



POLÍTICAS DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES PARA ATUAR EM CLASSES HOSPITALARES

Viviane Souza de Oliveira¹ - UFF
Edicléa Mascarenhas Fernandes² - UERJ

Grupo de Trabalho – Educação, Saúde e Pedagogia Hospitalar
Agência Financiadora: não contou com financiamento

Resumo

O presente trabalho fundamenta-se no Projeto apresentado em desenvolvimento ao Mestrado Profissional em Diversidade e Inclusão da Universidade Federal Fluminense do Rio de Janeiro. O objetivo é propor um documento norteador sobre Políticas de Formação Docente para Professores que tencionam atuar em classes hospitalares. Este projeto tem como base a experiência docente construída ao longo de seis anos no Hospital Infantil Ismélia da Silveira. A primeira etapa deste projeto visa o aprimoramento do material bibliográfico já existente e a análise documental, com base nos documentos oficiais do MEC com a finalidade de analisá-los, na confrontação destas fontes contestando suas afirmações e intenções, onde o objetivo central é a garantia da análise de questões que estão implícitas nestes documentos. Na segunda etapa pretende-se coletar informações, sobre as práticas que se deseja conhecer, submetendo-se a análise quantitativa para se obter conclusões correspondentes aos dados coletados. Na terceira etapa será realizado um estudo de campo para aprofundar as questões propostas, com vistas a identificar as habilidades específicas utilizadas no processo ensino/aprendizagem das classes hospitalares e qual o diferencial que se apresenta na atuação destes professores em classes hospitalares, bem como contribuir para as análises políticas-filosóficas. Como última etapa será feita uma pesquisa sobre o desenvolvimento das práticas pedagógicas hospitalares, com base na atuação dos professores e analisado todos os resultados e a produção final de um documento norteador para orientação aos docentes. Do ponto de vista social e científico, o estudo pretende contribuir para que surjam avanços qualitativos na execução de propostas acerca da formação docente através da produção do Documento Norteador que visa à orientações conceituais e práticas de Políticas Públicas, nos âmbitos: federal, estadual e municipal.

¹ Mestranda em Diversidade e Inclusão pela UFF. Psicopedagoga Institucional e Clínica. Pedagoga. Professora da Classe Hospitalar do Hospital Infantil Ismélia da Silveira de Caxias. E-mail: vivisouza_80@yahoo.com.br

² Doutora em Ciências: FIOCRUZ – Rio de Janeiro. Mestre em Educação. Psicóloga, pedagoga, psicopedagoga. Professora do Curso Mestrado Profissional em diversidade e Inclusão da UFF Professora Adjunta do Departamento de Educação Inclusiva e Continuada da Faculdade de Educação. (UERJ). Presidente do Conselho Estadual para Política de Integração da Pessoa com Deficiência do Rio de Janeiro E-mail: professoraediclea.uerj@gmail.com

Palavras-chave: Políticas Públicas. Formação Docente. Classe Hospitalar.

Introdução

A educação defronta-se hoje com um enorme desafio, o de manter um ensino de qualidade que disponha de um rico e variado repertório de estratégias e metodologias que sejam capazes de responder à singularidade e as diversidades apresentadas por todos os alunos.

No Brasil, as políticas públicas que regem o atendimento educacional para crianças, adolescentes, jovens e adultos hospitalizados datam desde a década de 30. De acordo com Mazzota (1996 apud ASSIS, 2009, p.34) há registros nos relatórios anuais da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, que indicam o atendimento pedagógico especializado a deficientes físicos (não sensoriais) desde 1931, no Pavilhão Fernandinho. Naquela época, as criações de classes que seguiram (1932, 1948, 1950 e 1969) foram denominadas classes hospitalares ou configuravam-se como ensino hospitalar.

No caso específico de estudantes com necessidades especiais em saúde desde a década de 60, existe o Decreto Lei n. 1044 de 21 de outubro de 1969 (BRASIL, 1969), o documento dispõe sobre o tratamento para alunos enfermos, a Lei nº 7.853, de 24/10/1989, art. 2º, inciso I, alínea “d” que trata da obrigatoriedade de programas de Educação Especial em unidades hospitalares.

O termo “Classes Hospitalares” aparece na Política Nacional de Educação Especial (BRASIL, 1994). O documento define as Classes hospitalares como o ambiente hospitalar que possibilita o atendimento educacional de criança e jovens internados que necessitam de educação especial e que estejam em tratamento hospitalar. (BRASIL, 1994, p. 20).

