dever, reconhecendo a prática educacional dentro do ambiente hospitalar.

Segundo Fonseca (1995), reconhece-se aqui os diversos entraves que a área de saúde tenta gerenciar, mas, em tempos de globalização, não mais podemos pensar em concentrar-nos apenas em nossas áreas específicas. A informação torna-se fator essencial na busca de conhecimentos mais profundos sobre as competências e habilidades que devem ser adquiridas para que essa modalidade atenda as especificidades do ambiente hospitalar e de cada paciente. Bem como a comunicação deve ser bem explorado e favorável aos agentes envolvidos no processo.

A modalidade de ensino de classe hospitalar contribui para que juntos, saúde e educação possam unificar esforços, transpondo barreiras que poderão garantir a excelência dos serviços sejam estes prestados por pedagogos, médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais ou quaisquer outros profissionais em exercício no ambiente hospitalar, contribuindo assim para a política de humanização dos hospitais.

Isto não quer dizer que já não esteja em ação este tipo de postura entre os profissionais aqui mencionados, mas, sabe-se também, que ainda falta cumprir e praticar o que diz as pesquisas e a lei.

COSIDERAÇÕES FINAIS:

Os resultados do presente estudo mostram que há políticas públicas voltadas para o exercício da Pedagogia Hospitalar e que esta é uma modalidade de ensino reconhecida pelo Ministério da Educação, através da Secretaria de Educação Especial, regulamentada através da legislação vigente e de documentos orientadores que norteiam o desenvolvimento da prática educacional.

Como podemos constatar, não é por falta de legislação que não se evidenciam ações pedagógicas educativas nos hospitais pediátricos. Sabemos que as crianças e adolescentes estão amparados legalmente, porém nem todas as crianças têm esse direito respeitado, em virtude de muitos hospitais não cumprirem a lei.

Embora esteja previsto em nossa legislação que a criança e o adolescente hospitalizado têm direito a acompanhamento pedagógico no hospital e que existem profissionais para realizá-lo, os hospitais, de modo geral, quer sejam públicos ou privados têm feito muito pouco para que esses pacientes possam dar continuidade aos seus estudos, salvo raras exceções. Da mesma forma, a maioria dos órgãos públicos, dos educadores e da sociedade ainda não reconhecem esses espaços como educativos, respaldados por uma modalidade de ensino em nosso país, e da possibilidade de aprendizagem e resignificação existentes neles.

Para Kohn (2010), a Pedagogia Hospitalar, a Classe Hospitalar ou a Escola Hospitalar, como declara Arosa (2007), não podem permanecer como se encontram hoje, garantidas em lei, mas de fato, atendendo a um número ínfimo de crianças. É necessária a mobilização de diversos setores sociais no sentido de divulgar a existência

dessa modalidade de ensino e desse direito da criança e do adolescente, bem como cobrar das autoridades o cumprimento dessas leis.

Do ponto de vista pedagógico, é salutar que se instiguem mais pesquisas e debates para melhor esclarecimento sobre as práticas pedagógicas que podem ser inseridas nessa modalidade educacional. Pesquisas devem ser motivadas no sentido de esclarecer aspectos quanto aos processos comunicacionais dentro do ambiente hospitalar, o que favorece, o que pode ser utilizado, de que maneira, para melhor aproveitamento das atividades que possibilitam o desenvolvimento da criança, mesmo em estágio de hospitalização.

Neste bojo há de se pensar a Pedagogia Hospitalar não apenas como uma possibilidade educacional, mas com uma evidência que satisfaz duas áreas básicas e essenciais ao ser humano: saúde e educação. Sabendo que as tecnologias da informação e comunicação não podem estar dissociadas das ações implementadas em todo e qualquer ambiente, inclusive o hospitalar.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o **Estatuto da Criança e do Adolescente**, e dá outras providências. Brasília, 13 jul.1990.

BRASIL. **Declaração dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados**. Resolução nº 41 de 13 de outubro de 995. Brasília: Imprensa Oficial, 1995.

BRASIL. **Ministério da Educação**. Direito à Educação: necessidades educacionais especiais: subsídios para atuação no Ministério Público, 2001.

BRASIL. **Ministério da Educação**. Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. SEESP, 2001.

BRASIL. Ministério da Educação. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar**: estratégias e orientações. Brasília: MEC/SEESP, 2002.

CAVALCANTI, Regina T. K. **Projeto assistência pedagógica à criança hospitalizada**. Maringá: Pró-Reitoria de Extensão e Cultura, 1997.

CECCIM, R.; CRISTÓFILO, L.; KULPA, S.; MODESTO, R. Escuta pedagógica à criança hospitalizada. IN CECCIM, R.; CARVALHO, P. (org.). **Criança hospitalizada**: atenção integral como escuta à vida. Porto Alegre: Editora da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 1997. p.76-84.

CMDCA (1995) Resolução nº 41, de 13 de outubro de 1995, **Direitos da criança e adolescente hospitalizados.**

FONSECA, E. **Classe hospitalar:** atendimento pedagógico-educacional para crianças e jovens hospitalizados. 1997. Disponível em <<http://craae.ptr.usp.br/ltg/classe>>. Acesso em 20 de março de 2010

FONSECA, E. **Atendimento pedagógico-educacional para crianças e jovens hospitalizados: realidade nacional.** Painel apresentado na 50ª Reunião Anual da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência. 12 à 17 de julho de 1998. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte. 1998.

KOHN, Carla Daniela. **Ludoterapia:** uma estratégia da Pedagogia Hospitalar na Ala Pediátrica do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe. Dissertação. (Mestrado em Educação). São Cristovão/SE, 2010.

MEC/SEESP. **Política Nacional de Educação Especial.** Educação Especial: um direito assegurado. Livro 1. Brasília: Secretaria de Educação Especial. 1994.

WILES, P. M. **The schoolteacher on the hospital ward.** Journal of advanced Nursing. Londres, 1987, n. 12, p. 631-640.

VON SIMSON, Olga R. de Moraes. PARK, Margareth B. FERNANDES, Renata S. **Educação Não-Formal:** cenários da criação. Campinas, S.Paulo: Ed. da Unicamp, 2001.

ZARDO, Sinara Pollom. **O desenvolvimento organizacional das Classes Hospitalares do RS:** uma análise das dimensões econômicas, pedagógica, política e cultural. Dissertação. (Mestrado em Educação). Santa Maria, RS, 2007.