

**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM DESENVOLVIMENTO HUMANO, EDUCAÇÃO
E INCLUSÃO ESCOLAR – UAB/UnB**

**PONTOS E CONTRAPONTOS: A LEGISLAÇÃO EDUCACIONAL, A
CLASSE HOSPITALAR E O ATENDIMENTO PEDAGÓGICO
DOMICILIAR**

MARIA DA PENHA ALMEIDA LIMA

ORIENTADORA: CARLA DE BORJA REIS

BRASÍLIA/2011

MARIA DA PENHA ALMEIDA LIMA

**PONTOS E CONTRAPONTOS: A LEGISLAÇÃO EDUCACIONAL, A
CLASSE HOSPITALAR E O ATENDIMENTO PEDAGÓGICO
DOMICILIAR**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em
Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão Escolar
da Faculdade UAB/UNB - Pólo de Santa Maria.
Orientadora: Professora Carla de Borja Reis

BRASÍLIA/2011

TERMO DE APROVAÇÃO

MARIA DA PENHA ALMEIDA LIMA

PONTOS E CONTRAPONTOS: A LEGISLAÇÃO EDUCACIONAL, A CLASSE HOSPITALAR E O ATENDIMENTO PEDAGÓGICO DOMICILIAR

Monografia aprovada como requisito parcial para obtenção do grau de Especialista do Curso de Especialização em Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão Escolar – UAB/UnB. Apresentação ocorrida em 30/04/2011.

Aprovada pela banca formada pelos professores:

PROFESSORA Msc. CARLA DE BORJA REIS (Orientadora)

PROFESSOR Dr. PAULO FRANÇA (Examinador)

MARIA DA PENHA ALMEIDA LIMA

BRASÍLIA/2011

DEDICATÓRIA

Às minhas filhas, Roberta, Thais e Sarah.

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela vida

A Professora Carla, pelo apoio

Ao amigo Marcos, pela assessoria tecnológica

RESUMO

Este trabalho analisa a legislação que reconhece e ampara a criança/adolescente com necessidades educacionais especiais e, mais especificamente aquelas que se encontram em situação de adoecimento, em atendimento nas classes hospitalares ou em atendimento domiciliar, estabelecendo uma contraposição entre o preconizado pela lei e o que efetivamente acontece nas escolas. A metodologia aplicada no estudo será a pesquisa qualitativa, a qual pretende investigar qual o conhecimento que os sujeitos pesquisados possuem sobre Pedagogia Hospitalar, Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar, bem como sobre a legislação e operacionalização pertinentes a estes atendimentos e a inserção dos mesmos no Projeto Político-pedagógico da escola. Com base na pesquisa realizada, verificou-se que os professores do ensino regular, ensino especial e das salas de recursos tem pouco conhecimento e outros desconhecem completamente o atendimento em classe hospitalar e atendimento domiciliar, bem como as leis que amparam este tipo de atendimento. A constatação desse fato alerta para a necessidade de mais informação e divulgação dessa modalidade de atendimento educacional, como também para a realização de debates e palestras visando à sistematização de conhecimentos na área.

Palavras-chave: Legislação, Classe Hospitalar/Atendimento Domiciliar, Alunos com Necessidades Educacionais Especiais.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	08
I- FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	11
1.1- Os sentidos subjetivos da prática pedagógica dos professores na educação inclusiva	11
1.2- Pedagogia hospitalar, classe hospitalar e atendimento pedagógico Domiciliar	13
1.3- A legislação educacional, a classe hospitalar e o atendimento Pedagógico Domiciliar	18
II- OBJETIVOS	25
III- METODOLOGIA	26
3.1- Fundamentação teórica da metodologia	26
3.2- Contexto da pesquisa.....	26
3.3- Participantes.....	27
3.4- Materiais.....	27
3.5- Instrumentos de construção de dados.....	28
3.6- Procedimentos de construção de dados	28
3.7- Procedimentos de análise de dados.....	29
IV- RESULTADOS E DISCUSSÃO	30
V- CONSIDERAÇÕES FINAIS	48
REFERÊNCIAS	50
APENDICES	
A- Questionário para orientadores educacionais.....	54
B- Questionário para professores de Sala de Recursos.....	56
C- Questionário para professores	58
D- Entrevista com professores de Sala de Recursos	60
ANEXOS	
A- Termo de consentimento livre e esclarecido.....	63
B- Memorando nº 504/2010	64
C- Encaminhamento para pesquisa	65

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Conceitos de Pedagogia Hospitalar, Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar	31
Tabela 2 – Trabalho realizado pela Classe Hospitalar e pelo Atendimento Pedagógico Domiciliar	34
Tabela 3 – Políticas Públicas, Leis e Diretrizes que norteiam a Classe Hospitalar e o Atendimento Pedagógico Domiciliar	38
Tabela 4 – Dinâmicas da escola relacionadas à Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar	41

APRESENTAÇÃO

No Brasil, atualmente, há uma ampla legislação que garante o direito à educação para todos, incluindo o direito das pessoas com necessidades educacionais especiais, nas quais estão inseridos as crianças e os adolescentes que se encontram hospitalizadas ou em atendimento domiciliar por motivo de doença ou de impossibilidade de freqüentar a escola.

Nas instituições de ensino, este assunto é pouco ou não é discutido, e conseqüentemente, a falta de informações provoca prejuízos na aprendizagem e até mesmo a exclusão do processo educacional de alunos que estão internados em hospitais ou em atendimento domiciliar. A família desses alunos também não sabe o que fazer, uma vez que desconhece os direitos garantidos pela legislação. Quando vão à escola para levar o atestado médico, a fim de justificar faltas ou buscar atividades, adotam postura de subserviência, como se a escola prestasse um favor ao atendê-la. Neste sentido, percebe-se que estes alunos, embora protegidos por lei, encontram-se, na maioria das vezes, desassistidos em seus direitos.

A insuficiência de teorias e estudos nessa área contribui para que haja desconhecimento destas modalidades de atendimento, tanto por parte dos profissionais da saúde quanto da educação. Este fato provoca a ruptura do processo de escolarização da criança e dos adolescentes que requerem internação hospitalar ou atendimento pedagógico domiciliar, como também prejudica a integralização da atenção à saúde, como forma de potencializar o cuidado e tratamento prestados a esses sujeitos.

A necessidade de investigar tais temas mostra-se bastante relevante, principalmente no momento atual, onde o mundo discute a educação para todos, calcada cada vez mais no paradigma inclusivo, cuja proposta é respeitar as diferenças individuais. Para a concretização de ações que são discutidas, os governos criam políticas públicas, preconizando leis que, teoricamente, garantem o direito de todos à educação em todos os níveis e modalidades.

Com este estudo, abre-se a possibilidade de aprofundar conhecimentos conceituais e teórico-metodológicos, bem como de sugerir propostas com vistas a atingir o objetivo de dar continuidade ao processo de aprendizagem e desenvolvimento sócio-afetivo e cognitivo das crianças e dos adolescentes que se

encontram em situação de adoecimento. Outro aspecto que se pretende contemplar com o estudo, é a divulgação e análise das leis que garantem tais atendimentos, visando à implementação destes serviços.

Os aspectos até aqui situados, após essa problematização inicial, conduziram-me à necessidade de investigar as seguintes questões:

- A comunidade escolar sabe o que significa pedagogia hospitalar, classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar?
- Qual o nível de conhecimento que a escola tem sobre a legislação educacional que ampara a educação especial no que se refere à classe hospitalar e ao atendimento pedagógico domiciliar?
- Até que ponto esse (des)conhecimento tem contribuído para a inclusão/exclusão e o sucesso/fracasso do escolar doente?

A discussão sobre inclusão escolar dos alunos com necessidades educacionais especiais está presente no discurso da escola, mas esta discussão não abrange o conhecimento das leis que garantem o acesso e a permanência exitosa desse público. Quando se fala sobre pedagogia hospitalar, classe hospitalar ou atendimento pedagógico domiciliar há um desconhecimento quase generalizado da comunidade escolar sobre este novo ramo da Pedagogia, bem como das leis que garantem estes atendimentos.

Neste estudo o assunto é abordado em três capítulos: o primeiro trata da fundamentação teórica, dividida em três itens. Inicialmente, a educação inclusiva é discutida a partir dos sentidos subjetivos dos professores sobre tal assunto, no qual estes, apoiados por um laudo médico, constroem uma prática pedagógica excludente e discriminatória, permeada pelo sentimento de menos valia em relação ao aluno com necessidades educacionais especiais. Neste contexto inserem-se aqueles que apresentam necessidades educacionais especiais temporárias. Neste item, são abordados autores que tratam do assunto, como González Rey e Mitjans Martinez. No item seguinte o assunto é abordado no sentido de entender de forma mais contundente este universo das necessidades educacionais temporárias e os atendimentos disponíveis aos indivíduos nele inseridos. Buscou-se apoio na literatura de Fonseca, Matos e Mugiatti, Matos e Torres, entre outros, a fim de explicitar bases conceituais, contexto histórico e objetivo da Pedagogia Hospitalar, Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar, a fim de esclarecer sobre os mesmos e minimizar a situação de exclusão dos alunos acometidos por doenças,

que se encontram hospitalizados ou impedidos de freqüentar a escola. Para que estes atendimentos se concretizem de fato, é necessário o conhecimento da legislação que reconhece e ampara tais programas de apoio, a fim de que estes indivíduos tenham seus direitos garantidos e possam exercer de forma plena sua cidadania. É o que trata o item que fecha este capítulo, além de abordar, através da pesquisa documental, as leis internacionais, nacionais e locais, como também convenções que tratam do assunto, enfatizando as contradições entre o que está contido na lei e o que realmente acontece na prática cotidiana da escola.

No capítulo II são explicitados os objetivos do estudo, que tem como objetivo geral a análise da legislação que reconhece e garante o direito dos alunos com necessidades educacionais especiais transitórias.

O capítulo III traz a metodologia aplicada no estudo. Por meio da pesquisa qualitativa, investigou-se qual o conhecimento que os sujeitos pesquisados possuíam sobre Pedagogia Hospitalar, Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar, bem como sobre a legislação e operacionalização pertinentes a estes atendimentos e a inserção dos mesmos no Projeto Político-pedagógico da escola.

O resultado da pesquisa é analisado no capítulo IV, o qual procura responder à problematização inicial.

Portanto, em face de tudo que foi explicitado e da relevância que assume este estudo em relação ao desconhecimento percebido na escola quanto ao atendimento em classe hospitalar e o atendimento pedagógico domiciliar no contexto da educação inclusiva, este trabalho estará voltado para analisar estas contradições, como forma de contribuir para a inclusão e o sucesso escolar dos alunos que se encontram em situação de adoecimento, seja no hospital, seja em domicílio.

I- FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Pretende-se construir um quadro teórico que, em princípio, estará pautado na legislação educacional e nos seguintes autores: Mitjans Martinez, Tacca, Fonseca, Matos e Mugiatti e Matos e Torres, a fim de compreender melhor conceitos, funcionamento e práticas.

1.1- Os sentidos subjetivos da prática pedagógica do professor na educação inclusiva

A inclusão escolar atualmente se constitui um tema bastante difundido, tanto no contexto educativo, como em outros contextos sociais. Há uma ampla literatura sobre o assunto, bem como uma legislação que garante e legitima o direito da pessoa com necessidade educacional especial.

No entanto, percebe-se que a escola, apesar de todos os estudos e garantias legais sobre a inclusão, ainda está permeada por práticas sociais e pedagógicas excludentes. O discurso sobre a inclusão termina se configurando como prática excludente e discriminatória, a partir do momento que o professor, apoiado em laudo médico, passa a perceber o aluno como aquele que não tem possibilidades de aprender, e “tal comportamento configura uma produção de sentido subjetivo que paralisa a criança para realizar as propostas do professor” (Tacca, 2009) e este sentido subjetivo não é reconhecido como um importante elemento a ser levado em consideração no processo de aprendizagem.

