

# ATENDIMENTO PEDAGÓGICO DOMICILIAR: A GARANTIA DO DIREITO NO ESTADO DO PARANÁ

Tainara Subtil de Souza<sup>1</sup>

Cinthy Vernizi Adachi de Menezes<sup>2</sup>

## RESUMO

O presente artigo objetiva identificar de que forma os alunos da Educação Básica, especificamente dos anos Finais do Ensino Fundamental e Ensino Médio, que se encontram sob tratamento de saúde em domicílio, são contemplados nas políticas educacionais em nível Estadual, no estado do Paraná. O trabalho decorre de uma pesquisa qualitativa realizada no Programa de Apoio à Iniciação Científica (PAIC) da FAE Centro Universitário, de caráter exploratório, utilizando o método do estudo de caso de corte transversal, realizado no período de agosto de 2016 a junho de 2017. Adota revisão bibliográfica, análise documental e questionário com profissionais da educação que atuam no Atendimento Pedagógico Domiciliar (APD) deste Estado. O referencial teórico está baseado em Avanzini (2011), Avanzini e Silva (2013) Connell (1995), Höfling (2001), Marchesi (1995), Matos (2009), Menezes (2009) e Zaias; Paula (2010). A pesquisa discute o conceito do Atendimento Pedagógico Domiciliar, fundamenta o direito à educação como público subjetivo, aborda os aspectos histórico-legais do APD, possibilitando, assim, realizar a análise das informações coletadas voltadas ao atendimento das especificidades do atendimento por meio da política estabelecida no âmbito do direito à Educação.

Palavras-chave: Atendimento Pedagógico Domiciliar. Direito à educação. Políticas Públicas Educacionais.

<sup>1</sup> Graduanda 8º período de Pedagogia pela FAE Centro Universitário. Participante do Grupo de Pesquisa em Direito à Educação: âmbito hospitalar e domiciliar. Voluntária de Iniciação Científica (PAIC 2016/2017). *E-mail*: t-subtil@outlook.com

<sup>2</sup> Orientadora da pesquisa. Doutoranda em Educação pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). Mestre em Mídia e Conhecimento (UFSC). Especialista em Organização do Trabalho Pedagógico (UFPR). Pedagoga (UFPR). Professora da FAE Centro Universitário. Técnica em Assuntos Educacionais da UFPR. Coordenadora do Grupo de Pesquisa em Direito à Educação: âmbito hospitalar e domiciliar. *E-mail*: cinthyavam@gmail.com

## INTRODUÇÃO

O trabalho a seguir busca analisar as políticas educacionais de atendimento pedagógico domiciliar no Estado do Paraná, fruto do Projeto de Pesquisa apresentado ao Programa Acadêmico de Iniciação Científica – PAIC, do Núcleo de Pesquisa Acadêmica – NPA, da FAE Centro Universitário e da participação das autoras no Grupo de Pesquisa em Direito à Educação: Âmbito Hospitalar e Domiciliar.

A pesquisa desenvolvida busca contribuir para a abertura de informações à comunidade de educadores e famílias, como tem se efetivado este direito em relação aos estudantes que são atendidos ou não, em casa, por professores da Rede do Estado, além de auxiliar no desenvolvimento de estudos para a melhoria do atendimento, tendo em vista que a produção acadêmica nesta área, apesar de reconhecida, ainda é incipiente no Brasil.

Desta maneira, visa responder a seguinte questão como é garantido o direito à educação para o estudante em idade escolar obrigatória impossibilitado de frequentar a escola regular em virtude de tratamento de saúde em domicílio no âmbito do Estado do Paraná?

Neste contexto, toma-se como referência o Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar (SAREH), implementado pelo governo do Estado do Paraná. Essa política foi lançada no ano de 2007, baseada nos estudos de Menezes (2004).

Assim apresenta-se como objetivo geral da presente pesquisa: analisar as políticas educacionais do Estado do Paraná para atendimento escolar aos alunos dos Anos Finais do Ensino Fundamental e do Ensino Médio que estão sob tratamento de saúde em domicílio. Os objetivos específicos são elencados a seguir: realizar um levantamento histórico legal sobre o Atendimento Pedagógico Domiciliar (APD) em nível paranaense; elaborar um levantamento diagnóstico no Estado do Paraná; apresentar os elementos que compõem a organização do trabalho pedagógico do APD no Estado do Paraná; identificar profissionais envolvidos no atendimento escolar domiciliar e suas atribuições no exercício da prática pedagógica; verificar a política de atendimento pedagógico domiciliar e sua efetividade do Estado do Paraná.

