



Experiências de implantação de classe hospitalar no Brasil: Impasses e possibilidades

Experiences of implementation of hospital class in Brazil: Impasses and possibilities

DOI: <https://doi.org/10.24979/ambiente.v1i1.971>

Karine de Alcântara Figueiredo - Universidade Estadual de Roraima/UERR <http://orcid.org/0000-0002-5330-2884>

Tânia Cristina de Oliveira Valente - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro/UNIRIO <https://orcid.org/0000-0002-5735-5983>

RESUMO: Compreende-se a classe hospitalar como um direito adquirido por crianças e adolescentes que se encontram em tratamento contínuo ou internados em ambientes hospitalares que os têm colocado em condição desassistida pelas escolas. A partir do pressuposto que o suporte pedagógico hospitalar é de suma importância, coube ao presente trabalho de pesquisa analisar as experiências em classes hospitalares publicados entre 2007 e 2017, identificando as principais dificuldades destes serviços, através de uma revisão integrativa. Apenas 6 artigos foram incluídos na revisão, indicando o escasso debate sobre o tema. O estudo chama a necessidade de se ampliar o debate sobre o tema, através da descrição de experiências semelhantes, auxiliando a transformação da atual situação deste serviço no país.

Palavras-chave: Educação, Classe Hospitalar, Relatos de Experiência, Implantação.

ABSTRACT: The hospital class is understood as a right acquired by children and adolescents who are under continuous treatment or hospitalized in hospital environments that have placed them in a condition not attended by schools. Based on the assumption that hospital teaching support is of paramount importance, the present research work was responsible for analyzing the experiences in hospital classes published between 2007 and 2017, identifying the main difficulties of these services, through an integrative review. Only 6 articles were included in the review, indicating little debate on the topic. The study calls for the need to broaden the debate on the topic, through the description of similar experiences, helping to transform the current situation of this service in the country.

Keywords: Education, Hospital Class, Experience Reports, Implantation.

INTRODUÇÃO

No Brasil, entende-se que o direito à educação está previsto na Constituição Federal (1988) e no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (1990), tendo também como registro significativo a lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional- Lei nº 9394, de 20 de dezembro de 1996, entre outros documentos (VIEIRA, 2016, p. 19).

Incluso neste direito compreende-se a educação especial, representada pela assistência pedagógica em ambientes que ultrapassam os limites da escola. Uma modalidade dessa assistência são as Classes Hospitalares, orientadas pela Pedagogia Hospitalar. Essa modalidade de ensino está restrita às pessoas que se encontram em tratamento de saúde, impossibilitadas de frequentar a escola. Para maior compreensão do real papel da classe hospitalar, o Ministério da Educação (MEC) definiu esta modalidade de educação como:

[...] o atendimento pedagógico-educacional que ocorre em ambientes de tratamento de saúde, seja na circunstância de internação, como tradicionalmente conhecida, seja na circunstância de atendimento em hospital-dia e hospital semana ou em serviço de atenção integral à saúde mental. (BRASIL, 2002, p.13)

Do ponto de vista histórico, no Brasil, o atendimento educacional para crianças em âmbito hospitalar iniciou-se timidamente em 1950, ano de criação da primeira Classe Hospitalar no Hospital Municipal Jesus, no Rio de Janeiro. A intensificação do processo ocorreu apenas 3 (três) décadas depois, quando o reconhecimento da necessidade de atendimento educacional se deu por meio da Lei 7583/89, através do artigo 2º, inciso I, alínea “d”, de 24 de outubro de 1989, que estabeleceu que “O oferecimento obrigatório de programas de Educação especial a nível pré-escolar, em unidades hospitalares e congêneres nas quais estejam internados, por prazo igual ou superior a um ano, educandos portadores de deficiência”. No entanto, tal modalidade educacional se restringia a uma faixa etária específica (pré-escola). A aprovação do ECA deu suporte legal à criança e adolescente, assegurando que:

[...] A criança e o adolescente gozam de todos os direitos inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta lei, assegurando-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade. (BRASIL,1990, p.01)

Com o mesmo objetivo do ECA, de seguridade e assistencialismo legal à criança e adolescente, surgiram outras iniciativas de proteção ao menor como o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), o Programa Nacional de Atenção Integral à Criança e ao Adolescente (PRONAICA), o Conselho da Comunidade Solidária e os Conselhos Tutelares. Por meio do CONANDA, fundado em 1995, foi possível a elaboração e aprovação da resolução nº 41, de outubro de 1995, item 9 (nove), promovendo a Pedagogia Hospitalar, estabelecendo à criança e adolescente o “Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar” (SANT’ANNA; SOEIRO; PINTO, 2011, pp. 21-22).

No ano seguinte, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB, nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, no artigo 5º, vem reforçar o já estabelecido, determinando que “O

atendimento educacional será efetivado em escolas, classes ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular” (SANT’ANNA; SOEIRO; PINTO, 2011, p.22).