A Resolução n.41/95 (BRASIL, 1995) versa sobre os Direitos das Crianças e Adolescentes hospitalizados, pode-se destacar o artigo 9: “Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar (BRASIL, 1995, p.1)

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação – LDB 9394/96 (BRASIL, 1996), expressa a ideia de uma educação para todos com destaque à condição de cidadãos e seus direitos, destaca-se a necessidade da igualdade no acesso à escolarização, inferindo assim o direcionamento do ensino escolar para crianças, adolescentes, jovens e adultos hospitalizados e em atendimento pedagógico domiciliar.

O Decreto nº 3.298, de 20/12/1999 – dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, discorre sobre o oferecimento obrigatório dos serviços de educação especial ao educando portador de deficiência em unidades hospitalares e congêneres nas quais esteja internado por prazo igual ou superior a um ano.

A Resolução CNE/CEB Nº 2, de 11 de setembro de 2001, institui as Diretrizes Nacionais de Educação Especial na Educação Básica e orienta que os sistemas de ensino, mediante ação integrada com os sistemas de saúde, devem organizar o atendimento educacional especializado a alunos impossibilitados de frequentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique internação hospitalar, atendimento ambulatorial ou permanência prolongada em domicílio.

No documento publicado pelo Ministério da Educação (BRASIL, 2002) sobre "Classe Hospitalar e atendimento Pedagógico Domiciliar; estratégias e orientações" denomina-se como classe hospitalar o atendimento pedagógico-educacional que ocorre em ambientes de tratamento de saúde, seja na circunstância de internação, como tradicionalmente conhecida, seja na circunstância do atendimento em hospital-dia e hospital-semana ou em serviços de atenção integral à saúde mental.

O documento enfatiza que a oferta curricular ou didático-pedagógica deverá ser flexibilizada, de forma que contribua para a promoção de saúde e ao melhor retorno e/o continuidade dos estudos pelos educandos envolvidos.

A Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva de 2008 descreve que para atuar na educação especial, o professor deve ter como base da sua formação, inicial e continuada, conhecimentos gerais para o exercício da docência e conhecimentos específicos da área. Essa formação possibilita a sua atuação no atendimento educacional especializado e deve aprofundar o caráter interativo e interdisciplinar da atuação nas salas comuns do ensino regular, nas salas de recursos, nos centros de atendimento educacional especializado, nos núcleos de acessibilidade das instituições de educação superior, nas classes hospitalares e nos ambientes domiciliares, para a oferta dos serviços e recursos de educação especial.

No corpus das práticas discursivas contidas no Documento Referência da Conferência Nacional de Educação CONAE de 2014 no Eixo II, no que concernem as proposições e estratégias sobre Educação e Diversidade: justiça social, inclusão e direitos humanos, infere-se como responsabilidade da União, Distrito Federal, Estados e Municípios a garantia, efetivação e o fortalecimento de políticas e recursos públicos

para cumprir os dispositivos do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e do Estatuto da Juventude, no atendimento de crianças cumprindo medidas socioeducativas e de crianças e adolescentes em situação de risco ou vulnerabilidade, da criança com deficiência, incluindo-as no processo educativo, através de medidas educacionais, de saúde, assistência social (com atendimento escolar domiciliar e hospitalar) e judicial, extensivos às famílias e escolas, conforme estabelecido pelo Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (Sinase) e implantar programa de ensino-aprendizagem para alunos com necessidades de atendimento pedagógico domiciliar e /ou hospitalar.

No documento da 3ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – CONADE a proposta 11, cita que deve ser assegurada o atendimento hospitalar e domiciliar, segundo legislação vigente, assim como transporte (terrestre e fluvial) acessível especializado e porta a porta, à partir do diagnóstico da demanda do BPC, tanto do público alvo da educação especial quanto para o transporte do professor do Núcleo de Atendimento Hospitalar/Domiciliar e aos alunos em condições especiais de saúde, de acordo com a Resolução MEC nº 2/2001; garantindo dotação orçamentária para o custeio de tal serviço. Na proposta de nº 44 a orientação é que se efetive o atendimento escolar domiciliar e/ou hospitalar aos alunos com graves acometimentos físicos ou mentais que impossibilitam sua participação no ambiente escolar e assegure a parceria dos departamentos de educação e saúde para agilizar o processo de diagnóstico e acompanhamento.