Para contemplar os objetivos acima descritos, a pesquisa tem caráter qualitativo, pois neste caso considera-se todo o fenômeno estudado para além de levar em conta os números de estudantes atendidos. Foi embasada no método de estudo de caso de corte transversal, que por sua temática atual corre o risco de mudanças durante a elaboração do trabalho, desenvolvida no período de agosto de 2016 a junho de 2017 (GODOY, 1995).

Utilizou-se o estudo de caso de corte transversal com alguns propósitos.

A) Explorar situações da vida real cujos limites não estão claramente definidos; B) preservar o caráter unitário do objeto estudado; C) descrever a situação do contexto em que está sendo feita a determinada investigação; D) formular hipóteses ou desenvolver teorias; e E) explicar as variáveis causais de determinado fenômeno em situações muito complexas que não possibilitam a utilização de levantamentos e experimentos (GIL, 2009, p. 54).

O atendimento pedagógico domiciliar é uma temática nova, podendo sofrer alterações durante a pesquisa. Godoy (1995) explica como este tipo de pesquisa pode ser uma estratégia.

O estudo de caso tem se tornado a estratégia preferida quando os pesquisadores procuram responder às questões “como” e “por quê” certos fenômenos ocorrem, quando há pouca possibilidade de controle sobre os eventos estudados e quando o foco de interesse é sobre fenômenos atuais, que só poderão ser analisados dentro de algum contexto de vida real (p.25).

Ainda ressalta-se que o foco do trabalho delineado ao caráter exploratório da pesquisa qualitativa busca adotar

[...] um enfoque exploratório e descritivo, o pesquisador que pretende desenvolver um estudo de caso deverá estar aberto às suas descobertas. Mesmo que inicie o trabalho a partir de algum esquema teórico, deverá sempre manter alerta aos novos elementos ou dimensões que poderão surgir no decorrer do trabalho. O pesquisador deve também preocupar-se em mostrar a multiplicidade de dimensões presentes numa determinada situação, uma vez que a realidade é sempre complexa. Desta forma, para uma apreensão mais completa do fenômeno em estudo, é preciso enfatizar as várias dimensões em que ele se apresenta, assim como o contexto em que se situa. A divergência e os conflitos, tão característicos da situação social, devem estar presentes no estudo (GODOY, 1995, p.25,26).

Dentre estes, os esforços foram concentrados nos propósitos A, B, C e D, tendo como base a pesquisa bibliográfica disponível sobre o tema. Além disso, a pesquisa contou com a aplicação de questionários junto aos gestores que atuam no atendimento pedagógico domiciliar no Estado do Paraná.

Neste texto, busca-se situar a necessidade da garantia do direito à educação para estudantes em tratamento de saúde em domicílio, descrevendo as políticas educacionais ofertadas em nível estadual e suas especificidades.

## 1 O ATENDIMENTO PEDAGÓGICO DOMICILIAR E A CONTEMPLAÇÃO DO DIREITO À EDUCAÇÃO

O conceito de atendimento pedagógico domiciliar entra em discussão a partir das necessidades educacionais especiais que, segundo Marchesi e Martín trata do aluno com “algum problema de aprendizagem ao longo de sua escolarização, que exige uma atenção mais específica e maiores recursos educacionais do que os necessários para os colegas de sua idade (1995).”

No caso específico do atendimento domiciliar refere-se ao aluno em tratamento de saúde em sua residência por um longo período. Visando um olhar para este aluno e o direito do mesmo à educação, se tem como amparo o Decreto Lei N. 1.044 de 1969. O artigo 2º garante aos estudantes a “[...] compensação da ausência às aulas, exercícios domiciliares com acompanhamento da escola, sempre que compatíveis com o seu estado de saúde e as possibilidades do estabelecimento.”

Para que a implantação desta proposta ocorra, MATOS et al. (2009) destaca que é necessário um diagnóstico preciso, sabendo quem é a criança que a ser atendida, onde mora, suas condições de saúde e as possibilidades de intervenção pedagógica.

