



PERFIL DA INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFBA: QUEM SÃO AS CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDOS NA SUA ESCOLA HOSPITALAR?

Adriana Santos de Jesus¹
Alessandra Santana Soares e Barros²
Lindomar Bomfim Carneiro³

Resumo: *Considerando que o caráter obrigatório da oferta de educação para crianças e adolescentes, sujeitas às mais diversas circunstâncias de institucionalização, tem promovido o florescimento de uma modalidade de atendimento chamada “Escolarização em Hospitais”, esta pesquisa buscou estimar a frequência de pacientes infantis, para cada estrato etário, internadas nas enfermarias pediátricas do C-HUPES (Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgard Santos, mais conhecido como Hospital de Clínicas da UFBA). Logo, o presente estudo teve como objetivo descrever o perfil da clientela atendida nas enfermarias pediátricas segundo parâmetros clínicos e nosológicos, de modo que se possa planejar, mais racionalmente, o investimento pedagógico e sócio-educativo a elas destinado, por direito, já há cerca de oito anos. Os achados apontaram uma frequência muito expressiva de crianças de 0 a 2 anos de idade, com baixíssima prevalência de adolescentes. Assim também, apontaram que a duração das internações varia entre 1 e cinco dias, sendo as doenças respiratórias as mais frequentes. A partir do momento que se descreve o perfil de ocupação de uma enfermaria pediátrica assistida por escolarização básica - atualizando os dados de morbidade infantil na correlação que se estabelece entre os diagnósticos, as faixas etárias e a duração das internações, será possível propor métodos pedagógicos mais adequados aos propósitos de ensino-aprendizagem destinados a crianças e adolescentes que estudem, e/ou sejam estimulados ao desenvolvimento, em ambientes hospitalares.*

Palavras-chave: Escolarização em hospitais; Educação especial; Morbidade na infância.

INTRODUÇÃO

A Escola Hospitalar - é uma modalidade de atendimento prestada a crianças e adolescentes internados em hospitais. (BRASIL, 1995) Ela parte do reconhecimento de que esses jovens pacientes, uma vez afastados da rotina acadêmica, e privados da convivência em comunidade, vivem sob risco de fracasso escolar e exclusão. Nos termos da política de educação especial do Ministério da Educação, crianças e adolescentes hospitalizados são portadores de necessidades especiais. Nos termos da política de humanização do MS, são alvos de atenção preferenciais. (BRASIL, 2001)

A cidade de Salvador conta com escolas hospitalares distribuídas nos hospitais Martagão Gesteira, Couto Maia, Roberto Santos, Santa Izabel, Irmã Dulce, Hospital Sarah de Reabilitação, Unidade de Hematologia Erik Loeff, Casa de apoio a Criança Cardiopata, Casa de Apoio a Criança com Câncer e no Hospital das Clínicas. Esta última funcionou, até o final do ano de

¹ Graduanda em Pedagogia / UFBA. Bolsista de Iniciação Científica FAPESB.

² Mestre em Saúde Coletiva, Doutora em Antropologia. Professora da UFBA. Orientadora. alessandra.barros@pq.cnpq.br.

³ Auxiliar de Enfermagem no Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgar Santos. Graduando em Pedagogia / UFBA



2008, sob a cessão de professores da prefeitura municipal de Salvador. Desde o início do ano de 2009, atendendo a reordenamentos de gestão do Hospital Universitário, alguns serviços até então prestados a custo de convênios, foram incorporados por unidades da própria Universidade, neste caso pela Faculdade de Educação da Universidade Federal da Bahia.

JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS

Cada vez mais o hospital tem se firmado como um campo de prática e conhecimento para profissionais e estudiosos da área de educação. Todavia, o número de publicações acerca do tema ainda é restrito. Isso mostra a fragilidade teórica da área, que não possui um *corpus* de conhecimento consolidado e indica a necessidade de mais pesquisas que enriqueçam o debate. (FONTES e VASCONCELLOS, 2007 p.1).

