

Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: Espaços de práticas curriculares inclusivas

Ana Karyne Loureiro Furleyⁱ 

Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil

Brunella Poltronieri Miguezⁱⁱ 

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Vitória, ES, Brasil

Hiran Pinelⁱⁱⁱ 

Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil

José Raimundo Rodrigues^{iv} 

Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil

Luiza Elena Candido Almeida^v 

Faculdade Unida de Vitória, Vitória, ES, Brasil

Sirlei Anacleto Martins^{vi} 

Faculdade Unida de Vitória, Vitória, ES, Brasil

1

Resumo

Objetivou-se apresentar os espaços da Classe Hospitalar (CH) e o do Atendimento Pedagógico Domiciliar (APD) como locais de práticas curriculares, didáticas e inovações pedagógicas no que tange a educação como direito a esse público restrito. Para tal, descreveremos brevemente algumas práticas educacionais inclusivas realizadas no atendimento a crianças e adolescentes que frequentam as Classes Hospitalares no Estado do Espírito Santo e o APD na Bahia. Na CH ou no APD procura-se, acima de tudo, manter a criança e adolescente, vinculados ao processo de ensino-aprendizagem, ofertando oportunidades de desenvolvimento que partem da realidade daquela pessoa e não simplesmente do que é instituído. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de cunho qualitativo que, a partir da legislação vigente e de produções acadêmicas sobre as práticas do atendimento educacional especializado, discutem ações que favoreçam a continuidade e a garantia da educação formal para os estudantes em condições especiais.

Palavras-chave: Classe Hospitalar. Atendimento Pedagógico Domiciliar. Práticas Curriculares. Educação Inclusiva.

Hospital Class and Home Pedagogical Care: Spaces of including curricular practices

Abstract

The objective was to present the structure of the Hospital Class (HC) and the Home Pedagogical Care (HPC) as places of curricular practices, didactics and pedagogical innovations regarding education as a right to this restricted public. To this end, we will briefly describe some inclusive educational practices performed in the care of children and teenagers who attend the Hospital

Classes in the State of Espírito Santo and the HPC in Bahia. On HC or on HPC, above all, we seek to keep the child and teenager, linked to the teaching-learning process, offering opportunities for development from the reality of that person and not simply from what is instituted. His is a bibliographical research of a qualitative nature that, from the legislation in force and academic productions about the practices of the specialized educational care, will discuss actions in favor of the continuity and the guarantee of formal education for students in special conditions.

Key words: Hospital Class. Home Pedagogical Care. Curricular Practices.

1 Introdução: Iniciando nossa reflexão...

Toda pessoa, mesmo a um milésimo de segundo antes de morrer, tem direito à educação escolar, bem como a (educação) não escolar. Merece cuidado nos seus "modos de ser sendo junto/com o outro no mundo", afinal, viver é muito difícil, complicado e é verdadeiramente complexo, mas, por outro lado, é algo que tem muito daquilo que é agradável, do que é bom e do que é alegre. É nesse processo vivido que insistimos tanto em respirar a vida, inventando sentido para ela, como por exemplo, pelas vias dos diversos e multifacetados modos de ensinar e de aprender - com sentido (consentido) (PINEL, 2004, p. 122).

O processo de escolarização não está restrito apenas aos alunos matriculados em ensino regular que frequentam o espaço escolar formal. A Classe Hospitalar e o Atendimento Pedagógico Domiciliar (APD) através da Lei 13.716/18 asseguram “o atendimento educacional ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado” (BRASIL, 2018). Tendo como referência aspectos históricos das práticas de Classe Hospitalar (CH), bem como de práticas de Atendimento Pedagógico Domiciliar (APD), o problema de pesquisa que ensejamos refletir pode ser consignado na seguinte pergunta: Qual a importância das práticas curriculares inclusivas nos espaços da CH e da APD no processo de escolarização de estudantes em condições especiais?

A partir dessa questão disparadora temos como objetivo central, refletir sobre a relevância das práticas curriculares inclusivas, considerando-se que alunos em internação ou tratamento hospitalar demandam práticas específicas que assegurem o seu pleno desenvolvimento educacional. De acordo com a Constituição Federal o

direito à educação é subjetivo, ou seja, está garantido pelo fato de a pessoa ter nascido e, portanto, ao longo de sua vida, não lhe pode ser furtado ou negligenciado sem que tal direito seja vilipendiado. Assegurar oportunidades de estudo e formalizá-las para aqueles que encontram-se, por razões diversas, impossibilitados de frequentar a escola comum e a sala de aula regular, é procurar garantir o direito à educação.

3

A Classe Hospitalar como modalidade de ensino surgiu em 1935 na França com o objetivo de minimizar os danos causados pela Segunda guerra mundial, período em que muitas crianças sofreram graves sequelas (mutilações) precisando ser hospitalizadas por longos períodos. A origem da possível Classe Hospitalar no Brasil, de acordo com Oliveira (2011) está associada ao histórico do ensino especial os asilos para alienados ajudam a compreender o pertencimento ao qual a escolarização em hospitais se integra como modalidade de ensino a partir de regulamentações, visto que nesse período era comum o asilamento de crianças vítimas de doenças mentais no Pavilhão Escola Bourneville, do Hospício Nacional de Alienados do Rio de Janeiro (1902-1942). No ano de 1950, na cidade do Rio de Janeiro, a Classe Hospitalar do Hospital Municipal Jesus, passou a oferecer aulas individuais nas enfermarias do hospital objetivando minimizar os prejuízos causados pela internação ao aprendizado escolar. Essas modalidades de ensino foram orientadas por diversos documentos. No entanto, somente no ano de 2018, sancionou-se a Lei nº 13.716 que alterou a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), que passou a vigorar a fim de assegurar atendimento educacional ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado:

Art. 4º-A. É assegurado atendimento educacional, durante o período de internação, ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado, conforme dispuser o Poder Público em regulamento, na esfera de sua competência federativa. (BRASIL, 2018).