Desse modo, podemos compreender que o atendimento pedagógico domiciliar trata do acesso à educação no âmbito da residência do aluno, garantindo assim que esse direito aconteça fora da escola, promovendo o trabalho pedagógico voltado à humanização na atenção individualizada, respeitando as características e limitações de cada estudante.

A Lei N.º 9.394 de 20 de dezembro de 1996, dispõe sobre as Diretrizes Nacionais e Bases para a Educação (LDBEN) e, em seu artigo 2º., reforça que a educação é “dever da família e do Estado, inspirada nos princípios de liberdade e nos ideais de solidariedade humana, tem por finalidade o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho (BRASIL, 1996)”. Pautada nesta lei, faz-se necessário a discussão do papel do Estado frente ao direito à Educação.

## 2 O PAPEL DO ESTADO

Segundo Höfling (2001, p. 31) “é possível se considerar Estado como o conjunto de instituições permanentes – como órgãos legislativos, tribunais, exército e outras que não formam um bloco monolítico necessariamente – que possibilitam a ação do governo.” Este autor também explica que as políticas públicas são responsabilidades

do Estado que, não só apenas as implementam, como também é responsável, por criar condições favoráveis para que se efetivem (HÖFLING, 2001).

A autora Menezes (2009), explica o papel do estado relacionado às políticas públicas,

[...] Deve ser prioridade do Estado, e também da sociedade civil, combater fatores que afastem as crianças, adolescentes, jovens e adultos do acesso à escolaridade. A efetivação de uma política pública pressupõe um estudo minucioso sobre o contexto da realidade, embasado no levantamento diagnóstico, indicando as necessidades existentes. Reconhecer este desafio exige ações concretas, gerenciadas pelo poder público, que atendam aos interesses e demandas da sociedade, que por sua vez deverá acompanhar essas ações (2009, p. 32).

Além da responsabilidade do Estado em relação às políticas públicas e o direito à educação é também dever da família, que é encarregada de proporcionar assistência ao estudante, bem como, matriculá-lo e acompanhar seu desenvolvimento na escola, mesmo que esteja afastado por motivo de tratamento de saúde.

Connell (1995) afirma que a educação é base para formação cidadã de todos os indivíduos, e o acesso a ela é garantido por lei, independentemente de sua classe social, sendo que o “exercício da cidadania parte do gozo de participação na sociedade e de sermos indivíduos que usufruem de direitos civis e políticos de um Estado” (MICHAELIS, 2016).

Ao se discutir as considerações sobre o APD e o papel do Estado frente ao direito fundamenta-se o problema deste trabalho: a efetividade do direito à educação no âmbito domiciliar.

A declaração do direito à educação parte da ideia de que todos têm direito a ela, admitindo-se, entretanto, que a diferença na sua oferta, ainda que possa existir, deva ser a menor possível. Ao se declarar que todos têm direito à educação, parte-se da ideia de que há uma igualdade subjacente à declaração: a igualdade de todos os cidadãos perante a lei, sendo a responsabilidade do Estado buscá-la incessantemente nas políticas públicas. Assim, todas as circunstâncias que permitam a desigualdade na garantia desse direito devem ser evitadas, por contrariarem a própria ideia de direito (OLIVEIRA, 2012, p.39).

Diante disso, apresenta-se um breve levantamento das políticas existentes e implementadas em relação à criança hospitalizada e afastada da escola por motivo de tratamento de saúde, voltadas para o acesso ao ensino obrigatório.

### 3 ASPECTOS HISTÓRICO-LEGAIS DO ATENDIMENTO PEDAGÓGICO DOMICILIAR NO ESTADO DO PARANÁ

O respaldo legal do atendimento pedagógico domiciliar se inicia com o Decreto-Lei 1.044 de 1969, art. 1º dispondo que os alunos portadores de determinadas afecções “são considerados merecedores de tratamento excepcional os alunos de qualquer nível de ensino, portadores de afecções congênitas ou adquiridas, infecções, traumatismo ou outras condições mórbidas [...]” (BRASIL, 1969).

Além disso, dentre suas especificidades pode-se ressaltar “[...] que se verifique a conservação das condições intelectuais e emocionais necessárias para o prosseguimento da atividade escolar em novos moldes;” e, também que a “duração que não ultrapasse o máximo ainda admissível, em cada caso, para a continuidade do processo pedagógico de aprendizado, atendendo a que tais características se verificam” (BRASIL, 1969).