Convém uma breve explicação do que é sentido subjetivo, que segundo a Teoria da Subjetividade de González Rey, “representam complexas combinações de emoções e de processos simbólicos que estão associados a diferentes esferas e momentos da vida e que podem estar envolvidos em configurações distintas” (González Rey, 2005, p. 41). Portanto, não se concebe uma prática pedagógica desvinculada da história de vida do aluno, de suas crenças e de suas representações. Se o professor desprezar estes aspectos no processo de aprendizagem do aluno, levando em conta apenas a condição de menos valia e de incapacidade, provavelmente o aluno não terá êxito em sua vida escolar. Neste

contexto, instala-se um ciclo nefasto, pois o professor, como dito anteriormente, se apóia em laudo médico para justificar a não aprendizagem do aluno; este se convence de que sua deficiência o impossibilita de aprender e a família desse aluno adota uma posição de conformismo frente a essa situação. Percebe-se então, que a produção de sentido subjetivo sobre a aprendizagem do aluno com necessidades educacionais especiais constitui-se assim uma subjetividade social negativa em relação à aprendizagem dos alunos com deficiência, uma vez que “dessa subjetividade social participam as pessoas deficientes, sua família, seus professores, seus colegas” (Mitjans Martinez, s.d. p. 379).

A autora citada ressalta ainda que

No fundo esse pessimismo repousa na consideração da deficiência como processo natural, inerente à criança e não na percepção de que as funções psicológicas superiores, essenciais na aprendizagem escolar, são constituídas nos processos de apropriação cultural mediada pela relação pedagógica. (p. 376)

Portanto, é necessário e urgente desconstruir a subjetividade social constituída na escola sobre a aprendizagem do aluno com deficiência, de forma que este não seja visto apenas com a deficiência em si, mas como “um indivíduo concreto, portador de personalidade que como características essenciais e permanentes de sua condição, é atual, interativo, consciente, intencional e emocional” (González Rey, 1995 p.61, apud Mitjans Martinez, s.d., p. 375)

Outro aspecto a considerar nessa mudança da subjetividade social sobre a aprendizagem do escolar com deficiência diz respeito à formação continuada dos professores, cuja apropriação de conhecimentos teórico-práticos o habilite a trabalhar com segurança e de forma intencional frente às novas exigências que lhes são colocadas. Segundo Silva, Ribeiro e Mieto (2010) “é fundamental que o educador se alimente de discussões teóricas e conceituais que possam fundamentar uma prática que esteja de acordo com essas originais exigências”. Ainda apoiados nas autoras citadas, “nós, educadores, temos que mediar conhecimento para toda essa multiplicidade de trajetórias, enfrentando tarefas e problemas bem diferentes do que havíamos pensado inicialmente nos nossos cursos de formação” (2010)

Para enfrentar esses desafios colocados pela educação inclusiva, é necessário articular os saberes a ela relacionados, bem como a produção de sentidos dela decorrentes. Mitjans Martinez (s.d., p. 380) afirma que “não se trata apenas de ‘aceitar as diferenças’ ou de ‘aceitar os deficientes’. Trata-se

essencialmente de considerá-los como iguais a nós, na sua condição de sujeito como nós”. Ressalta-se também que, como nós, estes alunos estão imersos em contextos relacionais os quais tem importante papel no seu desenvolvimento e, por isso, tanto podem abrir como fechar espaços potencializadores da aprendizagem.

Para Tacca, Ibiapina e Mitjás Martínez

O desafio da escola é, portanto, diversificar estratégias para favorecer uma relação significativa e, ao mesmo tempo, socializar o conhecimento dentro de um contexto relacional que estimule o aluno a integrar-se com o professor nas relações que precisa estabelecer com o mundo do conhecimento. (sd)

Com base na qualidade dos processos relacionais, o professor se configura como agente mediador neste contexto relacional, possibilitando a aprendizagem significativa de todos os alunos, percebidos em sua singularidade, capazes de gerar sentidos subjetivos positivos a respeito de si próprios e de sua capacidade de aprender.

Neste contexto, insere-se o escolar em condição de adoecimento, seja na classe hospitalar ou em atendimento pedagógico domiciliar. Estes atendimentos serão tratados no próximo tópico, que aborda também a Pedagogia Hospitalar.

1.2- Pedagogia Hospitalar, Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico domiciliar

O movimento mundial desencadeado pela Conferência Mundial de Educação Para Todos, realizado em 1990, em Jomtien, na Tailândia, democratizou a escolarização formal, promovendo mudanças estruturais e culturais na escola e na sociedade. Neste cenário de mudanças há também o movimento pela educação inclusiva, fundamentado na concepção dos direitos humanos e a escola se vê desafiada a atender um novo público que até então vivia à margem da sociedade, segregado e excluído dos diferentes espaços sociais. Como decorrência desse movimento são implementadas políticas públicas sobre inclusão escolar e a preocupação em ofertar um ensino de qualidade a esta nova demanda tem provocado debates sobre Educação Especial e inclusão escolar, dando lugar a inúmeras publicações e atividades científicas que constituem expressões de interesse sobre esta temática e conseqüente produção de conhecimento na área.

Dentre o público considerado com “necessidades educacionais especiais” inserem-se aqueles que apresentam necessidades especiais transitórias, acometidos por doenças, que se encontram em tratamento no hospital ou em domicílio. Para atender a essa demanda e se adequar à legislação em vigor, os cursos de Pedagogia vêem a necessidade de formar profissionais para atuar no espaço hospitalar, de forma que a criança/adolescente doente não fique excluído do processo educativo em função de uma situação transitória. Surge então a Pedagogia Hospitalar, que pela sua especificidade, requer habilitados e competentes profissionais para trabalhar com o escolar doente.

Para melhor compreensão deste estudo é pertinente conceituar Pedagogia Hospitalar à luz de pesquisadores deste ramo da Pedagogia.

De acordo com Matos e Mugiatti (2009, p.37)

Pedagogia Hospitalar é um processo alternativo de educação continuada que ultrapassa o contexto formal da escola, pois levanta parâmetros para o atendimento de necessidades especiais transitórias do educando, em ambiente hospitalar e/ou domiciliar.

Gonzáles-Simancas e Polaino-Lorene, citados por Matos e Torres (2010, p. 31), afirmam que

Pode-se entender por Pedagogia Hospitalar aquele ramo da Pedagogia, cujo objeto de estudo, investigação e dedicação é a situação do estudante hospitalizado, a fim de que continue progredindo na aprendizagem cultural, formativa e, muito especialmente, quanto ao modo de enfrentar a sua enfermidade, com vistas ao autocuidado e à prevenção de outras possíveis alterações na sua saúde.

Para Santos (2000), citado por França, Barbato e Gil (2010), Pedagogia Hospitalar

É uma modalidade de ensino desenvolvido no ambiente hospitalar, por professores hospitalares que realizam várias atividades visando à reabilitação e promovendo a construção do conhecimento com pacientes internos e ambulatoriais.

Observa-se que o conceito de Pedagogia Hospitalar, dado por diferentes teóricos, converge para o mesmo objetivo, que é o atendimento à criança/adolescente enfermo, de forma que não sejam excluídos do processo educacional, respeitando a condição de saúde e as limitações impostas pela doença.

Fundamentada em uma Pedagogia Hospitalar, temos a Classe Hospitalar, que é uma modalidade de atendimento educacional-pedagógico no contexto do hospital. Atualmente se configura como o serviço de cunho educativo de maior

expressividade nos hospitais brasileiros (Matos e Torres, 2010). Legalmente, foram reconhecidas a partir do ano de 1994, com a implantação da Política Nacional de Educação Especial (BRASIL, 1994), a qual preconiza a Classe Hospitalar “como modalidade de ensino que prevê a assistência educativa a crianças internadas, caracterizadas como crianças em situação de risco educacional, ao fracasso escolar e à evasão escolar”.

A Classe Hospitalar, de acordo com o documento oficial “Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: estratégias e orientações”, da Secretaria de Educação Especial (BRASIL, 2002, p. 13) se configura como o atendimento que ocorre em ambientes de tratamento de saúde, nas situações de internação, como tradicionalmente se conhece, ou na circunstância do atendimento em hospital-dia e hospital-semana ou ainda em serviços de atenção integral à saúde mental.

Para Ortiz e Freitas (2005, p.24) citados por Matos e Torres (2010, p.26) Classe Hospitalar se constitui como

o espaço de aprender em situação hospitalar, configurando uma ação educacional compatível com o entorno problematizador, para que o paciente-aluno, durante tratamento médico, ou após o término, não seja absorvido em outra situação de conflito: o despreparo para a vida escolar.

De acordo com as fontes acima citadas, percebe-se que a Classe Hospitalar se configura como o espaço favorável à aprendizagem do aluno enfermo, no qual são desenvolvidas ações educativas que evitam a ruptura total do aluno com a educação escolarizada, além de propiciar novos conhecimentos necessários para o seu desenvolvimento.

Para atuar neste espaço educativo, é necessário que o professor esteja capacitado para trabalhar com a diversidade humana e diferentes vivências culturais e emocionais, identificando as necessidades educacionais dos educandos impedidos de frequentar a escola, definindo e implantando estratégias de flexibilização e adaptação curricular (BRASIL, 2002). Torna-se necessário também que o professor da Classe Hospitalar tenha noções de doenças, do quadro clínico de cada educando e agir como “mediadores no processo de inclusão, ao mesmo tempo em que cumprem com a determinação legal da continuidade dos estudos no ambiente hospitalar” (França, Barbato e Gil, 2010, p.2).

No Brasil, atualmente, segundo pesquisa realizada por Fonseca (1999) e reeditada em 2003, há 85 classes hospitalares, distribuídas em 14 estados da

federação e no Distrito Federal. Este último, de acordo com a Secretaria de Educação do Distrito Federal (SEDF), possui 07 (sete) classes hospitalares, funcionando nas seguintes regiões administrativas: Plano Piloto – Hospital de Apoio de Brasília, Hospital de Base de Brasília, Hospital Regional da Asa Norte, Hospital Regional da Asa Sul e Hospital Universitário de Brasília; Taguatinga – Hospital Regional de Taguatinga; Gama – Hospital Regional do Gama.

No Distrito Federal, a SEDF firmou Termo de Cooperação técnica com a Secretaria de Estado de Saúde com vistas à implantação e à manutenção das classes hospitalares nos hospitais da rede pública do Distrito Federal. Faz parte do acordo de cooperação a cessão dos professores, cuja missão é prestar atendimento pedagógico diferenciado às crianças e adolescentes que, por algum motivo, ficam impossibilitados de freqüentar a instituição educacional (GDF, SEDF, 2010). Estes professores são vinculados à Subsecretaria de Gestão dos Profissionais da Educação, da Secretaria de Estado de Educação, sendo lotados em hospitais da rede pública de saúde (Op. cit. 2010). Segundo a Orientação Pedagógica para a Educação Especial (GDF, SEDF, 2010, p. 127), o acompanhamento pedagógico dos trabalhos é realizado pela unidade de gestão central de Educação Especial. No desenvolvimento do programa, os professores atuam como elo entre a escola e o estudante, e mantém contato com a instituição educacional no qual este está matriculado. Sua atuação contribui para o retorno e reintegração do estudante à instituição educacional, pois o trabalho é eminentemente pedagógico, vinculado ao currículo básico da educação do Distrito Federal.

Há situações em que o aluno oriundo da classe hospitalar, mesmo em condição de pós-alta, não se encontra apto a freqüentar a escola. Para atender a esta demanda, como também a outros educandos acometidos por doenças, que se encontram em casa, impossibilitados de ir à escola, a Política Nacional de Educação Especial prevê o atendimento pedagógico domiciliar, que é

o atendimento educacional que ocorre em ambiente domiciliar, decorrente de problema de saúde que impossibilite o educando de freqüentar a escola ou esteja ele em casa de passagem, casas de apoio, casas-lar e/ou outras estruturas de apoio à sociedade. (MEC/SEESP, 2002)

Ressalta-se que tal dispositivo da legislação citada acima é de fundamental importância no sentido de atender às peculiaridades do escolar doente ou que se encontra em convalescença, pois tais circunstâncias o impedem de retornar à escola e este fato requer um atendimento específico, realizado por professor capacitado, na

residência do próprio aluno, ou como disposto na citação acima, nas casas de apoio, casas de passagem, casas-lar e/ou outras estruturas de apoio à sociedade. Dependendo das condições de saúde do aluno, às vezes são necessários recursos para instrumentalizar e apoiar as ações didático-pedagógicas, bem como adaptações para eliminação de barreiras de acesso ao currículo. Essas ações visam possibilitar a igualdade de condições para o acesso ao conhecimento, como também o retorno à escola sem que haja prejuízo na aprendizagem do aluno e deverão ser providenciadas em parceria com os serviços de saúde e de assistência social.

Para Barbosa (2009),

O atendimento pedagógico domiciliar redimensiona conceitos referentes ao tempo, ao espaço e às formas de aprender, onde o objetivo é oportunizar ao estudante a continuidade de sua vida escolar, articulando a construção do conhecimento ao canal de aprendizagem que lhe é mais desenvolvido, e, portanto, facilita a apropriação do conhecimento pretendido.