Em 2001, no sentido de especificar o atendimento educacional no ambiente hospitalar, o Conselho Nacional de Educação, com a Câmara de Educação Básica, cria a resolução nº 2, artigo 13, parágrafos 1º e 2º (SANT’ANNA; SOEIRO; PINTO, 2011, pp. 22-23), a qual estabelece 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 entanto, mesmo com tais legislações, ainda não havia sido dado o real suporte para o estabelecimento de diretrizes de atuação na área. Isto só ocorreu em 2002, quando o Ministério da Educação, por meio da Secretaria de Educação, elaborou documento sobre as estratégias e orientações para atendimento nas classes hospitalares (SANT’ANNA; SOEIRO; PINTO, 2011, pp. 23-24). Dessa maneira, o atendimento escolar em ambulatórios de atenção integral à saúde ou em domicílio passou a ser uma exigência legal no país, ressaltando a necessidade da existência de um ambiente projetado com o propósito de favorecer o desenvolvimento e a construção dos conhecimentos para crianças, jovens e adultos, no âmbito da educação básica, respeitando suas capacidades e necessidades educacionais especiais individuais (Brasil, 2002, pp. 15-16).

Reforçando essa compreensão, em agosto de 2017, o Ministério da Educação retomou a discussão sobre o atendimento pedagógico em ambiente hospitalar e domiciliar, determinando que as diretrizes para esse tipo de atendimento sejam definidas por um comitê e enviadas ao Conselho Nacional de Educação (CNE) para apreciação, e orientando a criação de um programa de formação de professores para atuarem nos ambientes hospitalares e domiciliares. A partir de então, o Ministério da Educação atribuiu à Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão (Secadi) e a Secretaria de Educação Básica (SEB) do MEC a responsabilidade por elaborar a proposta de orientações normativas a serem enviadas ao Conselho Nacional de Educação para apreciação e regulamentação (Portal de notícias do MEC).

Apesar do fato de que, do ponto de vista legal o tema venha sendo abordado há 30 anos em nosso país, ainda persiste a carência de engajamento e de iniciativas de atuação conjuntas dos governos Federal, Estaduais e Municipais para a formação de professores especializados, com resultados de impacto na garantia do direito à educação à criança e adolescente em condições de tratamento hospitalar.

Tal deficiência despertou o interesse para a realização de um levantamento crítico acerca de experiências sobre a oferta de classes hospitalares no Brasil, para melhor compreensão das dificuldades relativas aos aspectos funcionais dessa modalidade de ensino. Apresenta-se neste artigo uma revisão integrativa sobre os relatos de experiências, enfocando o atendimento educacional às crianças e adolescentes em ambiente hospitalar, presentes na literatura científica no período de 2007 a 2017.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa, compreendendo seis etapas descritas a seguir:

ETAPA 1 – Definição da questão norteadora: Quais as principais características dos serviços de classe hospitalar cujas experiências de implantação se encontram descritas na literatura nacional? Quais as principais dificuldades apontadas para o funcionamento destes serviços? Para o trabalho de busca, foram utilizadas as bases de indexação bibliográfica Google Acadêmico e Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), além da Biblioteca Virtual em Saúde. Como palavras-chave para a pesquisa, apontou-se “Classe hospitalar; relato de experiência”; “Class or hospitalar” ou “Classe and hospitalar”, publicados no período entre 2007 e 2017.

ETAPA 2: Em cada base de dados, foram definidos como critérios de inclusão: a) estudos realizados no Brasil, disponíveis na íntegra nas bases de dados pesquisadas, que relatassem experiências de implantação e funcionamento de classes hospitalares destinadas à educação especial, na modalidade da pedagogia hospitalar, de crianças e adolescentes; b) artigos escritos em língua portuguesa; c) material publicado no período entre 2007 a 2017. Para exclusão, utilizamos como critérios: a) artigos que não fossem relatos de experiência; b) artigos que fugissem aos critérios de inclusão e artigos de revisão.

ETAPA 3: Definiram-se como informações de interesse: a) ano de publicação, título e autores do trabalho; b) local onde a experiência foi realizada; c) clientela atendida na experiência relatada; d) principais características, metodologia e principais dificuldades relatadas para implantação e manutenção das classes hospitalares.

ETAPAS 4 e 5: A seleção, inclusão e exclusão dos estudos são apresentadas ao longo desta revisão, assim como a análise crítica dos estudos incluídos.

ETAPA 6: Análise dos resultados de acordo com os dados levantados, demonstrados na próxima sessão.

ETAPA 7: Elaboração deste documento, em que se descreve tal processo e se apresentam os seus resultados.