Diante das questões acima descritas e a lei citada que ainda está em vigência, é significativo ressaltar que independente do tipo de enfermidade e do tempo de tratamento, o aluno deve ter seu direito à educação garantido.

A Lei n. 6.202 de 1975, atribui o atendimento domiciliar à alunas gestantes “a partir do oitavo mês de gestação e durante três meses a estudante em estado de gravidez ficará assistida pelo regime de exercícios domiciliares, instituído pelo Decreto-Lei n. 1.044, 21 de outubro de 1969 (BRASIL, 1975).

Após 19 anos de promulgada a lei, foi instituída a Constituição Federal Brasileira, em 1988, que garante o direito e obrigatoriedade a educação. No art. 205 predispõe que “A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho.” (BRASIL, 1988).

Posteriormente, em Julho de 1990, é sancionada a Lei n. 8.069 que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências, a qual ressalta também a efetivação do direito à educação a toda criança e a todo adolescente até 18 anos de idade, trazendo em seu artigo 53 que “a criança e o adolescente têm direito à educação, visando ao pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho, assegurando-se-lhes: I - igualdade de condições para o acesso e permanência na escola.” (BRASIL, 1990).

Destaca-se em seu artigo 4o. a relevância da família, comunidade e da sociedade frente a asseguarção de seus direitos, sendo eles : “à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e a convivência familiar e comunitária.” (BRASIL, 1990).

Além disso, o artigo 5º ressalta repúdio a qualquer forma de negligência aos direitos da criança e do adolescente: “Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais.” (BRASIL, 1990).

Na perspectiva do direito à educação, este estudo está voltado às crianças afastadas da escola por algum motivo de saúde e, por sua vez, tem o direito à educação e estão amparadas pela legislação vigente.

A Resolução Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente - CONANDA n. 41, de outubro de 1995, adverte sobre o direito da criança em tratamento de saúde afirmando o “direito a desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do curriculum escolar, durante a sua permanência hospitalar.” (BRASIL, 1995).

Avanzini e Silva (2013) ressaltam a Lei 9.394/96 de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, que dispõe sobre a Educação Especial às pessoas que têm necessidades especiais, levantando a “questão de as crianças e adolescentes, como sujeitos de direito, terem suas necessidades e interesses atendidos até mesmo quando estão com a saúde comprometida”. Assim, o inciso 2º do artigo 58 da LDBEN, garante que o “atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular.” (BRASIL, 1996).

Nas Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica, Resolução n. 2 de setembro 2001, constata-se novamente o direito ao aluno em permanência domiciliar, destacado no artigo 13:

Os sistemas de ensino, mediante ação integrada com os sistemas de saúde, devem organizar o atendimento educacional especializado a alunos impossibilitados de frequentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique internação hospitalar, atendimento ambulatorial ou permanência prolongada em domicílio. § 1o As classes hospitalares e o atendimento em ambiente domiciliar devem dar continuidade ao processo de desenvolvimento e ao processo de aprendizagem de alunos matriculados em escolas da Educação Básica, contribuindo para seu retorno e reintegração ao grupo escolar, e desenvolver currículo flexibilizado com 4 crianças, jovens e adultos não matriculados no sistema educacional local, facilitando seu posterior acesso à escola regular (BRASIL, 2001).

Além das leis aqui citadas, conta-se também com o documento intitulado Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações, elaborado pelo Ministério da Educação, em 2002, que define atendimento domiciliar como aquele que

[...] ocorre em ambiente domiciliar, quando o estudante encontra-se com problemas de saúde que o impossibilita de freqüentar regularmente os espaços escolares, ou esteja em casa de apoio/recuperação de saúde ou em outras estruturas de apoio da sociedade. Estes estudantes devem receber respaldo da família e da unidade escolar a qual estão matriculados, tendo apoio didático pedagógico e adaptações físicas necessárias que lhe garantam igualdade de condições para o acesso ao conhecimento e continuidade de seus estudos de acordo com currículo escolar vigente (BRASIL, 2002).

A Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva (2008) também considera grande o avanço na efetivação do direito à educação para todos.