A fragilidade teórica a qual se refere a autora acima pode ser estendida à falta de estudos de embasamento teórico que permitam conhecer a peculiaridade de um contexto tão heterodoxo como o de um hospital, que requer, assim, ser escrutinado segundo variáveis tais que atendam às necessidades de planejamento de intervenções pouco características à rotina hospitalar. Assim, pois, são inexistentes pesquisas que disponibilizem ao gestor de um espaço incomum de ensino-aprendizagem – um professor de crianças hospitalizadas – variáveis semelhantes às requeridas na organização do trabalho acadêmico na escola regular. Essas variáveis, próprias em sua especificidade – número de alunos, duração da hora/aula, faixa etária para segmentação da turma, dentre outras – ganham particularidade quando são focadas a partir de um ambiente dinâmicas de funcionamento de uma enfermaria pediátrica.

A predição dos valores que podem alcançar estas variáveis – durações modais da internação, perfil etário, tipo de enfermidade, frequência de reinternações - se faz indispensável para o trabalho com turmas altamente heterogêneas, típicas da modalidade Escola Hospitalar. Estas turmas possuem uma diversidade intrínseca que as faz ainda mais complexas do que as reconhecidas classes multisseriadas das escolas rurais ou do que as salas de aula de uma escola inclusiva, referência paradigmática das possibilidades de ensino sob o signo do respeito à diversidade. (BARROS, 2007)

Isto é fato em razão da heterogeneidade das escolas hospitalares se dar não apenas pelo agrupamento de crianças de diferentes estratos econômicos, faixas etárias e estágios de desenvolvimento (os quais, devido às enfermidades de origem e à extrema privação social, frequentemente não correspondem às idades cronológicas) como principalmente, pelo caráter descontínuo da frequência das crianças à “turma”.

Esta descontinuidade, por sua vez, é dada tanto por eventuais indisposições físicas e emocionais daquelas crianças internadas na enfermaria - elegíveis para a participação nas atividades da “Escolinha” - quanto, acima de tudo, pelas suas saídas por alta hospitalar. Como à cada saída de uma criança da enfermaria se segue a entrada de uma outra por nova admissão, ocorre que a composição das “turmas” de uma escola hospitalar é bastante flutuante. (FONSECA, 2002)

A flexão no plural para a palavra “turma” ganha, assim, seu sentido mais radical. Fala-se em mais de uma “turma” no trabalho com crianças hospitalizadas numa enfermaria pediátrica de



grande rotatividade não exatamente porque se tenha mais de um agrupamento de crianças no mesmo período de tempo. Em verdade, ao longo de um mês chega a ser provável que se trabalhe com várias turmas, porque a cada semana uma nova composição de alunos pacientes se forma. É por essa razão que se demanda, imprescindivelmente, de um professor de classe hospitalar, o desvincular de um planejamento estático em favor de uma compreensão de ensino-aprendizagem baseada em reflexões e ações cotidianas muito diferentes daquelas concebidas no interior da escola tradicional. Até porque não se pode esquecer que as intervenções pedagógicas no ambiente hospitalar são disputadas por inúmeras outras intervenções (horário das visitas, procedimentos clínicos, horário das refeições).

Assim, a tentativa de descrição do formato mais provável de uma determinada Escola Hospitalar, é sempre um subsídio de grande importância ao planejamento que se queira antecipar ao trabalho pedagógico. Logo, o objetivo da pesquisa cujo relato é aqui apresentado, foi descrever o perfil de uma clientela, endereçada ao atendimento em classe hospitalar, segundo parâmetros clínicos e nosológicos. Buscou-se estimar a frequência de pacientes, para cada estrato etário, internadas nas enfermarias pediátricas do C-HUPES; as frequências dos seguimentos de duração das internações, segundo a quantidade de dias de permanência, buscou-se descrever a frequência de re-internações e atualizar os dados de morbidade infantil na correlação que se estabelece entre os diagnósticos, as faixas etárias e a duração das internações.

Traduzidos em objetivos específicos, estes seriam assim enunciados: a) Que faixa etária (e respectivo estágio do desenvolvimento infantil) melhor caracteriza a assistência médico-hospitalar prestada na internação pediátrica do Hospital de Clínicas da UFBA? b) Qual o tempo médio de duração das internações hospitalares para cada faixa etária na qual se pode segmentar o atendimento ali prestado? c) Qual o tempo médio (ou modal) de duração das internações, nas enfermidades mais prevalentes? d) Há expressão de sazonalidade nas frequências de internações (ou taxa de ocupação) ao longo dos meses à qual se possa de algum modo, aproximar episódios típicos do calendário escolar/ano letivo (férias, por exemplo)? e) Quais são as enfermidades em que se observa um maior número de reinternações para um mesmo paciente?

