



CLASSE HOSPITALAR: RESPEITO À VIDA E CIDADANIA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES HOSPITALIZADOS

Cristina Bressaglia Lucon*

RESUMO: *O objetivo deste artigo é descrever a relevância da classe hospitalar no que tange o processo de humanização, respeito à vida e cidadania de crianças e adolescentes hospitalizados. Para tanto parte-se de uma análise documental, que aborda a legislação vigente que regulamenta o direito da continuidade de escolarização a esse alunado. Faz-se também uma reflexão sobre a função do professor no hospital, a importância da sua escuta para o aluno-paciente e da ação integrada entre este profissional e a equipe hospitalar. A importância deste trabalho é demonstrar as contribuições que a classe hospitalar traz para crianças e adolescentes hospitalizados, pois a escola no hospital significa dar continuidade aos seus estudos escolares, a fim de que não percam seu curso, não se convertam em repetentes e não venham a interromper seus estudos e, principalmente, uma questão de respeito ao ser humano, à sua dignidade, à sua liberdade e aos seus inalienáveis direitos.*

Palavras-chaves: Classe hospitalar; Crianças e adolescentes hospitalizados; Cidadania

INTRODUÇÃO

Encontramo-nos em uma nova era, um novo milênio, época em que a tecnologia cada vez mais é apontada como solução para muitos dos problemas que ocorrem com o ser humano. Nos centros hospitalares, esta realidade não é diferente: cirurgias já estão sendo feitas com o auxílio de robôs e aparelhos de última geração e os sinais vitais dos pacientes são monitorados por computadores. Não há como negar que isso tudo é bom e que ajuda a salvar vidas, mas como fica o toque, o calor do ser humano, a escuta à vida ou escuta pedagógica como nos fala Ceccim e Carvalho (1997), a sensibilidade para acalmar a angústia, a dor, o medo da morte e o sofrimento de crianças e adolescentes hospitalizados?

Ressalta-se que no termo escuta pedagógica, a palavra escuta provém da psicanálise e diferencia-se da audição. Enquanto a audição se refere à apreensão/compreensão de vozes e sons audíveis, a escuta se refere à apreensão/compreensão de expectativas e sentidos, ouvindo através das palavras as lacunas do que é dito e os silêncios, ouvindo expressões e gestos, condutas e posturas (CECCIM; CARVALHO, 1997).

Somente quem escuta paciente e criticamente o outro, fala com ele, mesmo que, em certas condições, precise falar a ele. O educador que escuta aprende a difícil lição de transformar o seu discurso, às vezes necessário, ao aluno, em uma fala com ele. Escutar é obviamente algo que vai mais além da possibilidade auditiva de cada um, escutar, no sentido aqui discutido, significa a

* Mestranda em Educação pela Faculdade de Educação da Universidade Federal da Bahia. Membro do Centro de Estudos sobre Recreação Escolarização e Lazer em Enfermarias Pediátricas (Cerelepe) FACED/ UFBA www.cerelepe.faced.ufba.br. E-mail para contato: cristinab.lucon@uol.com.br.
Orientadora: Prof^ª Dr^ª Alessandra Santana S. Barros.



disponibilidade permanente por parte do sujeito que escuta para a abertura à fala do outro, ao gesto do outro, às diferenças do outro.

Quando, neste trabalho, propõe-se uma escuta pedagógica a crianças e adolescentes hospitalizados, propõe-se lançar um novo pensar à atenção da saúde deles que estão doentes e vivenciam a internação hospitalar, ou seja, pensar nessas crianças e adolescentes em todas as suas necessidades específicas, e não só na necessidade de recomposição do organismo doente. Infelizmente em alguns hospitais, crianças e adolescentes passam a ser um número, uma patologia, um protocolo médico, de que é esperada uma negação de sua humanização em nome da objetividade científica.