RESULTADOS E ANÁLISE CRÍTICA DOS ESTUDOS IDENTIFICADOS

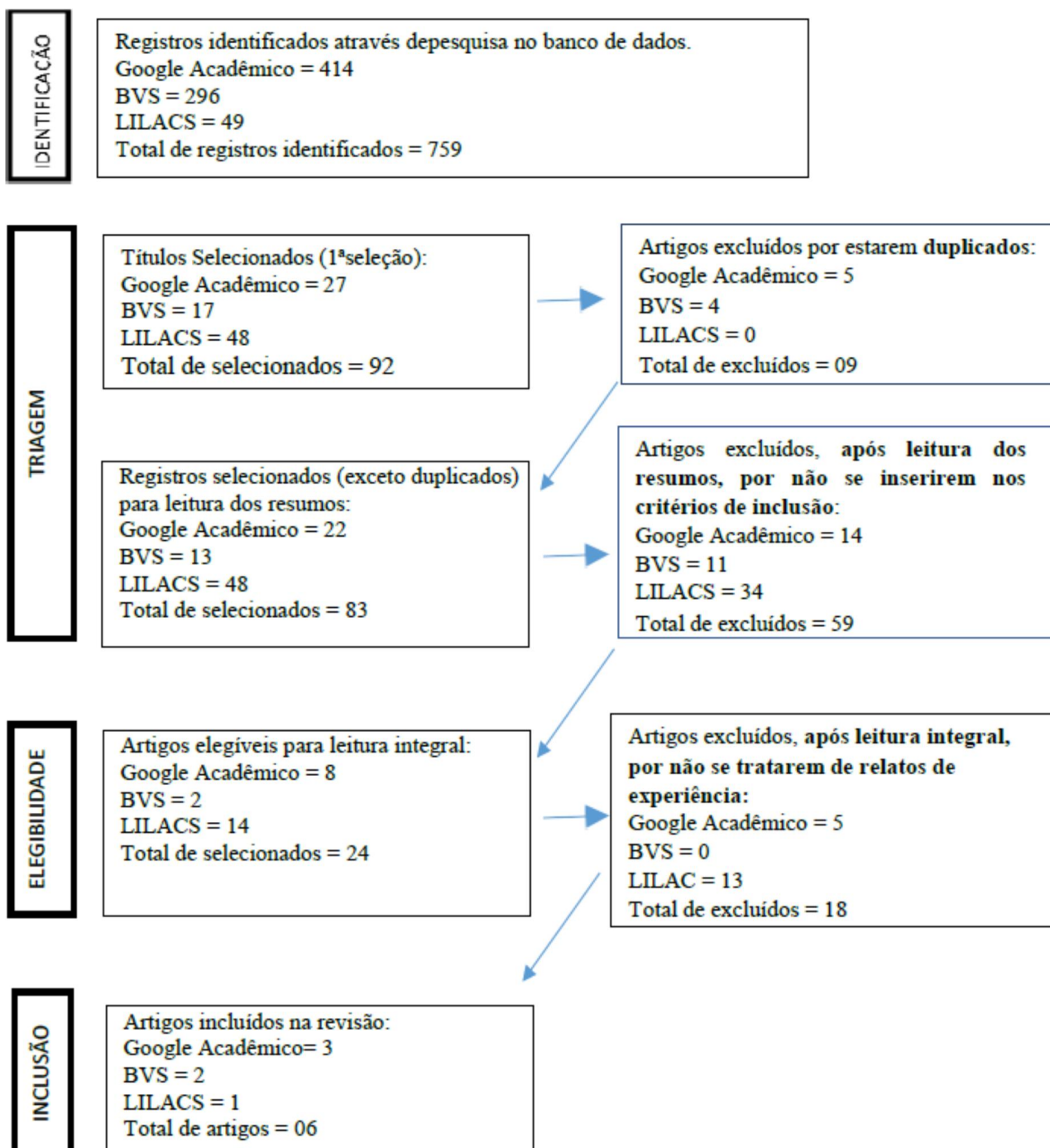
A pesquisa foi realizada entre os meses de agosto e dezembro de 2018, sendo o processo de eleição dos estudos incluídos nesta revisão apresentado na Figura 1.

A busca priorizou três fontes de pesquisa que foram Google Acadêmico, BVS e LILACS. Somados chegamos ao resultado de 759 (setecentos e cinquenta e nove) artigos. Como escopo de metodologia para a filtragem dos artigos, atuamos com os princípios de Triagem e Elegibilidade para chegarmos aos quantitativos de 06 (seis) artigos. Dessa maneira, na Triagem tratamos primeiramente de selecionar os artigos por título de interesse da pesquisa, o que definiu como apitos para nosso repositório 76 (setenta e seis) artigo. Ainda no tocante à triagem verificamos como objeto de exclusão artigos repetidos, que somou o quantitativo de 09 (nove) artigos duplicados, restando para nossa análise 83 (oitenta e três) artigos para a leitura dos

resumos. Após a leitura dos resumos, observamos que apenas 59 (cinquenta e nove) se inseriam no critério de inclusão por tratar da classe hospitalar.

Finalizada a etapa de triagem, partimos para a elegibilidade que determinou que, dos 59(cinquenta e nove) artigos, apenas 24 (vinte e quatro) estavam aptos para a leitura integral. Realizada a leitura integral, verificou-se que apenas 18 (dezoito) tratavam de relatos de experiência sobre Classe Hospitalar. Com apenas 18 (dezoito) artigos elegíveis, sondamos que para a inclusão de análise integral que pudesse tratar do tema da maneira que desejaríamos, apenas 06 (seis) artigos foram selecionados e estão expostos com seus aspectos na Tabela 1.

Figura 1: Identificação e seleção das publicações.



Fonte: Revisão bibliográfica tendo como fonte Google Acadêmico, BVS, LILACS (2018).

Inicialmente chama a atenção a escassez de estudos relatando experiências de implantação de classes hospitalares publicados na literatura científica nacional (menos de um estudo por ano). Apenas uma experiência é descrita na região Nordeste, sendo as outras no Sudeste e Sul do país. Não há relatos de experiências realizadas na região Centro-oeste e Norte.

Tabela 1: Experiências sobre implantação de classe hospitalar presentes na literatura no período 2007-2017.