A Escola Hospitalar do Hospital das Clínicas da UFBA vinha adotando ao longo dos últimos anos, uma sistemática de trabalho, do ponto de vista metodológico, que privilegiava de maneira pouco questionada o acompanhamento curricular dos programas das escolas de origem. Assim, inexistiu até então, um projeto político-pedagógico que contemplasse, verdadeiramente, o perfil da clientela das enfermarias. Logo, os achados desta investigação possibilitariam aos professores da classe hospitalar do HUPES circunstanciar sua prática pedagógica e a respectiva filiação teórica, de modo que possam refleti-la criticamente e não apenas reproduzir modelos prévia e arbitrariamente orientados. Assim, uma vez respondida, de modo quantificado e qualificado, a pergunta: “Quem é o alunado da “Escolinha” do HUPES?”, se espera que o trabalho educacional, até agora ali desempenhado de forma um tanto quanto espontaneísta, seja revisto em favor da adequação às verdadeiras necessidades daquelas crianças.

METODOLOGIA

Os registros das regularidades registradas nas planilhas das estatísticas de internação hospitalar são matéria bruta por excelência que, uma vez processadas, permitem predizer as



composições possíveis das “turmas” de pacientes-alunos com as quais um professor de uma escola hospitalar terá de trabalhar nas semanas que se seguirem ao longo de um ano letivo.

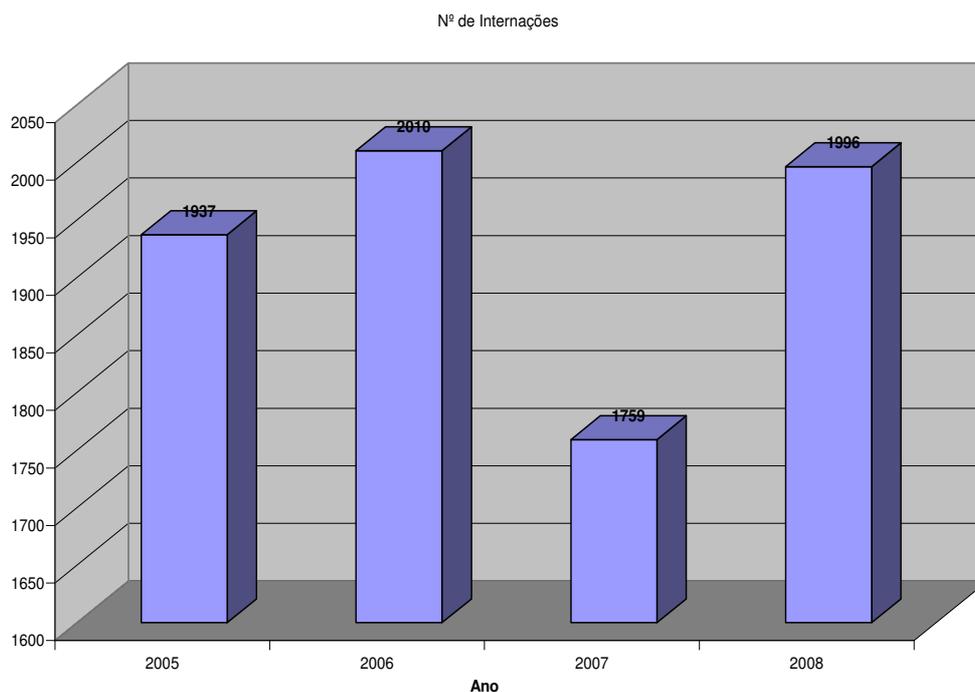
Para alcançar os foram analisadas as planilhas de internação de pacientes pediátricos do C-HUPES, nos anos de 2005, 2006, 2007 e 2008. Utilizamos o SPSS (Statistical Package for Social Sciences), um programa de aplicação que proporciona um preciso tratamento estatístico de dados, que combina potencialidade gráfica com uma gestão de dados, para poder fazer análise dos dados do foco de estudo. Dessa forma, buscamos com precisão os dados mais frequentes no que se refere à internação dos pacientes, aí se inclui idade, diagnóstico, tempo de internação, re-internações e suas possíveis causas.