Podemos perceber após análise de todos os documentos que nem mesmo o documento intitulado como estratégias e orientações consegue explicitar claramente a indicação sobre quaisquer políticas de formação que deverão nortear a prática pedagógica destes profissionais que atuam neste espaço, bem como levar em consideração as peculiaridades de desenvolvimento dos alunos que mesmo de forma temporária transitam no espaço hospitalar.

Desenvolvimento

No sentido de contribuir com o aperfeiçoamento destes profissionais a proposta de um documento norteador permitirá abarcar as políticas de Formação Docente para professores que objetivem atuar em classes hospitalares. Intentando que, a inserção da escolarização no ambiente hospitalar durante o período de internação é fundamental para o auxílio da reabilitação da saúde da criança, já que proporciona oportunidades de

desenvolvimento contínuo, oferecendo ao aluno o acesso à educação escolar, seu direito à identidade ao mesmo tempo em que estabelece sua autoestima, alegria de viver, de buscar e produzir conhecimento.

De acordo com Ceccim (1999), “uma criança quando é hospitalizada, não traz consigo apenas um corpo doente. Ela traz consigo suas experiências pessoais, familiares, escolares e sociais.”

No momento da hospitalização a criança passa a fazer parte de uma rotina da qual não estava acostumada a se relacionar, longe de seus amigos, familiares, de sua casa e da escola, as rotinas hospitalares fazem com que se sintam totalmente desprotegidas, amedrontadas com o desconhecido. Muitas das vezes as crianças e adolescentes não são estimulados a movimentarem-se ou a praticarem uma atividade que contribua com seu desenvolvimento biopsicossocial, permanecendo um longo tempo de hospitalização sem interagir com atividades lúdicas e/ou pedagógicas, ocupando desta forma o que representa a caracterização do “espaço útil” numa perspectiva foucaultiana (1987).

Podemos pensar em uma proposta pedagógica que vise superar este espaço engessado, que possa atuar para a diversidade humana e diferentes experiências culturais, que conceba o aluno como sujeito da educação, situado no tempo e no espaço, que reflète sobre o ambiente concreto em que vive e apresenta consciência crítica para intervir na realidade. Em uma relação professor e aluno onde haja a preocupação com o processo e não com o produto da aprendizagem, predominando o diálogo através de questões problematizadoras, temas geradores de acordo as vivências do educando. Do ponto de vista do espaço escolar hospitalar é possível também refletirmos e entendermos sobre uma série de questões que pertencem não apenas à escolaridade da criança doente, mas também as manifestações de cada criança/adolescente, em diferentes circunstâncias, nos enfoques didáticos, metodológicos, lúdicos e pessoais e diante de todas as problemáticas que envolvem este processo, o mais importante não é a transmissão de conteúdos específicos, mas sim despertar uma nova forma de relação com a experiência vivida. Relações estas que só se tornam possíveis com a problematização e o exercício do diálogo, segundo Freire:

Para pôr o diálogo em prática, o educador não pode colocar-se na posição ingênua de quem se pretende detentor de todo o saber, deve, antes, colocar-se na posição humilde de quem sabe que não sabe tudo, reconhecendo que o analfabeto não é um homem perdido, fora da realidade, mas alguém que tem toda uma experiência de vida e por isso também é portador de um saber. (Paulo Freire, in Moacir Gadotti, Paulo Freire: Uma Biobibliografia, 1996, p.192).

Diante do exposto, a pesquisa no primeiro momento pretende a partir da interlocução nos Fóruns que ocorrerão em parceria entre UFF/UERJ, ouvir a identidade dos professores, as necessidades dos mesmos, as formações nas redes, relação entre classe hospitalar e a classe comum (escola de origem do aluno).

Considerações Finais

Considerando que a dinâmica da classe hospitalar se constitui como um local de especificidades e que na análise dos documentos atuais não se faz nenhuma menção sobre quais práticas pedagógicas deverão nortear o trabalho e nem mesmo que considerações e reflexões sobre as peculiaridades de desenvolvimento destes alunos, mostra-se evidente a necessidade de se repensar sobre as propostas curriculares dos cursos dirigidos a formação docente. É impossível assegurar um ensino de qualidade sem que os profissionais que atuem nesta área consiga compreender os novos desafios que surgem e entender a sociedade contemporânea em constante mudança e avanços, em razão da tecnologia e das facilidades que ela traz, nos obriga enquanto profissionais da educação, responsáveis, entender os múltiplos contextos de atuação, especialmente quando se trata da Educação Especial. Um profissional de classe hospitalar precisa ter ciência de seu papel enquanto mediador, ter clareza de suas práticas pedagógicas, práticas estas que devem considerar as peculiaridades de cada criança, distante de aplicações mecanicistas e controladoras. Como cita Fernandes, (1999):