Reconhecer que existem outras necessidades na vida destas crianças e adolescentes, não apenas clínica significa reconhecê-los em todo o seu potencial, não apenas biológico, mas também cognitivo, afetivo, psicológico e social. É um olhar pautado para sua assistência integral, vendo-os como cidadãos com necessidades a serem atendidas, com dúvidas e anseios na busca de respostas que desvelem os sentidos desse fenômeno: o adoecer e a pungente presença da morte.

O evento hospitalização traz consigo a percepção da fragilidade, o desconforto da dor e a insegurança da possível finitude. É um processo de desestruturação do ser humano que se vê em estado de permanente ameaça. O distanciamento dos amigos, o afastamento de casa, o administrar o tratamento, o conviver com as condutas invasivas e cirúrgicas necessárias, o lidar com a mudança no ritmo e estilo de vida, o abandono de projetos, de sonhos e a inevitável interrupção dos estudos. Frente a esta realidade busca-se responder a seguinte questão: Como fica a vida escolar destas crianças e adolescentes?

Para responder esta pergunta, neste artigo, primeiramente partimos de uma análise documental, que aborda a legislação vigente que regulamenta o direito da continuidade de escolarização a esse alunado. Posteriormente faz-se uma reflexão sobre a função do professor no hospital, a importância da ação integrada entre este profissional e a equipe hospitalar e da sua escuta, ou como nas palavras de Freire em seu livro intitulado *Pedagogia da Autonomia: “Ensinar exige saber escutar”* (FREIRE, 1996 p. 127).

Dessa forma, tem-se como objetivo com esta reflexão descrever a relevância do atendimento escolar no ambiente hospitalar no que tange o processo de humanização, respeito à cidadania e vida de crianças e adolescentes hospitalizados.

CLASSE HOSPITALAR: RESPEITO À VIDA E CIDADANIA

É reconhecido pela legislação brasileira o direito da continuidade de escolarização àquelas crianças e adolescentes que se encontrem hospitalizados (BRASIL; CNDCA, 1995). Esta modalidade de atendimento denomina-se Classe Hospitalar (BRASIL; MEC; SEESP, 1994) e objetiva atender pedagógico-educacionalmente às necessidades do desenvolvimento psíquico e cognitivo de crianças e adolescentes que, dadas as suas condições especiais de saúde, se encontram impossibilitados de partilhar de experiências sócio-intelectuais de sua família, de sua escola e de seu grupo social.



Recentemente, a Câmara de Educação Básica do Conselho Nacional de Educação instituiu as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica (resolução 02, de 11/ 09/ 2001, publicada no DOU, número 177, seção IE, de 14/ 09/ 2001, p.39 - 40) que, no artigo 13, se refere à escola no ambiente hospitalar (BRASIL, 2001). Essas diretrizes têm caráter obrigatório desde 2002.

Ademais, a proposta implícita na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (BRASIL; MEC, 1996) é a de que toda criança ou jovem disponha de todas as chances quanto possíveis para que os processos de desenvolvimento e aprendizagem não sejam interrompidos. Sendo uma legislação suficientemente abrangente, possibilita uma diversidade de modalidades educacionais, não se excluindo deste escopo a escola hospitalar. A existência de atendimento pedagógico-educacional em hospitais assegura a continuidade de tais processos. A internação hospitalar em nada impede que novos conhecimentos e informações possam ser adquiridos pela criança ou adolescente e venha a contribuir tanto para o desenvolvimento escolar, quanto para o entendimento de sua doença e a recuperação de sua saúde.

Buscando adequar-se ao que prevê a legislação em vigor, o MEC por meio de sua Secretaria de Educação Especial procedeu a revisão de sua documentação no âmbito das estratégias e orientações para o trabalho pedagógico com os portadores de necessidades especiais. E a área de atendimento escolar hospitalar e de atendimento domiciliar passou a dispor de publicação que regulamenta a implantação e implementação do trabalho escolar com crianças ou adolescentes enfermos, estejam estes hospitalizados ou não (BRASIL; MEC, 2002).

