

A CLASSE HOSPITALAR: UMA PROPOSTA DE INTERAÇÃO COM A EQUIPE MULTIDISCIPLINAR EM SAÚDE.

Silvana Sabino de Oliveira Silva

RESUMO

O presente estudo tem como tema: A Classe Hospitalar, uma modalidade de educação especial. Especificamente este trabalho focaliza a questão da classe hospitalar interagindo com duas áreas do conhecimento, Ciências Biomédicas e Ciências Humanas e tem como objetivo, analisar as possíveis contribuições que esta relação pode proporcionar para o desenvolvimento das crianças e adolescentes, atendidos na modalidade de educação especial, classe hospitalar. A concepção de classe hospitalar, como uma cuidadosa modalidade de educação especial, encontra a necessidade do compromisso dos sujeitos com o conhecimento e identifica, na relação da educação e da saúde, os princípios que contribuem para uma educação eficiente no ensino às crianças hospitalizadas. A educação, na abordagem hospitalar, favorece a aquisição da autonomia intelectual e prepara as crianças e adolescentes hospitalizadas, para maior participação e espaço na sociedade. Trabalhar a educação no ambiente da classe hospitalar é um desafio para os professores, o que requer que os professores estejam inseridos em uma equipe multidisciplinar e que busquem o mesmo objetivo, atender e suprir as necessidades educacionais, emocionais e sociais das crianças e adolescentes ali inseridos. A Metodologia aplicada na investigação tem como pressupostos metodológicos a abordagem qualitativa de pesquisa por meio de revisão bibliográfica. A contribuição desta pesquisa torna-se relevante por fornecer elementos para reflexão sobre a atuação da educação e da saúde na classe hospitalar. A Educação proporciona ao indivíduo, uma capacidade de desenvolver plenamente sua função cognitiva e o leva a uma autoconsciência do seu estado de saúde, possibilita a sua aproximação da classe escolar com a escola. A classe hospitalar, como uma modalidade de educação especial, contribui muito para o fortalecimento da saúde de forma integral, permeada pelas relações que são estabelecidas neste cenário.

Palavras- chave: Educação Especial. Conhecimento. Classe hospitalar. Inclusão. Equipe multidisciplinar.

*Mestranda em Educação pelo Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal de Goiás. Especialista em Docência do Ensino Superior pela Universidade Federal de Uberlândia e Graduada em Enfermagem (solracfelicio@gmail.com.br).

ABSTRACT

The present study has as its theme: The Class Hospital, one in special education. Specifically, this paper focuses on the issue of class hospital interacting with two areas of knowledge, Biomedical Sciences and Human Sciences and aims to analyze the possible contributions that this relationship can provide for the development of children and adolescents treated in the form of special education, hospital class. The design of the hospital class, as careful in special education, the need is the commitment of the individuals with the knowledge and identifies the relationship of education and health, the principles that contribute to effective education in teaching to hospitalized children. Education in hospital approach favors the acquisition of intellectual autonomy and prepares children and adolescents hospitalized for greater participation in society and space. Education work in the environment of the hospital class is a challenge for teachers, which requires teachers to be inserted in a multidisciplinary team and seeking the same goal, meet and meet the educational needs, emotional and social needs of children and adolescents placed there. The methodology applied in the research has as its methodological approach to qualitative research through literature review. The contribution of this research is relevant to provide elements for reflection on the role of education and health in the hospital class. Education provides the individual with an ability to fully develop their cognitive function and leads to a self-awareness of their health status, their approach allows class school with the school. The class hospital, as a form of special education contributes greatly to the strengthening of health holistically, permeated by relations that are established in this scenario.

Keywords: Special Education. Knowledge. Hospital class. Inclusion. Multidisciplinary team.

INTRODUÇÃO

A Classe Hospitalar ou o Atendimento Educacional Hospitalar é uma modalidade de Educação Especial, inclusiva, oferecida às crianças e jovens hospitalizados para proporcionar a prática do cotidiano escolar.