TÍTULO E AUTORES DO TRABALHO ANO DE PUBLICAÇÃO	LOCAL E INSTITUIÇÃO ONDE A EXPERIÊNCIA FOI REALIZADA	CLIENTELA ATENDIDA	PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS DO SERVIÇO ESTUDADO	PRINCIPAIS DIFICULDADES IDENTIFICADAS
<p>Crianças com câncer e o atendimento educacional nos ambientes hospitalar e escolar.</p> <p>ROLIM, C.L.A.; GÓES, M.C.R.</p> <p>Ano de Publicação: 2009</p>	<p>Hospital de câncer infantil (público).</p>	<p>15 crianças de 06 a 12 anos.</p>	<p>Os atendimentos pedagógicos, por meio de pedagogas, ocorrem uma vez por semana, após a primeira rotina de atendimento dos pacientes, depois do café e da coleta dos primeiros exames do dia.</p>	<p>Não foi possível contar com o envolvimento da Secretaria de Educação Municipal.</p> <p>As escolas não davam suporte de atendimento para as crianças hospitalizadas.</p> <p>Os profissionais das escolas não acreditavam que as crianças poderiam acompanhar as atividades quando retornassem.</p>
<p>Desafios e Potencialidades da Classe Hospitalar em um Hospital Geral: Relato de Experiência.</p> <p>RODRIGUES, A. E.B.; SOUZA, N.S.; DUARTE, M. L.C.; VIANA, K. R. F.; TEIXEIRA, C. M. D.; SIQUEIRA, J.F.</p> <p>Ano de publicação: 2014</p>	<p>Santa Casa de Caridade de Uruguaiana/RS. (público)</p>	<p>Crianças com até 12 anos incompletos e adolescentes entre 12 e 18 anos de idade.</p>	<p>Projeto de extensão da Universidade Federal do Pampa, cujo objetivo é prestar atendimento interdisciplinar às necessidades pedagógicas educacionais de crianças e adolescentes internados por mais de 3 dias.</p> <p>A equipe do projeto era formada por seis bolsistas dos cursos de Enfermagem, Fisioterapia, Educação Física e Ciências da Natureza, não havendo qualquer estudante ou profissional de Pedagogia envolvido no projeto.</p> <p>Acompanhamentos pela manhã, tarde e noite.</p>	<p>Recusa de alguns pais em autorizar a participação do filho(a) no Projeto Classe Hospitalar.</p> <p>Dificuldade na articulação entre pedagoga da classe hospitalar e a escola, tendo em vista a ausência de comunicação.</p>
<p>Processo de implantação da classe</p>	<p>Hospital da Universidade Federal do</p>	<p>167 crianças/adolescentes,</p>	<p>Atividades desenvolvidas semanalmente na</p>	<p>Muitas crianças estavam cursando séries inadequadas para sua</p>

<p>hospitalar em unidade de internação pediátrica: relato de experiência.</p> <p>RODRIGUES, A.E.B; SOUZA, N.S; SILVEIRA, A.; NEVES, E.T; BARBOSA,R.I. H.</p> <p>Ano de Publicação: 2014</p>	<p>Pampa (UNIPAMPA) (público)</p>	<p>de todas as faixas etárias.</p>	<p>brinquedoteca por equipe de estudantes de cursos universitários, por meio de projeto de extensão</p> <p>Não há presença de pedagogo nos atendimentos, mas apenas de acadêmicos.</p>	<p>faixa etária.</p> <p>A equipe da Unidade de Internação Pediátrica demonstrou resistência ao trabalho desenvolvido.</p> <p>Desconhecimento da modalidade de ensino Classe Hospitalar pela equipe de saúde.</p>
<p>Criança e adolescente cronicamente adoecido e a escolarização durante a internação hospitalar.</p> <p>FERREIRA, M.K.M; GOMES, I.L.V; FIGUEIREDO, S.V; QUEIROZ, M.V.O; PENNAFORT, V.P.S.</p> <p>Ano de Publicação: 2015</p>	<p>Hospital público estadual (Ceará)</p>	<p>08 crianças e adolescentes entre 10 e 17 anos internados no hospital.</p>	<p>As atividades de recreação eram desenvolvidas pelos profissionais de saúde que atuavam no hospital.</p> <p>Metade das crianças frequentava a escola e a outra metade não estava estudando, mas já havia frequentado a escola.</p> <p>Dos que não frequentavam a escola, dois já estavam em atraso escolar. Foram colhidos os relatos das experiências das crianças.</p>	<p>Os atendimentos se limitavam a atividades de recreação.</p>
<p>Educação inclusiva: atendimento educacional em um hospital de tratamento ao câncer em Goiás.</p> <p>TEIXEIRA, R.A.G; SILVA, L.K.P; TEIXEIRA, U.S.C; SOUZA, M.J.</p>	<p>Hospital de Combate ao Câncer Araújo Jorge (Goiânia). (privado)</p>	<p>Duas professoras lotadas no Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar (NAEH) da Secretaria de Estado da Educação, Cultura e Esporte de Goiás (SEDUCE) atuam no</p>	<p>O setor de quimioterapia dispõe de dois ambientes, onde ocorre o atendimento pedagógico.</p> <p>Duas pedagogas lotadas no Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar atuavam no atendimentos aos pacientes.</p>	<p>Pelo estado de fragilidade, pela quantidade reduzida de aulas em relação à escola regular, os pacientes em geral não conseguem acompanhar o mesmo ritmo de seus pares na escola.</p>

Ano de Publicação: 2016		Hospital de Combate ao Câncer Araújo Jorge atendendo às crianças internadas.		
<p>Acessibilidade no atendimento educacional de alunos público-alvo da Educação Especial em uma Classe Hospitalar do estado do Rio Grande do Sul.</p> <p>SCHMENGLE R, A. R.; FREITAS, S.N.; PAVÃO, S.M.O.</p> <p>Ano de Publicação: 2017</p>	Hospital Universitário (UFSM) de Santa Maria. (publico)	Um menino com baixa visão e outro com altas habilidades/superdotação.	Estudo de caso que descreve o atendimento por uma professora pedagoga.	<p>A sala da Classe Hospitalar apresenta problemas estruturais e de material como falta de aparelho telefônico, material adaptado para aulas em braile.</p> <p>Problemas de acessibilidade como portas de diâmetro inadequado para a passagem de cadeiras de rodas, falta de piso adequado para orientação de portadores de deficiência visual.</p> <p>Falta de formação profissional para o atendimento de dois alunos com necessidades especiais.</p>

Fonte: Revisão bibliográfica tendo como fonte Google Acadêmico, BVS, LILACS (2018).