Ressaltando que existe uma infinidade de patologias infanto-juvenis que se encontram no mesmo ambiente de atendimento médico-hospitalar, um ambiente onde existe dor, debilidade orgânica e necessidade de muito repouso, para tanto é necessário que as práticas pedagógicas também sejam diferenciadas de acordo com a especificidade de cada um, valorizando o espaço de expressão, coletiva ou individual e acolhimento das emoções das crianças e/ou adolescentes hospitalizadas (FERNANDES, 2009, p. 1999).

No ambiente hospitalar o professor se defronta com múltiplas situações para as quais não encontra respostas pré-elaboradas e que não susceptíveis de ser analisadas pelo processo clássico de investigação científica. O processo de diálogo com a situação

deixa transparecer aspectos ocultos da realidade divergente e cria novos marcos de referência, novas formas e perspectivas de perceber e reagir. O exercício da escuta pedagógica permite que se compreenda a singularidade do espaço hospitalar, a criação e construção de uma nova realidade que o obriga a ir além das regras, fatos, teorias e procedimentos conhecidos e disponíveis. Neste aspecto, essa compreensão do trabalho docente precisa adquirir um conhecimento teórico que lhe permita pensar e agir sobre o real histórico e, também, dominar os meios operacionais: o saber e o saber-fazer didáticos integrados ao ensino multicultural, à educação para a diversidade.

É imprescindível que o professor no exercício de sua práxis pedagógica, possua habilidades específicas, como exemplos possuir flexibilidade, aptidões para lidar com o imprevisível e sensibilidade para lidar com questões emocionais que envolvem o cotidiano do hospital. Como nos afirma Fernandez (1991, p. 74), para que haja aprendizagem, além do organismo e do corpo, ainda é necessária a intervenção da cognição e do desejo.

Sendo assim, o professor tem um papel importantíssimo na execução deste processo e sua atuação é fundamental para o sucesso das relações de ensino aprendizagem dentro do hospital. Portanto, ao se candidatar a uma vaga para atuar na educação hospitalar, o professor deverá estar consciente do que lhe será exigido ao desempenhar esta função. Para que seu trabalho atenda às expectativas do referido serviço, é necessário que ele possua um perfil próprio para este fim. Não é tarefa fácil apontar as características necessárias para um professor para que ele seja competente na tarefa de educar no ambiente hospitalar, porém, vamos enumerar algumas qualidades que são essenciais para que tenha sucesso na execução de tal tarefa. São elas:

- a) Estrutura emocional;
- b) Saber trabalhar em grupo;
- c) Iniciativa e dinamismo;
- d) Ética profissional;
- e) Afetividade no trabalho pedagógico;
- f) Realizar a escuta pedagógica;
- g) Ajudar a elevar a autoestima da criança hospitalizada;
- h) Ser um pesquisador e adaptar-se a diferentes metodologias;
- i) Capaz de realizar adaptações curriculares de pequeno porte;
- j) Ser comprometido com o serviço.

Quando se relacionam tais qualidades, não se deve entender que apenas o professor da área hospitalar deva possuí-las. São características inerentes a qualquer profissional da educação, independentemente do local onde esteja atuando. Porém devemos entender que não poderão faltar ao professor que pretenda educar no hospital, tal a especificidade deste campo de trabalho. Torna-se pertinente neste momento, observar com minúcia o ponto crucial a ser superado, pouco se tem feito na área de políticas públicas educacionais para a concretização de ações realmente eficazes na formação docente e sua atuação em diferentes contextos.

Assim a educação não deve ser opressora, ao contrário deve ser especial e marcante, onde os alunos não sejam tratados como um depósito de informações, mas possam mostrar sua capacidade de pensar, agir e interagir, pois elas não se desapropriam dos aspectos afetivos que compõem a sua personalidade no momento da hospitalização. É necessário que seja garantido o acesso e a participação de todos a todas as oportunidades, independentemente das peculiaridades de cada indivíduo.