Uma prática pensada para dar continuidade ao desenvolvimento cognitivo, social e emocional do aluno, na necessidade e no direito da criança e do jovem receberem apoio pedagógico e a continuidade do seu desenvolvimento educacional enquanto impossibilitado de frequentar a escola regular, alia-se a isso o Hospital, com um ambiente desenvolvido para a aplicação de tratamentos e cuidados específicos, detentor da missão de recuperar e reabilitar a saúde do indivíduo adquire, com a implantação da Classe Hospitalar, uma oportunidade de desenvolver o conceito de saúde e humanização.

A Classe Hospitalar pode ser uma oportunidade de fazer uma conexão científica, entre o cuidar e o aprender, o que pode permitir que o cuidado, na educação e na saúde, vá além dos procedimentos técnicos e crie expressões, através das interações dessas ciências, para possibilitar uma compreensão maior sobre a classe hospitalar como uma educação inclusiva.

Com o objetivo de relacionar o conhecimento da Ciência da Saúde e da Educação como colaboradores da continuidade da formação do indivíduo, com necessidades educacionais especiais. Essa compreensão possibilita traçar parâmetros de atividades entre educadores e equipes multidisciplinares em saúde.

As trilhas percorridas para essa pesquisa aplicada na investigação têm como pressupostos metodológicos a abordagem qualitativa de pesquisa por meio de revisão bibliográfica e análise textual de artigos referenciados em base de pesquisa sobre classe hospitalar.

O que nos conduz a refletir sobre a complexidade da implantação do serviço de educação hospitalar de forma homogênea em todo território nacional, fato que observamos, através das referências pesquisadas, ainda não ocorrer, o destaque peculiar da educação hospitalar está na interação da educação com a saúde, o que pressupõe entendermos uma formação de uma equipe multidisciplinar atuando no contexto da interdisciplinaridade para promover conhecimento e saúde aos sujeitos envolvidos neste processo.

Buscamos subsídios que possam nortear nossa compreensão sobre o desenvolvimento da classe hospitalar e essa relação com saberes da educação e da saúde. Tendo em vista que as crianças hospitalizadas devem retomar suas atividades educacionais, em suas escolas regulares, quando recebem alta hospitalar e isso se torna um momento especial na vida da criança e do adolescente.

Fonseca (1999, pg.33), contribui com essa afirmação ao explicar que a internação hospitalar restringe as relações sócio-interativas, fundamental para o desenvolvimento da aprendizagem, assim como a ausência das relações de aprendizagem mediadas pelo professor, a ausência desse fato, coloca as crianças e adolescentes hospitalizados em risco de desenvolvimento.

Como ocorre essa relação entre Hospital e Escola? Qual a contribuição dessa relação no processo saúde/doença? São questionamentos que podem orientar as ações desenvolvidas pelas equipes multidisciplinares da saúde e da educação na classe hospitalar para proporcionar a esses jovens a reabilitação, a promoção da saúde e a continuidade do seu processo cognitivo, necessária ao desenvolvimento intelectual, social e afetivo.

HOSPITAL E ESCOLA

O Hospital e a Escola como instituições detentoras de conhecimentos são promotores do desenvolvimento humano individual e coletivo, permitem-se, ao receberem a incumbência de implantar o serviço de Classe Hospitalar, dialogar e considerar a especificidade de cada instituição, com o objetivo de traçar planos de ação que beneficie o atendimento integral à criança hospitalizada.

Esse diálogo, ao longo do período de implantação da classe hospitalar no Brasil, tem ocorrido de forma isolada, conforme a literatura nos mostra, as instituições apresentam dificuldade em elaborar um projeto de qualidade e mantê-lo, problema detectado desde as primeiras Classes Hospitalares. As instituições que têm apresentado bons resultados são na sua maioria as vinculadas ao ensino, pesquisa e assistência.

Lima (2003, pg. 308-309), observou na implantação da Classe Hospitalar, no serviço de um Hospital Escola, ocorrer inicialmente, resistência por parte dos profissionais de saúde em não acreditar na aplicação do ensino escolar no ambiente hospitalar, da mesma forma, os profissionais da educação apresentaram, no seu trabalho, dificuldade inicial na condução do

processo de ensino com crianças que necessitavam de cuidados em saúde constantes e intensos.