Através do uso do SPSS conseguimos separar nossa base de dados de cada período por diagnóstico, reincidência de internação, duração de internação, idade dos pacientes e, separamos também as internações pelos meses de cada ano, dessa forma é possível saber, os diagnósticos mais frequente e as reincidências por cada período do ano. Porém, como este não é o foco do nosso trabalho, limitamo-nos a apresentar apenas os dados que nos interessam, nesse momento.

RESULTADOS

Em primeira instância, fez-se necessário saber a quantidade de crianças internadas em cada ano. Dessa forma, apresentamos a constatação da quantidade de internações infantis. No ano de 2005, 1.937 crianças foram atendidas no HUPES, esse número de atendimento cresceu no ano de 2006, passando para 2.010 crianças internadas e teve uma queda em 2007, para 1.759 registros de internação, sendo que em 2008 o número de crianças atendidas foi de 1.996.

Gráfico 1 – Número de internações por período





Dessas crianças atendidas, nos quatro anos citados, crianças de zero ano de idade deram entrada no HUPES com mais frequência que as demais idades, conseqüentemente, essa faixa etária atendida, foi também, a que ficou mais tempo internada.

A partir da coleta desses dados, buscamos saber a idade mais freqüente dessas crianças internadas e a quantidade exata de internação para cada estrato etário. E, para tanto descrevemos as cinco idades mais freqüentes e a quantidade exata de internação para das cinco faixas etárias, como mostra a tabela abaixo.

Tabela 1 – Relação da faixa etária mais freqüente.

<i>IDADE</i>	<i>2005</i>	<i>2006</i>	<i>2007</i>	<i>2008</i>
0	578	642	566	620
1	288	283	260	296
2	194	182	139	194
3	156	145	124	161
4	147	139	109	139
5	122	125	100	100
Total	1.937	2.010	1.759	1.996

Embora essas tenham sido as idades mais freqüentes é necessário também conhecer o total de internações de todas as idades, uma vez que as demais crianças também compõem o quadro da escola hospitalar. Por isso, a tabela a seguir, mostra a frequência de internação das crianças de 6 à 12 anos de idade. Sendo que, a gestão escolar de cada hospital é quem traça o perfil a ser atendido. Todavia, consideramos importante conhecer essa descrição, pois é relevante ter conhecimento, também, da frequência dessas idades, para que se tenha uma grande coleta de dados.

Tabela 2 - Frequência de internação de 6 à 12 anos de idade.

<i>Idade</i>	<i>2005</i>	<i>2006</i>	<i>2007</i>	<i>2008</i>
6	101	110	80	107
7	74	81	93	71
8	59	74	56	80
9	63	52	76	65
10	63	66	60	62
11	48	52	55	51
12	44	59	41	50
Total	1.937	2.010	1.759	1.996