Partindo dessas premissas, torna-se fundamental apontar que a inclusão perpassa por mudanças na constituição psíquica do homem, para o entendimento do que é a diversidade humana. Deste modo é preciso considerar a forma como nossa sociedade está organizada, onde o acesso aos serviços é sempre dificultado pelos mais variados motivos. Haja vista, que nem todos os hospitais do Brasil contam o atendimento de classe hospitalar, para muitos o assunto ainda é desconhecido.

O respeito à diversidade só será possível se a sociedade deixar que as pessoas falem por si mesmas, pois elas sabem do que precisam de suas expectativas e dificuldades como qualquer cidadão. Mas não é somente ouvi-los, é condição essencial que exercite uma escuta pedagógica, escuta esta a que nos propõe Ceccim (1997, p.15):

A palavra *escuta* diferencia-se da palavra *audição*. Enquanto a última se refere a um dos órgãos do sentido, a captação dos sons ou a sensibilidade do *ouvir*, a primeira se refere à captação das sensações do outro, realizando a integração ouvir-ver-sentir. A associação com a palavra *pedagógica* sugere que este ouvir-ver-sentir decorre de uma sensibilidade aos processos psíquicos e cognitivos experimentados pelo outro.

A escuta pedagógica precisa de uma escola, de conteúdos curriculares e prática docente, mas não para cumprir programas conteudistas, apenas para agenciar conexões, necessidades intelectuais, emoções e o pensamento.

Acreditamos que desta forma possa diminuir a distância entre o que se fala e as efetivas ações e que realmente sejam desenvolvidas ações e propostas que venham a

modificar e orientar as formas de se pensar a inclusão de todos, centrada no respeito e na valorização das diferenças.

REFERÊNCIAS

ASSIS, Walkíria de. **Classe Hospitalar** – um olhar pedagógico singular. São Paulo: Phorte, 2009.34.

BRASIL. Decreto – **Lei n 1.044 de 21 de outubro de 1969**. Presidência da República. Casa civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos, 1969. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del1044.htm. Acesso em: 26/05/2015

_____. **Decreto nº 3.298, de 20/12/1999** – que dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida normas de proteção, e dá outras providências. Presidência da República. Casa civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos, 1999. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm Acesso em: 26/05/2015

_____. **Lei nº 9394 de 20/12/1996**. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm Acesso em: 26/05/2015

_____. **Resolução 41 de 13 de outubro de 1995**. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados. CONANDA. Disponível em: http://www.mpdft.mp.br/portal/pdf/unidades/promotorias/pdij/Legislacao%20e%20Jurisprudencia/Res_41_95_Conanda.pdf. Acesso em 26/05/ 2015

_____. **3ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência** – CONADE (DOU 17/09/95). Brasília: Imprensa Oficial, 1995

_____. **Documento Referência da Conferência Nacional de Educação CONAE** de 2014. Brasília: Imprensa Oficial, 2014

_____. **Resolução CNE/CEB Nº 2, de 11/11/2001**- Institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Secretaria de Educação Especial. Brasília, MEC/SEESP. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf> Acesso em: 26/05/2015

_____. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva** - Documento elaborado pelo Grupo de Trabalho nomeado pela Portaria nº 555/2007, prorrogada pela Portaria nº 948/2007, entregue ao Ministro da Educação em 07 de janeiro de 2008. Brasília, MEC

_____. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial**. Brasília, MEC/SEESP, 1994.

_____. Ministério da Educação. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações.** / Secretaria de Educação Especial. –Brasília: MEC; SEESP, 2002.

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

CECCIM, R. B. & Carvalho, P.R.A. (orgs) **Criança hospitalizada:** atenção integral como escuta à vida. Editora da Universidade. Universidade Federal do Rio Grande do Sul: Porto Alegre. 1997.

FERNANDES, Edicléa Mascarenhas. Núcleo de estudos em educação especial e inclusiva da UERJ – Pedagogia no Hospital: Um espaço para educação Inclusiva social. In: **V Congresso Brasileiro Multidisciplinar de Educação Especial**, 3 a 6 de novembro de 2009 – Londrina – Pr – ISSN 2175-960X.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir história da violência nas prisões.** 9ª. ed. Petrópolis: Vozes, 1987. 126 a 148

FERNANDEZ, Alícia. **A inteligência aprisionada;** Tradução Iara Rodrigues. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991.

GADOTTI, Moacir in Paulo Freire. **Paulo Freire:** Uma Biobibliografia, 1996.