Conforme afirma a autora, mesmo o espaço de aprendizagem sendo outro, com características totalmente diferentes do ambiente escolar, onde não há estabelecimento de horários e de rotina, há possibilidade de acesso ao conhecimento e de inclusão escolar. Ou seja, há diferentes modalidades de ensino disponibilizadas aos alunos com necessidades educacionais temporárias, respaldadas pela Política Nacional da Educação Especial.

Segundo a Orientação Pedagógica para a Educação Especial (GDF/SEDF, 2010) o atendimento pedagógico domiciliar também é utilizado para beneficiar o aluno que passa a apresentar dificuldades comportamentais e/ou orgânicas persistentes e de elevada gravidade, que inviabilizam seu atendimento no contexto escolar. É, portanto, ainda conforme a orientação citada, um serviço que se constitui por meio de estratégias de adequação curricular de flexibilização de temporalidade, de objetivos, de procedimentos pedagógicos e de espacialidade, com a finalidade de compatibilizar as necessidades do estudante às condições sistêmicas (Op. cit., p. 129).

Como pudemos perceber pelo exposto acima, há diferentes modalidades de ensino disponibilizadas aos alunos com necessidades educacionais temporárias, respaldadas pela Política Nacional da Educação Especial. Entretanto, ainda são modalidades de ensino pouco divulgadas e, por conseguinte, pouco conhecidas no âmbito escolar. Fonseca (1999) chama a atenção para a insuficiência de teorias e estudos desta natureza em território brasileiro, seja na área da educação, seja na

área da saúde que, ainda segundo a autora, gera o desconhecimento desta modalidade e atendimento tanto para viabilizar a continuidade da escolaridade àquelas crianças e adolescentes que requerem internação hospitalar ou atendimento pedagógico domiciliar, quanto para integralizar a atenção à saúde e o cuidado prestado à criança e ao adolescente.

A pesquisa a seguir procura investigar qual o nível de (des)conhecimento que a comunidade escolar possui sobre Pedagogia Hospitalar, Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico domiciliar, bem como sobre a legislação que preconiza e garante estes atendimentos aos alunos com necessidades educacionais temporárias e a sua aplicação efetiva no espaço educativo.

1.3- A legislação educacional, a classe hospitalar e o atendimento pedagógico domiciliar.

As crescentes transformações pelas quais passa a sociedade criam a necessidade de ações que atendam novas demandas e o papel da educação é ser mediadora dessas transformações.

Nesse contexto, surge a inclusão escolar que provoca e exige da escola e dos sistemas de ensino, novos posicionamentos como professores mais capacitados e, dos governos “a promoção e efetivação de políticas públicas para uma educação de qualidade para todos os alunos” (MEC/SEESP, 2007). Coelho afirma que

As questões legais aparecem como suporte orientador e indutor de mudanças, mas não como garantia de efetiva de inclusão, já que por si só, leis não garantem mudanças e também não se constituem como condições imprescindíveis para que as mudanças ocorram. (2010, p.58)

De acordo com a autora citada não é a promulgação de uma lei que vai mudar uma realidade. Sua implementação só se efetivará a partir do momento que as pessoas envolvidas sentirem a necessidade da mudança e a lei, como diz a autora, der suporte e orientar essa mudança. Portanto, ao se pensar em escola inclusiva, faz-se necessário repensar a atuação dos professores, ressignificando-a para atender uma nova clientela que até então vivia segregada.

Este estudo sobre legislação se apóia na Orientação Pedagógica – Educação Especial (GDF/SEDF, 2010) para discorrer sobre os documentos que preconizam e garantem o direito das pessoas com necessidades especiais.

Na legislação internacional, existem vários documentos que garantem a educação para todos, ou seja:

- Declaração Universal dos direitos Humanos, que constitui um dos documentos básicos das Nações Unidas e foi assinada em 1948, na qual há a garantia de educação para todos, independentemente de suas origens ou de suas condições sociais;
- Declaração de Jomtien, aprovada pela Conferência Mundial sobre Educação para Todos, em 09 de março de 1990;
- Declaração de Salamanca, no ano de 1994, que propõe a concepção de educação para todos e o respeito às diferenças;
- Convenção da Guatemala, de 28 de maio de 1999, promulgada no Brasil pelo Decreto nº 3.956/200, afirma que as pessoas com deficiência têm os mesmos direitos humanos e liberdades fundamentais que as demais pessoas, definindo como discriminação com base na deficiência, toda diferenciação ou exclusão que possa impedir ou anular o exercício dos direitos humanos e de suas liberdades fundamentais;
- Declaração Internacional de Montreal sobre Inclusão, aprovada pelo Congresso Internacional “Sociedade Inclusiva” em Quebec – Canadá, em 05 de junho de 2001;
- Convenção da ONU, no ano de 2006, estabelece que os Estados Parte devem assegurar um sistema de educação inclusiva em todas as etapas e modalidades de ensino, em ambientes que maximizem o desenvolvimento acadêmico e social compatível com a meta de inclusão plena.

Quanto à legislação nacional, a educação inclusiva se apóia nos seguintes documentos:

- Constituição da República Federativa do Brasil, de 1988. Dispõe, dentre outros assuntos, que o dever do Estado com a educação será efetivado mediante a garantia de atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente, na rede regular de ensino;
- Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, regulamentada pelo Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999. Dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência;

- Lei nº 8.069, de 16 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente. (ECA);
- Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. (LDB);
- Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade;
- Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais;
- Decreto nº 3.956, de 8 de outubro de 2001. Promulga a convenção Interamericana para eliminação de todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência;
- Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005. Regulamenta a Lei 10.436 de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais; e o artigo 18 da Lei 10.098, de 19 de dezembro de 2000;
- Decreto nº 6.094, de 24 de abril de 2007. Dispõe sobre a implementação do Plano e Metas – Compromisso de Todos pela Educação, que estabelece a garantia de acesso e permanência no ensino regular e o atendimento às necessidades educacionais especiais dos estudantes, a fim de fortalecer a inclusão educacional nas instituições de educação pública;
- Decreto nº 186, de 09 de julho de 2008. Aprova o texto da Convenção da ONU sobre os direitos da pessoa com deficiência;
- Decreto nº 6.571/2008. Estabelece que os estudantes público alvo da educação especial serão contabilizados duplamente no FUNBEB, quando tiverem matrícula em classe comum de ensino regular da rede pública e matrícula no atendimento educacional especializado – AEE, conforme registro no Censo Escolar/MEC/INEP do ano anterior;
- Portaria nº 2.678/02. Aprova diretriz e normas para o uso, o ensino, a produção e a difusão do sistema Braille em todas as modalidades de aplicação, compreendendo o projeto da Grafia Braille para Língua Portuguesa e a recomendação para o seu uso em todo o território nacional;

- Resolução CNE/CEB nº 2, de 11 de setembro de 2001. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Especial;
- Resolução nº 4 CNE/CEB, de 02 de outubro de 2009. Institui Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial;
- Parecer nº 711/87 do Conselho Federal de Educação. Estabelece ações de atendimento ao superdotado;
- Parecer CNE/CEB nº 13/2009. Institui as Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica na modalidade Educação Especial.

Na legislação do Distrito Federal, há outras leis que, fundamentadas na legislação nacional, garantem e consolidam o direito do aluno com necessidade educacional especial. São elas:

- Lei Orgânica do Distrito Federal, de 08 de junho de 1993;
- Lei nº 2.352, de 26 de abril de 1999. Dispõe sobre o atendimento aos portadores de altas habilidades;
- Decreto nº 22.912, de 25 de abril de 2002. Regulamenta a Lei nº 2.698/2001. Dispõe sobre atendimentos especializados aos estudantes portadores de deficiência na Educação Básica em estabelecimentos públicos e particulares do DF;
- Lei nº 3.218, de 05 de novembro de 2003. Dispõe sobre a universalização da educação inclusiva nas escolas da rede pública de ensino do Distrito Federal.
- Lei nº 4.317, de 09 de abril de 2009. Institui a Política Distrital para integração da Pessoa com Deficiência, consolida as normas de proteção e dá outras providências.

Nessa perspectiva de inclusão, como resultado de ações políticas da educação para todos, o MEC publica em 1994 a Política Nacional de Educação Especial, a qual denominou de classe hospitalar o espaço pedagógico para atendimento às crianças e jovens hospitalizados.

De acordo com a Resolução Nº 2, de 11 de Setembro de 2001, diz no Art. 13 que,

Os sistemas de ensino, mediante ação integrada com os sistemas de saúde, devem organizar o atendimento educacional especializado a alunos

impossibilitados de freqüentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique internação hospitalar ou permanência prolongada em domicílio.

§ As classes hospitalares e o atendimento em ambiente domiciliar devem dar continuidade ao processo de desenvolvimento e ao processo de aprendizagem de alunos matriculados em escolas da Educação Básica, contribuindo para seu retorno e reintegração ao grupo escolar, e desenvolver currículo flexibilizado com crianças, jovens e adultos matriculados no sistema educacional local, facilitando seu posterior acesso à escola regular.

Matos e Torres (2010) discorrem sobre a ampla legislação que garante o direito dos portadores de doenças ao processo educativo. Para as autoras, foi no ano de 1969 que a legislação brasileira deu os primeiros passos nessa direção, sancionando a Lei nº 1044/69 (BRASIL, 1969, apud Matos e Torres, 2010), que “dispõe sobre tratamento excepcional para alunos portadores de afecções congênicas ou adquiridas, infecções, traumatismo ou outras condições mórbidas, determinando distúrbios agudos ou agonizados”. Em 1975, as gestantes adolescentes passam a ter a garantia de continuidade do processo educativo em domicílio e após o parto através da Lei nº 6202/75 (BRASIL, 1975, op. cit. 2010).

A Lei nº 8069/90 de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) é um dos documentos mais abrangentes que contempla as garantias e direitos deste público.

Ainda segundo as autoras citadas, a Resolução nº 41/95 do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizado reforça a atuação da escola no hospital, integrando o item nove do texto, o direito da criança e do adolescente de “desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar” (BRASIL, 1995, op. cit. 2010).

Em 2002, o Ministério da Educação e da Cultura, a fim de nortear os trabalhos pedagógicos nos hospitais, publica o documento “Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: estratégias e orientações” (BRASIL, 2002), que trata dos aspectos da estrutura física, de recursos humanos, além do material pedagógico e da integração entre os sistemas de saúde e educação.

As diretrizes para atuação dos profissionais nestes atendimentos, além das citadas pela Resolução Nº 4, exigem ainda “noções de conhecimento sobre as doenças e condições psicossociais vivenciadas pelos educandos e as características delas decorrentes” (MEC/SEESP, 2002).

Embora haja políticas públicas voltadas para a formação continuada do professor que atua na educação especial, na classe comum do ensino regular, seja no AEE ou na classe hospitalar, não se percebe nas escolas do ensino regular o conhecimento necessário para um trabalho articulado entre os profissionais que atuam na escola regular e aqueles que atuam no atendimento nas classes hospitalares, em prol do desenvolvimento integral do aluno com necessidades educacionais especiais, temporárias ou permanentes. Conforme González (2007, p.363) “é indispensável que haja uma melhor coordenação entre o ensino regular e o hospitalar através do necessário e fluido contato entre ambas as instituições”

Sabendo da necessidade de interação entre o ensino regular e a classe hospitalar, questiona-se a razão da fragmentação do trabalho educacional. Fonseca (1999) afirma que “ a insuficiência de teorias e estudos dessa natureza em território brasileiro gera, tanto na área educacional, quanto na área da saúde, o desconhecimento desta modalidade de atendimento”

Shilke e Nascimento afirmam que

A ação educativa hospitalar passa a compor as diversas transformações pelas quais o Brasil vem passando na tentativa dicotômica de colocar a educação e a saúde como direito de todos os cidadãos, pois mesmo reconhecida legalmente, a ação educacional hospitalar ainda não apresenta reconhecimento no espaço escolar e na academia. (2003 p. 97)

É necessário, portanto, apropriação e aprofundamento de conhecimentos teórico-metodológicos nessas áreas tanto por profissionais da educação quanto da saúde. Fonseca (1999) alerta que

faz-se necessário transpor barreiras e, por meio de esforços unificados, garantir a excelência dos serviços, sejam estes prestados por professores, pessoal da saúde ou quaisquer outros profissionais que atuam no ambiente hospitalar (Fonseca, 1995 a), contribuindo, assim, para a qualificação da assistência prestada em hospitais

Apesar dos vários documentos que garantem o acesso do aluno com necessidades educacionais temporárias em razão de adoecimento, seja no hospital, seja em domicílio, e a sua inclusão no processo educativo, fica claro que a legislação ainda é desconhecida por grande parte das escolas, dos pais e dos próprios hospitais. Estes devem incluir nas suas ações de humanização, meios de parceria com os sistemas de educação a fim de disponibilizar em suas unidades de saúde, o acesso à escola, atendendo às necessidades físicas, cognitivas e afetivas das crianças e adolescentes enfermos, garantindo o seu direito ao acesso e/ou continuidade ao currículo escolar de acordo com os Parâmetros Curriculares

Nacionais. Se estas ações forem efetivadas, certamente será evitada a sua exclusão escolar e social, ao mesmo tempo em que se garante a participação destes indivíduos na sociedade, no exercício pleno da cidadania.

