



III CONGRESSO ESTADUAL DE ASSISTENTES SOCIAIS
Rio de Janeiro - RJ - Brasil

O DIREITO A EDUCAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES HOSPITALIZADAS: UMA REFLEXÃO SOBRE A CLASSE HOSPITALAR

Bárbara Menezes Silva Santos (a) - a
a

O DIREITO A EDUCAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES HOSPITALIZADAS: uma reflexão sobre a classe hospitalar

Palavras-Chave: Saúde, Educação, Criança e Adolescente Cronicamente Adoecido.

Keywords: Health, Education, Child and Adolescent With Chronical Diseases.

1 – INTRODUÇÃO

O trabalho é o resultado de uma pesquisa realizada em 2017 em um hospital universitário pediátrico da cidade do Rio de Janeiro sobre a situação educacional de crianças e adolescentes hospitalizadas, com enfoque na articulação das políticas sociais na garantia do direito à educação.

A inserção como assistente social no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Criança e do Adolescente, permitiu a observação da incidência de reinternações e internações de longa permanência em um hospital universitário, assim como a dificuldade de frequência escolar devido aos agravos causados por doenças crônicas.

A educação hospitalar é uma modalidade de ensino prevista na Política de Educação Especial para atendimento de crianças e adolescentes que passam por rotinas hospitalares, visando a continuidade do ano letivo fora do ambiente escolar regular. Esta conquista dos movimentos militantes das crianças e adolescente tem base legal na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (1996), que constitui as Classes Hospitalares (CH).

O serviço de CH se apresenta como um serviço de extrema complexidade que mexe com diferentes interesses políticos e esferas de governo, pois pressupõe uma articulação mínima entre as políticas de saúde, a educação e a assistência social.

2 – DESENVOLVIMENTO

O objetivo deste resumo é publicizar os resultados da pesquisa sobre o impacto das reinternações e internações de longa permanência na escolarização de crianças e adolescentes cronicamente adoecidos de um hospital universitário pediátrico no município do Rio de Janeiro.

A metodologia utilizada foi a pesquisa de campo exploratória de abordagem qualitativa, com fontes primárias de coleta de informações (entrevista), secundárias (censo hospitalar) e observação.

Os participantes foram selecionados por meio de amostragem não probabilística por conveniência, sendo eles: crianças e adolescentes de quatro a dezessete anos, sem *déficits* neurológicos que vivenciam rotinas hospitalares consideradas como:

- Situação de reinternação: igual ou superior a duas vezes no período de trinta dias;
- Situação de internação de longa permanência: igual ou superior a trinta dias ininterrupto.

O período de coleta de dados foi de novembro/2016 a dezembro/2016, o que restringiu a amostra para cinco crianças, em um universo de oito. Não foi possível entrevistar todas as famílias pela condição de saúde das crianças no período de coleta de dados.

Vale ressaltar que o projeto foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa e foram seguidas as orientações descritas nas Resoluções 466/2012 e 510/2016, ambas do Conselho Nacional de Saúde.

3 – RESULTADOS

Foram realizadas cinco entrevistas com as mães, que eram as acompanhantes em todos os casos no momento da abordagem por serem as principais cuidadoras das crianças. Primeiramente, foram feitas perguntas sobre a identificação das crianças participantes para que pudesse ser traçado um perfil e, posteriormente, coletadas informações sobre a escolarização das mesmas.

A faixa etária das crianças variou de 12 a 04 anos de idade, sendo duas meninas e três meninos entrevistados. Somente um adolescente estava em internação de longa permanência, os demais tinham passado por outra internação há cerca de quinze dias.

Dentre as cinco crianças participantes da entrevista somente uma nunca havia frequentado a escola, duas tinham histórico de repetências e uma, de apenas quatro anos, evadiu a escola com a descoberta do diagnóstico.

Foi constatado pela pesquisa que a questão do adoecimento crônico das crianças interferiu ativamente de forma negativa em seu desempenho escolar, seja por repetências, evasão, reiteradas faltas ou atraso no ingresso à escola.

Quatro dos cinco participantes não podiam frequentar mais a escola por orientação médica, sendo que uma criança estava matriculada na modalidade de ensino domiciliar, em que uma professora é disponibilizada uma vez por semana para dar aula no domicílio. Todavia, segundo a mãe da criança, ainda assim a jovem tem dificuldade de acompanhar o período letivo pela indisposição causada por seu diagnóstico.

Cabe ressaltar que esta modalidade de ensino domiciliar como integrante da Política de Educação Especial em nada se assemelha a proposta do atual governo para regulamentar a educação domiciliar pelos pais, sem vínculo em instituições formais de ensino. Mas trata-se de uma modalidade para atendimento de necessidades educacionais especial de alunos matriculados na rede pública, com a disponibilização de professoras para atendimento destas demandas.