Apenas um estudo é realizado em hospital privado, indicando que o atendimento pedagógico na modalidade de classe hospitalar surge como fruto de projetos de extensão em universidades públicas, ressaltando o interesse acadêmico dos cursos de graduação em Enfermagem e Educação Física, onde alunos dão suporte às pedagogas do hospital em atividades de recreação e não no acompanhamento do currículo adotado nas escolas de origem dos alunos/pacientes. Por outro lado, nas experiências onde as classes hospitalares eram realizadas sem suporte acadêmico, percebeu-se que a estrutura era precária, tanto no sentido físico como no pedagógico, com espaços inadequados para o funcionamento, falta de material para desenvolver atendimento a pacientes com deficiência ou habilidades funcionais reduzidas por conta do tratamento, observando-se ainda despreparo dos pedagogos para trabalhar com pacientes especiais.

No que diz respeito à clientela, os estudos são pouco esclarecedores, pois em dois deles não há sequer referência à faixa etária dos incluídos. Nos outros, parece ser obedecido o estabelecido pelo ECA.

Em se tratando das ações realizadas, foi identificado que as mesmas eram consideradas como atividades que contribuíam para a humanização da medicina ou como atividade mobilizadora do bem-estar social. Na maior parte das experiências relatadas, foram constatadas diversas deficiências, tais como: a) a falta de um ambiente específico para a classe

hospitalar; b) quando existia ambiente específico para a classe hospitalar, seu acesso era difícil, o mobiliário não condizia com a necessidade apresentada pelos usuários, não existindo suporte tecnológico didático (TV, computadores, aparelho de DVD, data show, etc) para a realização das atividades; c) o ambiente não era adaptado para atender portadores de deficiência permanente ou temporária.

Não se observou, na maior parte dos relatos, a preocupação em se analisar se o quantitativo de pedagogos era suficiente para a demanda, nem verificar a formação dos profissionais atuantes nas atividades pedagógicas, a elaboração curricular das atividades e o nível de interação entre a equipe de professores e as escolas origem dos pacientes, verificando se havia diálogo e continuidade das atividades escolares no ambiente hospitalar. Nesse contexto, a formação do professor é de suma importância, tendo em vista seu preparo para desenvolver metodologias, materiais e linguagens para o atendimento adequado; favorecendo a continuidade dos estudos para as crianças e adolescentes hospitalizados e propiciando novas práticas pedagógicas.

Percebe-se que as classes hospitalares, dentro do corpus pesquisado, são realizadas muitas vezes de maneira que não atendem ao exigido por lei, embora a implantação, organização e funcionamento das classes hospitalares no Brasil apresentem um alto grau de importância social para o desenvolvimento integrativo da funcionalidade dos programas pedagógicos implantados nos hospitais.

A partir da formação adequada, o pedagogo se habilita para a construção de um currículo adequado, como instrumento que tange a direcioná-lo nos objetivos de acompanhamento das atividades escolares, observando as particularidades do ambiente e as necessidades do aluno/paciente. Apesar da literatura a respeito da construção curricular, o que se observou como resultados foi que a maior parte dos professores e bolsistas que atuavam na classe hospitalar não observavam de maneira satisfatória o delineamento de adaptação que o currículo deveria sofrer para atender às necessidades da escola e do ambiente escolar.

Para a implantação, bem como para a organização destas atividades seria necessário que se observasse o estabelecido pelo Manual Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: estratégias e orientações, publicado pelo Ministério da Educação, por meio da Secretaria de Educação Especial, em 2002, que elenca orientações sobre os aspectos físicos do espaço, instalações e equipamentos, aspectos pedagógicos, processo de integração com a escola e processo de integração com o sistema de saúde.

No que diz respeito à estrutura, segundo esta publicação, a classe hospitalar precisa atender às necessidades do aluno/paciente, o que implica dizer que suas instalações devem apresentar mobiliário adequado, banca com pia, instalações sanitárias próprias e adaptadas, espaço ao ar livre adequado para as atividades físicas. Além dos aspectos físicos, cabe a presença de instrumentos pedagógicos como computador em rede, televisão, videocassete, máquina fotográfica, filmadora, videokê, antena parabólica digital e aparelho de som com CD e k7, bem como aparelho de telefone, com chamada a ramal e linha externa.