II – OBJETIVOS

O objetivo geral deste trabalho é a análise da legislação que reconhece o direito à educação dos alunos com necessidades educacionais especiais transitórias, especificamente daqueles que se encontram em atendimento nas classes hospitalares ou em atendimento pedagógico domiciliar e a aplicação efetiva da lei nos espaços escolares.

Tais questões serão investigadas através dos seguintes objetivos específicos:

- Investigar o grau de conhecimento que os sujeitos pesquisados tem sobre Pedagogia Hospitalar, Classe Hospitalar, Atendimento Pedagógico Domiciliar e sobre as leis que garantem estes atendimentos;
- Verificar a inserção dos atendimentos em classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar no Projeto Político Pedagógico da escola;
- Buscar informações sobre as ações adotadas pelas escolas pesquisadas quanto à continuidade dos estudos pelos alunos que se encontram hospitalizados ou em convalescença;

III- METODOLOGIA

3.1- Fundamentação Teórica da Metodologia

Neste estudo, pretende-se utilizar a pesquisa qualitativa, que segundo Maciel e Raposo (2010, p. 82) “representa um processo permanente de produção de conhecimento, onde os resultados parciais se integram de forma permanente com novas interrogações e abrem novos caminhos à produção do conhecimento”. Ressalta-se que a pesquisa qualitativa também considera a subjetividade dos pesquisadores e sujeitos estudados parte integrante do processo investigativo. Portanto estão imersos neste universo, as reflexões, observações e sentimentos, que passam a fazer parte constituinte na interpretação dos dados investigados e, como bem dizem as autoras citadas, “as hipóteses são momentos do pensamento do investigador comprometidos com o curso de investigação, as quais estão em constante desenvolvimento” (Op. cit.).

A pesquisa aqui apresentada será realizada em escolas da rede pública de Santa Maria, região administrativa do Distrito Federal, visita à classe hospitalar que atende aos alunos dessa cidade, cujo atendimento é realizado no Hospital Regional do Gama, D.F. Abrangerá escolas da Educação Infantil, séries/anos iniciais do Ensino Fundamental e Centro de Ensino Especial.

3.2- Contexto da Pesquisa

A pesquisa ocorreu em seis escolas de Santa Maria, DF. Optou-se por investigar o assunto estudado em escolas das séries iniciais do Ensino fundamental por entender que a divulgação dos atendimentos em classe hospitalar e domiciliar terá maior repercussão, uma vez que a partir do momento em que houver apropriação de conhecimentos e informações, tanto a escola quanto a família buscarão os direitos garantidos por lei, visto que nesta etapa dos estudos os alunos ainda são muito dependentes. Com isso pretende-se evitar a situação de exclusão dos alunos com necessidades educacionais temporárias.

Para a seleção das escolas onde ocorreu a pesquisa, foram utilizados os seguintes critérios:

- Ser escolas da rede pública da região administrativa de Santa Maria – DF;
- Possuir turmas das séries/anos iniciais do ensino Fundamental e sala de recursos;
- Centro de Ensino Especial.

Buscou-se também informações sobre Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar junto à coordenação central da Diretoria de Ensino Especial, na SEDF e na classe hospitalar do Hospital Regional do Gama – DF.

3.3- Participantes

Participarão da pesquisa professores das séries/anos iniciais do Ensino Fundamental, profissionais das Salas de Recursos, orientadores educacionais, coordenadora central das classes hospitalares e do atendimento pedagógico domiciliar e professora da classe hospitalar do Hospital Regional do Gama – DF.

A decisão de pesquisar os profissionais acima citados que atuam nas escolas se deu em razão de serem eles as pessoas que estão diretamente envolvidas com os alunos e sua família. Já a entrevista com a coordenadora central das classes hospitalares e do atendimento pedagógico domiciliar e com a professora da classe hospitalar teve por objetivo buscar informações sobre o funcionamento destes atendimentos, bem como confrontá-los à luz das teorias e legislação pesquisadas.

3.4- Materiais

No intuito de manter a fidedignidade das informações e também para que retratem a realidade pesquisada na sua concretude foram utilizados os seguintes materiais:

- Gravador de áudio;
- Papel A4;
- Caneta esferográfica.
- Computador
- Pendrive

3.5- Instrumentos de Construção de Dados

- Questionários: foram aplicados com os professores que atuam no ensino regular, com educação infantil e ensino fundamental; na educação especial, tanto no Centro de Ensino Especial como nas classes especiais do ensino regular, objetivando saber qual o conceito que estes têm sobre Pedagogia Hospitalar, nível de conhecimento que possuem sobre classe hospitalar e atendimento domiciliar, bem como sobre a legislação que ampara e reconhece estes atendimentos;
- Entrevistas: com os professores que atuam no atendimento Educacional Especializado – AEE, com a coordenadora central das classes hospitalares da Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal (SEEDF) e com a professora da classe hospitalar do Hospital Regional do Gama, DF; a fim de buscar informações como acontece o processo de ensino-aprendizagem no ambiente hospitalar, e sobre o processo de comunicação entre a classe hospitalar, família e escola;
- Análise documental: análise do projeto político-pedagógico das escolas, no sentido de verificar a inserção do atendimento em classe hospitalar e atendimento domiciliar no mesmo; pesquisas e artigos científicos; livros; legislação e documentos oficiais pertinentes à temática.

3.6- Procedimentos de Construção de Dados

Este estudo foi composto por entrevistas semi-estruturadas e questionários, cujos resultados apoiaram os dados obtidos nas entrevistas. Tais instrumentos objetivaram investigar o nível de conhecimento dos participantes sobre os atendimentos em Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar, bem como sobre a legislação que ampara estes atendimentos. Os questionários foram aplicados diretamente e as entrevistas foram gravadas em áudio e posteriormente digitadas a fim de facilitar a análise das mesmas.

Os participantes foram professores, profissionais das Salas de Recursos e Orientadores Educacionais que atuam em escolas de séries/anos iniciais do Ensino Fundamental. Pela abrangência do tema, optou-se por trabalhar com seis escolas-classe e Centro de Ensino Especial, pois neste universo os pais ainda acompanham

mais sistematicamente a vida escolar dos filhos e, por conseguinte, a escola também se mantém mais atenta. Outro fator observado é que neste contexto o processo de inclusão se encontra mais avançado que nos demais níveis de ensino.

3.7- Procedimentos de Análise de Dados

A análise dos dados teve início durante o processo de coleta à luz das leituras teóricas e da legislação educacional no contexto da educação inclusiva, buscando responder às perguntas da pesquisa apresentadas a partir dos procedimentos de análise adotados.

IV- RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos dados teve início durante o processo de coleta à luz das leituras teóricas e da legislação educacional no contexto da educação inclusiva, buscando confrontar as perguntas da pesquisa apresentadas a partir dos procedimentos de análise adotados.

A partir dos dados coletados, realizei o cruzamento das informações, o que permitiu detectar os pontos de relevância do estudo e a sua convergência para os objetivos da pesquisa. Deste modo, todas as informações vindas dos documentos como o Projeto Político Pedagógico das escolas, legislação sobre a educação inclusiva, tabulação dos questionários aplicados e das transcrições das entrevistas iam sendo balizados entre as questões de pesquisa e os objetivos iniciais do estudo.

Dos instrumentos utilizados, o que permitiu uma visualização mais profunda do fenômeno pesquisado foi a entrevista, cuja realização ocorreu durante os meses de outubro a dezembro. Cabe ressaltar que neste período houve certa dificuldade para a realização das mesmas, visto que as escolas encontravam-se nas atividades de encerramento do ano letivo. Embora tivéssemos uma boa acolhida no espaço escolar, nossa presença parecia incomodar, pois diante de tantos afazeres dos professores tornava-se difícil darem a devida atenção.

Entre os sujeitos a serem entrevistados, pretendia-se entrevistar a coordenadora central das classes hospitalares e do atendimento pedagógico domiciliar, cuja lotação de trabalho é na Diretoria da Educação Especial, no Palácio Buriti. Entretanto, essa intenção não se concretizou, visto que no período em que estava realizando as entrevistas, a situação política do Distrito Federal era muito complexa, havendo uma rotatividade muito grande de funcionários, principalmente no nível central. Em todas as tentativas de entrevistas com a coordenadora não obtive êxito. Na primeira tentativa, a coordenadora com a qual tinha conhecimento havia sido exonerada do cargo e ainda não havia substituta; na tentativa seguinte a pessoa que havia substituído estava com muitos compromissos e não havia espaço disponível na sua agenda. Tentou-se também entrevistar a professora da classe hospitalar do Hospital Regional do Gama e não foi possível, pois na primeira tentativa de contato esta se encontrava de atestado médico e na seguinte já havia encerrado as atividades letivas e estava de abono.

Para analisar as entrevistas utilizei o sistema de categorias, cujo objetivo é a explicação de um fenômeno, identificando-o e categorizando-o em suas dimensões. Na tabulação quantitativa dos questionários foi utilizado um programa próprio do Windows Vista, os quais estão representados e analisados após a abordagem qualitativa das entrevistas, no sentido de respaldá-las.

As respostas dadas pelos professores que atuam em salas de recursos foram categorizadas e apresentadas em palavras chave, conforme tabela a seguir.

Tabela 1

Palavras Chave das Respostas das Questões acerca dos conceitos de Pedagogia Hospitalar, Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar

Assuntos da Entrevista	Professor 1	Professor 2	Professor 3	Professor 4	Professor 5
Objeto de Estudo da Pedagogia Hospitalar	Atendimento oferecido a criança impedida de freqüentar a escola	Aluno enfermo (suposição)	Criança ou adolescente que se encontra enferma e impossibilitada de frequentar a escola	Atender os alunos impossibilitados de estar dentro da sala de aula convencional.	Visa o atendimento pedagógico educacional quando a criança esta hospitalizada ou em tratamento.
Classe Hospitalar	Classe constituída por crianças que estão impossibilitadas de freqüentar a escola	Atendimento pedagógico ofertado a alunos que estão impossibilitados de freqüentar as aulas em casos de internação hospitalar	Local reservado ao atendimento educacional dentro do hospital para a criança internada	É a classe que funciona em um ambiente hospitalar, clinica, enfermaria, para a pessoa que está internada e <i>precise</i> de um acompanhamento pedagógico.	Atendimento feito dentro do hospital ao aluno que está internado.
Atendimento Pedagógico Domiciliar	Atendimento oferecido para criança em seu domicílio	Atendimento ofertado a alunos em domicílio quando estão impossibilitados de freqüentar a escola	O aluno impossibilitado de freqüentar as aulas e o professor vai até a sua casa	Faz referência a pedagogia hospitalar, porque a pedagogia domiciliar ocorre quando o aluno está enfermo e se encontra em casa impossibilitado de assistir aula	Atendimento feito em casa pela escola com a orientação do professor regente, coordenador e direção da escola, que se reúne para saber a situação do aluno e dar os encaminhamentos em relação aos conteúdos da escola

Na questão nº 01 perguntou-se qual era o objeto de estudo da Pedagogia Hospitalar. Pelas respostas dadas, percebe-se que há similaridade, entretanto não há clareza nas respostas, apenas noção do assunto, o qual é confundido com o atendimento à criança ou adolescente enfermo. Segundo Matos e Mugiatti (2009, p. 37)

“Pedagogia Hospitalar é um processo alternativo de educação continuada que ultrapassa o contexto formal da escola, pois levanta parâmetros para o atendimento de necessidades especiais transitórias do educando, em ambiente hospitalar e/ou domiciliar”.