Lima observou, ainda, a dificuldade do Ministério da Educação em adequar as atividades desenvolvidas na classe hospitalar ao ano letivo. Pontuou, também, a necessária adequação do espaço físico; a administração da verba para a manutenção das atividades e a continuidade da aprendizagem na alta hospitalar. Problemas que as Secretarias de Saúde e a de Educação precisam entender como fundamentais para continuidade da implantação da classe hospitalar com a perspectiva de atingir bons resultados.

Ainda, segundo Lima (2003, pg.306), “*a classe hospitalar é realizada pelo envolvimento das diversas áreas do Hospital e da Secretária de Educação.*” Evidencia-se com essa fala a importância do planejamento e a elaboração de projetos para a implantação da classe hospitalar, os profissionais envolvidos após definirem por meio do diálogo suas ações e estratégias, vivenciam um trabalho multidisciplinar. E os resultados obtidos com a implantação da Classe hospitalar, como a pesquisa de Lima revela, demonstram para os profissionais envolvidos bons resultados, como a melhora no quadro clínico da criança hospitalizada, menos tempo de hospitalização, redução do abandono escolar e melhor adaptação ao convívio social.

A Classe Hospitalar pressupõe um envolvimento multiprofissional, definindo a área das ciências biomédicas, encontramos dentro do ambiente hospitalar: médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas e fonoaudiólogos; na área das ciências humanas: assistentes sociais, psicólogos e pedagogos todos a colaborar com a particularidade de cada aluno da classe hospitalar. Formando, assim, equipes que se relacionam com os seus conhecimentos.

O conhecimento da ciência biomédica revela que o impacto da doença prolongada e a hospitalização podem atrasar o desenvolvimento da criança, podem também causar reações adversas de acordo com o seu estágio de desenvolvimento, como o desenvolvimento sensório-motor, no lactente; desenvolvimento do comportamento; diminuição da mobilidade; incapacidade de se comunicar e perda de habilidades ainda em desenvolvimento. Ocasionalmente na criança reações de medo, ansiedade, depressão e regressão. É preciso saber que a criança possui as mesmas necessidades emocionais e sociais durante o período de hospitalização (NETINA, 2003, pg. 1274).

De acordo com Ceccim (1999, pg.5), a classe hospitalar deve atender os conteúdos escolares, a educação em saúde pode ser trabalhada nas atividades dos programas de humanização hospitalar, como o Programa Brincar é Saúde. Afirma que a classe hospitalar protege o desenvolvimento das crianças e contribui com a sua reintegração escolar, a proteção do desenvolvimento cognitivo se torna o ponto principal na classe hospitalar, conforme Ceccim.

Conforme os estudos de Fonseca (1999, pg.34), o número de Classe hospitalar ainda é pequeno, foi realizado um levantamento em 1999 onde se detectou 30 unidades de classes hospitalares, o que colaborou para que o MEC em 2002 elaborasse o documento (MEC/SEES,2002) com estratégias e definições para a implantação da classe hospitalar, esse documento foi divulgado para os Estados e Municípios, para as Secretarias de Educação e de Saúde, o que proporcionou uma maior mobilização dos hospitais, segundo outro levantamento feito por Fonseca em 2008 que nos mostra um aumento para 110 classes hospitalares em 20 Estados do País (2008, pg. 3-4).

Interessante se faz ressaltar que as relações entre o Hospital e a Escola no Brasil, apesar dos dados acima mostrarem um número ainda em crescimento, a História indica que as iniciativas ocorridas para a implantação da classe hospitalar, no Brasil, ocorreu graças ao interesse mútuo entre o pensamento altruísta de profissionais da saúde e da educação.

Em 1950 foi iniciado o trabalho na primeira classe hospitalar, no Hospital Jesus no Rio de Janeiro, em 1953 a Santa Casa de Misericórdia de São Paulo inicia seu trabalho, mostrando o caráter filantrópico e assistencialista dos primeiros cuidados com o desenvolvimento educacional-pedagógico das crianças hospitalizadas.