Em relação a este item, nos trabalhos analisados, nem todos os artigos descreviam os aspectos físicos e quando estes estavam presentes era patente a ausência de recursos de infraestrutura ou irregularidades, tais como: salas pequenas, de difícil acesso, inclusive

havendo o caso de uma delas ser no ambiente externo do hospital. Em muitos casos, percebeu-se a ausência de computadores para os alunos/pacientes, tendo em vista que, quando estes estavam disponíveis era apenas para uso administrativo. Não havia filmadora, máquina fotográfica, videokê, nem antena parabólica, mas dispunham de aparelho televisor. A falta de importância dada ao atendimento pedagógico hospitalar se mostrou evidente uma vez que, em muitas situações, os ambientes destinados a atividades eram estruturalmente precários, até mesmo dificultando a atividade dos pedagogos.

Quanto à adaptação de recursos e instrumentos didático-pedagógicos, o manual determina que deveriam existir jogos e materiais de apoio pedagógico que possam ser manuseados e transportados com facilidade, pranchas e presilhas, suporte de lápis e papel, teclado adaptado para computador, softwares educativos, internet para o uso dos alunos/pacientes que apresentem necessidades especiais. A realidade de atendimento de aluno/paciente com necessidades especiais foi identificada no trabalho de Schmengler et al. onde é denunciada a ausência de recursos importantes para a adaptação das ações, como material para leitura em braile.

No que diz respeito ao processo de trabalho, percebeu-se a ausência de interação entre as equipes multidisciplinares; mesmo sendo determinado legalmente que a equipe de saúde deve oferecer assessoramento ao professor. Tendo em vista que a realidade de saúde do aluno/paciente deve ser esclarecida para o pedagogo no sentido de adequar as atividades de uma maneira adaptável às condições de saúde apresentadas pelo paciente, diante dos relatos apresentados, pode-se dizer que a função do pedagogo da classe hospitalar ocorre de maneira solitária e sem qualquer atenção dos médicos e enfermeiros; sendo até mesmo enfatizado o questionamento, por parte da equipe médica, da necessidade da existência do pedagogo e de uma classe hospitalar.

Na atualidade, a concepção do ambiente escolar tem sido construída de maneira diversificada por compreender que tratamos de um ambiente mais humanizado que necessita da inclusão do trabalho pedagógico, dentre outros atendimentos de educação não formal, tudo para atender a necessidade de uma parcela da população que busca a inclusão, garantida por lei, de educação a todos. Nessa perspectiva, devem ser oferecidas diferentes ações educativas como brinquedotecas, salas para contação de histórias, projetos artísticos, oficinas e doutores da alegria, bem como a classe hospitalar.

Apensar de ser uma iniciativa resguardada por recursos legais e de subsistência dos princípios de humanização e necessárias à existência das classes hospitalares, dentro do corpus pesquisado, artigos selecionados para a revisão, se dá muitas vezes de maneira que não atende ao exigido por lei. Assim, a equipe multidisciplinar não apresenta trabalho de interação entre o atendimento de saúde e a atuação da classe hospitalar. A falta de importância dada à existência do atendimento pedagógico hospitalar é tanta que, em muitas situações, os ambientes destinados às classes hospitalares eram estruturalmente precários, o que dificultava a atividade dos pedagogos. E ainda ficou evidente a falta de atuação conjunto das Secretarias de Educação e de Saúde para a implantação e permanência das classes hospitalares, deixando assim, muitas vezes, a circunstância de efetivação dessa modalidade de educação na tutela de equipes universitárias de pesquisa. Equipes que, muitas vezes, eram formadas por acadêmicos de Enfermagem, Medicina e Educação Física que reforçavam o trabalho que era ou deveria ser desempenhado por um pedagogo.

Mas fica a dúvida sobre a questão de como era o preparo dos pedagogos que atuavam nas classes hospitalares, tendo em vista que, em muitos dos artigos, não se apontou elementos que tratassem especificamente como eram as atividades aplicadas e nem qual didática aplicada pelos pedagogos. Sendo assim, não foi feito pelos artigos levantamento sobre o preparo dos pedagogos para atuarem nas classes hospitalares. Apenas em um dos artigos, identificamos relatos de duas pedagogos, dentre as quais, uma delas não tinha qualquer preparo acadêmicos para atuar com a modalidade de ensino em âmbito hospitalar e estava desempenhando suas atividades pedagógicas nessa modalidade de ensino por ter formação em atendimento em educação especial, que não especificava o tratamento de didáticas para a classe hospitalar. Nesse sentido, ficaram as seguintes questões: será que as academias estão preparando seus graduandos para tratarem da educação em âmbito hospitalar? De que maneira o MEC determina a inclusão da pedagogia hospitalar nos PPCs dos cursos superiores de licenciatura, principalmente no curso de Pedagogia? Quais os critérios que as Secretarias de Educação dos Estados adotam para a escolha do professor que deve atuar na Classe Hospitalar?

O aporte na formação superior do pedagogo para atuar na classe hospitalar faz-se necessária para que esteja ciente do trato com a sensibilidade exigida no sentido de entender os medos, angústias e dúvidas pelas quais os alunos/pacientes passam, sendo responsável pela ligação do aluno/paciente a sua escola de origem aplicando atividades que possibilitem um retorno dele às atividades regulares, quando a alta for autorizada. Durante essa relação professor da classe hospitalar e aluno/paciente, é necessário que se conheça as limitações, dificuldades e potencialidades.