Cabe aqui explicar que Classe Hospitalar é a terminologia utilizada pelo Ministério da Educação/ Secretaria de Educação Especial (BRASIL; MEC, 2002) para designar o atendimento pedagógico educacional no hospital, com vistas à continuidade do aprendizado de conteúdos curriculares. Seu principal objetivo é combater o fracasso escolar, comum às crianças e adolescentes que são submetidos a internações longas ou frequentes, impossibilitando-os de acompanhar o ano letivo da escola regular.

A literatura da área traz outras denominações, tais como: atendimento pedagógico-educacional hospitalar (FONSECA, 1999); espaço escolar para crianças hospitalizadas, atendimento escolar no ambiente hospitalar (FONSECA, 2002); escola hospitalar (FONSECA, 2003); escolarização hospitalar, espaço de ensino em ambiência hospitalar (ORTIZ; FREITAS, 2005); escolarização hospitalizada (MATTOS; MUGIATTI, 2008); escolarização hospitalar (MATTOS, 2009).

Neste artigo, por sua vez, vamos utilizar a expressão classe hospitalar, em vista de ser a nomenclatura utilizada pelo Ministério da Educação.

A classe hospitalar se manifesta na ação pedagógica que ocorre nos hospitais, e nasce da convicção de que crianças e adolescentes hospitalizados, em idade escolar, não devam interromper, na medida do possível, seu processo de aprendizagem e seu processo curricular educativo.

Para que ocorra o acompanhamento do currículo escolar, a classe hospitalar deve buscar contato com a escola de origem do paciente-aluno para que as atividades que estão sendo realizadas na escola possam também acontecer na classe hospitalar. Caso não seja possível entrar



em contato com a escola de origem, são utilizados materiais didáticos disponibilizados pela própria classe hospitalar e os professores destas devem favorecer ao aluno-paciente o aprendizado dos conteúdos da série a qual corresponda. Ressalta-se que mesmo que a criança ou o adolescente não esteja freqüentando regularmente a escola, é promovida a aprendizagem de competências próprias para seus níveis de desenvolvimento intelectual.

Vale destacar que crianças e adolescentes internados em hospitais, independente da patologia são considerados alunos temporários de educação especial por se acharem afastados do universo escolar e privados da interação social propiciada na vida cotidiana e terem pouco acesso aos bens culturais, como revistas, livros, atividades artísticos-culturais. Portanto, elas correm um risco maior de reprovação e evasão, podendo configurar um quadro de fracasso escolar (BARROS, 1999).

Neste contexto, surge uma nova área de atuação para os profissionais da educação: o hospital. Crianças e adolescentes hospitalizados sofrem uma profunda cisão nos seus laços sociais: de um lado a escola, os amigos e, do outro, o hospital e os procedimentos clínicos. Barbosa (1991, p. 37) faz referência à escola comentando: “a impossibilidade do sujeito freqüentar a escola deixa-o num lugar de solidão. Sua vida fica restrita aos espaços família/casa e hospital/doença”. Para crianças e adolescentes, em nossa sociedade, a escola é um espaço de contato social, de vida. A manutenção desse laço é uma necessidade para eles. É aqui que a classe hospitalar encontra seu campo de atuação, ou seja, integrar educadores, equipe médica e família, realizando em conjunto um trabalho que permite ao enfermo, mesmo em um ambiente diferenciado, integrar-se por meio de ações lúdicas, recreativas e pedagógicas novas possibilidades e maneiras de dar continuidade a sua vida escolar e, com isso beneficiar sua saúde física, mental e emocional.

A classe hospitalar é um trabalho especializado bastante amplo que não se reduz à escolarização do sujeito hospitalizado. Ela busca levar este sujeito a compreender seu cotidiano hospitalar, de forma que esse conhecimento lhe traga um conforto emocional e que este passe a interagir neste novo cenário branco - o hospital - de uma forma mais participativa.

As obras na área da classe hospitalar destacam o imprescindível papel do professor junto ao desenvolvimento, à aprendizagem e ao resgate da saúde do paciente-aluno e também destacam que a função do professor da escola hospitalar não é apenas a de manter crianças e adolescentes ocupados, uma vez que eles encontram-se em fase de crescimento e desenvolvimento, estejam ou não no hospital.