Com base nas autoras citadas e nas respostas dadas, infere-se que o conhecimento sobre esse ramo da Pedagogia ainda é pouco conhecido no contexto escolar.

A mesma pergunta foi feita para os Orientadores Educacionais das escolas pesquisadas, se bem que de forma quantitativa. O gráfico a seguir (fig. 1) demonstra esta situação.

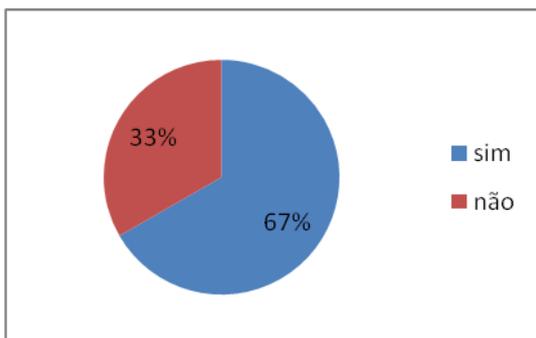


Fig. 1

Dos seis sujeitos pesquisados, 67% (n=4) responderam que sim e 33% (n=2) responderam não. No momento de responder, três orientadores esclareceram que a apropriação do conhecimento referente à Pedagogia Hospitalar havia acontecido recentemente, numa coordenação coletiva conjunta com as Equipes Especializadas de Apoio à Aprendizagem, das quais eu faço parte e na ocasião proferi uma palestra sobre o assunto. Os dados obtidos e os esclarecimentos desses profissionais respaldam a hipótese levantada inicialmente sobre o desconhecimento da Pedagogia Hospitalar.

Ainda nesta categoria, perguntou-se sobre o conceito de Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar. Os dados obtidos sugerem que os sujeitos pesquisados tem conhecimento do que seja Classe Hospitalar, porém pelas falas percebe-se que o conhecimento é empírico, pois não uma fundamentação teórica

consistente sobre o assunto. Quanto ao Atendimento Pedagógico domiciliar, embora a maioria das respostas seja similar, ainda não há clareza sobre este tipo de atendimento, como fica explicitado na fala do professor nº 4.

De acordo com as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica (CNE/CEB, 2001) estes atendimentos fazem parte da educação especial e no Distrito Federal, a Secretaria de Educação criou a Orientação Pedagógica para a Educação Especial (2010), documento que norteia os trabalhos desenvolvidos pelas salas de recursos. Conforme a Resolução nº 2/2001, que institui as diretrizes citadas anteriormente classe hospitalar é

o atendimento pedagógico-educacional que ocorre em ambientes de tratamento de saúde , seja na circunstância de internação, como já conhecida tradicionalmente, seja na circunstância do atendimento em hospital-dia e hospital-semana ou em serviços de atenção integral à saúde mental.
(MEC/SEESP)

O mesmo documento define atendimento pedagógico domiciliar como

o atendimento educacional que ocorre em ambiente domiciliar, decorrente de problema de saúde que impossibilite o educando de frequentar a escola ou esteja em casas de passagem, casas de apoio, casas-lar e/ou outras de apoio da sociedade. (MEC/SEESP)

Analisando as falas dos sujeitos entrevistados, percebe-se que não houve um estudo aprofundado da referida orientação, uma vez que os profissionais ainda não tem clareza sobre estes atendimentos.

No questionário aplicado aos orientadores, fez-se o mesmo questionamento. As respostas dadas demonstram que estes sujeitos já possuem um grau de conhecimento maior, pois 83% (n=5) responderam que tem conhecimento e 16,6% (n=1) responderam que não, conforme fig. 2

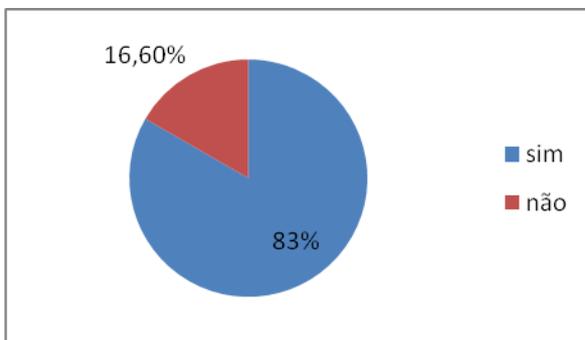


Fig.2

Com o intuito de investigar o grau de conhecimento dos profissionais da educação sobre classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar, buscou-se

informação acerca do trabalho realizado nestes atendimentos. A tabela a seguir mostra os dados obtidos.

Tabela 2

PalavrasChave das Respostas das Questões acerca do trabalho realizado pela Classe Hospitalar e pelo Atendimento Pedagógico Domiciliar

Assuntos da Entrevista	Professor 1	Professor 2	Professor 3	Professor 4	Professor 5
Conhecimento do trabalho realizado pela Classe Hospitalar	Não	Pouco (mediante leitura)	Leu sobre o assunto sem aprofundá-lo	Sim, no hospital Sarah Kubitschek onde desenvolve um trabalho específico para atender os alunos com deficiência.	Contato com o professor de apoio, buscava informações sobre o aluno que estava internado, sobre o conteúdo que estava sendo dado e qual o nível de aprendizado que ele tinha
Estratégias utilizadas no Atendimento Pedagógico Domiciliar	Não	Na teoria sugere atividades lúdicas diversificadas e adaptadas de acordo com o currículo escolar	Está relacionada a autoestima e interação familiar	A escola entra em contato com a família para saber da ausência do aluno, a família informa que este está enfermo e que não pode frequentar a aula, a direção da escola em conjunto com a equipe de apoio subsidiará o trabalho do professor regente	Diretamente não, o que eu pude perceber dessa pedagoga é que ela teve uma preocupação muito grande em fazer contato com a família, para ter mais interação entre escola, família e hospital que o aluno estava internado

Nesta categoria investigou-se o grau de conhecimento que os sujeitos possuíam sobre as estratégias utilizadas no atendimento ofertado pelas classes hospitalares e pelo atendimento pedagógico domiciliar. Conforme a tabela 2 o professor 1 afirmou desconhecer totalmente as estratégias utilizadas na classe hospitalar, enquanto os professores 2 e 3 relatam conhecer um pouco mediante

leitura (não especificaram qual literatura). Já o professor 4 relata que tem conhecimento do assunto por meio do trabalho realizado pelo hospital Sarah. É interessante observar que neste relato o professor se referiu de forma generalizada ao atendimento na classe hospitalar a todos os alunos com deficiência. Vale ressaltar que na rede Sarah trabalha-se com o tratamento e reabilitação do aparelho locomotor, portanto não atende a todos os alunos com deficiência. Percebe-se que o conhecimento a respeito do funcionamento da classe hospitalar ainda é permeado por generalizações. Neste relato também é importante observar que o sujeito entrevistado cita o trabalho realizado na rede Sarah, porém não faz referência alguma sobre as demais classes hospitalares situadas em hospitais do Distrito Federal, as quais tem convênio com a Secretaria de Educação. O professor 5 faz o seguinte relato

Quando eu atuava na equipe recebia a visita de um profissional que atendia no hospital de apoio, era um aluno que estava internado e ele veio buscar algumas informações sobre o aluno que estava internado, sobre o conteúdo que estava sendo dado, qual o nível de aprendizado que ele tinha e quais os conteúdos que poderia aprofundar ou dar continuidade. Eu percebi que veio buscar informações do aluno em relação à escola

De acordo com o relato acima, percebe-se que o conhecimento do professor referente ao trabalho realizado pela classe hospitalar não provém de informações sistematizadas sobre o assunto no contexto escolar, mas como consequência de uma circunstância.

Com os professores que atuam em classe comum buscou-se a mesma informação. Conforme a fig. 3 observa-se que apenas 19,2% (n=14) afirmam ter conhecimento do trabalho realizado pelas classes hospitalares, enquanto 80,8% (n=59) dizem desconhecer esse tipo de trabalho.

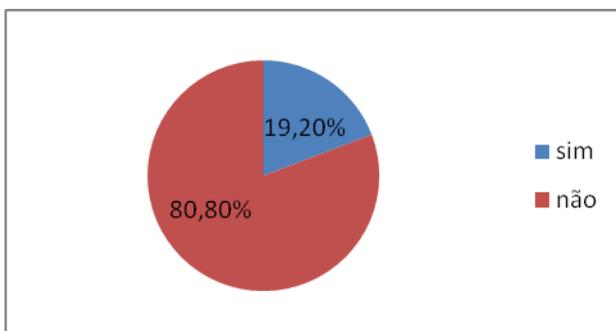


Fig 3

O mesmo questionamento foi levantado junto aos orientadores educacionais. 33% (n=2) afirmaram ter conhecimento deste trabalho e 67% (n=4) afirmam que desconhecem. O gráfico a seguir (fig. 4) mostra a situação investigada.

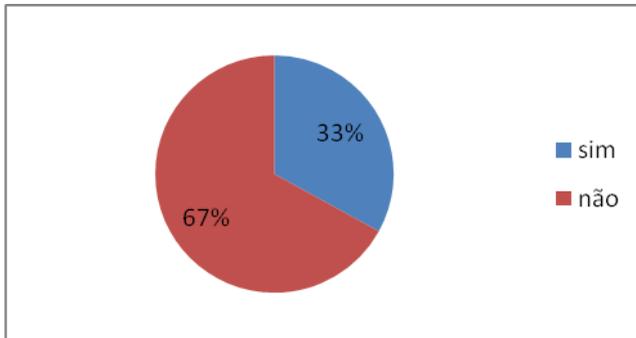


Fig. 4

Percebe-se, que do universo estudado, um número muito reduzido de profissionais da educação conhece o trabalho realizado pela classe hospitalar. Outros tem idéias vagas sobre este tipo de atendimento, enquanto outros, pelas respostas citadas anteriormente, desconhecem totalmente tal atendimento. Isto nos remete a Fonseca (1999), quando afirma que

o atendimento de classe hospitalar precisa ser estudado e discutido mais profundamente, dentro e fora do seu grupo profissional imediato, para que o papel e propostas do professor diante de crianças com idades, habilidades e necessidades sejam mais efetivamente implementados.

Sobre a ausência de conhecimento das classes hospitalares por parte dos professores, González (2009, p. 351) alerta que

O atendimento pedagógico de crianças hospitalizadas requer, por um lado, uma conscientização dos profissionais da educação e das diferentes administrações e, por outro, uma vontade firme de concretizar respostas para as necessidades apresentadas por situações transitórias.

Quanto ao atendimento pedagógico domiciliar, as informações coletadas demonstram também que os sujeitos pesquisados evidenciam pouco conhecimento das estratégias utilizadas neste tipo de atendimento. Em todas as falas dos entrevistados nesta categoria, percebe-se a ausência do conhecimento necessário para lidar com o aluno com necessidades educacionais especiais temporárias que se encontram em domicílio. As Orientações Pedagógicas para a Educação Especial (2010) são bastante claras quando afirmam que são estratégias deste atendimento a “adequação curricular de flexibilização de temporalidade, de objetivos, de

procedimentos pedagógicos e de espacialidade, com a finalidade de compatibilizar as necessidades do estudante às condições sistêmicas” (p. 129)

Esta ausência de conhecimento nos revela outro fato: se existe um documento norteador para o desenvolvimento do trabalho realizado nas salas de recursos, este instrumento não está sendo estudado devidamente, uma vez que os profissionais atuantes neste serviço não se apropriaram ainda do conteúdo e, conseqüentemente, do conhecimento nele contido, que é essencial para o direcionamento correto em uma situação que seja necessária a sua utilização.

No estudo realizado buscou-se a mesma informação com os professores de classe comum. Pelos resultados obtidos (fig. 5) conclui-se que não há muita divergência das falas dos professores atuantes nas salas de recursos. O gráfico a seguir mostra que a maioria desses profissionais, 87,6% (n=65) desconhecem as estratégias utilizadas no atendimento pedagógico domiciliar, enquanto apenas 12,3% (n=14) afirmam que as conhecem.