É importante destacarmos que esse aluno atendido em Classe Hospitalar (CH) ou no APD, pode ser público alvo da educação especial, donde:

Na perspectiva da educação inclusiva, a educação especial passa a integrar a proposta pedagógica da escola regular, promovendo o atendimento aos estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação. [...] A partir dessa conceituação, considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental ou sensorial que, em interação com diversas barreiras, podem ter restringida sua participação plena e efetiva na escola e na sociedade. Os estudantes com transtornos globais do desenvolvimento são aqueles que apresentam alterações qualitativas das interações sociais recíprocas e na comunicação, um repertório de interesses e atividades restrito, estereotipado e repetitivo. Incluem-se nesse grupo estudantes com autismo, síndromes do espectro do autismo e psicose infantil. Estudantes com altas habilidades/superdotação demonstram potencial elevado em qualquer uma das seguintes áreas, isoladas ou combinadas: intelectual, acadêmica, liderança, psicomotricidade e artes, além de apresentar grande criatividade, envolvimento na aprendizagem e realização de tarefas em áreas de seu interesse (BRASIL, 2008a, p.6).

No entanto, partindo de uma perspectiva inclusiva a criança em processo de internação ou em acompanhamento familiar é percebida como pessoa com necessidades especiais transitórias devido ao processo do tratamento e as consequências dentre outras, dos efeitos fármacos. Os alunos atendidos por esses espaços fazem parte de um amplo público, desde os alunos público alvo da educação especial por questões relacionadas à impossibilidade transitória ou permanente como doenças degenerativas e distrofias; casos de cirurgias cardíacas, ortopédicas, queimaduras e outros; AIDS, diabetes, hemofilia, câncer. Nossa reflexão nos leva ao olhar para um ser em sua totalidade e não fragmentado. Cabe observarmos que a lei supracitada acolhe dois espaços: o atendimento em Classe Hospitalar (CH) e o Atendimento Pedagógico Domiciliar (APD). Fato esse que por si só descreve o público atendido sendo ele, crianças e adolescentes com dificuldades de aprendizagem por motivos de doença e/ou que devido a problemas de saúde necessitam de atendimento educacional especializado fora do ambiente escolar, visando à garantia do processo educativo.

2 Metodologia

A metodologia usada para contribuir na discussão do problema e na consecução do objetivo geral foi a bibliográfica de cunho qualitativo. No que se refere ao aporte histórico sobre a CH e o APD recorreremos às elaborações de

pesquisadores da temática, priorizando-se textos que versassem especificamente sobre essas duas práticas inclusivas.

No que se refere à produção e análise de dados foram selecionadas produções dos últimos dez anos de autores da área, como: Oliveira (2013), Furley (2019), Sansão; Fernandes (2019), Miguez (2020), Milani; Vale (2020), e outros. Servimo-nos também de documentos legais como leis, portarias e outros que vigem sobre o assunto. Tais referenciais bibliográficas contribuíram para a compreensão das práticas educacionais inclusivas aqui descritas que se referem ao atendimento a crianças e adolescentes que frequentam as Classes Hospitalares no Estado do Espírito Santo e o APD na Bahia.

5

2 Resultados e Discussões

Dialogando... A Classe Hospitalar

O atendimento educacional hospitalar, denominado Classe Hospitalar (escolarização em hospitais, escola hospitalar), tem por finalidade garantir a continuidade dos estudos de crianças e de adolescentes que estão impossibilitados, em razão de regime de internação ou de tratamento hospitalar, de frequentar a escola regular. Ortiz e Freitas (2005, p. 24) definem tal modalidade de ensino como “espaço do aprender em situação hospitalar”.

Segundo definição de Libâneo (2001) e perspectiva adotada por Paula (2007), compreende-se que as Classes Hospitalares, apesar de situadas em espaços extraescolares, ou seja, em hospitais, estão estreitamente relacionadas à educação formal. As intervenções pedagógicas são sistematizadas, organizadas e obedecem à regulamentação própria (Base Nacional Comum Curricular) e vinculam-se institucionalmente às Secretarias estaduais e municipais de educação (BRASIL, 2002). O modo como a prática educativa se desenvolve nas Classes Hospitalares (turmas multisseriadas, flexibilidade curricular, em razão do estado de saúde, muitas vezes, instável da criança) faz com que tal modalidade se insira como prática educativa não formal. Depreende-se, assim, que existe intencionalidade pedagógica

nas Classes Hospitalares. Há, de fato, preocupação com a aprendizagem formal do aluno, contudo não se trata da simples transposição sistematizada do currículo da escola regular para o ambiente hospitalar. Isso porque as ações educativas desenvolvidas nas CHs são oriundas de um planejamento individualizado (realizado após a avaliação diagnóstica inicial), elaborado conforme idade, ano letivo e conteúdos enviados pela escola de origem, que abrangem, inclusive, as atividades avaliativas. A proposta de trabalho deve, sobretudo, respeitar as limitações físicas e emocionais impostas pela doença e pelo ritmo de aprendizado do aluno.

O aluno da CH se constitui no cotidiano e isto exige do docente construções específicas. Há situações em que é possível trabalhar com um currículo mais próximo da realidade vivenciada pelo aluno, especialmente quando a escola de origem encaminha os materiais didáticos à CH. Por outro lado, há casos em que esse cenário não se faz possível, já que não são raras as vezes que a criança apresenta percalços no processo de aprendizagem, em virtude das medicações ministradas. Diante disso, é possível extrair que a escola no hospital não se projeta para o futuro, mas para o ato presente.