Cabe ao professor, da escola hospitalar, criar estratégias que favoreçam o processo ensino-aprendizagem, contextualizando-o com o desenvolvimento e experiências daqueles que o vivenciam e, dessa forma, conscientizar-se da sua atuação adequada e capacitação para lidar com as referências subjetivas de cada paciente-aluno, e ter destreza e discernimento para atuar com planos e programas abertos, móveis, mutantes, constantemente reorientados pela situação especial e individual de cada aluno da escola hospitalar.

O trabalho pedagógico no hospital tem esse desafio: trabalhar a potencialidade e não o fracasso de crianças e adolescentes hospitalizados. A proposta não é trabalhar o que eles estão impedidos de fazer porque estão doentes e, sim, o que eles podem fazer mesmo estando doentes. Quando o aluno-paciente se vê capaz de produzir e aprender, ganha vida. A doença vai-se



minimizando diante da possibilidade de aprender. Como ressalta Fontes (2005, p. 24) “a aprendizagem no hospital é vida”.

Educar, neste sentido é seguir a argumentação de Matos (1998, p. 48):

é uma pedagogia vitalizada, uma pedagogia da vida e para a vida que, por ser um processo vital constitui uma constante comunicação experiencial entre a vida do educando e a vida do educador, cujo diálogo em torno das questões do viver e do morrer, do sofrimento e do prazer não terminam nunca.

O atendimento pedagógico hospitalar é capaz de mediar as interações do paciente-aluno com o mundo fora do hospital, a existência da escola hospitalar em nada inviabiliza os conceitos de integração e normalização e, de fato, ratifica tais demandas para aqueles que necessitam de hospitalização.

A possibilidade de levar a escola a um outro ambiente reformula muitas das idéias pré-concebidas da academia. Fazer uma pedagogia socializadora é reconhecer o potencial humano de todos os indivíduos, sem que as diferenças e fragilidades sejam consideradas.

No âmbito da escola hospitalar, estar hospitalizado não é exclusão. Trata-se de um conceito mais amplo: cidadania. O aluno-paciente é antes de tudo, um cidadão que, como qualquer outro, tem direito ao atendimento de suas necessidades e interesses mesmo quando está com a sua saúde comprometida. Parafraseando Freire (1996) quanto mais penso sobre a prática educativa, reconheço a responsabilidade que ela exige de nós, tanto mais me convenço do dever nosso de lutar no sentido de que ela seja realmente respeitada.

O educando - enfermo não tem direito apenas à saúde, mas também à educação, “pois seus interesses e necessidades intelectuais e sócio-interativas também estão presentes no ambiente hospitalar” (FONSECA, 2003, p. 10).

Educação e saúde nas palavras de Ortiz e Freitas (2005, p. 19) “estão deixando de formar rivais e passam a ser vistas pelo mesmo prisma”, considerando o ser humano/pessoa/cidadão como um ser global, envolvendo os profissionais das duas áreas em uma mesma direção, dando grande relevância ao Desenvolvimento Humano em todos os seus aspectos: biológico, cognitivo, afetivo e social.

Esta parceria entre saúde e educação expressa a importância de pensar o paciente-aluno com todas as suas necessidades específicas e não somente na necessidade de recomposição do organismo doente. Independente de se pensar no estado de cura definitiva, em situações de doença, deve-se pensar na qualidade de vida oportunizada a esse aluno-enfermo, uma vez que sua força de vontade e atribuição de significados, diante do adoecimento, da hospitalização e de sua possível finitude, está favorecendo sua subjetividade e suas características de aprendizagem e construção de competência intelectual, como destaca Mittempergher (1998, p. 21):

O conhecimento vindo da escola, de casa, da rua, de si mesmo e do próprio hospital, deve adquirir um novo significado para a pessoa hospitalizada, esse conhecimento deve ser mais positivo, para que sua qualidade de vida seja elevada, não só se pensando na cura e conseqüente reinserção nas atividades



diárias de cada uma, mas também na sua vida durante o tratamento, vida essa que prossegue e deve ser bem cuidada.