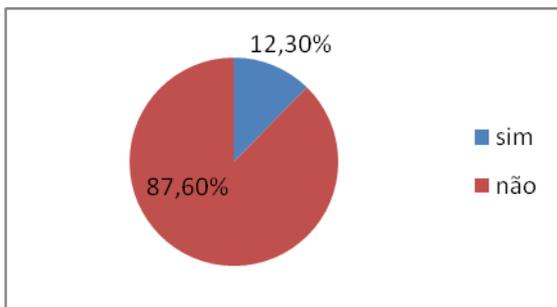


Fig. 5

Esta mesma situação se revela em relação ao grau de conhecimento dos orientadores educacionais quanto à questão investigada. 67% (n=4) declararam desconhecer o assunto e 33% (n=2) afirmaram conhecê-lo, conforme fig. 6

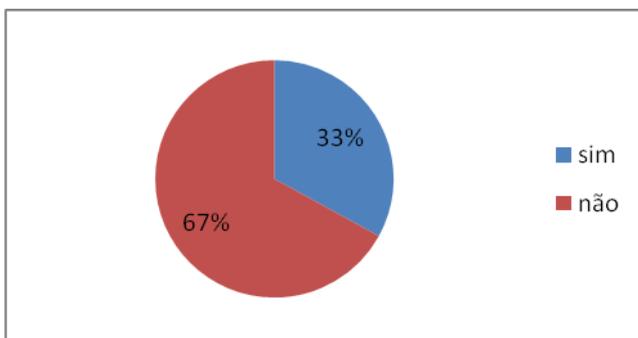


Fig. 6

Na próxima seção procurou-se investigar o conhecimento que os sujeitos pesquisados tinham sobre políticas públicas e legislação que tratam do Ensino Especial e mais especificamente as que tratam do atendimento em classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar.

Tabela 3

Palavras-Chave das Respostas das Questões sobre Políticas Públicas, Leis e/ou Diretrizes que norteiam a Classe Hospitalar e o Atendimento Pedagógico Domiciliar

Assuntos da Entrevista	Professor 1	Professor 2	Professor 3	Professor 4	Professor 5
<i>Políticas Públicas, Leis e/ou Diretrizes que norteiam a Classe Hospitalar e o Atendimento Pedagógico Domiciliar</i>	Orientação Pedagógica da Secretaria de Educação/Ensino Especial	Um pouco li nas diretrizes pedagógicas para Educação Básica e Orientações Pedagógicas do Ensino Especial	Não, e também nunca vi funcionando na prática	Já li vários sobre eles, mas não sei dizer o número de cada uma, mas tenho conhecimento sim.	Eca, a LDB, também tem a Orientação da Sala de recursos aonde determina como deve ser este atendimento e tem outra lei mais atual que aborda sobre isso.
Teor da Resolução nº 2/2001	Não	Garantir atendimento pedagógico aos alunos que estejam temporariamente impossibilitados de freqüentar a escola	Determina a implantação do Atendimento Pedagógico Hospitalar a alunos com necessidades especiais momentâneas	Não	Acredito que trata do atendimento do aluno dentro da classe hospitalar e atendimento domiciliar

Em relação às políticas públicas, leis e/ou diretrizes que norteiam a classe hospitalar e o atendimento pedagógico domiciliar, verifica-se que alguns sujeitos (2 e 5) tem conhecimento das leis específicas sobre estes atendimentos quando citam as Orientações Pedagógicas do ensino especial. Há ainda o caso do professor 3 que , quando foi questionado sobre o assunto deu a seguinte resposta:” *Não, e nunca vi funcionando na prática*”. Neste relato percebe-se uma contradição, pois as Orientações Pedagógicas citadas anteriormente são o documento norteador do profissional que atua na sala de recursos. As referidas orientações abordam que

Para atender as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica, a SEEDF firmou Termo de Cooperação Técnica com a Secretaria de Estado de Saúde com vistas à implantação e à manutenção das classes hospitalares nos hospitais da rede pública de saúde do Distrito Federal

(...)

O acompanhamento pedagógico dos trabalhos é realizado pela unidade de gestão central de Educação Especial. (Op. cit. 2010, p. 127)

Portanto, observa-se um ponto de estrangulamento entre o que é disponibilizado como fundamentação teórica e legal para este profissional e o que efetivamente é apropriado em termos de conhecimento pertinente à sua área de atuação.

Quanto aos professores, o mesmo questionamento foi feito e os resultados não são diferentes daqueles obtidos com os profissionais que atuam nas salas de recursos. O gráfico a seguir (fig. 7) mostra que 80,8% (n=59) responderam que não tem conhecimento algum sobre a legislação que ampara os atendimentos estudados, enquanto apenas 19,2%(n=14) responderam que tem conhecimento.

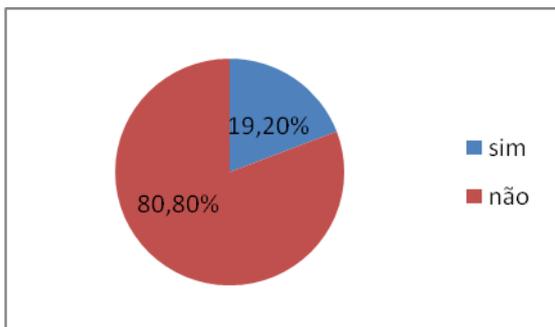


Fig. 7

Esta situação se repetiu em relação aos Orientadores Educacionais, conforme demonstrado no gráfico a seguir. Os resultados (fig. 8) apontam que 67%(n=4) desconhecem qualquer legislação que trata das classes hospitalares, e apenas, 33% (n=2) declaram que tem conhecimento sobre a mesma

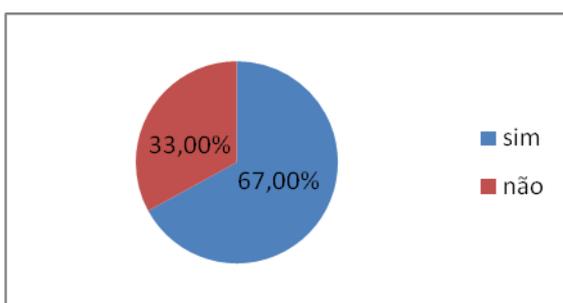


Fig. 8

Outra questão investigada junto aos sujeitos entrevistados diz respeito à Resolução Nº 2, de 11 de setembro de 2001, a qual institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Especial. Perguntados sobre o teor dessa resolução os professores 1 e 4 declaram desconhecer tal resolução; o professor 2 afirma que é garantir o atendimento ao aluno com necessidades educacionais temporárias, enquanto o professor 3 declara que a referida resolução trata da implantação dos atendimentos em classe hospitalar e do atendimento domiciliar. Já o professor 5 acredita que a resolução visa o atendimento do aluno em classe hospitalar ou em domicílio.

Percebe-se que os professores 2, 3 e 5 tem noção do teor da resolução, porém não tem clareza sobre os dispositivos desta, uma vez que nesta há dispositivos para toda a educação especial. O que compete às classes hospitalares e ao atendimento pedagógico domiciliar está contido no art. 13, o qual define que

Os sistemas de ensino, mediante ação integrada com os sistemas de saúde, devem organizar o atendimento educacional especializado a alunos impossibilitados de freqüentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique internação hospitalar ou permanência prolongada em domicílio.

§ As classes hospitalares e o atendimento em ambiente domiciliar devem dar continuidade ao processo de desenvolvimento e ao processo de aprendizagem de alunos matriculados em escolas da Educação Básica, contribuindo para seu retorno e reintegração ao grupo escolar, e desenvolver currículo flexibilizado com crianças, jovens e adultos matriculados no sistema educacional local, facilitando seu posterior acesso à escola regular

Com os Orientadores Educacionais fez-se o mesmo questionamento. 67% (n=4) responderam não conhecer o dispositivo do art. 13, da Resolução Nº 2/2001 e apenas 33% (n=2) admitiram conhecê-lo. O gráfico seguinte (fig. 9) apresenta estes resultados

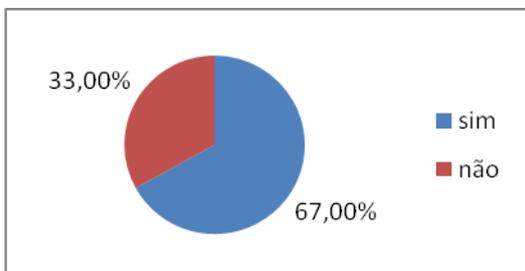


Fig.9

Estas questões pertinentes à legislação parecem não ser discutidas no âmbito escolar. Se a escola está trabalhando na perspectiva da inclusão, por que as leis não são estudadas tal qual acontece com as demais áreas da educação especial?

Como os alunos e seus familiares poderão cobrar e usufruir de seus direitos, se a escola, como parte da sociedade, não desempenha seu papel nesse sentido? Esta situação nos remete a Coelho quando afirma que

As questões legais aparecem como suporte orientador e indutor de mudanças, mas não como garantia de efetiva inclusão, já que por si só, leis não garantem mudanças e também não se constituem como condições imprescindíveis para que as mudanças ocorram. (2007, p. 58)

A ausência de estudos sobre legislação no espaço escolar gera interpretações equivocadas sobre os atendimentos estudados, como também compromete a elaboração de um dos documentos mais importantes da escola, que é o Projeto Político Pedagógico.

Estas questões serão abordadas na próxima seção .

Tabela 4

Palavras-Chave das Respostas das Questões sobre dinâmicas da escola relacionadas à Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar

Assuntos da Entrevista	Professor 1	Professor 2	Professor 3	Professor 4	Professor 5
Projeto Político Pedagógico contempla estas modalidades de atendimento?	Sim	Sim	Sim	Contempla existe na escola a parte da pedagogia domiciliar	Não tem nada citado que aborda esse atendimento
Responsáveis pelo atendimento Pedagógico Domiciliar na escola	Professor regente	Professor regente com apoio da equipe de direção da escola e do professor que atua em Sala de recursos	Não sei	No caso das classes hospitalares existe uma equipe de profissionais específicos para trabalhar com ele e no caso domiciliar e escolar a EEAA pode estar viabilizando junto com o professor regente este acompanhamento, sempre com autorização da família e da direção da escola	A escola interagindo com o professor, coordenador, orientador e direção da escola

Procedimentos adotados pela escola quando o aluno se ausenta do Atendimento Educacional Especializado – AEE	Oferecer o suporte pedagógico ao aluno em seu domicílio	Buscar informações a respeito do estado de saúde do aluno (internado ou em domicílio e assim tomar providências em relação ao suporte pedagógico que será ofertado	Não sei	Buscar justificativa da ausência do aluno, se família falar que o seu filho não pode vir a escola, então ele pode estar dando este suporte na casa da pessoa, com autorização da pessoa e da escola.	O primeiro passo que Sala de recursos toma é buscar informações e tentar fazer um elo da sala de aula sobre os conteúdos que estão sendo ministrados, para que o aluno não perca o vínculo com a escola
---	---	--	---------	--	---

Quando questionados se o Projeto Político Pedagógico da escola em que trabalham contempla o atendimento em classe hospitalar e o atendimento pedagógico domiciliar, os professores 1, 2 e 3 afirmaram que sim, enquanto o professor 4 falou que só o atendimento domiciliar foi contemplado. O professor 5 afirmou que “ *não tem nada citado que aborda esse atendimento*”. Na análise da proposta pedagógica das escolas pesquisadas, foi verificado que apenas nas escolas dos professores 1 e 4 estes atendimentos são contemplados. Observa-se que a fala do professor 4 faz menção apenas ao atendimento domiciliar. Entretanto, foi verificado que no Projeto Político Pedagógico da escola em que ele atua o atendimento na classe hospitalar também é contemplado.

A respeito da construção da proposta pedagógica da escola, a LDB 9394/96 art. 13, afirma que

Os docentes incumbir-se-ão de:

I – participar da elaboração da proposta pedagógica do estabelecimento de ensino;

II – elaborar e cumprir plano de trabalho, segundo a proposta pedagógica do estabelecimento de ensino;

Pela lei os docentes devem participar da elaboração da proposta pedagógica da escola. Mas tendo em vista os resultados obtidos, percebe-se um descompasso entre o que está contido na lei e o que realmente acontece na escola. Os sujeitos pesquisados, mesmo aqueles que responderam de forma positiva, com exceção do

professor 1, demonstraram que não participaram da construção coletiva do Projeto Político Pedagógico do estabelecimento de ensino em que atuam.

Esta situação também se revela no questionário aplicado aos professores, quando foi feito o mesmo questionamento. Na fig. 10 63% (n=46) responderam que não; 13,7% (n=10) afirmaram que sim e 23,2% (n=17) declararam não saber.