Os professores das Classes Hospitalares devem estar atentos para adaptar lições da escola regular ou mesmo fornecer atividades, nos casos em que a escola de origem não encaminha o material didático solicitado. Outra preocupação do docente da CH é preparar atividades de curta duração (para que possam ser finalizadas enquanto perdurar o atendimento/tratamento ou a internação hospitalar), bem como articular a integração de todas as crianças que chegam à classe.

Segundo estudo realizado por Miguez (2020, p. 103), o processo de atendimento dos alunos que frequentam a CH, via de regra, é determinado por três fatores:

- 1) a condição de saúde (alunos com condições precárias de saúde ou que se sujeitam à procedimentos invasivos, ou que recebem medicação agressiva podem apresentar maior dificuldade para o aprendizado); 2) a existência de pré-requisitos (quando a condição de saúde do aluno exige protocolo específico de segurança, isso afeta o tempo de transição do professor entre um aluno e outro); e 3) a complexidade do conteúdo a ser estudado (já que conteúdos mais complexos demandam maior tempo de aula).

Verifica-se que as Classes Hospitalares apresentam sistemática de funcionamento própria. Paula (2005) e Miguez (2020) ressaltam que as crianças apresentam idades e níveis de escolaridade distintos, além de diferentes condições sociais, culturais, sobretudo, patológicas e emocionais. Além disso, cada aluno da CH possui um tempo “diferenciado” de permanência no hospital, a depender do tratamento a ser realizado ou da consulta médica. Existe também a possibilidade de aulas nas enfermarias, nos casos em que a criança apresenta dificuldade de locomoção, ou no espaço físico próprio da classe. Registram, ainda, as autoras que as salas de aula normalmente são multisseriadas e os professores possuem atuação polivalente. Neste sentido, as CHs exigem uma dinâmica de trabalho peculiar que atenda as necessidades das crianças e dos adolescentes em sua individualidade.

O público-alvo atendido nas CHs é composto por crianças e adolescentes que necessitam de acompanhamento fora do espaço da escola regular e são considerados sujeitos temporários da Educação Especial. Assim, todos os escolares, quer sejam ou não público-alvo da Educação Especial, são destinatários do atendimento educacional desenvolvido nas CHs (GONÇALVES, 2013).

A afetividade ocupa papel fundamental no processo de ensino aprendizagem em CHs. É preciso que o professor tenha uma visão integral do aluno, conheça o quadro clínico, o tratamento médico a ser ministrado e, especialmente, a história de vida de cada aluno (as razões da internação, as vivências familiares). Faz-se fundamental o conhecimento, pelo docente, dos fatores fisiopatológicos, psicoemocionais e sociais que orbitam em torno da criança hospitalizada para criar um ambiente favorável para a construção do conhecimento.

A mudança brusca de rotina (em razão da impossibilidade de frequentar a escola, de ver os colegas, de estar no ambiente familiar), o sentimento de medo, de insegurança, os procedimentos invasivos, as restrições alimentares e a impossibilidade das brincadeiras de costume passam a integrar o cotidiano da criança hospitalizada. Acrescenta Torres (1999) que a possibilidade de morte na adolescência é uma ferida narcísica ainda maior do que para outros grupos etários.

Diante desse cenário, o professor deve utilizar a escuta pedagógica como recurso para conhecer e compreender as inquietudes, o comportamento da criança.

No sentido aqui empregado, a escuta vai além da possibilidade auditiva, se refere à captação de interações, sensações, experiências (como a criança enxerga a enfermidade e o ambiente hospitalar? Como escamoteia os seus medos? Qual o significado do choro, do riso, do silêncio?). Por esses motivos, a atuação do professor não pode ser meramente tecnicista, afinal o conhecimento se subsume a uma concepção ampla, além da transmissão de conteúdos, envolve subjetividade, o contexto social e a experiência vivida pelo aluno e, com muito mais razão, nas CHs. Sendo assim,

A criança, inclusive a que se encontra hospitalizada, traz consigo vários saberes, que constrói com base nessa leitura de mundo realizada a partir de sua inserção na comunidade em que vive. Articular esses vários saberes e favorecer a participação de todos segundo suas próprias possibilidades faz parte da ação político-pedagógica do professor, tendo como objetivo maior promover a aprendizagem e a cidadania (SILVA, 2007, p. 148).

Na linha dos ensinamentos de Freire (2003, p. 47), no sentido de que “ensinar não é transferir conhecimento, mas criar possibilidades para sua própria produção ou a sua construção”, verifica-se que a utilização de diversas linguagens como teatro, música, poesia, desenhos, pinturas permitem uma aproximação mais facilitada entre professor e aluno no contexto hospitalar, favorecendo a prática pedagógica. Para Vita (2007), a fragmentação do conhecimento deve ser evitada no contexto hospitalar. O autor aposta em um trabalho curricular integrado, que preza pela aproximação das disciplinas com a arte, por exemplo.

Miguez (2020) aponta que a ludicidade se revela aliada ao ensino formal, trazendo resultados positivos para o processo de aprendizagem em CHs, além de ser fundamental para a ressignificação do modelo de intervenção tradicional dos hospitais, centrado na cura da enfermidade. Destaca ainda a autora, que as oficinas pedagógicas (como a Semana da Água, a Semana da Poesia) realizadas em CHs permitem a construção de conhecimento de forma interativa, possibilitando a interdisciplinaridade e a aproximação de alunos de diversas faixas etárias e níveis de escolaridade.

No mesmo sentido, Silva (2007) afirma que a adoção de jogos e brincadeiras como recursos para promoção de aprendizagem, possibilita uma sustentação para o desenvolvimento da subjetividade e para a compreensão da realidade concreta, contribuindo, dessa forma, para a construção do conhecimento. Nesse caminhar, verifica-se que o manuseio de objetos (como por exemplo, o ábaco), o uso de melodias ou vídeos, antes de adquirirem caráter instrumental e de serem utilizados intencionalmente, aguçam a curiosidade da criança imersa nesse contexto hostil que é o hospital.

