

O ATENDIMENTO EDUCACIONAL DOMICILIAR AO ALUNO AFASTADO DA ESCOLA POR MOTIVO DE DOENÇA

BRANDÃO, Silvia Helena Altoé – SEEDPR
sivlialtoe@seed.pr.gov.br

Eixo Temático: Pedagogia Hospitalar
Agência Financiadora: não contou com financiamento

Resumo

Os movimentos internacionais a favor das políticas de inclusão de alunos com necessidades especiais, nas últimas décadas, atingem, na atualidade, dimensões universais e impulsionam os sistemas de ensino no sentido de organizar os atendimentos educacionais especializados. Dentre os serviços especializados disponibilizados na educação básica, destacaremos na presente pesquisa o atendimento da criança e do adolescente enfermo que necessita continuar seus estudos mesmo ao se encontrar limitado em virtude de alguma doença. Além da importância do referido atendimento ao desenvolvimento geral do sujeito, destacamos seus direitos enquanto cidadãos e a relevância da postura humanizadora nas relações entre educação, saúde e família. Como a educação pode contribuir para a recuperação da saúde da criança e do adolescente com alguma enfermidade? Os pressupostos da Teoria Histórico Cultural foram utilizados como apoio para a análise dos procedimentos de ensino e aprendizagem e a importância da ação docente no referido atendimento. Para a coleta de dados realizou-se pesquisa em documentos legais que garantem o serviço ao aluno mediante apresentação de atestado médico de noventa dias ou mais e coleta de informações junto ao setor de Educação Especial do Núcleo Regional de Educação de Maringá. Foi possível concluir a favor da relevância dos trabalhos desenvolvidos pelos professores aos alunos enfermos em suas residências, bem como a necessidade de formação continuada para estudo e discussão a respeito do trabalho do professor ao lidar com situações escolares e não escolares devido ao quadro de saúde de seus alunos e às peculiaridades do ambiente familiar enquanto espaço e tempo para a realização de atividades relacionadas à educação formal.

Palavras-chave: Educação. Saúde. Atendimento domiciliar.

Introdução

Muitos efeitos surgem quando uma criança adoecer, além da própria enfermidade orgânica funcional há a repercussão psicológica no próprio sujeito e em sua família, seu grupo de origem. O raio de abrangência do efeito emocional se amplia e atinge dimensões

abrange e diversificadas, repletas de comoção à medida que as notícias são transmitidas. Quando a informação chega à escola é hora de organizar um atendimento educacional especializado. Este trabalho tem como objetivo a pesquisa teórica e a investigação prática a respeito do atendimento escolar ao aluno enfermo da educação básica em sua residência.

O percurso investigativo partiu do estudo dos dispositivos legais e das políticas educacionais que amparam e garantem o referido atendimento, da pesquisa a respeito de alguns princípios da Teoria Histórico Cultural no que se refere a desenvolvimento humano e aprendizagem, bem como de investigação a respeito do atendimento educacional domiciliar desenvolvido no Núcleo Regional de Educação de Maringá/PR.

Os Dispositivos Legais e as Políticas Educacionais

A Declaração de Salamanca (BRASIL, 1994) sobre princípios, políticas e práticas na área das necessidades educativas especiais apresenta os direitos fundamentais à educação do aluno com necessidades educacionais especiais e destaca que a toda criança deve ser dada a oportunidade de atingir e manter seu nível adequado de aprendizagem, que os sistemas de educação devem designar e implementar programas levando em conta a vasta diversidade de características e necessidades de seus alunos e aqueles com necessidades educacionais especiais devem ter acesso à escola regular que atenda suas necessidades específicas.