O movimento mundial pela inclusão é uma ação política, cultural, social e pedagógica, desencadeada em defesa do direito de todos os alunos de estarem juntos, aprendendo e participando, sem nenhum tipo de discriminação. A educação inclusiva constitui um paradigma educacional fundamentado na concepção de direitos humanos, que conjuga igualdade e diferença como valores indissociáveis, e que avança em relação à ideia de equidade formal ao contextualizar as circunstâncias históricas da produção da exclusão dentro e fora da escola (BRASIL, 2008, p.5).

Este documento destaca também a inclusão de pessoas afastadas da escola por diversos motivos, dentre eles a lei destaca “àqueles que tem impedimentos a longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, que em interação com diversas barreiras podem ter restringida sua participação plena e efetiva na escola e na sociedade.” (BRASIL, 2008, p.15).

Cabe ressaltar que o atendimento educacional especializado deve ser entendido como direito que deve ocorrer fora da escola, especialmente em casos em que o aluno não pode acompanhar os estudos por algum motivo.

O atendimento educacional especializado identifica, elabora e organiza recursos pedagógicos e de acessibilidade que eliminem as barreiras para a plena participação dos alunos, considerando as suas necessidades específicas. As atividades desenvolvidas no atendimento educacional especializado diferenciam-se daquelas realizadas na sala de aula comum, não sendo substitutivas à escolarização. Esse atendimento complementa e/ou suplementa a formação dos alunos com vistas à autonomia e independência na escola e fora dela (BRASIL, 2008, p.16).

Destaca-se também a implementação do Plano Nacional de Educação (PNE) de 2014, que estabelece 20 metas para a educação brasileira. Dentre elas, a meta 4 de Educação Especial está voltada à universalização do ensino e na efetivação ao direito de todos.



[...] são as ações que deverão conduzir aos propósitos expressos nos incisos do art. 214 da Constituição, quais sejam: erradicação do analfabetismo; universalização do atendimento escolar; melhoria da qualidade do ensino; formação para o trabalho; promoção humanística, científica e tecnológica do país; e estabelecimento de meta de aplicação de recursos públicos em educação como proporção do produto interno bruto (BRASIL, 2014, p.1).

Em seguida, no ano de 2015, a Presidenta da República Federativa do Brasil institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) - Lei n. 13.146, de 6 de Julho de 2015 que, em seu artigo 28 “incumbe ao poder público assegurar, criar, desenvolver, implementar, incentivar, acompanhar e avaliar[...]” (BRASIL, 2015) as condições da educação. Dentre os assuntos abordados nesta lei, pode-se ressaltar o inciso III,

projeto pedagógico que institucionalize o atendimento educacional especializado, assim como os demais serviços e adaptações razoáveis, para atender às características dos estudantes com deficiência e garantir o seu pleno acesso ao currículo em condições de igualdade, promovendo a conquista e o exercício de sua autonomia (BRASIL, 2015).

A normativa que inclui o APD no Estado do Paraná como serviço especializado é a Deliberação 02/2003 que em seu art. 14º ressalta:

Art. 14 Os serviços especializados serão assegurados pelo Estado, que também firmará parcerias ou convênios com as áreas de educação, saúde, assistência social, trabalho, transporte, esporte, lazer e outros, incluindo apoio e orientação à família, à comunidade e à escola, compreendendo: I. Classe especial II. Escola especial III. Classes hospitalares IV. Atendimento pedagógico domiciliar V. Centro de apoio pedagógico VI. Centro multidisciplinar de atendimento especializado VII. Educação profissional VIII. atendimentos clínico-terapêuticos e assistenciais (2003).

Em seu inciso IV, faz-se assegurado pelo Estado compreendendo que o Atendimento Pedagógico Domiciliar deve ser ofertado aos estudantes em idade escolar obrigatória.

Avanzini (2011, p. 292) afirma que “a partir desta documentação é possível iniciar um processo nos órgãos competentes, no intuito de providenciar o atendimento pedagógico domiciliar ao aluno afastado do ambiente escolar por problema de saúde.”

Diante do respaldo legal presente é necessário pensar a forma em que o aluno em tratamento de saúde é atendido no âmbito escolar e como a efetivação deste direito acontece. Essa discussão é fundamentada nas análises das informações retiradas dos questionários articulada ao corpo da revisão de literatura, por meio da experiência da política implantada no Estado do Paraná.