Com efeito, cabe ao professor reconhecer a melhor forma de abordagem e quais os recursos pedagógicos que serão utilizados, a depender da condição de saúde e emocional de cada aluno hospitalizado. Vale dizer ainda que, a estratégia inicial de abordagem (ainda que lúdica) não afasta o compromisso com a continuidade do ensino formal, segundo o nível de escolaridade do aluno.

Fontes (2004), Paula (2007) e Miguez (2020) apontam para a importância e os benefícios das CHs para a criança hospitalizada que, além de permitirem o processo de ensino aprendizagem, evitando a defasagem e a evasão escolar, colaboram para minimizar as mazelas do tratamento e o estresse causado pela rotina hospitalar.

Para Oliveira e Cavalcante (2011), o atendimento educacional em classes hospitalares, ainda que por horas, pode significar pouco para uma criança de escola regular, contudo é de grande valia para a criança hospitalizada, tanto para vida pessoal, quanto para a vida escolar. Ela pode operar com expectativas e dúvidas, produzir conceitos e produtos subjetivos de forma positiva, desvinculando-se dos danos psíquicos e da rotina penosa que a doença ou a hospitalização provocam.

Nas palavras de Fontes (2005, p. 24), “a aprendizagem no hospital é vida”. A escola no hospital propicia momentos prazerosos, dinâmicos e o aprender se ressignifica, alcançando o sentido de vida, simbolizando, sobretudo, o retorno ao referencial da infância, que é a escola. Assim, a doença até pode aprisionar o corpo das crianças, deixando-as em condição de passividade, contudo a passividade não precisa se repetir na educação. A educação deve ser ininterrupta, ainda que o destinatário seja a criança ou o adolescente submetido à tratamento ou à internação

hospitalar, pois, como visto, é uma forma de retomada dos laços com o mundo, representa o viver. A educação é sim uma questão de respeito ao ser humano e à sua dignidade.

Dialogando... O Atendimento Pedagógico Domiciliar

10

Atendimento Pedagógico Domiciliar é o atendimento educacional que ocorre em ambiente domiciliar, decorrente de problema de saúde que impossibilite o educando de frequentar a escola, temporária ou permanentemente ou esteja ele em casas de passagem, casas de apoio, casas-lar e/ou outras estruturas de apoio da sociedade (MEC, 2002).

Nessa modalidade o professor precisa atuar na construção do conhecimento por meio de um currículo flexibilizado e/ou adaptado, para crianças, jovens e adultos matriculados ou não nos sistemas de ensino regular, no âmbito da educação básica e, garantir a manutenção do vínculo com as escolas favorecendo seu ingresso, retorno ou adequada integração ao seu grupo escolar correspondente, como parte do direito de atenção integral. O APD possibilita o contato com o mundo através da inclusão no processo de escolarização por meio do contato com o saber mediado pelo professor locado em uma instituição escolar.

Essa modalidade de ensino, garantida pela lei nº 13.718 de 24/09/2018 é por vezes, confundida por outro tipo de atendimento domiciliar, o *Homescholling*: "Ensino domiciliar são os pais se responsabilizando por todo o processo educacional, inclusive a parte acadêmica que antes estava a cargo da escola", aprovado em 11/04/ 2019. Diante da necessidade devido à comorbidades, alguns alunos do APD contam com o serviço do *Homecare*, sendo esse uma modalidade contínua de serviços na área de saúde, em um ambiente extra-hospitalar, que tem como objetivo promover, manter e/ou restaurar a saúde do paciente, maximizando o nível de independência e minimizando os efeitos debilitantes de uma internação prolongada. Portanto, o APD não pode também ser confundido com o Homecare, visto que o APD tem como objetivo, como o nome indica, oferecer um suporte

pedagógico, enquanto que o *homecare* se destina aos aspectos da saúde da criança ou adolescente em tratamento.

Os alunos atendidos pelo APD devem estar matriculados em uma escola regular, sendo assim a escola oficializa ao órgão jurisdicionado a necessidade de disponibilizar para esse aluno essa modalidade de ensino. No caso da criança ou adolescente estarem sendo atendidos pela CH, terão alta e a partir de um laudo médico que será encaminhado à escola ela dará continuidade aos estudos através do APD até que esse acompanhamento escolar passe a não ser mais necessário e esse aluno retornar a escola de origem somente a partir de autorização médica, visto que muitos tratamentos são invasivos e deixam a criança e o adolescente debilitados e por vezes a utilização de certos fármacos acarretam danos cognitivos temporários ou de longo prazo.

11

Dialogando... O Atendimento Educacional Especializado

O atendimento educacional especializado (AEE) é garantido para os alunos público alvo da educação especial e tem como função identificar, elaborar e organizar recursos pedagógicos e de acessibilidade que eliminem as barreiras para a plena participação dos estudantes, considerando suas necessidades específicas. As atividades desenvolvidas no AEE diferenciam-se daquelas realizadas na sala de aula comum, não sendo substitutivas à escolarização. Esse atendimento complementa e/ou suplementa a formação dos estudantes com vistas à autonomia e independência na escola e fora dela. Dentre as atividades de Atendimento Educacional Especializado são disponibilizados programas de enriquecimento curricular, o ensino de linguagens e códigos específicos de comunicação e sinalização e tecnologia da informação e comunicação (TIC). Ao longo de todo o processo de escolarização esse atendimento deve estar articulado com a proposta pedagógica do ensino comum. O AEE é acompanhado por meio de instrumentos que possibilitem monitoramento e avaliação da oferta realizada nas escolas da rede pública e nos centros de Atendimento Educacional Especializados, públicos ou conveniados (BRASIL, 2008).