Para Assis (apud BASSO, 2017), a formação do professor atuante da classe hospitalar precisa existir e apresentar qualidade no sentido de deixar evidente que o professor precisa:

- Estar aberto ao diálogo, à incorporação de outras práticas e às mudanças;
- Dominar conhecimento das várias séries da educação básica;
- Ter competência para transitar bem entre os campos da saúde e da educação;
- Estabelecer vínculo de afeto;
- Ser mediador de conhecimentos e de relações interpessoais;
- Ter maturidade emocional para lidar com as intercorrências do entorno hospitalar;
- Saber interpretar as necessidades educativas de seus alunos, que podem requerer modificações no currículo e/ou alguma tecnologia assistiva (ASSIS apud BASSO, 2017, p.72).

O professor da escola hospitalar precisa estar atento às especificidades do ambiente hospitalar e, além de ter conhecimento das particularidades da área de educação, são necessárias noções de técnicas terapêuticas e da rotina hospitalar comuns aos tratamentos dos alunos/pacientes, até porque ele é uma figura que faz parte da rotina das enfermarias. Nesse sentido, acompanha como iniciativa importante para a sua atuação a flexibilidade na aplicação das atividades e didáticas, tendo em vista circunstâncias que particularizam,

individualizam, o atendimento pedagógico, tais como: constantes internações e altas, aplicação de medicamentos que causam reações aos alunos/pacientes deixando-os debilitados, exames, etc. Os conteúdos não podem ser planejados com a noção temporal de ano, trimestre, bimestre ou semanas, pois a qualquer momento o paciente pode receber alta. Sendo assim, cabe ao professor elaborar atividade que tenha início, meio e fim, sem que conte com a continuidade em dias seguintes.

Apontadas as especificidades do processo educacional direcionado pelo professor hospitalar, compreende-se que se trata de um integrante da equipe multidisciplinar, tendo em vista sua proximidade com o enfermo, suas especificidades e dificuldades. Sendo assim, se faz necessária a integração desse educador com os personagens do processo de tratamento (médicos, fonoaudiólogos, psicólogos, agente do serviço social, enfermeiros, técnicos de enfermagem), bem como as interações com as circunstâncias do tratamento. Reuniões interdisciplinares são imprescindíveis para que o objetivo comum de cura e bem-estar do paciente sejam alcançados, como também fique claro o papel de cada profissional na “teia” bem delineada do tratamento proposto ao paciente.

Dessa maneira, colocar o professor da classe hospitalar como uma peça importante tal como a equipe de saúde é fundamental. É um profissional que tem conhecimento dos limites e fragilidades do aluno/paciente e, além de atuar como profissional que proporciona o bem-estar do paciente, estrutura significativamente suas funções para que o ele tenha um retorno qualitativo a sua vida no ambiente escolar regular.

Uma das principais limitações desta revisão é o escasso número de experiências descritas na literatura, limitando a interpretação dos achados. Outra importante limitação, cuja superação é esperada em estudos posteriores, é o fato de que muitas questões relativas ao assunto permaneceram em aberto, por ausência de informações relacionadas a fatores como: a estruturação pedagógica das classes hospitalares, a existência de coordenador pedagógico e profissional de apoio; a formação dos pedagogos que atuavam, no sentido de certificar-se em que nível estariam preparados para desempenhar, sem prejuízos, esta educação especial; assim como informações sobre a interação entre a equipe atuante na classe hospitalar e a equipe da escola origem e sobre a atuação conjunta das Secretarias de Educação e de Saúde para a implantação e permanência das classes hospitalares. Outro aspecto que não foi abordado foi o impacto destas atividades no rendimento escolar dos alunos envolvidos nestas atividades.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo conhecer as principais dificuldades para o funcionamento das classes hospitalares descritas na literatura científica através de uma revisão integrativa, onde foram selecionados e avaliados 6 artigos. Foram identificadas experiências realizadas em sua maioria em hospitais públicos, ligadas a projetos de extensão realizados por universidades.

Dentre os 6 artigos selecionados, 4 foram publicados nos últimos 4 anos (2014-2017), um fato que reforça ser esse um tema pouco debatido no campo da pedagogia hospitalar no período anterior a 2014.

Com base no exposto, pode-se observar a inadequação dos serviços descritos ao estabelecido pela Secretaria de Educação Especial. O estudo chama atenção para a necessidade de se ampliar o debate sobre o tema, através da descrição de experiências semelhantes, auxiliando a transformação da atual situação destes serviços no país.

Para implantar e ampliar o atendimento pedagógico hospitalar no Brasil caberia a mobilização dos órgãos públicos para a divulgação e discussão sobre a promoção dessa modalidade de educação especial. Paralelamente a isso, é necessário desenvolver mais estudos críticos sobre o tema, que avaliem o conceito de classe hospitalar, sua importância para o desenvolvimento dos envolvidos, a formatação ideal e necessária que deve assumir essa modalidade especial de educação e a formação dos professores.