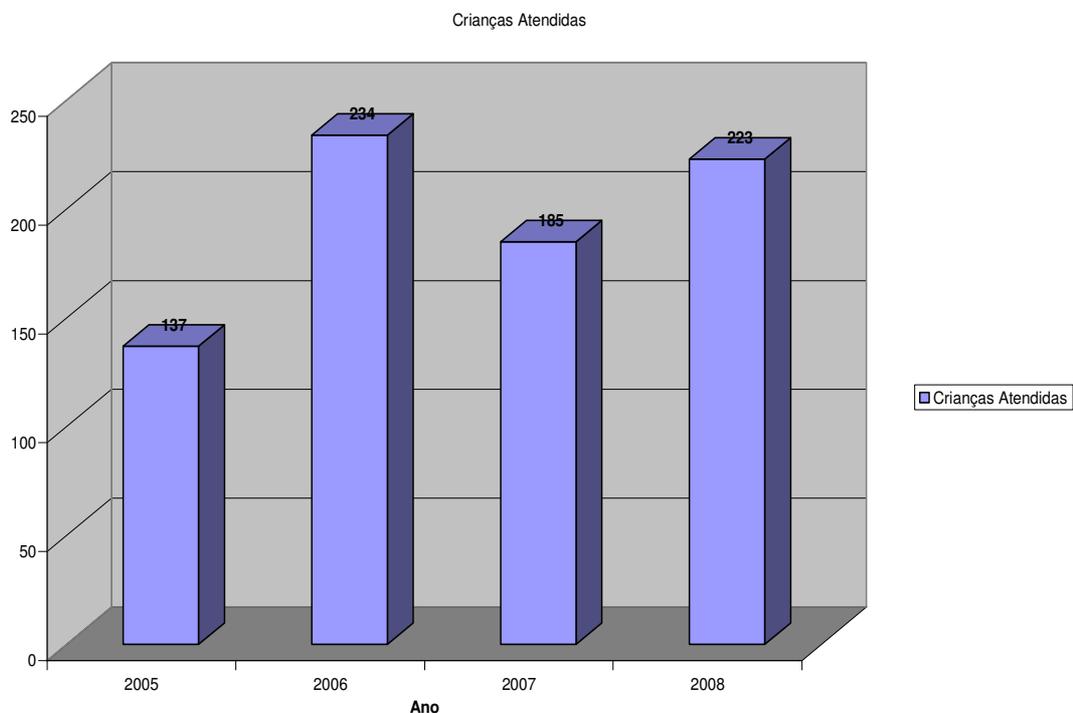
Algo que merece grande relevância nos estudos sobre Escolarização em Hospitais é o fato de que algumas crianças que compõem a “turma” não estão matriculadas na escola regular. Isso ocorre devido ao fato de algumas crianças adoecerem no início do período letivo e as escolas não aceitarem o ingresso das mesmas na rede regular de ensino. Esse é um dos vários motivos em defesa da escolarização no hospital, possibilitar que crianças impedidas, não apenas pela enfermidade, como principalmente, pelas burocracias existentes na sociedade, neste caso, mais especificamente, na escola, tenham acesso à educação. Os conteúdos ministrados no hospital não garantem uma abrangência total dos conteúdos curriculares que a criança teria na classe regular, de qualquer forma, faz grande diferença na vida desses educando.



Dispor do atendimento de classe hospitalar, mesmo que por um tempo mínimo e que talvez pareça não significar muito para uma criança que frequente a escola regular, tem caráter de atendimento educacional e de saúde para a criança hospitalizada, uma vez que esta pode atualizar suas necessidades, desvincular-se, mesmo que momentaneamente, das restrições que um tratamento hospitalar impõe e adquirir conceitos importantes tanto à sua vida escolar (...) (CECCIM, 1999, p.2)

Ao saber a quantidade total de crianças atendidas no hospital e a quantidade exata de internações de cada estrato etário, consideramos relevante estimar a quantidade de crianças com cinco anos de idade ou mais que ficaram internadas por mais de 15 dias. Dessa forma, pode-se afirmar que o total de crianças atendidas pela escola hospitalar no HUPES, no ano de 2005 foi de 137 crianças, já em 2006 foi de 234, sendo que, em 2007 esse número caiu para 185 crianças atendidas e em 2008 foram 223 atendimentos. Sendo assim, 779 crianças, dentro do perfil por nós estipulado, tiveram a experiência e oportunidade de dar continuidade aos seus estudos mesmo em situação de enfermidade, dentro de um ambiente hospitalar. Vale ressaltar que, a depender da faixa etária escolhida pela administração da escola hospitalar responsável por esse atendimento nos referidos anos, esse diagnóstico pode variar, e que, podemos também, de posse da base de dados que nos foi fornecida, estipular a quantidade de crianças beneficiadas por esse atendimento educacional em faixa etária e quantidade de dias internados diferentes dos estipulados por nós nessa pesquisa. Sendo assim, o resultado do total de atendimento da classe hospitalar do HUPES, nas condições já supracitadas, nesses quatro anos fica da seguinte forma, como mostra a figura abaixo.