No Estado do Espírito Santo o AEE é orientado pelas Diretrizes da Educação Especial na Educação Básica e Profissional para a Rede Estadual de Ensino, de 2011, elaborado pelo grupo de trabalho nomeado pela portaria nº 974-S, publicada no Diário Oficial do dia 02/07/2008. A oferta do atendimento educacional em regime domiciliar e hospitalar e para o AEE é descrito no item:

12

O atendimento educacional especializado em ambiente hospitalar ou domiciliar será ofertado aos alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação, pelo respectivo sistema de ensino, de forma complementar ou suplementar, quando suas condições de saúde assim o exigirem (CEE/ES, 2011, p.17).

O caráter é de continuidade, de complementação ou suplementação e não de substituição da escolarização comum, estes atendimentos também compatíveis com o AEE em sala de recursos. O professor de AEE não atende apenas na sala de recursos. Ele também pode atender o aluno do APD, assim como atender o aluno no espaço da Classe Hospitalar.

Práticas Curriculares, didáticas e inovações pedagógicas nas CHs e no APD

As práticas educativas não se restringem aos espaços de ensino regular. Para Brandão (1981), a educação é inerente à vida social, pelo que se faz presente nos mais diversos espaços da vida em sociedade como escolas, ruas e ambiente familiar. Assim, a educação constitui processo constante e difuso, que transcende o espaço escolar e abrange espaços de educação informal e não-formal (LIBÂNEO, 2001).

Segundo Sansão e Fernandes (2019, p. 19), “o uso de tecnologias é um facilitador para desenvolvimento didático”, diante disso desenvolveram a partir do uso do aplicativo de comunicação WhatsApp metodologias de ensino que proporcionaram uma linguagem fácil e caminhos didáticos que facilitassem o aprendizado no atendimento pedagógico em CH a partir de inovações pedagógicas. Essas atividades foram registradas através de um “portfólio virtual”, e buscaram envolver a família junto aos alunos. O aluno, através da mediação do professor,

assume o papel de protagonista no processo pedagógico, tendo o instrumento (celular) como ferramenta de comunicação entre professor/aluno/escola, possibilitando o aprendizado por meio da autonomia. Assim, esse ser, mesmo diante das vicissitudes da vida, segue seu desenvolvimento cognitivo e psicomotor, como pessoas de direitos, em um hospital hospitalareiro, contemplando de maneira positiva a comunidade daquele espaço.

13

Um hospital hospitalareiro é aquele onde todos possam ter sua parcela de participação e decisão, um coletivo de sentimentos e afetos, sabores e saberes transversalizados em relações simétricas família- equipe, criança-profissional. Um processo permanente de construção e reconstrução, onde o brincar, o trabalhar com prazer, o cuidar e o diálogo possam ser os fios condutores de um espaço de transformação. (FERNANDES, 2014, p. 32)

Esse olhar humanizador de acolhimento e de possibilidades de pertencimento no espaço de saúde apresentado por Fernandes (2014), é inerente ao espaço escolar. Em uma perspectiva de visão democrática de ensino, as práticas curriculares e a didática devem caminhar lado a lado, possibilitando inovações pedagógicas lineares que favoreçam o processo de ensino e aprendizagem escolar donde a ludicidade como ferramenta de ensino é, possivelmente, alicerce na relação projeto/professor/aluno.

Esses recursos e formas de abordagem mais lúdicas também podem ser vistas como instrumentos de trabalho favoráveis à atuação docente na CH. Para Abraão (2013), toda atividade lúdica figura como essencial para garantir o equilíbrio emocional e intelectual da criança. Na visão de Mitre (2003), o uso de jogos modifica a realidade da internação, considerando que as crianças oscilam facilmente entre o mundo real e o da imaginação. Dessa forma, observa-se que os docentes da CH procuram usar atividades lúdicas para iniciar ou mesmo mediar o processo de aprendizagem, tornando-o mais interessante, afastando, por conseguinte, a relação de medo inicialmente travada entre professor e aluno, bem como as angústias da realidade hospitalar. Essa ideia também é difundida por Ceccim e Fonseca (1999) que acreditam que a oferta de atividades recreativas e lúdicas são essenciais para a aceitação positiva do tratamento no ambiente de internação, mas não substituem a

necessidade da atenção pedagógica-educacional, pois esta é específica, individualizada e direcionada às construções cognitivas.

O que se percebe é que, embora a função da CH seja articular ações educativas para o regresso do aluno hospitalizado na escola comum, há a preocupação de um fazer pedagógico mais diferenciado, com estratégias e ações de cunho mais lúdico, que escapam dos moldes tradicionais de ensino e contribuem para auxiliar na cura da enfermidade e no retorno da criança e do adolescente à vida cotidiana. Sob esse prisma, é relevante consignar que embora a linha da CH investigada seja a educativa-escolar, ou seja, que preconiza as exigências escolares formais, não se exclui a possibilidade de aliar a ludicidade, intencionalmente, ao ensino formal do conteúdo escolar. Compartilhamos a seguir falas de 2 professores de uma CH que relataram um pouco de suas experiências através da pesquisa de Miguez (2020):

14

“(...) E eu trabalho na enfermaria, geralmente com atendimento individual, pois é muito difícil a gente pegar dois ao mesmo tempo, porque, vai depender muito, se são séries próximas, se estão nas mesmas séries, se estão próximos, se tem precaução de contato, pois se tiver precaução de contato, você tem que atender um, depois do outro, na minha dinâmica de trabalho é muito raro eu conseguir trabalhar com dois ao mesmo tempo, a não ser que seja algum projeto específico que esteja trabalhando todos juntos, por exemplo, a gente tem a Semana do Meio Ambiente, aí é um projeto que beneficia a todos, igual na semana que vem tem a Semana da Poesia, aí sim você consegue trabalhar com dois ao mesmo tempo; quando é aula direcionada, eu, por exemplo, não consigo trabalhar com dois ao mesmo tempo, só se eu der muita sorte por exemplo, se tiver a mesma enfermaria um do lado do outro que estão na mesma série, aí eu vou conseguir (...)” (P5) (MIGUEZ, 2020, p.104).