REFERÊNCIAS

- ASSIS, Walkíria de. Classe hospitalar: um olhar pedagógico singular. São Paulo: Phorte, 2009.
- BASSO, Regina Maria Fialkoski. Professor na escolarização hospitalar. In: PEREIRA, R. F. P. G. (org.) Escolarização hospitalar: um espaço desafiador. Curitiba: Appris, 2017, pp.69-85.
- BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em: <<http://www.mec.gov.br>. Acesso em: 10.dez.2017.
- _____. Direitos da criança e do adolescente hospitalizados. Diário Oficial, Brasília, 17 out. 1995. Seção 1, p. 319-320. Disponível em: <<http://www.mec.gov.br>. Acesso em: 10.dez.2017.
- _____. Estatuto da Criança e do Adolescente. Diário Oficial, Brasília, DF, 13 jul. 1990.
- _____. (1994). Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Especial. Política Nacional de Educação Especial. Brasília, DF (Mensagem especial, v. 1). Disponível em: <<http://www.mec.gov.br>. Acesso: 10.dez.2017.
- _____. Ministério da Educação. Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações. Secretaria de Educação Especial. Brasília, DF: MEC; SEESP, 2002. Disponível em <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/livro9.pdf>. Acesso em: 10.dez.2017.
- _____. Portal de notícias do MEC. 2017. Disponível em <http://portal.mec.gov.br/ultimas-noticias/222-537011943/53301-mec-retoma-atencao-ao-atendimento-pedagogico-de-alunos-em-hospitais>. Acesso em: 18.dez.2017.
- _____. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Disponível em: http://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/529732/lei_de_diretrizes_e_bases_1ed.pdf. Acesso em: 10.dez.2017.
- CURY, Carlos Roberto Jamil. O Direito à Educação: um campo de atuação do gestor educacional na escola. <http://www.egov.ufsc.br/portal/conteudo/o-direito-%C3%A0-educa%C3%A7%C3%A3o-um-campo-de-atua%C3%A7%C3%A3o-do-gestor-educacional-na-escola> (Postado em 2011). Acesso em: 13.jan. 2018.
- FERREIRA, Mayara Kelly Moura; GOMES, Ilvana Lima Verde; FIGUEIREDO, Sarah Vieira; QUEIROZ, Maria Veraci Oliveira; PENNAFORT, Viviane Peixoto dos Santos. Crianças e adolescentes cronicamente adoecidos e a escolarização durante a internação hospitalar. Revista Trabalho, Educação e Saúde, v. 13, n. 1, p. 639-635, 2015.
- MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. Técnicas de pesquisa. 7 ed. São Paulo: Atlas, 2012.
- _____. Fundamentos de metodologia científica. 7 ed. São Paulo: Atlas, 2010.
- MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de. Pedagogia Hospitalar: A

humanização integrando educação e saúde. 7 ed. Petrópolis: Vozes, 2009.

MORAES, Amaury César. As Diretrizes Curriculares para os Cursos de Licenciatura: tentando uma abordagem. Disponível em: <<http://macsul.wordpress.com/2008/07/31/as-diretrizes-curriculares-nacionais-para-os-cursos-de-licenciatura-tentando-uma-abordagem>. Acesso em: 17.mar.2010.

PEREIRA, Rozeli de Fátima Pissaia Gabardo (org.). Escolarização Hospitalar: um espaço desafiador. Curitiba: Appris, 2017.

RODRIGUES, Ana Eliza Belizário; SOUZA, Neila Santini; DUARTE, Maria de Lourdes Custódio; VIANA, Kelly Ribeiro de Freitas; TEIXEIRA, Carén Marielle Dornelles Teixeira; SIQUEIRA, Josimar da Fontoura. Desafios e potencialidades da classe hospitalar em um hospital geral: relato de experiência. Revista de Enfermagem – UFPE on-line, v. 8, n.8, p. 2920-2924.

RODRIGUES, Ana Eliza Belizário; SOUZA, Neila Santini; SILVEIRA, Andessa da; NEVES, Eliane Tatsch; BORBA Regina Issuzu. Processo de implementação da classe hospitalar em unidade de internação pediátrica: relato de experiência. Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros e Pediatras, v.14, n.1, p. 27-32, 2014.

ROLIM, Carmem Lúcia Artioli; GÓES, Maria Cecília Rafael. Crianças com câncer e o atendimento educacional nos ambientes hospitalares e escolar. Revista Educação e Pesquisa, v.35, n.3, p.509-523, 2009.

SANT'ANNA, Alecsandra dos Reis Zucoloto ; SOEIRO, Wailla Paola ; PINTO, Leiza de Oliveira. Pedagogia hospitalar: uma modalidade de ensino em diferentes olhares. 2011. 74f. Monografia (Graduação em Pedagogia) Programa de Graduação em Licenciatura em Pedagogia da Escola Superior de Ensino Anísio Teixeira, Serra -Espírito Santo.

SCHMENGLER, Angélica Regina; FREITAS, Soraia Napoleão Freitas; PAVÃO, Sílvia Maria de Oliveira. Acessibilidade no atendimento educacional de alunos público-alvo da Educação Especial em uma Classe Hospitalar do estado do Rio Grande do Sul. Revista Práxis Educativa, v.13, n. 1, p. 128-144, 2018.

SEVERINO. Antônio Joaquim. Metodologia do trabalho científico. 23 ed. São Paulo: Cortez, 2007.

TEIXEIRA, Ricardo Antônio Gonçalves; SILVA, Luanna Kellen Pereira; TEIXEIRA, Uyara Soares Cavalcanti; SOUZA, Mário José de. Educação Inclusiva: atendimento educacional em um hospital de tratamento ao câncer em Goiás. Revista EDaPECI, v.16, n.3, p. 427-441, 2016.

VIEIRA, Francileide Batista de Almeida. A Classe Hospitalar como garantia de direito à educação no contexto das políticas educacionais inclusivas. In: CALDAS, Iana Fernandes Prereira; FERREIRA, Helena Perpétua de Aguiar.; PACHECO, Mirta Crsitina Pereira. Classe Hospitalar: a tessitura das palavras entre o escrito e o vivido. Curitiba: Appris, 2016. pp. 19-31.