No Brasil, o serviço de atendimento escolar ao aluno com limitações impostas por motivo de doença, que lhe impossibilita frequentar as aulas, está amparado nas seguintes leis:

- Constituição Federal/88, art.205 (BRASIL, 1988);
- Decreto Lei nº 1.044/69 (BRASIL, 1969);
- Lei nº 6.202/75 (BRASIL, 1975);
- Lei nº 8.069/90 – Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990);
- Resolução nº 41/95 – Conselho Nacional de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1995);
- Lei nº 9.394/96 – Lei de Diretrizes e Base da Educação Nacional (BRASIL, 1996);
- Resolução nº 02/01 – CNE/CEB – Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica (BRASIL, 2001);
- Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: estratégias e orientações (BRASIL, 2002).

No estado do Paraná as principais referências são:

- Deliberação do Conselho Estadual de Educação n. 02/03, que fixa as normas para a Educação Especial para o Sistema de Ensino de Estado do Paraná (PARANÁ, 2003);
- A Lei 11104/2005, que dispõe sobre a obrigatoriedade da instalação de brinquedotecas em ambientes hospitalares (PARANÁ, 2005);
- Resolução 2627/2007, que institui o Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar (SAREH) no Estado do Paraná (PARANÁ, 2007).

Os estudos e discussões a respeito da implantação do SAREH no Estado do Paraná iniciaram em julho de 2005. A Resolução 2627/2007 possibilitou sua consolidação enquanto um serviço do Governo do Estado do Paraná.

O que é Atendimento Pedagógico Domiciliar?

O atendimento pedagógico domiciliar caracteriza-se por ser um serviço educacional especializado desenvolvido na residência do aluno que não pode participar das aulas nos espaços escolares, por tempo determinado pelo médico, por motivo de impedimento físico que impossibilita sua permanência e frequência às aulas (BRASIL, 2002, p. 13). Os alunos são matriculados nos sistemas de ensino e o professor, ao atendê-lo em sua residência disponibiliza condições para o acesso ao currículo, a igualdade de condições para aquisição de conhecimentos e a permanência do aluno na escola.

O atendimento educacional domiciliar apresenta-se como fundamental, uma vez que oportuniza ao aluno a participação em um sistema de ensino estruturado e contribui com os processos de desenvolvimento e aprendizagem ao manter o vínculo com a realidade fora do ambiente familiar. O professor torna-se o mediador em vários aspectos, pois, além de assegurar o desenvolvimento intelectual, auxilia na apropriação dos conteúdos das disciplinas da série a qual o aluno pertence, contribui para minimizar o estresse causado pela situação da doença e oferece oportunidades educacionais planejadas para que o educando ocupe seu tempo com atividades semelhantes às realizadas por seus colegas de turma em sala de aula e, até mesmo, pode favorecer a redução no período de recuperação da saúde em virtude dos efeitos secundários benéficos que geram repercussões emocionais positivas.

Por meio de um planejamento educacional apoiado em uma concepção de currículo flexível e/ou adaptado o professor organiza e concretiza ações pedagógicas com vistas à regularidade e reconhecimento oficial dos estudos realizados, utiliza instrumentos de avaliação

validados pelos professores da série que o aluno está matriculado, juntamente com assessoramento da equipe pedagógica e diretiva da escola. Essa prática educativa, quando oferecida pelos próprios sistemas de educação, como uma unidade de trabalho pedagógico das Secretarias Estaduais e Municipais, contempla o direito do aluno que dela necessita.

Os Atendimentos no Núcleo Regional de Educação de Maringá

O assessoramento da equipe de Educação Especial do Núcleo Regional de Educação de Maringá aos trabalhos desenvolvidos junto aos alunos que necessitam atendimento domiciliar iniciou em janeiro de 2011 com três professores de três alunos de diferentes Escolas Estaduais do município de Maringá.

Os alunos atendidos apresentam quadros de enfermidades que afetam o desenvolvimento físico, em especial os ossos, e essa dificuldade lhes impede a locomoção. No atestado médico desses alunos consta a recomendação de afastamento por tempo indeterminado e ambos necessitam submeter-se a cirurgias corretivas ou remediativas com frequência.