“(...) Eu levo xadrez, levo um dominó, e tal, conquistei a criança ela deu o primeiro sorriso, aí sim nós vamos fazer uma atividade. Eu levo sempre uma carta na manga, por exemplo, entramos no desenho do Huck, do Capitão América, agora vamos aprender as regras do trânsito. (...)” (P4) (MIGUEZ, 2020, p.106)

Diante dos relatos é possível observarmos as peculiaridades desse espaço e a importância do olhar de acolhimento e respeito do professor pela individualidade do aluno em sua totalidade e como a ludicidade como ferramenta pedagógica pode ser um aliado no processo de ensino e aprendizagem.

As experiências no Atendimento Pedagógico Domiciliar são relatadas por Milani e Vale (2020), professoras no município de Salvador/BA, no qual essa modalidade de atendimento pedagógico é baseada nas orientações pedagógicas da educação básica, sendo realizada através de profissionais da escola Municipal Hospitalar e Domiciliar Irmã Dulce (SMED). Assim como Sansão e Fernandes (2019), essas professoras também utilizam a TIC como ferramenta de aprendizagem. Relatam que Flores (nome fictício), uma adolescente muito tímida e diagnosticada com mielomeningocele foi “desafiada a participar do grupo Domicílio Virtual, no Facebook, que reúne pais, professores e alunos” (p. 176). A partir da participação no grupo, percebeu-se como protagonista de sua história, elevando sua autoestima através das interações com o meio virtual e avançou em todas as disciplinas curriculares e atualmente cursa direito. Cabe destacar que essa modalidade de ensino “produz conhecimentos que contribuem para reflexão sobre a proposta pedagógica a ser desenvolvida, métodos, técnicas e procedimentos compatíveis com as necessidades da clientela atendida”. Outro aluno, Maurício, 21 anos de idade, diagnosticado com lesão medular congênita, não tem função motora e/ou sensitiva dos membros inferiores e superiores, e respira através do recurso da traqueostomia, recebendo o atendimento de HomeCare. No entanto, possui seu aspecto cognitivo preservado. As TICs possibilitaram a esse aluno o desenvolvimento da escrita e da leitura proporcionando o contato com o saber, a inclusão escolar e o diálogo com o mundo (MILANI; VALE, 2020, p. 177).

Destacamos que outros Estados disponibilizam o APD, dentre eles o Estado do Espírito Santo no qual, o atendimento na Classe Hospitalar e o Atendimento Pedagógico Domiciliar são garantidos através da Portaria nº 168-R (SEDU, 2020) estabelece normas e procedimentos complementares aos alunos da Rede Estadual de Ensino matriculados na Educação Básica, que se encontraram impossibilitados de frequentar o ambiente escolar por mais de 90 dias ou mais ininterruptos por meio de uma flexibilização curricular e/ou metodológica favorecendo ingresso, retorno ou adequada integração à comunidade escolar, como parte do direito de atenção integral.

3 Considerações finais

16

Ao retomarmos nosso problema de pesquisa, consideramos que as práticas curriculares inclusivas analisadas se constituem relevantes para os estudantes que se apresentam em condições especiais. Tal realidade impacta diretamente na própria concepção de educação que amplia, portanto, sua dimensão, ultrapassando os limites da escola formal. Com Granemann, assumimos que “isso faz com que essas crianças representem uma nova população dentro da escola que, por suas características, não pertencem ao tradicional grupo de alunos especiais”, constituídos por crianças com algum tipo de deficiência auditiva, visual ou intelectual (GRANEMANN, 2015, p.112).

Diante dessa realidade, a escola deve assumir o papel de propiciar ações que favoreçam determinados tipos de interações sociais, definindo, em seu currículo, uma opção por práticas heterogêneas inter, multi e transdisciplinares e inclusivas. Dessa forma, não é o aluno que se amolda ou se adapta à escola, mas é ela que coloca-se à disposição do aluno, tornando-se um espaço inclusivo a fim de favorecer o desenvolvimento das potencialidades intrínsecas do ser humano. Tanto a CH quanto o APD nos sugerem alternativas legais para que se assegure o direito subjetivo à educação àqueles que necessitem de tratamento hospitalar e/ou domiciliar. As estratégias utilizadas nessas práticas apontam para a questão da ludicidade e também o uso de novas tecnologias. Na CH ou no APD procura-se, acima de tudo, manter a criança e adolescente, vinculados ao processo de ensino-aprendizagem, ofertando oportunidades de desenvolvimento que partem da realidade daquela pessoa e não simplesmente do que é instituído.

Refletir sobre a relevância das práticas curriculares inclusivas, considerando-se que alunos em internação ou tratamento hospitalar demandam práticas específicas que assegurem o seu pleno desenvolvimento educacional, oportunizou-nos realizar uma retrospectiva sobre a CH e o APD e termos elementos para uma avaliação inicial dessas práticas. Os resultados obtidos com a pesquisa mostram que as práticas se tornam essenciais para assegurar aos estudantes a continuidade de seus estudos, apesar dos processos de adoecimento que vivenciam.

As práticas escolares aqui mencionadas, situadas nos Estados do ES e BA, certamente, são experiências que podem encontrar correlatas em outras partes do Brasil ou podem servir como inspiração para que se desenvolvam ações que garantam a continuidade do vínculo com a escola, considerando-o como elemento importante para a faixa etária dos pesquisados. Há muito a se fazer para que todos aqueles que encontram-se em condições especiais possam ser atendidos conforme os dispositivos legais.