LEGISLAÇÃO E A CLASSE HOSPITALAR

A implantação da Classe Hospitalar obedece às especificações da Legislação: observamos na Constituição Federal, na Lei de Diretrizes e Bases da Educação 9394/96, no Ministério da Educação e Cultura (MEC), por meio da Política nacional de Educação Especial de 1994 e com a resolução nº 41 de 1995, a Secretaria de Educação Especial, agora incorporada pela SECADI (Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão), e as diretrizes, princípios e normas que deram início a integração das crianças e adolescentes hospitalizados na continuidade de sua educação na Classe Hospitalar.

A participação da SOBEP (Sociedade Brasileira de Pediatria) contribuiu para a elaboração da Resolução nº41, listando vinte itens de direitos para a criança e adolescente garantindo a sua aprovação por unanimidade. A resolução preconiza entre os itens aprovados o direito a educação para a saúde e o acompanhamento do currículo do ensino básico durante a permanência da criança na escola (SBP, pg. 91, 2008).

Conforme o MEC e a SEES (2002, pg.9), o Conselho Nacional de Educação define no art.13 como educando com necessidades especiais, aqueles que apresentam dificuldades de acompanhamento das atividades curriculares por condições e limitações específicas de saúde. Essa definição contribuiu para estender a criança e jovens hospitalizados o direito ao atendimento especializado de aprendizagem e inseri-los, dentro das suas especificidades, enquanto necessitados dos cuidados com saúde, o acompanhamento pedagógico- educacional.

Identificando os pressupostos para promover a inclusão de todos na educação, o MEC e as secretarias de educação especial elaboraram ações e diretrizes da Classe Hospitalar, definindo os seus objetivos:

“Cumprir às classes hospitalares e ao atendimento pedagógico domiciliar elaborar estratégias e orientações para possibilitar o acompanhamento pedagógico-educacional do processo de desenvolvimento e construção do conhecimento de crianças, jovens e adultos matriculados ou não nos sistemas de ensino regular, no âmbito da educação básica e que se encontram impossibilitados de frequentar escola, temporária ou permanentemente e, garantir a manutenção do vínculo com as escolas por meio de um currículo flexibilizado e/ou adaptado, favorecendo seu ingresso, retorno ou adequada integração ao seu grupo escolar correspondente, como parte do direito de atenção integral (MEC e SEES, 2002, pg.13).”

O diálogo entre a Secretaria de Educação e a Secretaria de Saúde para o desenvolvimento da Classe Hospitalar, fica, então, determinado a partir da Política Nacional de Educação Especial de 94/95 e delimitado no documento elaborado pelo MEC/SEES de 2002.

A colaboração e o entendimento da Secretaria de Saúde se ampliam a partir da compreensão da Constituição Federal, que garante o direito a Saúde e a Educação, artigos 196 e 205, como direitos legais.

As convenções Internacionais tiveram uma grande influência no fortalecimento da consciência das ações inclusivas no Brasil, em 1999, com a Convenção de Guatemala promulgada no Brasil pelo Decreto nº 3.956, ficam definidas várias ações para promover à eliminação de barreiras que impedia o acesso a escolarização e, abolindo toda ação de

Anais do I Simpósio Internacional de Estudos sobre a Deficiência – SEDPCD/Diversitas/USP Legal – São Paulo, junho/2013

exclusão, que passa a ter um caráter discriminatório, após esse Decreto, houve uma necessidade de se reinterpretar a educação especial, ampliando assim o desenvolvimento de medidas para transformar o sistema de ensino em sistema educacional inclusivo (MEC, pg. 4-5, 2007).

Aliado a isso a política de implantação do Sistema Único de Saúde que traça princípios e diretrizes para trabalhar os conceitos de Saúde e Doença, Saúde entendida não como ausência de doenças, mas como um conjunto de fatores que irão contribuir para o bem estar, físico, mental, social e espiritual, como foi conceituado pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 1976).

O que nos leva a pensar que as crianças e adolescentes hospitalizados ao serem abordados por um atendimento humanizado, modifiquem o impacto que a hospitalização possa causar no seu desenvolvimento pedagógico-educacional, social e emocional.