Os professores foram designados para a realização dos serviços sem preparo prévio e com informações restritas a respeito dos respectivos alunos. A observância dessa falha no contato com os professores, posterior ao início dos atendimentos, fez com que a equipe da educação especial buscasse novas alternativas. Assim, os professores passaram a receber apoio da referida equipe em reuniões na escola, juntamente com a participação da equipe pedagógica e direção e começaram a frequentar encontros mensais para estudos e discussões com os professores e pedagogos que atuam no Hospital Universitário da Universidade Estadual de Maringá no SAREH. Os estudos realizados nos encontros contemplam a prática profissional do professor junto ao aluno enfermo hospitalizado e em domicílio. Os encontros contam com a presença de parceiros do HU, da UEM e das Secretarias Municipais de Educação de Maringá e Sarandi, pois a maioria dos alunos atendidos no HU é de moradores desses dois municípios.

O primeiro serviço de atendimento domiciliar oferecido no Núcleo Regional de Educação de Maringá foi autorizado em 2009 e até 2010 o assessoramento era desenvolvido por professores da Equipe de Ensino da Educação Básica (ensino comum). A partir dessa experiência, outros alunos foram beneficiados em diferentes períodos de tempo e atualmente existem três alunos em atendimento e o assessoramento é feito pela equipe de Educação

Especial. Ao longo do processo de assessoramento aos professores a equipe da Educação Especial verificou algumas características favoráveis e outras desfavoráveis do atendimento em questão:

Quanto às características favoráveis há uma manifestação de contentamento e motivação dos alunos com a presença do professor em sua casa, fato observado por meio de sua apresentação pessoal, pois os educandos se arrumam, algumas vezes até vestindo suas melhores roupas e relatam suas expectativas quanto ao horário de início da aula, demonstrando preocupação com o tempo e os itinerários percorridos pelo professor. Os pais ou responsáveis se propõem a organizar o espaço de sua residência para a realização das aulas logo que recebem a informação a respeito do início do atendimento; procuram disponibilizar o mobiliário, os materiais e equipamentos que se fizerem necessários; se mobilizam positivamente e demonstram estar sempre dispostos para atender eventuais necessidades; mostram-se gentis e acolhedores e procuram expressar manifestações de valorização do serviço ao filho no sentido de que o mesmo se esforce e faça jus colaborando com o empenho de todos.

No que se refere às características desfavoráveis foi constatado que os professores permanecem a maior parte do tempo isolados do convívio com situações escolares, seu papel mediador assume peculiaridades distintas da mediação pedagógica em sala de aula e na escola, há pouca informação a respeito dessa nova prática pedagógica a ser empreendida quando iniciam o trabalho e o ambiente domiciliar apresenta distinções que interferem nos processos de ensino e aprendizagem.

Os Procedimentos do Atendimento Pedagógico Domiciliar

O documento do MEC (2002) intitulado “Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações” recomenda que o atendimento pedagógico considere o processo de desenvolvimento e construção do conhecimento da educação básica de modo integrado, em parceria com profissionais da área da saúde. A organização do planejamento prevê a possibilidade de flexibilização e/ou adaptação quanto à apropriação de conteúdos curriculares e graças à intervenção direta e individualizada do professor, o aluno recebe as informações e conceitos científicos previstos nas diretrizes curriculares das diversas disciplinas da série na qual está matriculado. O principal objetivo do trabalho é contribuir com a promoção da saúde do aluno de modo que o mesmo possa retornar à sua rotina de vida

em todos os campos e enfrentar os riscos que isso representa, por encontrar-se em situação diferente em relação a outras crianças ou adolescentes de sua idade.