Consideramos que nossa pesquisa tem limitadores geográficos bastante concretos que nos fazem questionar sobre como outras tantas práticas se constituem neste país continental. A delimitação dos dados a serem analisados permitiu-nos propor um primeiro panorama sobre a temática que, todavia, se abre a ulteriores investigações. O fato de termos escolhido práticas diferentes em dois estados colocou-nos diante de uma descrição da realidade que não objetivava gerar comparações, mas aproximações que podem despertar novas pesquisas.

Um direito, na tradição democrática, jamais é uma realidade plenamente consolidada, está sempre por aprimorar-se, por ser permanentemente defendido, pois trata-se de uma conquista. Desta forma, pesquisas sobre as CHs e APDs fazem-se necessárias como maneira de fomentar políticas estaduais e municipais que atendam a uma parcela da população que, devido ao adoecimento, pode ser excluída da vivência educacional formal.

Referências

BRANDÃO, Carlos Rodrigues. **O que é educação**. São Paulo: Brasiliense, 1981.

BRASIL. Ministério da Educação. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar**: estratégias e orientações. Brasília: MEC, SEESP, 2002. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/livro9.pdf>>. Acesso em: 20 fev. 2021.

BRASIL. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. MEC/SECADI. Brasília, 2008. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=16690-politica-nacional-de-educacao-especial-na-perspectiva-da-educacao-inclusiva-05122014&Itemid=30192 Acesso em: 20 fev. 2021.

BRASIL. **Decreto nº 6.571**, de 17 de Setembro de 2008. Dispõe sobre o atendimento educacional especializado, regulamenta o parágrafo único do art. 60 da Lei nº 9.394, de 20 de Dezembro de 1996, e acrescenta dispositivo ao Decreto nº 6.253, de 13 de Novembro de 2007. Casa Civil; Subchefia para Assuntos Jurídicos, Brasília, DF, set. 2008b. Disponível em: <https://www.andi.org.br/file/51322/download?token=iPduFKyi> Acesso em: 20 fev. 2021.

CECCIM, Ricardo Burg. Criança hospitalizada: a atenção integral como uma escuta à vida. In: CECCIM, Ricardo Burg; CARVALHO, Paulo R. Antonacci (orgs.). **Criança hospitalizada: atenção integral como escuta à vida**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, p. 27- 41, 1997.

FERNANDES, Edicléa Mascarenhas. **Pedagogia Hospitalar: Princípios, políticas e práticas de uma educação para todos**. Curitiba: Editora CRV, 2014.

FONSECA, Eneida Simões. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar**. São Paulo: Memnon, 2003.

FONTES, Rejane. **O desafio da educação no hospital**. Belo Horizonte: Presença pedagógica, v. II, n. 64, p. 21-29, jul./ago. 2005.

FONTES, Rejane. A reinvenção da escola a partir de uma experiência instituinte em hospital. **Educação e pesquisa**, São Paulo, v. 30, n. 2, p. 271-282, mai./ago, 2004.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 2003.

FURLEY, Ana Karyne L. G. W. **Ser criança com câncer na brinquedoteca hospitalar: um estudo em Merleau-Ponty**. 278f. Dissertação (Mestrado em Educação): Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2019. Disponível em: <http://repositorio.ufes.br/handle/10/11198> Acesso em: 20 fev. 2021.

Gil, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 2008.

GONÇALVES, A. G. Escola no Hospital: contribuições do atendimento pedagógico-educacional para crianças e adolescentes hospitalizados. In: MAZINI, J. E. (Org.). **Educação Especial e Inclusão: temas atuais**. São Carlos: Marquezine e Manzini, ABPEE, 2013.

GRANEMANN, Jucélia Linhares. Classe hospitalar: sistemática de atuação e de funcionamento. In: PINEL, Hiran; SANT'ANA, Alex Sandro. C.; COLODETE, Paulo. Roque. (org.). **Pedagogia hospitalar numa perspectiva inclusiva: um enfoque fenomenológico existencial**. Teresina: EDUFPI, p. 109-115, 2015.

LIBÂNEO, José Carlos. Pedagogia e pedagogos: inquietações e buscas. **Educar**, Curitiba: Editora da UFPR, n. 17, p. 153-176, 2001.

MIGUEZ, Brunella Poltronieri. **Classe hospitalar e a efetivação do direito à educação da criança hospitalizada**: um estudo de caso. Dissertação (Mestrado em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local) – Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local, Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória/ES, Vitória, 2020. Disponível em: <https://emescam.br/wp-content/uploads/2021/01/dissertao-final-brunella-poltronieri-miguez-20.07.20.pdf> Acesso em: 21 fev. 2021.

MILANI, Ive Carolina Fiuza; VALE, Márcia Pereira Martins. Atendimento pedagógico domiciliar: estudo de dois casos na cidade de Salvador. In: PIMENTEL, Gabriela S. Rêgo; TAVARES, Christiane A. Regis (orgs). Anísio Teixeira: Educação não é privilégio, é um direito/ **Anais do IV Encontro Estadual da ANPAE Bahia**. 2020.

OLIVEIRA, Tyara Carvalho de; CAVALCANTE, Robson. Classe hospitalar: um direito para todas as crianças hospitalizadas? In: SCHILKE, Ana Lúcia; AROSA, Armando C. **Atendimento escolar hospitalar: saberes e fazeres**. Niterói: Intertexto, 2011, p. 101-109.

ORTIZ, Leodi C. M.; FREITAS, Soraia N. **Classe hospitalar: caminhos pedagógicos entre saúde e educação**. Santa Maria: Ed. UFMS, 2005.

PAULA, Ercília M. A.T. Escola no hospital: espaço de articulação entre educação formal e não formal. In: **Anais Congresso Nacional de Educação**. Curitiba, 2007.