## 4 ANÁLISE DOS RESULTADOS SOBRE O ATENDIMENTO PEDAGÓGICO DOMICILIAR NO ESTADO DO PARANÁ

O direito à educação é discutido desde a aprovação da atual Constituição Brasileira (1988) que discorre em seu art. 6º que “são direitos sociais a educação [...] a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição”.

Todo cidadão, em quaisquer condições, têm o direito à educação e, como discutido neste trabalho, incluindo o estudante afastado da escola por algum motivo de saúde. Para Zaias e Paula (2010): “As leis que amparam a educação em contexto hospitalar reforçam o direito à educação, visto que o desenvolvimento de uma criança, bem como o seu aprendizado não é interrompido em virtude de sua internação”.

Para que seja efetivado este direito são necessários recursos, adaptações, profissionais preparados, uma família presente e disposta a ajudar o filho, dentre outras especificidades. Avanzini (2011) destaca alguns aspectos necessários para que aconteça o atendimento pedagógico domiciliar:

[...] É imprescindível a participação dos responsáveis pelo aluno, pois eles deverão apresentar na escola onde esse se encontra matriculado, laudo médico atestando a impossibilidade de frequentar regularmente o ambiente escolar, por conta das fragilidades decorrentes do tratamento de saúde a que está submetido, e com a liberação para que possa receber o atendimento domiciliar (p. 291).

Para levantar dados que após analisados pudessem responder o problema desta pesquisa, inicialmente enviou-se uma carta de apresentação para a gestora estadual do referido atendimento. Na sequência, se organizou uma entrevista semiestruturada. Tendo em vista a incompatibilidade de agenda dos entrevistados, optou-se pelo instrumento do questionário, que foi encaminhado à gestora em nível estadual (GE) e regional de Curitiba (GR), com média de 21 questões abertas, no intuito de levantar dados sobre a efetividade da política paranaense.

Os formulários preenchidos pelas gestoras que atuam nesse atendimento descrevem o trabalho realizado atualmente nesse contexto educacional, identificando os profissionais envolvidos, suas atribuições e, especificando no papel da gestão e no envolvimento do aluno e da família.

Desta feita, os resultados contemplam três categorias de análise: gestão do APD, profissionais envolvidos e participação da família.

No Estado do Paraná o Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar (SAREH), “oferece apoio educacional aos alunos que estão impossibilitados de frequentar a escola devido à internação hospitalar ou tratamento de saúde (PARANÁ, 2017)” e, tem

o objetivo de “que os alunos possam continuar o processo de escolarização e voltem ao ambiente escolar sem perdas de conteúdo das disciplinas.” (PARANÁ, 2017).

O Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar (Sareh) está fundamentado nas pesquisas de Menezes (2004), que discute a importância do papel do pedagogo em ambiente hospitalar e suas implicações no desenvolvimento cognitivo das crianças, adolescentes, jovens e adultos afastados da escola por motivo de tratamento de saúde. Entende-se que esta situação de internamento não pode se configurar como impeditivo do acesso à educação, que é direito fundamental do cidadão (PARANÁ, 2010, p.16).

Segundo o sítio da Secretaria de Estado da Educação do Paraná (SEED), a mesma “mantém um termo de cooperação técnica com os hospitais conveniados ao serviço, localizados em Curitiba, Cascavel, Londrina, Maringá, Campo Largo e Paranaguá (2017)”.

Quando se discute sobre currículo e organização, podemos ressaltar o documento de Instrução da Secretaria de Estado da Educação dispõe sobre a organização dos profissionais envolvidos no SAREH. O documento divide a carga horária de professores, bem como suas atribuições, além de organizar também o papel dos Núcleos Regionais de Educação.

Segundo uma planilha disponibilizada pela entrevistada GR, o Estado têm ao todo 44 professores sendo, 16 professores da área de exatas, 14 da área de linguagens e 14 da área de humanas, atuantes no ano de 2017. A entrevistada GR reforçou aspectos da Instrução ao retratar sobre as atribuições do professor, mas também, ressaltou que para trabalhar com um aluno que se encontra em condições de saúde precárias é necessário “trabalhar com a flexibilização curricular, escuta pedagógica e com a morte iminente.” Além disso, evidenciou aspectos humanísticos, em que os conteúdos ministrados pelo professor são como “instrumentos para trabalhar com a esperança de cura, de retorno ao ambiente escolar.” Para concluir ressaltou que o professor deve ter clareza de sua função, “que será uma figura que marcará para sempre a história desta criança ou adolescente.”