Assim, cabe ao pedagogo hospitalar uma escuta pedagógica que atente para a singularidade do aluno-paciente, acenando para um processo de ensino permeado de afetividade e alegria de viver. Como ressalta Freire (1996, p. 159):

E o que dizer, mas, sobretudo que esperar de mim, se, como professor, não me acho tomado por este outro saber, o de que preciso estar aberto ao gosto de querer bem, às vezes, à coragem de querer bem aos educandos e à própria prática educativa de que participo. Esta abertura a querer bem não significa, na verdade, que, porque professor me obrigo a querer bem a todos os alunos de maneira igual. Significa, de fato, que a afetividade não me assusta, que não tenho medo de expressá-la. Significa esta abertura ao querer bem a maneira que tenho de autenticamente selar o meu compromisso com os educandos, numa prática específica do ser humano.

Por meio da citação supracitada, percebe-se que a importância da atuação pedagógica hospitalar encontra-se nas interfaces do fazer didático, em uma práxis educacional que estimule a libertação do sujeito inventivo, operacionalizando o princípio da escuta em saúde, consagrado como o agenciamento da vida. Portanto, o profissional em educação disponibiliza-se para o diálogo, sem, contudo, abdicar-se de ser um combatente irreduzível em defesa dos direitos e saberes do educando, em um exercício dialético de cultivar a educação como um ato amoroso (ORTIZ E FREITAS, 2005).

Desta forma, podemos perceber que a “educação é uma forma de intervenção no mundo. Intervenção que além do conhecimento dos conteúdos bem ou mal ensinados e/ou aprendidos implica tanto o esforço de reprodução da ideologia dominante quanto o seu desmascaramento”. (FREIRE, 1996, p. 98).

Dentro deste contexto, busca-se finalizar esta reflexão na completude das palavras de Fonseca (2003, p.10): “Na construção de uma educação de qualidade para todos não se pode deixar de considerar a escola hospitalar como respeito à cidadania, exemplo de atenção à diversidade e, também, um singelo modelo de inclusão”.

CONCLUSÃO

O percurso reflexivo supracitado demonstra as contribuições que a classe hospitalar traz para crianças e adolescentes hospitalizados, pois a escola no hospital significa dar continuidade aos seus estudos escolares, a fim de que não percam seu curso, não se convertam em repetentes e não venham a interromper seus estudos.

A sociedade encontra-se em débito com esses alunos-pacientes, pois são seus direitos: saúde e educação, ou será que esses direitos somente pertencem aqueles que estão sadios? É sim uma questão de respeito ao ser humano, à sua dignidade, à sua liberdade e aos seus inalienáveis direitos.

Dessa forma, o momento é oportuno para mostrar as contribuições que a classe hospitalar traz para essas crianças e adolescentes doentes, lembrando que, a classe hospitalar é uma



modalidade emergente que, apesar do amparo legal, sofre para estabelecer, em amplitude nacional, seu estatuto educacional, tanto nos contratos de ensino quanto hospitalares.

Apesar das dificuldades encontradas pela classe hospitalar, em nosso país, ela vem conquistando seu espaço com pequenos passos. Reconhecer que a oportunidade de aprender no hospital, obviamente passível de erros e acertos, como em qualquer outro ambiente escolar, aberto a novas alternativas, e, principalmente, fundamentada em princípios humanizadores e científicos, é uma excelente forma de ajudar o escolar enfermo. Também se torna fundamental a necessidade da união de interesses da saúde e da educação, pois a falta de comunicação entre essas duas áreas pode comprometer os direitos básicos de crianças e adolescentes doentes.