PINEL, Hiran; SANT'ANA, Alex Sandro. C.; COLODETE, Paulo. Roque. (org.). **Pedagogia hospitalar numa perspectiva inclusiva: um enfoque fenomenológico existencial**. Teresina: EDUFPI, 2015.

SANSÃO, Walter Alves; FERNANDES, Edicléia Mascarenhas. **O uso do aplicativo de comunicação WhatsApp em atendimento pedagógico em classe hospitalar**. Curitiba: CRV, 2020.

SEDU. Secretaria Estadual de Educação do Espírito Santo. **Portaria Nº 168-R, de 23 de Dezembro de 2020**, estabelece normas e procedimentos complementares referentes à avaliação, recuperação de estudos e ao ajustamento pedagógico dos estudantes das unidades escolares da Rede Estadual de Ensino do estado do Espírito Santo, e demais providências. Diário Oficial do Estado do Espírito Santo, Vitória, 23 Dezembro de 2020, p. 55. 2020 b. Disponível em: <https://sedu.es.gov.br/Media/sedu/pdf%20e%20Arquivos/PORTARIA%20N%C2%BA%20168-R%20-%20Procedimentos%20referentes%20%C3%A0%20avalia%C3%A7%C3%A3o,%20recupera%C3%A7%C3%A3o%20de%20estudos%20e%20ao%20ajustamento%20pedag%C3%B3gico%20dos%20estudantes.pdf> Acesso em: 20 fev. 2021.

SILVA, Fatima Julia Martins da. Ação educativa no hospital: desafios e possibilidades. In: AROSA, Armando C.; SCHILKE, Ana Lúcia (Orgs). **A escola no hospital: espaço de experiências emancipatórias**. Niterói: Intertexto, 2007, p.147-157.

TORRES, Wilma Costa. **A criança diante da morte**: desafios. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.

VITA, Victor. Fazendo arte no espaço hospitalar. In: AROSA, Armando C.; SCHILKE, Ana Lúcia (Orgs). **A escola no hospital**: espaço de experiências emancipatórias. Niterói: Intertexto, 2007, p. 135-146.

ⁱ **Ana Karyne Loureiro Furley**, ORCID: [0000-0003-1124-4767](https://orcid.org/0000-0003-1124-4767)

Universidade Federal do Espírito Santo

Mestre em Educação pela Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Especialista em psicopedagogia pela FABRA/ES. Especialista em Pedagogia Hospitalar pela FAVENI/ES. Brinquadista e Afiliada a ABBri. Atualmente é professora bolsista pela UFMS.

Contribuição de autoria: Escrita: Primeira Redação.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6736589692524594>

E-mail: anakaryneloureiro@gmail.com

ⁱⁱ **Bruenella Poltronieri Miguez**, ORCID: [0000-0003-4445-9107](https://orcid.org/0000-0003-4445-9107)

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória

Mestre em Políticas Públicas e Desenvolvimento Social Local pela Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM/0. Advogada. Assessora jurídica e revisora do Núcleo de Estudos da Consultoria Legislativa do Senado Federal

Contribuição de autoria: Curadoria de Dados.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8709813837156129>

E-mail: advbrunellamiguez@gmail.com

ⁱⁱⁱ **Hiran Pinel**, ORCID: [0000-0002-8540-6653](https://orcid.org/0000-0002-8540-6653)

Universidade Federal do Espírito Santo.

Professor titular da Universidade Federal do Espírito Santo, Centro de Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação – UFES/ CE/ PPGE.

Contribuição de autoria: Curadoria de Dados.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0054461655991890>

E-mail: hiranpinel@gmail.com

^{iv} **José Raimundo Rodrigues**, ORCID: [0000-0002-3922-1105](https://orcid.org/0000-0002-3922-1105)

Universidade Federal do Espírito Santo. Prefeitura Municipal de Vitória-ES

Mestrado em Educação (UFES). Doutorado em Teologia Sistemática (FAJE-BH). Doutorando em Educação (UFES).

Contribuição de autoria: Escrita: Revisão e Edição

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0054461655991890>

E-mail: jrzenga@yahoo.com.br

^v **Luiza Elena Candido Almeida**, ORCID: [0000-0003-0060-4720](https://orcid.org/0000-0003-0060-4720)

Faculdade Unida de Vitória. Secretaria de Educação do Estado do Espírito Santo (SEDU).

Mestranda no Mestrado Profissional do Programa de Pós-Graduação em Ciências das Religiões (PPGCR) da Faculdade Unida de Vitória. Professora MAPA da rede estadual de ensino do Espírito Santo

Contribuição de autoria: Supervisão.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0128100236625611>.

E-mail: lecalmeida@gmail.com

^{vi} **Sirlei Anacleto Martins**, ORCID: [0000-0001-9573-6034](https://orcid.org/0000-0001-9573-6034)

Faculdade Unida de Vitória. Secretaria de Educação do Estado do Espírito Santo (SEDU).
Mestranda no Mestrado Profissional do Programa de Pós-Graduação em Ciências das Religiões
(PPGCR) da Faculdade Unida de Vitória. Professora MAPA da rede estadual de ensino do
Espírito Santo

Contribuição de autoria: Sistematização dos dados

.Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9103216672283736>.

E-mail: sirleianacleto@yahoo.com.br

Editora responsável: Karla Colares Vasconcelos

Como citar este artigo (ABNT):

FURLEY; Ana Karyne Loureiro; MIGUEZ, Brunella Poltronieri; PINEL, Hiran; RODRIGUES, José Raiumundo; ALMEIDA, Luiza Elena Candido; MARTINS, Sirlei Anacleto. Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: Espaços de práticas curriculares inclusivas. **Ensino em Perspectivas**, Fortaleza, v. 1, n. 1, 2021.