O Programa Nacional de Humanização (PNH) questiona a desumanização no atendimento, os tratamentos desrespeitosos e o isolamento das pessoas hospitalizadas, Adolescentes e crianças hospitalizados estão em desigualdade, ao ficarem isolados, longe de suas atividades educacionais e sociais, a Classe Hospitalar centrada numa proposta de trabalho multidisciplinar, pode permitir essa interlocução entre Saúde e Educação ao humanizar as relações de trabalho e atendimento no Hospital.

Conforme os estudos de Fonseca (1999, pg.33), os conceitos de saúde e educação encontram na Classe Hospitalar, objetivos para atender as necessidades das crianças e adolescentes hospitalizados, como mostra-nos a citação:

“A *classe hospitalar* ratifica e afirma o acesso da criança ou adolescente aos direitos de cidadania relativos à saúde e à educação, conforme estipulam a Constituição Nacional, o Estatuto da Criança e do Adolescente, a Lei Orgânica da Saúde e a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, em que o atendimento à saúde deve ser integral (promoção, prevenção, recuperação, reabilitação e educação da saúde) e a educação escolar deve ser adequada às necessidades especiais dos educandos (criação de processos de integração entre sociedade, instituições e escolas e provisão de meios para a progressão pedagógico-escolar sistemática) (1999,pg.33).”

Dessa forma, entendemos que os princípios e as diretrizes do SUS possibilitam o diálogo entre Escola e Hospital e podem ser verificados no princípio de Equidade que busca a igualdade no atendimento; no contexto da Universalização ao determinar o acesso aos serviços de saúde para todos em todo território nacional, são subsídios para promover essa relação, desenvolver uma política pública de inclusão social que se baseia no direito à saúde

Anais do I Simpósio Internacional de Estudos sobre a Deficiência – SEDPCD/Diversitas/USP Legal – São Paulo, junho/2013

integral, como o princípio da integralidade do atendimento que propõe atender o indivíduo em todas as suas necessidades (SUS, pg. 11-15, 2004).

Apesar disso, o número de Classe Hospitalar no Brasil, não atende ao número de crianças e adolescentes hospitalizados, o que revela ainda o pouco diálogo entre o Hospital e as Secretarias de Educação.

De acordo com o MEC (2002, pg.15), o Hospital deve solicitar a Secretaria de Educação para o serviço de atendimento pedagógico hospitalar, mas isso tem ocorrido pouco. Podemos observar que apesar de todos os benefícios que o atendimento pedagógico-educacional na Classe Hospitalar traz para as crianças e jovens hospitalizados, as questões relacionadas com: dificuldade em se organizar e planejar o espaço para as Classes Hospitalares, a compra dos materiais didático-pedagógico, o contrato dos professores especialistas, se tornam entraves para a ampliação das Classes Hospitalares.

CONSIDERAÇÕES

Isso nos conduz a pensar que todo processo de inclusão, passa pela criação de diretrizes e normas, amparadas pelo direito legal de acesso à educação e à saúde, com necessidade constante de reflexão ante os resultados obtidos. Além disso, é preciso desenvolver ações que promovam a conscientização dos profissionais envolvidos, discutir, debater as questões que dificultam a implantação da classe hospitalar.

O conhecimento passou pelas fases históricas e culturais do desenvolvimento das sociedades e chega à modernidade para aproximar o homem, retomar o homem como um Ser Humano racional, humanístico, religioso e pertencente à natureza. Adquire hoje, um pensamento científico que o permite observar a sua história e poder, se assim o desejar, corrigir os erros na política, na democracia e na universalização do conhecimento para atingir o Bem, como preconizava Sócrates, Platão, a Filosofia.

Rousseau em *Emílio* (1995, pg. 10-11), nos diz que as plantas são cultivadas com esmero, através do preparo da terra, do seu cultivo e os homens pela educação. Compara a os homens e as plantas como seres que nascem pequenos para serem cuidados, preparados, assistidos até que alcancem as condições físicas, mentais e emocionais para conhecerem as suas necessidades.