Quanto à capacitação dos professores, a Gestora Regional acentuou que não há uma normativa própria do APD. Os mesmos têm orientações e, que a Instrução Normativa n. 09 estava em formato de minuta. Posteriormente à entrevista fora publicada a referida Instrução N. 09/2017, oficializada em Abril de 2017, que estabelece procedimentos para a implantação e funcionamento do Atendimento Pedagógico Domiciliar do Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar e Domiciliar.

O documento dispõe em sua primeira seção sobre o respaldo legal referente ao APD e, em seguida traz aspectos da natureza do atendimento. O mesmo é ofertado pelo Departamento de Educação Especial da Secretaria de Educação do

Paraná, e é voltado para alunos do Estado matriculados na Educação Básica e que estão impossibilitados de frequentar o sistema regular de ensino.

Quanto aos aspectos didático-metodológicos frente à função do professor no APD, a gestora informou que os alunos do Ensino Fundamental são atendidos uma vez por semana, tendo 4 aulas de 50min, e os do Ensino Médio, 5 aulas de 50 min por semana, enquanto que, na rede regular, as aulas variam de 5 a 6 (dependendo da organização do colégio) por dia útil.

Antes da liberação para as aulas domiciliares, o aluno já deve estar recebendo da escola alguns exercícios, mas, após a liberação é realizada uma união entre a escola de origem e professores do aluno com o professor do APD que, juntos fazem um levantamento dos conteúdos relevantes e necessários para que o aluno possa acompanhar o ano letivo e posteriormente voltar à escola. Em relação aos materiais utilizados enunciou que tablets, notebooks e demais equipamentos tecnológicos contribuem com a aprendizagem.

No que se refere à participação da família do educando ambas as gestoras fizeram considerações. GE ressaltou que no início do processo das aulas domiciliares acontece uma visita para verificar as condições de saúde do estudante bem como para esclarecer com a família como se dará o Atendimento Pedagógico Domiciliar. A mesma afirmação é feita por GR que resalta que o atendimento é sempre de boa aceitação, e supervalorizado pela família, que reconhece o trabalho realizado. Posteriormente este contato é realizado pelo professor ou por meio de contatos telefônicos.

Tendo em consideração o papel dos envolvidos foi perguntado às gestoras sobre a participação do aluno no decorrer das aulas. As duas responderam que a participação, envolvimento e vontade dos educandos sempre é bem aproveitada, e ressaltaram que os relatórios encaminhados pelos professores sempre trazem bons resultados, pois na maioria das vezes que o aluno volta às aulas, acompanha normalmente o processo escolar com os colegas.

Por fim, indagou-se as entrevistadas sobre como as mesmas avaliariam as políticas educacionais existentes no Estado do Paraná para os alunos dos Anos Finais do Ensino Fundamental e Ensino Médio que estão sob tratamento de saúde em domicílio. GE ressaltou melhorias “Este serviço é ofertado desde 2007 e houve uma grande expansão nos últimos anos, passando de 20 para 330 estudantes atendidos em domicílio, anualmente”, enquanto que GR evidenciou a necessidade de melhorias “Ainda é necessário institucionalizar melhor muitas ações e critérios de seleção dos profissionais, bem como, uma instrução que realmente atenda a necessidade dos educandos.”

Ambas destacaram dificuldades que, segundo a Gestora Regional “estão no controle do cumprimento dos horários pelos professores, das situações que ocorrem entre família e professor e a sensibilização do comprometimento e o papel de professor que o mesmo deve ter” e, a Gestora Estadual “universalizar a divulgação do direito ao atendimento pedagógico domiciliar.”

No âmbito do Núcleo Regional de Educação de Curitiba 28 alunos foram atendidos, em domicílio, no ano de 2016. Segundo informação retirada do sítio da Secretaria de Educação do Paraná, no link “Consulta Escolas”, 148.749 alunos estão matriculados na Rede Pública Estadual de Ensino, no município de Curitiba, em 2017. Apesar da demanda atendida no ano de 2016 ser minoritária, esse número mostra a contemplação do direito à Educação no Estado, especificamente no município de Curitiba. Em nível paranaense a Gestora Estadual ressaltou que percebe um avanço do desenvolvimento do APD pelo número de alunos atendidos quando de 20 alunos por ano, chegaram em 2016, a 330 alunos atendidos domiciliarmente em todo o Estado.