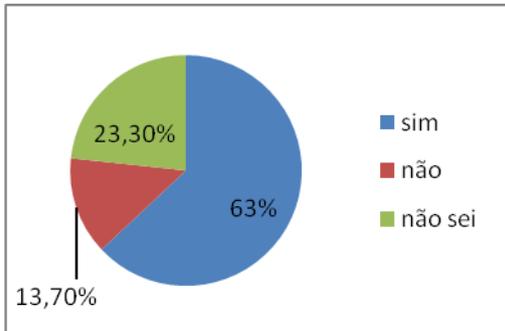


Fig. 10

Com os Orientadores Educacionais também foi realizada esta investigação. O gráfico a seguir (fig. 11) aponta que 50% (n=3) responderam que sim, enquanto os outros 50% (n=3) responderam que não.

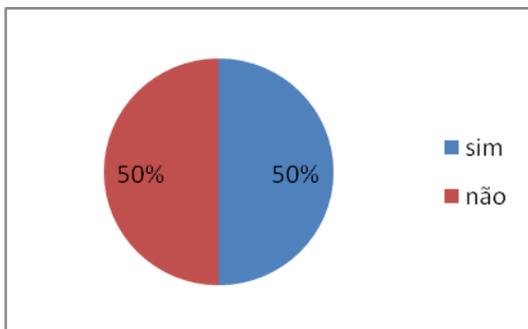


Fig. 11

O documento Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar – estratégias e orientações (MEC; SEESP, 2002, p. 19) diz que

O acompanhamento deve considerar a proposta pedagógica, o processo de melhoria da qualidade dos serviços prestados, as ações previstas na proposta pedagógica, a qualidade dos espaços físicos, instalações, os equipamentos e a adequação às suas finalidades, a articulação da educação com a família e a comunidade

Pelos resultados obtidos, observa-se mais uma vez que, no espaço escolar, a lei não está sendo cumprida. Além do descumprimento desta, preocupa também o fato de que a construção do PPP, que deveria ser coletiva, parece ser construída apenas para cumprir uma exigência burocrática, contrariando o pensamento de Veiga (2004, p.13) quando esta afirma que o Projeto Político Pedagógico “é

construído e vivenciado em todos os momentos, por todos os envolvidos com o processo educativo da escola”. A mesma autora afirma ainda que “na dimensão pedagógica reside a possibilidade da efetivação da intencionalidade da escola, que é a formação do cidadão participativo, responsável, comprometido, crítico e criativo” (Op. cit.). Portanto, um documento que deveria ser dinâmico, vivo e que refletisse a essência da escola, torna-se apenas mais um cumprimento burocrático e que não atende às reais necessidades da escola.

A pesquisa procurou saber quem são os responsáveis na escola pelo atendimento pedagógico domiciliar. O professor 1 afirma que é o professor regente; o professor 2 declara que é o professor regente, equipe da direção e apoio do professor da sala de recursos, resposta bem próxima daquela dada pelo professor 5, o qual afirma que além das pessoas citadas pelo professor 2, acrescenta ainda o orientador educacional e o coordenador. O professor 3 não sabe informar e o professor 4 demonstra falta de clareza na sua resposta ao confundir classe hospitalar com atendimento pedagógico domiciliar, como fica expresso na seguinte fala:

No caso das classes hospitalares existe uma equipe de profissionais específicos para trabalhar com ele e no caso domiciliar e escolar a EEAA pode estar viabilizando junto com o professor regente este acompanhamento, sempre com autorização da família e da direção da escola.

Ressalta-se que o aluno com necessidades educacionais especiais temporárias é considerado público da Educação Especial, portanto não é atendido ou acompanhado pela Equipe Especializada de Apoio à Aprendizagem - EEAA.

O documento Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar – estratégias e orientações (Op. cit., p. 19) diz que “compete às Secretarias Estaduais e Municipais de Educação, e do Distrito Federal, o acompanhamento das classes hospitalares e do atendimento pedagógico domiciliar.” Infere-se portanto, que cada unidade da federação viabilizará formas de efetivação destes atendimentos.

No Distrito Federal, de acordo com as Orientações Pedagógicas da Educação Especial,

O atendimento domiciliar deve ser realizado por professor regente do ensino regular ou de classe especial, nos horários destinados ao atendimento pedagógico. O professor da sala de recursos poderá participar desse atendimento quando o estudante da classe comum evidenciar dificuldades e/ou limitações físicas, motoras, visuais e auditivas, de caráter permanente

ou temporário, e necessitar de adequações curriculares de comunicação e tecnologia assistiva. (2010, p.129)

No entanto, durante as entrevistas, em conversa informal no Centro de Ensino Especial nº 01 de Santa Maria, os professores entrevistados discordaram da orientação acima, alegando que não existe uma normatização que ampare o professor no seu deslocamento até a residência do aluno que necessita de atendimento domiciliar. Outro ponto levantado por estes professores foi em relação à questão financeira, pois o estado não arca com despesas com transporte, além daquela que já está prevista na ficha funcional do professor. Existem também questões burocráticas e de interpretação do que seja atendimento pedagógico, citado no documento. No Distrito Federal os professores trabalham com o sistema de jornada ampliada, que é dividida entre cinco horas de regência em sala de aula e três horas em coordenação pedagógica. Este espaço para coordenação é caracterizado por horas destinadas às coordenações coletivas, coordenações individuais e estudos, além de horas para o reforço escolar dos alunos com dificuldades de aprendizagem. Como ficaria então o atendimento ao aluno que se encontra enfermo em domicílio? O que seria o atendimento pedagógico a que se referem as Orientações Pedagógicas da Educação Especial? Nas pesquisas realizadas em documentos internos da escola, não foi encontrado nada a respeito da carga horária do professor para que este realize tal atendimento, como também não existe uma definição do que vem a ser o atendimento pedagógico citado anteriormente.

Além de buscar definições sobre a quem cabe a responsabilidade pelo atendimento pedagógico domiciliar, buscou-se também investigar os procedimentos adotados pelos profissionais das salas de recursos, no caso da ausência dos alunos no atendimento educacional especializado. O professor 3 afirma que não sabe; o professor 1 fala que é *oferecer o suporte pedagógico ao aluno em seu domicílio*, enquanto os professores 2, 4 e 5 demonstram ter conhecimento sobre os procedimentos em tal situação. Observa-se que o professor 1 não demonstrou preocupação em se informar antes para saber sobre o motivo do afastamento do aluno. Já os professores 2, 4 e 5 demonstraram em suas falas uma aproximação maior com os objetivos do atendimento pedagógico domiciliar, que são, de acordo com as Diretrizes para a Educação Especial na Educação Básica (2001, p. 52)

(...) dar continuidade em ambiente domiciliar, ao processo de aprendizagem de estudantes matriculados em escolas da Educação Básica, contribuindo

para seu retorno e reintegração ao grupo escolar; desenvolver currículo flexibilizado com crianças, jovens e adultos não matriculados no sistema educacional local, facilitando seu posterior acesso à escola regular (Diretrizes para a Educação Especial na Educação Básica, 2001, p. 52)

Situação idêntica foi apresentada no questionário aplicado aos professores de classe comum. 57,5% (n=42) afirmam conhecer os procedimentos adotados e 42,5% (n=31) afirmam desconhecer, conforme fig. 12

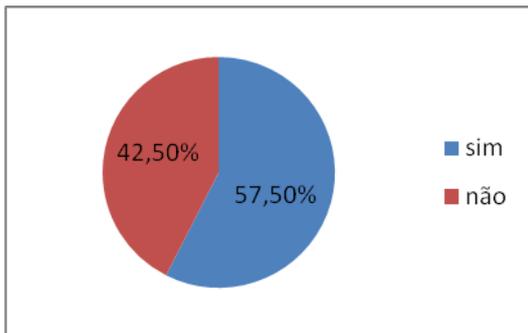


Fig. 12

Neste quesito percebe-se que a maioria dos professores conhece os procedimentos corretos para a situação, o que sinaliza que houve avanços quanto à questão do afastamento do aluno por problemas de saúde.

No questionário com os orientadores educacionais, este assunto foi abordado de forma mais específica. Perguntou-se se eles conheciam o processo de comunicação entre as classes hospitalares e a escola de origem da criança que se encontra em atendimento hospitalar ou em atendimento ambulatorial. Conforme apresentado na fig.13, 50% (n=3) afirmaram que sim e o mesmo percentual, 50% (n=3) afirmaram que não.

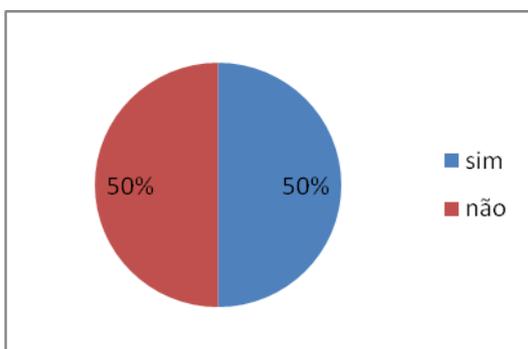


Fig. 13

Neste contexto, surge uma preocupação, pois uma das principais atribuições destes profissionais no espaço escolar é a comunicação com os pais dos alunos, no sentido de que estes participem mais da vida escolar dos filhos e tenham uma

relação mais próxima e harmoniosa com a escola. Se eles desconhecem o que fazer quando um aluno adoece e fica em condição de internação, como poderá estabelecer elos com a família deste, no sentido de dar suporte pedagógico ao aluno e fazer cumprir o que está determinado na lei?

Sobre este assunto González (2009, p. 366) afirma que

Cada vez se sente mais a necessidade de coordenação entre as instituições escolares e os recursos de apoio, ajuda e assessoria (funções que, nesse caso, correspondem à equipe de atendimento educacional hospitalar e domiciliar) criados pelo sistema educacional.

Conforme os resultados apresentados pelo estudo, percebe-se um descompasso entre o preconizado pela lei relativa à educação especial, inclusive para o atendimento educacional em classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar, e o conhecimento e aplicação das leis. A esse respeito, González (op. cit, p. 357) afirma que “A política educacional, em relação às classes hospitalares, está muito clara no papel (nos textos legais), mas na prática do dia-a-dia ainda restam grandes lacunas a atender.”

V- CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo contribui para a construção de reflexões acerca da Educação Especial, na modalidade Atendimento em Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar e sobre o conhecimento (ou desconhecimento) e informações que os professores da educação básica, nas escolas de Santa Maria-DF, possuem sobre essa modalidade de atendimento educacional, bem como da legislação que a ampara.

Estas reflexões alertaram para outra questão. Será que existem ou existiram alunos nesta Regional de Ensino, provavelmente em tantas outras, que ficaram prejudicados em sua vida escolar por falta de informações sobre este serviço?

Sinalizou também para outras questões que, no universo do Sistema de Ensino, necessitam de mais atenção, como:

- Necessidade de estudos, por parte dos professores, sobre legislação educacional, a fim de que direitos e deveres possam ser exercidos com cidadania;
- Promoção de cursos de formação continuada ou de extensão para os professores do AEE, pela Secretaria de Educação do Distrito Federal;
- Divulgação e informações sobre a existência e funcionamento das classes hospitalares e atendimento pedagógico domiciliar, por meio de palestras e debates, a serem oferecidos pela SEEDF/DEE¹;
- Cursos de formação continuada com esta temática, para professores do ensino regular e para aqueles que atuam nas salas de recursos;
- Esclarecimentos acerca do trabalho desenvolvido pelos profissionais que atuam nas classes hospitalares;
- Otimização do processo de comunicação entre a classe hospitalar e a escola de origem do escolar doente, com vistas à melhoria do processo ensino aprendizagem, tanto no espaço escolar como no hospital;
- Transposição didática efetiva entre o que diz os fundamentos legais e o que realmente acontece na escola.
- Inclusão da modalidade Atendimento Educacional em Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar no Projeto Político-pedagógico da escola

¹ Diretoria de Ensino Especial

e, que este seja vivenciado de fato, para que não seja apenas mais um conjunto de letras mortas.

Portanto, estudos e debates que ampliem as formas de comunicação entre os sujeitos participantes do processo são necessários e urgentes, a fim de que haja conciliação entre o tratamento de saúde e o processo de escolaridade, buscando alternativas que possam integrar esta situação transitória, com ações em que se configurem novas práticas, novas posturas.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Fabiana Neves Rego. **Política de Atendimento Pedagógico Domiciliar na Rede Municipal de Ensino de Curitiba. Uma Proposta Inclusiva Considerando Tempo e Formas de Aprender.** Disponível em: HTTP://www.pucpr.br/eventos/educere2009/anais/pdf/3270_1796.pdf. Consultado em 10 de agosto de 2010.