A importância de pertencer a um grupo social e situar-se no contexto da vida em sociedade é reconhecida pela Teoria Histórica Cultural com um aspecto essencial ao processo de humanização do ser humano. De acordo com Leontiev (1978),

O processo de apropriação do mundo dos objetos e dos fenômenos criados pelos homens no decurso do desenvolvimento histórico da sociedade é o processo durante o qual teve lugar a formação, no indivíduo, de faculdades e de funções especificamente humanas. [...] O processo de apropriação efetua-se no desenvolvimento de relações reais do sujeito com o mundo. Relações que não dependem nem do sujeito nem da sua consciência, mas são determinadas pelas condições históricas concretas, sociais, nas quais ele vive e pela maneira como a sua vida se forma nestas condições (LEONTIEV, 1978, p. 257).

A adaptação do aluno que se encontra em fase de recuperação de alguma enfermidade ao contexto educacional é carregada de dúvidas e inquietações por parte do grupo escolar, pois os educadores em geral se encontram despreparados para receber o referido aluno e suas necessidades. A desinformação quanto ao problema de saúde do aluno, dos efeitos provocados pelo tratamento, dos riscos de sua presença e locomoção nos espaços da instituição escolar, das novas exigências que o aluno impõe quanto às adaptações curriculares, de tempo, de avaliação, entre outras dificultam o trabalho com as diferenças em um contexto comum de ensino e geram obstáculos para permanência do aluno com limitações quanto à saúde física no contexto escolar. O compromisso de incluir esse alunado passa pelas condições a serem disponibilizadas.

A decisão do retorno do aluno às aulas é feita em comum acordo entre os componentes da rede de apoio ao mesmo, quais sejam, os médicos, familiares e educadores. Enquanto houver a necessidade de que o aluno seja atendido em casa, as condições relacionadas à sua escolarização serão estruturadas mediante essa realidade.

Nos atendimentos realizados nesses três anos, nas escolas Estaduais do Núcleo Regional de Educação de Maringá foi possível verificar a contribuição da ação do professor do atendimento domiciliar junto aos educadores da escola e alunos da sala de aula na qual o aluno enfermo encontra-se matriculado. Os professores que realizam o atendimento domiciliar fazem a mediação de todas as disciplinas e eventualmente assistem algumas aulas para ensinar o aluno em sua casa. Há também a prática de solicitar um caderno de um aluno (a) da sala por

recomendação do professor de cada disciplina de modo que o professor de atendimento domiciliar tenha um referencial do que o professor de sala espera que o aluno registre. Observa-se na prática que esses alunos selecionados emprestam prontamente seus caderno e materiais (trabalhos e atividades diversas) e expressam alegria em ajudar o colega ausente. Essa vivência permite que o aluno se faça presente por meio de representações indiretas quando, por exemplo, o professor que vai à sua casa entrega suas produções para o professor regente corrigir e atribuir nota. As avaliações quanto às apropriações do aluno são discutidas entre os professores, equipe pedagógica e diretores que se envolvem com os avanços do aluno, incluindo-o em todas as reuniões do conselho de classe. Com frequência o professor de sala se manifesta ao escrever algo na atividade realizada pelo aluno em casa, registrando palavras de incentivo, acolhimento e afetividade, até mesmo manifestando o desejo de conhecê-lo. A alegria provocada por essas manifestações auxiliam diretamente na melhora do aluno enfermo.

Outra possível atividade é a visita eventual do aluno ao espaço escolar. Alguns alunos necessitam adaptações quanto à locomoção, como por exemplo, a cadeira de rodas e, mediante consentimento do médico, os familiares responsáveis autorizam, ajudam e acompanham a ida em um momento pontual, previamente estabelecido com os educadores e alunos da sala de aula.

As experiências vivenciadas pelo grupo social favorecem o redimensionamento da situação de vida do aluno enfermo e contribuem para a modificação do conceito de todos a respeito desse educando. Quando a visita é possível, a conversa entre os educadores e alunos é edificante e revela uma consideração humanitária ímpar que se reflete em benefício geral e no âmbito da subjetividade do aluno enfermo há um componente especial de melhora da sua auto-estima, pelo fato de concretizar sua presença no grupo, de pertencer e ser aceito.