Durante a internação no referido hospital, as crianças têm acesso ao serviço da CH que se apresenta como uma alternativa positiva para minimizar os prejuízos do afastamento escolar, tanto pela questão da apreensão do conteúdo, quanto da sociabilidade.

Dentre os participantes da pesquisa, as duas crianças de quatro anos não frequentavam a CH por desconhecimento e pela limitação do serviço naquele hospital, apesar de estarem em idade obrigatória de ensino. As demais crianças frequentavam regularmente.

No campo da pesquisa há uma sala destinada à CH com uma professora cedida pela Secretaria Municipal de Educação para atendimento de todas as crianças do hospital, não sendo possível a abrangência de todas as idades no serviço. Além de falta de condições estruturais, nota-se uma desvalorização do serviço pelos profissionais de saúde, considerando-o como parte da Política Nacional de Humanização, equivalente a atividades lúdicas de recreação.

Para as crianças entrevistadas, o serviço de CH é o único acesso a educação que de fato possuem por se adequar as necessidades de saúde de cada criança. Quando os alunos estão indispostos para ir até a sala de aula, há o atendimento realizado no leito hospitalar de forma individualizada. O currículo escolar acompanha a programação das escolas municipais do Rio de Janeiro e a professora da CH repassa à escola a qual o aluno está vinculado o seu desempenho durante a internação.

O serviço de CH é muito bem avaliado pelas responsáveis das crianças, destacando a importância da continuidade do ensino e a fixação dos conteúdos até então aprendidos pelos alunos. Em um dos casos, a criança que estava na fase da alfabetização havia esquecido como se lê e pôde reaprender durante a internação hospitalar.

As CH têm previsão legal na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, mas só foram estabelecidas em 2001 pela Resolução Nº 2 do Conselho Nacional de Educação, com objetivo de dar continuidade ao processo de aprendizagem da criança e adolescente em ambiente hospitalar.

§ 1o 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 não matriculados no sistema educacional local, facilitando seu posterior acesso à escola regular. (BRASIL, 2001)

Entretanto, a estrutura e condições de funcionamento das CH e sua incipiente implementação no Brasil demonstram que há uma articulação frágil entre as políticas de saúde – que não demanda mais profissionais para o atendimento integral de suas crianças – de educação – que não disponibiliza mais professores ou acompanha com proximidade as demandas do hospital – e de assistência social – que deveria atuar, por meio dos conselhos de direito e tutelares, na cobrança pela efetivação do direito a escolarização dessas crianças.

[...] se faz necessário dar destaque à importância social e política do direito que todas as crianças hospitalizadas têm de receber atendimento educacional em Classe Hospitalar, pois isso significa a concretização de seus direitos inalienáveis, tais como a educação e a saúde. [...] apesar de o acompanhamento pedagógico hospitalar estar previsto em lei, em nosso país pouco tem sido feito e a sociedade em geral desconhece esse espaço como modalidade oficial de ensino. (NASCIMENTO, et. al. 2010. p. 36)

A intersetorialidade é fundamental para a efetivação deste serviço, visto que depende, no mínimo, da interlocução entre as políticas de saúde, educação e assistência social nas diferentes esferas governamentais, porém traz diversos desafios.

[...] a intersetorialidade tem sido pensada como uma estratégia fundamental para atuar sobre problemas estruturais da sociedade e que incidem sobre o processo saúde-doença.

[...] a área da Saúde Coletiva, vem apresentando uma visão bastante endógena da intersetorialidade, compreendendo, a partir de um viés restritivo, que são as outras áreas de política pública que devem se juntar a este setor para intervir sobre um problema de saúde previamente identificado. (MONNERAT, et. al. 2014, p. 43)

4 – CONCLUSÃO

Portanto, o serviço de CH se mostra como de absoluta relevância para o atendimento de crianças e adolescentes cronicamente adoecidos por sua rotina de constantes internações

hospitalares. Entretanto, pressupõe ações intersetoriais para sua efetivação, que tornam a implementação e operacionalização das CH um enorme desafio a ser enfrentado.

5 – REFERÊNCIAS

BRASIL. **Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

_____. **Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica**. Resolução CNE/CBE nº 2 de 11 de setembro de 2001.

MONNERAT, Giselle. e SOUZA, Rosimary de. Intersetorialidade e Políticas Sociais: um diálogo com a literatura atual. In: **A Intersetorialidade na agenda das políticas sociais**. ALMEIDA, Ney Luiz Teixeira De. MONNERAT, Giselle. e SOUZA, Rosemary de. Editora Papel Social. 2014.

NASCIMENTO, Claudia. e FREITAS, Soraia. Possibilidades de Atenção à Aprendizagem Infantil em Contexto Hospitalar. IN: MATOS, Elizete. e TORRES, Lupion. **Teoria e Prática na Pedagogia Hospitalar: novos cenários, novos desafios**. Curitiba. Champagnat, 2010. p. 21-40.