BRASIL – Ministério da Educação. Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações./ Secretaria de Educação Especial. – Brasília: MEC/SEESP, 2002.

_____MEC/SEESP. Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva. Documento elaborado pelo Grupo de Trabalho nomeado pela Portaria Ministerial nº 555, de 5 de junho de 2007, prorrogada pela Portaria nº 948, de 09 de outubro de 2007.

_____RESOLUÇÃO CNE/CEB Nº 2, DE 11 DE SETEMBRO DE 2001. Institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica.

_____CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, CÂMARA NACIONAL DE EDUCAÇÃO BÁSICA, Institui Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial. RESOLUÇÃO Nº 04, DE 02 DE OUTUBRO DE 2009. DOU, Seção 01. Nº 190, P.17 de 05 de outubro de 2009.

COELHO, Cristina M. Madeira. **Inclusão Escolar.** In: Desenvolvimento humano, educação e inclusão escolar./ KELMAN, Celeste Azulay [et.al.]; coordenação de Diva Albuquerque e Silviane Barbato. – Brasília: editora UnB, 2010

FONSECA, Eneida Simões. **A situação Brasileira do Atendimento Pedagógico – Educacional hospitalar.** Educação e Pesquisa. vol. 25. nº 01. São Paulo Jan/Jun 1999. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s1517>. Consultado em 5 de agosto de 2010.

_____ **Atendimento escolar no ambiente hospitalar.** Ed. MEMNON São Paulo, 2003.

FRANÇA, P.; BARBATO, S. e GIL I.L.C. **Interface entre a Pedagogia e a Psicologia Hospitalar.** In: Desenvolvimento humano, educação e inclusão escolar./ KELMAN, Celeste Azulay [et.al.]; coordenação de Diva Albuquerque e Silviane Barbato. – Brasília: editora UnB, 2010

GDF – SEEDF –DEE. **Educação Especial – Orientação Pedagógica.** Brasília – DF, 2010.

_____ **Programa Classe Hospitalar.** Disponível em: <http://www.se.df.gov.br/>. Consultado em 20 de agosto de 2010.

GONZÁLEZ, Eugênio. **Necessidades Educacionais Específicas: Classes Hospitalares.** São Paulo: Artmed. p. 344 -369.2007.

GONZÁLEZ REY, Fernando (org). **Subjetividade, Complexidade e Pesquisa em Psicologia.** São Paulo: Ed. Thomson, 2005.

MACIEL, D. A., RAPOSO, M. B. T. **Metodologia e Construção do Conhecimento: contribuições para o estudo da inclusão.** In: Desenvolvimento humano, educação e inclusão escolar./ KELMAN, Celeste Azulay [et.al.]; coordenação de Diva Albuquerque e Silviane Barbato. – Brasília: editora UnB, 2010.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira, MUGGIATI Margarida M. Teixeira de Freitas. **Pedagogia Hospitalar.** Curitiba: Champagnat, 2001.

_____ **Pedagogia Hospitalar: A humanização integrando educação e saúde.** Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

MATOS, E.L. M. e TORRES, P.L. (Org). **Teoria e prática na pedagogia hospitalar: novos cenários, novos desafios.** Curitiba: Champagnat, 2010.

MITJÁNS MARTINEZ, A. **A perspectiva histórico-cultural da subjetividade: Sua Significação para o Trabalho Pedagógico com Alunos Deficientes.** Trabalho apresentado no XIII ENDIPE. Recife, 2006.

SCHILKE, Ana Lúcia; NASCIMENTO, Fabiana Ferreira do. **Ser professor em hospital: uma discussão acerca da sua formação.** In AROSA, Armando C.; SCHILKE, Ana Lúcia (organizadores). *A escola no hospital: espaço de experiências emancipadoras.* Niterói: Intertexto, 2007.

SILVA, D.N.H, RIBEIRO J.C.C. e MIETO, G. **O aluno com deficiência intelectual na sala de aula: considerações da perspectiva histórico-cultural.** In: *Desenvolvimento humano, educação e inclusão escolar.*/ KELMAN, Celeste Azulay [et.al.]; coordenação de Diva Albuquerque e Silviane Barbato. – Brasília: editora UnB, 2010

TACCA, M.C.V. **O professor Investigador: Criando possibilidades para novas concepções sobre ensinar e aprender.** In: MITJANS MARTINEZ, A. e TACCA, M.C.V. **A Complexidade da Aprendizagem: destaque ao ensino superior.** Campinas, São Paulo Alínea, 2009.

TACCA, et. al. **Por uma ação docente reflexiva, colaborativa e direcionada para o sujeito que aprende.** XV ENDIPE, sd.

APÊNDICES

A - QUESTIONÁRIO PARA ORIENTADORES EDUCACIONAIS

Prezado orientador,

Este instrumento faz parte de uma pesquisa que venho realizando no curso de pós-graduação “Desenvolvimento Humano e Inclusão Escolar” e visa coletar dados sobre o seu grau de informação sobre classes hospitalares e atendimento pedagógico domiciliar, no sentido de otimizar o atendimento aos alunos que se encontram nessa situação. Peço-lhe a gentileza de responder ao questionário abaixo. Não é necessário se identificar, se preferir. As informações coletadas serão usadas apenas nessa pesquisa, sem identificação de escolas. A sua colaboração será de suma importância para o estudo desse tema.

1. Você conhece o objeto de estudo da Pedagogia Hospitalar?

Sim () Não ()

2. Você sabe o que significa Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar?

Sim () Não ()

3. Você tem algum conhecimento do trabalho realizado pela Classe Hospitalar?

Sim () Não ()

4. Você conhece as estratégias utilizadas no Atendimento Pedagógico Domiciliar?

Sim () Não ()

5. Você sabia que estas modalidades de atendimento educacional inserem-se na Educação Especial?

Sim () Não ()

6. Você conhece as políticas públicas, leis e/ou diretrizes que norteiam estes serviços?

Sim () Não ()

7. Você conhece o dispositivo do artigo 13, da Resolução Nº 02/2001

Sim () Não ()

8. E a Resolução Nº 41/95 do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, você tem conhecimento do teor?

Sim () Não ()

9. O Projeto Político Pedagógico da escola em que você atua contempla estas modalidades de atendimento?

Sim ()

Não ()

10. Você conhece o processo de comunicação entre a Classe Hospitalar e a escola de origem da criança/adolescente que se encontra hospitalizado ou em atendimento ambulatorial?

Sim ()

Não ()

9. Você sabe quem são os responsáveis pelo atendimento pedagógico domiciliar ao aluno que se encontra doente ou em convalescença no ambiente domiciliar?

Sim ()

Não ()

10. Caso um aluno que você atenda, se ausente do AEE por motivo de doença, quais são os procedimentos adotados para que este aluno não venha a ter prejuízos no seu processo de desenvolvimento e aprendizagem?

9. Você conhece as políticas públicas, leis e/ou diretrizes que norteiam estes serviços?

Sim ()

Não ()

10. Você sabia que estas modalidades de atendimento educacional inserem-se na Educação Especial?

Sim ()

Não ()

D - ENTREVISTA COM OS PROFESSORES DE SALAS DE RECURSOS

Prezado professor,

Este instrumento faz parte de uma pesquisa que venho realizando no curso de pós-graduação “Desenvolvimento Humano e Inclusão Escolar” e visa coletar dados sobre o seu grau de informação sobre classes hospitalares e atendimento pedagógico domiciliar, no sentido de otimizar o atendimento aos alunos que se encontram nessa situação. Peço-lhe a gentileza de responder ao questionário abaixo. Não é necessário se identificar, se preferir. As informações coletadas serão usadas apenas nessa pesquisa, sem identificação de escolas. A sua colaboração será de suma importância para o estudo desse tema.

1. Você conhece o objeto de estudo da Pedagogia Hospitalar?

2. Você sabe o que significa Classe Hospitalar?

3. E Atendimento Pedagógico Domiciliar?

4. Você tem algum conhecimento do trabalho realizado pela Classe Hospitalar?
Em caso afirmativo, dê exemplo.

5. Você conhece as estratégias utilizadas no Atendimento Pedagógico Domiciliar? Em caso afirmativo, cite algumas.

6. Você conhece as políticas públicas, leis e/ou diretrizes que norteiam estes serviços?

7. Você conhece o teor da Resolução Nº 02/2001, art. 13? Em caso afirmativo, cite-o, contextualizando-o na educação inclusiva.

8. O Projeto Político Pedagógico da escola em que você atua contempla estas modalidades de atendimento?

9. Você sabe quem são os responsáveis pelo atendimento pedagógico domiciliar ao aluno que se encontra doente ou em convalescença no ambiente domiciliar? Caso a resposta seja afirmativa, cite-os.

10. Caso um aluno que você atenda, se ausente do AEE por motivo de doença, quais são os procedimentos adotados pela escola?

ANEXOS

ANEXO A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



Universidade de Brasília – UnB
 Instituto de Psicologia – IP
 Departamento de Psicologia Escolar e do Desenvolvimento – PED
 Curso de Especialização em Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão Escolar



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Senhores Professores,

Sou orientanda do Curso de Especialização em Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão Escolar, realizado pelo Instituto de Psicologia por meio da Universidade Aberta do Brasil- Universidade de Brasília (UAB-UnB) e estou realizando um estudo sobre Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar. Este estudo poderá fornecer às instituições de ensino subsídios para o planejamento de atividades, com vistas à promoção de condições favoráveis ao pleno desenvolvimento dos alunos em contextos inclusivos e, ainda, favorecer o processo de formação continuada dos professores neste contexto de ensino.

Constam da pesquisa: entrevistas gravadas em áudio com os professores que atuam em Sala de Recursos, questionários com orientadores educacionais e professores, no intuito de conhecer o atendimento na classe hospitalar e o atendimento pedagógico domiciliar bem como a legislação que ampara e reconhece estes serviços. Para isso, solicito sua autorização para participação no estudo.

Esclareço que esta participação é voluntária. Você poderá deixar a pesquisa a qualquer momento que desejar, sem que isto lhe acarrete qualquer prejuízo. Asseguro-lhe que sua identificação não será divulgada em hipótese alguma e que os dados obtidos serão mantidos em total sigilo, sendo analisados coletivamente.

Caso tenha alguma dúvida sobre o estudo, o(a) senhor(a) poderá me contatar pelo telefone 8526-5622 ou no endereço eletrônico penha-m@hotmail.com. Se tiver interesse em conhecer os resultados desta pesquisa, por favor, indique um e-mail de contato.

Agradeço antecipadamente sua atenção e colaboração.

Respeitosamente,

Orientando do Curso de Especialização em
 Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão Escolar – EsDH UAB – UnB

Concorda em participar do estudo? () Sim () Não

Nome: _____

Assinatura: _____

E-mail (opcional): _____

ANEXO B – Memorando Nº 504/2010



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
 SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO
Escola de Aperfeiçoamento dos Profissionais da



Memorando Nº504 /2010 - EAPE

Santa Maria, 9 de novembro de 2010.

PARA: DRE Santa Maria

ASSUNTO: Pesquisa

Senhor(a) Diretor(a)

Autorizamos o (a) Senhor (a).....

....., aluno (a) do Curso

de Especialização em Desenvolvimento, Educação e Inclusão Escolar, realizado pela Universidade de Brasília/Instituto de Psicologia, em parceria com Ministério da Educação/Universidade Aberta do Brasil, a realizar pesquisa com professores/alunos pertencentes as instituições educacionais dessa regional.

Esclarecemos que os pós-graduandos devem estar munidos da carta de apresentação do programa do programa, e devem aplicar os Termos de Consentimento Livre aos participantes em cada projeto, de acordo com que exige o Comitê de Ética.

Atenciosamente,

João Roberto Vieira
 Núcleo de Planejamento
 Chefe

ANEXO C – Encaminhamento para pesquisa



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO
DIRETORIA REGIONAL DE SANTA MARIA
ENCAMINHAMENTO PARA PESQUISA



Sr (a) Diretor (a)

da Escola campo: _____, a

DRE de Santa

Maria encaminha o (a) estudante:

da Instituição de Ensino:

para realizar pesquisa de campo nessa IE.

Solicitamos ao término da pesquisa encaminhar declaração que deverá ser devidamente assinada e carimbada pelo supervisor. Sem a mesma o estagiário/pesquisador não terá como concluído o seu estágio/pesquisa.

 Coordenador Intermediário

 Chefe do NMP

 Responsável pelo Estágio/Pesquisa

 Diretor