Assim, educação e saúde traçam uma longa trajetória histórica, do desenvolvimento humano pela busca do conhecimento do ser e do mundo ao desenvolvimento científico e tecnológico. Percebemos as questões morais e éticas relacionadas ao direito de todos em ter acesso à educação e a saúde. A educação promove no indivíduo, seja ele criança ou adolescente uma capacidade de desenvolver sua capacidade cognitiva e levá-lo a autoconsciência do seu estado, tornando-o um ser participativo.

Portanto, o Hospital ao receber as pedagogas, amplia o atendimento à criança e ao adolescente hospitalizado, possibilita uma relação multiprofissional baseada em respeito, possibilita a redução dos níveis de estresse da hospitalização e da própria doença, a criança e o adolescente passa a ter um profissional que pode estar mais próximo da família e da vida social, esse intercâmbio pode favorecer um ambiente mais natural e harmonioso.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria Nacional de Educação Especial. *Na Perspectiva da Educação Inclusiva*. Brasília, 5 de Junho de 2001.

BRASIL. Ministério da Educação. *Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: estratégias e orientações*. Brasília: 2002.

CECCIM. R. B. *Classe Hospitalar: encontros na educação e saúde no ambiente hospitalar*. 1999. www.cerelepe.faced.ufba.br/arquivos//classehospitalarceccimpatio.pdf. Acessado em 10 de Abril de 2013.

FONSECA, E. S. *Atendimento Pedagógico Educacional para crianças e jovens* www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br/hospitalizados: realidade nacional. Brasil: MEC/INEP. 1999, pg.7-15.

FONSECA, E.S. *Classe hospitalar: ação sistemática na atenção às necessidades pedagógico-educacionais de crianças e adolescentes hospitalizados*. *Temas sobre Desenvolvimento*, v.8, n.44, p.32-37,1999.

LIMA, F. T. *Classe Hospitalar do Hospital das Clínicas*. www.eaesp.fgvsp.br/.../SAOPAULO-UniversidadeSaoPaulo.pdf. Acessado em 10 de Abril de 2013.

PADILHA, Adriana Cunha and MARTINS, Larissa de Souza. *Classe hospitalar: um olhar pedagógico singular*. *Rev. bras. educ. espec.* [online]. 2010, vol.16, n.2, <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-65382010000200012>. Acessado em abril de 2013.

GADOTTI, Moacir, Cátedra Paulo Freire, Auditório Del Cide. Universidade Nacional da Costa Rica. San José, 2001.

PINTO, Gisela Costa, A importância da Classe Hospitalar na vida da Criança Hospitalizada. Monografia apresentada ao Centro Universitário Claretiano. biblioteca.claretiano.edu.br/ph18/pdf/20001488.pdf . Batatais, 2005.

LAVILLE, Cristian ; DIONNE, Jean. A Construção do Saber: Manual de Metodologia da Pesquisa em Ciências Humanas. Ed. Artmed. Porto Alegre, 1999.

MARTINS, J; BICUDO, M. A. V.. A Pesquisa qualitativa em Psicologia: Fundamentos e recursos básicos. Ed. Moraes. São Paulo, 1989.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Lei de Diretrizes e Bases 9.394/96. Brasil. Ministério da Educação. Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar : estratégias e orientações. / Secretaria de Educação Especial. – Brasília : MEC ; SEESP, 2002.

NETTINA, S. M. Prática de Enfermagem. 7ª Ed. Ed. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro, 2003.

VELTRONE, Aline Aparecida. Inclusão escolar do aluno com deficiência intelectual no Estado de São Paulo: Identificação e caracterização. São Carlos: UFSCAR, 2011.

ZOMBINI, Edson Vanderlei; BOGUS, Cláudia Maria; PEREIRA, Isabel Maria Teixeira Bicudo and PELICIONI, Maria Cecília Focesi. Classe hospitalar: a articulação da saúde e educação como expressão da política de humanização do SUS. *Trab. educ. saúde* [online]. 2012, vol.10, n.1, pp. 71-86. ISSN 1981-7746. [Http://dx.doi.org/10.1590/S1981-77462012000100005](http://dx.doi.org/10.1590/S1981-77462012000100005). Acessado em abril de 2013.