Os Processos de Desenvolvimento Humano, Ensino e Aprendizagem: Contribuições da Teoria Histórico Cultural

Os processos de desenvolvimento das funções psicológicas superiores e da aprendizagem do ser humano, de acordo com Vygotski (2004), se relacionam mutuamente graças à influência das relações histórico-sociais. O contexto da educação escolar se apresenta como um espaço gerador de oportunidades imprescindíveis, com sua função mediadora no processo ensino-aprendizagem, por meio de práticas pedagógicas que contribuem para o

desenvolvimento dos educandos. Quando o aluno não pode frequentar as aulas, suas oportunidades são radicalmente reduzidas e sua situação pode agravar-se a medida que se distancia do convívio com seus pares.

A Teoria Histórico Cultural define que desde a infância há relevância das interações sociais, da cultura, da linguagem e dos instrumentos físicos como elementos mediadores primordiais a favor da promoção do desenvolvimento e o acesso a esses objetos possibilita as condições para que os avanços aconteçam. O uso dos objetos, dos equipamentos físicos e da linguagem é, inicialmente, prático e simples e adquire complexidade gradativa ao longo do tempo. As operações psicológicas internas se ampliam e tornam-se mais complexas a medida que a atividade prática e a linguagem passam a ser mais elaboradas. Por exemplo, no lugar de perceber visualmente as quantidades dos objetos a serem observados, utiliza-se o sistema auxiliar de contagem numérica, em vez de memorizar grande quantidade e diversidade de informações passa-se a anotá-las por escrito. Assim, a utilização de mediadores culturais (objetos, aparelhos, instrumentos ou sistema de signos como o da escrita) fornece as condições para um desempenho funcional mais eficiente.

A importância das aquisições de conhecimentos científicos advindos da educação escolar também constitui fator essencial na Teoria Histórico Cultural a favor do desenvolvimento humano. Daí a relevância do atendimento educacional específico ao aluno que por limitações na sua saúde física não pode participar das aulas na escola e recebe o ensino em sua residência. Cabe ao professor o papel primordial de mediar nesse processo.

A Formação do Professor e as Condições de Trabalho

A capacitação necessária ao trabalho educacional domiciliar requer conhecimentos que abordem a diversidade humana e as diferentes possibilidades de realização de um ensino em situações não escolares e em circunstâncias não convencionais. A identificação das necessidades educacionais especiais de educandos impedidos de frequentar a escola requer a definição e implementação de estratégias de flexibilização e/ou adaptação curricular.

As adaptações curriculares consistem no planejamento e proposição de atividades e procedimentos didático-pedagógicos com práticas alternativas necessárias ao processo ensino-aprendizagem dos alunos, com a previsão de disponibilidade para o trabalho individualizado, mas não isolado. Cabe ressaltar que os encontros entre professores consistem em uma oportunidade importante para trocas de experiências, discussões, estudos e reflexões de suas

práticas apoiados nas literaturas e nas produções científicas mais recentes a respeito das adaptações curriculares possíveis ao atendimento educacional domiciliar.

Algumas necessidades foram identificadas além da capacitação continuada dos professores que realizam os atendimentos domiciliares, da equipe pedagógica e diretiva e dos professores que atuam nas salas de aula dos alunos enfermos. A presente pesquisa revelou outras necessidades a serem atendidas, tais como: provisão de materiais didático-pedagógicos para pesquisas orientadas (livros, jogos, materiais diversificados de apoio, materiais eletrônicos, acesso à internet, vídeos e softwares educativos) que possam ser transportados e utilizados com facilidade. O uso dos referidos recursos e seus resultados podem servir como dados para futuras pesquisas.

Considerações Finais

Os resultados alcançados nessa pesquisa apontam para a complexidade do atendimento pedagógico-educacional realizado em ambientes domiciliares, bem como a importância da ação conjunta dos Sistemas de Educação e Saúde, juntamente com a família para a constituição da rede de apoio ao aluno que se encontra impossibilitado de frequentar as aulas por limitações impostas por alguma doença. A necessidade do referido serviço especializado atende os preceitos de uma educação inclusiva, para todos, que contempla as necessidades educacionais específicas de seu alunado.