Gráfico 2 – Quantitativo de crianças atendidas na classe hospitalar



Vários foram os tipos de diagnósticos que levaram crianças a serem hospitalizadas. Foram elas, doenças bacterianas (cólera, coqueluche, enterite p/salmonela, erisipela, febre tifóide, infecção estreptocócica, infecções intestinais bacterianas, septicemia, sífilis, e pneumonia



e etc.), doenças virais (doença p/ hiv, encefalite viral, hepatites virais agudas, infecção p/ adenovirus, leishmaniose visceral, micoses superficiais, mononucleose, pneumonite p/ citomegalovirus, pneumopatia varicelosa, poliomielites), hemoglobinopatias (anemia falciforme, anemia hemolítica, anemia nutricional). A partir da análise dos dados a seguir, foi possível perceber que, doenças do trato respiratório e vias aéreas, são responsáveis pelo maior número de adoecimento das crianças durante os quatro anos estudados.

Do total de diagnósticos, vários foram reincidentes, sendo que as principais causas dessas reincidências são a pneumonia (principalmente em criança de zero a quatro anos de idade) e doenças crônicas como a anemia falciforme. Por ser uma doença genética que acomete principalmente a população negra, e tendo em vista o fato da cidade do Salvador ter um grande número de pessoas afro-descendentes, crianças com anemia falciforme fazem, com grande frequência, parte do quadro do alunado da “escola hospitalar” do HUPES, pois devido aos sintomas da doença (como fortes dores nos vasos capilares) essas crianças são re-internadas constantemente, e uma vez impedidas de freqüentar a escola regular, formam número representativo de alunos/pacientes. A tabela a seguir mostra que nos anos supracitados as causas de internações infantis se repetiram, sendo que a pneumonia foi a doença que mais levou crianças (principalmente de zero ano de idade) a serem internadas no HUPES, seguidas de outras doenças bacterianas.

Tabela 3 – Relação dos diagnósticos mais freqüentes.

2005	2006	2007	2008
Pneumonia	Pneumonia	Pneumonia	Pneumonia
Estafilococcias	Estafilococcias	Estafilococcias	Amigdalectomia
1º Atend. Pediátrico	Amigdalectomia	1º Atend. Pediátrico	Adm. de medicamentos
Entero Infecções	Bronquiolite Aguda	Bronquiolite Aguda	Correção cirúrgica de estrabismo
Amigdalectomia	1º Atend. Pediátrico	Amigdalectomia	1º Atend. Pediátrico

A pneumonia, maior causa de internação, levou 274 crianças às internações do HUPES no ano de 2005, 378 em 2006, 306 em 2007 e 295 em 2008. Apesar de não estarem entre os diagnósticos mais freqüentes, foi registrado um grande número de doenças, causadas pela carência alimentar, como anemia carencial, depleção de volume, desnutrição proteico-calórica grave, Kwashiorkor, marasmo e outros distúrbios específicos do metabolismo. É relevante que o educador que pretende atuar e aquele que já atua na classe hospitalar conheça, mesmo que de forma simplificada essas doenças, pois eles estarão em contato com essas crianças, e saber as causas, os sintomas, o tratamento e também, os sinais, é muito importante para saber agir com discrição, naturalidade e respeito na classe hospitalar.

CONCLUSÃO

O presente estudo teve como objetivo descrever o perfil da clientela atendida nas enfermarias pediátricas segundo parâmetros clínicos e nosológicos, de modo que se possa planejar, mais racionalmente, o investimento pedagógico e sócio-educativo a elas destinado, por



direito, já há cerca de oito anos. Os achados apontaram uma frequência muito expressiva de crianças de 0 a 2 anos de idade, com baixíssima prevalência de adolescentes. Assim também, apontaram que a duração das internações varia entre um e cinco dias, sendo as doenças respiratórias as mais frequentes.

Tais achados sugerem assim, que, diferentemente do que vinha sendo realizado nos últimos oito anos de escolarização nas enfermarias pediátricas daquele hospital, o acompanhamento próximo dos conteúdos curriculares da escola de origem, não carece de privilegiamento, do ponto de vista das estratégias de ensino-aprendizagem adotadas.