Enfim, as soluções vão muito além, de uma simples necessidade de escolarização no ambiente hospitalar, pois abrangem instâncias que requerem novas alternativas práticas integradas de aprendizagem, com o envolvimento de todos os aspectos, ou seja, é uma visão integral do ser humano. Visão esta que possa estrategicamente redefinir novas condições de vida que representem o verdadeiro elo para um viver e conviver dignamente que todo cidadão merece.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, M. C. S. Atendimento Pedagógico às Crianças em Idade Escolar Internadas no HCPA. **Revista Prospectiva**, Porto Alegre/RS, v. 02, n° 20, p. 36-38, 1991.

BARROS, A. S. S. A Prática Pedagógica em uma Enfermaria Pediátrica: contribuições da classe hospitalar à inclusão deste alunado. **Revista Brasileira de Educação**, São Paulo/SP, v. 03, n° 12, p. 84-93, set./ dez. 1999.

BRASIL; MEC. Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações. **Secretaria de Educação Especial**. Brasília: MEC/ SEESP. 2002. Disponível em <<http://portal.mec.gov.br>>. Acesso em: 25 set. 2008.

_____. Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Resolução CNE/CEB N. 2, de 11 de setembro de 2001. **Diário Oficial da União**, Brasília: Imprensa Oficial, 177, seção 1-E, de 14 de setembro de 2001. p. 39-40, 2001.

_____; MEC. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. **Lei 9.394**, de 20 de dezembro de 1996. Brasília: Imprensa Oficial, 1996. Disponível em <<http://portal.mec.gov>>. Acesso em: 25 set. 2008.

_____; CNDCA. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Declaração dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados. Resolução N. 41, de 13 de outubro de 1995. **Diário Oficial da União**, Brasília: Imprensa Oficial, 199, de 17 de outubro de 1995. p. 16.319-16.320, 1995.

_____; MEC. **Política Nacional de Educação Especial**. Livro 1. MEC/ SEESP. Brasília: MEC/ SEESP, 1994. Disponível em <<http://portal.mec.gov.br>>. Acesso em: 25 set. 2008



CECCIM, Ricardo Burg. e CARVALHO, Paulo R. Antonacci. (org). **Criança Hospitalizada:** atenção integral como escuta à vida. Porto Alegre: Editora da Universidade (UFRGS), 1997.

FONSECA, E. S. **Atendimento Escolar no Ambiente Hospitalar.** São Paulo: Memnon, 2003.

_____, E. S. Implantação e Implementação de Espaço Escolar para Crianças hospitalizadas. **Revista Brasileira de Educação Especial.** Marília, SP, v. 8, n. 2, p. 205-222, jul./dez. 2002.

_____, E. S. A Situação Brasileira do Atendimento Pedagógico - Educacional hospitalar. **Educação & Pesquisa.** São Paulo, SP, v. 25, n. 1, p. 117-129, jan./jun. 1999.

FONTES, R. O Desafio da Educação no Hospital. **Revista Presença Pedagógica,** Rio de Janeiro/RJ n° 64, p. 21-29, jul./ ag. 2005

FREIRE, P. **A importância do ato de ler:** em três artigos que se completam. 46. ed. São Paulo: Cortez, 2005.

_____, P. **Pedagogia da autonomia:** saberes necessários à prática educativa. 33.ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996. (Coleção Leituras).

MATOS, E. L. M. (Org). **Escolarização Hospitalar:** educação e saúde de mãos dadas para humanizar. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

_____, E. L. M.; MUGIATTI, M. T. **Pedagogia Hospitalar:** a humanização integrando educação e saúde, 3. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.

_____, E. L. M. **O Desafio do Professor Universitário na Formação do Pedagogo para a Atuação na Educação Hospitalar,** Curitiba, PR, 1998. 145 f. Dissertação (Mestrado em Educação). Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba/PR, 1998.

MITTEMPERGHER, R. Psicopedagogia Hospitalar: saúde e educação. **Revista Psicopedagogia.** São Paulo/SP. v.4, n. 4, p. 16-23, 1998.

ORTIZ, L. C. M. e FREITAS, S. N.. **Classe Hospitalar:** caminhos pedagógicos entre saúde e educação. Santa Maria: Editora UFSM, 2005.