As estratégias identificadas na prática desse atendimento no Núcleo Regional de Educação de Maringá evidenciaram o envolvimento dos professores com a vida da criança ou do adolescente em seu âmbito geral, cuja saúde encontra-se fragilizada. Os professores revelaram uma preocupação humanitária superior às preocupações relacionadas à instrução e aprendizagem dos educandos, pois utilizam meios educacionais diferenciados na sua atuação tanto nos espaços residenciais dos alunos quanto nos momentos em que realizam as mediações pedagógicas na escola e na sala de aula na qual o aluno está matriculado.

Também foi possível verificar mudanças quanto às informações e conceitos relacionados ao aluno que se ausenta das aulas por motivo de doença. O olhar humanitário atinge a todos os envolvidos que passam a atuar como coadjuvantes no incentivo à melhora do aluno enfermo. Assim, as adaptações educacionais necessárias são evidenciadas com a participação de vários agentes, flexibilizando-se os processos e procedimentos de ensino e aprendizagem, com propostas que podem ser modificadas e redirecionadas constantemente

mediante qualquer sinal de indisposição do aluno, a favor da sua situação especial e seu desenvolvimento na busca de avanços nos tratamentos de saúde, que envolvem aspectos físicos e emocionais.

Dessa forma, o atendimento educacional domiciliar atende a singularidade do aluno enfermo e lhe possibilita condições para re-significar sua vida graças ao diálogo e à escuta pedagógica atenta e sensível do professor que colabora para o resgate da subjetividade, auto-estima, bem estar e melhora da saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações**. MEC/SEESP/DF, 2002.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Imprensa Oficial, 1988.

_____. **Decreto Lei nº 1.044/69**. Brasília, 1969.

_____. **Direitos da criança e do adolescente hospitalizados**. Resolução n.º 41, de 13/10/1995. Brasília: Imprensa Oficial, 1995.

_____. **Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica**. Resolução CNE/CBE nº 2 de 11/09/01. Diário Oficial da União nº 177, Seção 1E de 14/09/01, pp.39-40. Brasília: Imprensa Oficial, 1991.

_____. **Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Lei Federal 8069 de 13/07/90**. Brasília: Ministério da Ação Social/Centro Brasileiro para Infância e Adolescência, 1990.

_____. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Lei n.º 9394 de 20 de dezembro de 1996. Brasília: Imprensa Oficial, 1996.

_____. **Lei nº 6.202/75**. Atribui a Estudante em Estado de Gestação o Regime de Exercícios Domiciliares Instituído pelo Decreto-lei 1.044, de 1969, e dá outras providências. Brasília, 1975.

_____. Ministério da Justiça/Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. **Declaração de Salamanca**. Sobre princípios, políticas e práticas na área das necessidades educativas especiais. Brasília, DF: MEC/CORDE, 1994.

_____. **Resolução nº02/01**. Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Brasília: CNE/CEB, 2001.

LEONTIEV, A. **O desenvolvimento do psiquismo**. Lisboa: Livros Horizonte, 1978.

PARANÁ. **Deliberação n. 02/03 de 02 de junho de 2003**. Institui as Normas para a Educação Especial, modalidade da Educação Básica para alunos com necessidades educacionais especiais no Sistema de Ensino do Estado do Paraná. Conselho Estadual de Educação. Curitiba, PR: CEE, 2003.

_____. **Lei 11104/2005**, que dispõe sobre a obrigatoriedade da instalação de brinquedotecas em ambientes hospitalares. Curitiba, PR: CEE, 2005.

_____. **Resolução 2627/2007**, que institui o Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar. Curitiba, PR: CEE, 2007.

VYGOTSKI, L. S. **Psicologia pedagógica**. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2004.