O que fica claro, a partir da constatação de que a expressiva maioria das crianças hospitalizadas é muito pequena, é que o melhor investimento pedagógico a elas destinado deverá ser aquele fundado nas premissas da Educação Infantil. Desse modo, o peso do elemento lúdico deverá ser tal, que praticamente, se torne indistinguível escolarização e recreação. Além disso, como se comprovou que ficam internadas, em geral, por uma semana, a viabilidade logística de aproximar-se da escola de origem e encaminhar seguidamente qualquer acompanhamento próximo, é bastante duvidosa.

Por outro lado, a grande incidência de diagnósticos de anemia falciforme entre as crianças hospitalizadas, naquele que é um dos hospitais de referência para esta doença em Salvador, leva a reafirmar a importância de disseminar melhor o conhecimento desta enfermidade entre os professores da educação básica, uma vez que os doentes crônicos requerem o melhor diálogo possível entre cada uma das instâncias educativas – o hospital e a escola de origem.

Dessa forma, o educador comprometido deverá buscar meios de aprofundar-se na temática da escolarização em ambiente hospitalar, com vistas a uma melhor condição de capacitação, não ficando na superficialidade, para isso, faz-se necessário treinamento e capacitação na área.

Considerando a vocação de ensino e formação de um hospital universitário bem como recomendações recentes do MEC/MS de maior comprometimento dos hospitais-escola com outros cursos superiores, é bastante oportuno o olhar investigativo oriundo de pesquisadores da Educação por sobre a escola hospitalar do HUPES.

Logo, esta investigação proporcionará não somente a sustentabilidade das investidas sócio-educacionais daquela Escola Hospitalar, como também consolidará a problematização de um campo de pesquisa empírica, neste caso igualmente produtivo para os mestrandos e doutorandos de Programas de Pós-Graduação em Educação. O estreitamento entre os saberes da educação e da saúde, produzirá, no médio prazo, profícuo trânsito de conhecimentos a serem aplicados em favor da melhor adesão de crianças e adolescentes às práticas educacionais e, por conseguinte, à hospitalização em si mesma.

REFERÊNCIAS.

BARROS, A. S. S. Contribuições da educação profissional em saúde à formação para o trabalho em classes hospitalares. Cad. CEDES, Campinas, v. 27, n. 73, dez. 2007.



BRASIL. **Direitos da criança e do adolescente hospitalizados.** Resolução n.º41, de 13/10/1995. Brasília: Imprensa Oficial, 1995.

BRASIL. **Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica.** Resolução CNE/CEB N.2, 11 de setembro de 2001. Diário Oficial da União, seção 1-E, de 14 de setembro de 2001. p.39-40. Brasília: Imprensa oficial, 2001.

CECCIM, Ricardo Burg. **Classe hospitalar: encontros da educação e da saúde no ambiente hospitalar.** Revista Pedagógica Pátio, 1999.

FONSECA, E.S. Implantação e implementação de espaço escolar para crianças hospitalizadas. **Revista Brasileira de Educação Especial** 8 (2): 205-222, 2002.

FONTES, R. S; VASCONCELLOS, V. M. R. **O papel da educação no hospital: uma reflexão com base nos estudos de Wallon e Vigotski.** Cad. CEDES, Campinas, v. 27, n. 73, 2007.

LIZASOÁIN, O., OCHOA, B. y SOBRINO, A., Los pacientes pediátricos y la pedagogía hospitalaria en Europa, **Acta Pediátrica Española**, 57 (7), pp. 364-372, 1999.

NASCIMENTO, E. M. R.; MOTA, E.; COSTA, M. C. N. Custos das internações de adolescentes em unidades da rede hospitalar integrada ao SUS em Salvador, Bahia. **Epidemiologia e Serviços de Saúde.** 2003; 12(3): 137-145.

NETO, G.V.; MALIK, A. M. Tendências na assistência hospitalar. **Ciência & Saúde Coletiva**, 12(4): 825-839, 2007.

OLIVEIRA, C.; FERNANDES, T.; SOUSA, T. Além da escola: atendimento que inspira cuidados. **Pátio Revista Pedagógica.** Porto Alegre: ArtMed. ano XI, n. 41, fev/abr 2007. p. 52 – 55.