Diante de todo este respaldo e discussão, podemos afirmar que a educação em âmbito domiciliar teve grandes avanços, porém a universalização deste direito, para que possa ser discutido, pensado e melhorado cada dia, ainda é um desafio.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Considerando os objetivos da pesquisa, o levantamento histórico legal sobre o Atendimento Pedagógico Domiciliar (APD), em nível paranaense, possibilitou o registro de leis, instruções e documentos que viabilizam a efetividade do APD.

O direito à Educação é um direito público subjetivo em todo o Brasil, sendo ele, obrigatoriedade do Estado e família, contemplado pela Constituição Federal de 1988, posteriormente pelo ECA, LDBEN, entre outros materiais legislativos que trazem não apenas a obrigatoriedade da oferta, mas também buscam a qualidade do Ensino.

O levantamento diagnóstico no Estado do Paraná permitiu verificar as políticas educacionais existentes do Estado que contemplam o APD e apresentar os componentes que compõem a sua organização do trabalho pedagógico.

Ao analisar o referencial teórico sobre a temática é perceptível a restrição de materiais sobre a mesma. Há uma necessidade da inclusão de uma ferramenta que possa reunir trabalhos já realizados e propor discussões sobre o tema, tal como a qualidade dessa modalidade da educação paranaense.

No exercício da prática pedagógica os dados levantados com a Gestora Estadual, representante do Estado do Paraná frente à Educação Especial, especificamente atuante na coordenação da Escolarização Hospitalar e Domiciliar da SEED e a Gestora Regional, responsável pelo Núcleo Regional de Educação de Curitiba trouxeram elementos para analisar a política ofertada.

Verificar a política de atendimento pedagógico domiciliar e sua efetividade do Estado do Paraná diante de toda a pesquisa coloca em evidência que todo o levantamento histórico-legal aqui descrito contribui para a efetivação do direito à educação em âmbito domiciliar, mas, especificamente traz um último aspecto a ser considerado para garantir a efetividade e qualidade de ensino no APD.

Os professores envolvidos devem lutar pelo atendimento da necessidade de oportunidades e incentivos à formação continuada, que os prepare para o exercício da prática pedagógica frente ao APD, contemplando enfrentamentos que diferem do professor que está na escola, especificamente em sala de aula, trazendo a discussão sobre o local em que o estudante está inserido bem como suas condições, tempo destinado ao estudo e recursos pedagógicos adequados ao processo ensino-aprendizagem nesta especial condição.

## REFERÊNCIAS

- AVANZINI, C. M. V. Atendimento educacional domiciliar: reflexões de limites e possibilidades. **Teoria e prática na pedagogia hospitalar: novos cenários, novos desafios**. 2. ed rev. e ampl. Curitiba: Champagnat, 2011.
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil, de 05 de outubro de 1988. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 05 out. 1988. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)> Acesso em: 3 dez. 2016.
- BRASIL. Lei n. 6.202, de 17 de abril de 1975. Atribui à estudante em estado de gestação o regime de exercícios domiciliares instituído pelo Decreto-Lei n. 1.044, de 1969, e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 17 abr. 1975. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/1970-1979/l6202.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1970-1979/l6202.htm)>. Acesso em: 24 dez. 2016.
- \_\_\_\_\_. Lei 9.394/96, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 20 dez. 1996. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L9394.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9394.htm)>. Acesso em: 13 dez. 2016.
- \_\_\_\_\_. Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 13 jul. 1990. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm)>. Acesso em: 21 fev. 2017.
- \_\_\_\_\_. Lei n. 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 6 jul. 2015. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm)>. Acesso em: 19 fev. 2017.
- \_\_\_\_\_. Lei n. 13.005, de 25 de junho de 2014. Aprova o Plano Nacional de Educação – PNE e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 25 jun. 2014. Disponível em: <<http://www.observatoriodopne.org.br/uploads/reference/file/439/documentoreferencia.pdf>>. Acesso em: 21 fev. 2017.
- \_\_\_\_\_. Lei n. 1.044/69, de 21 de outubro de 1969. Dispõe sobre tratamento excepcional para os alunos portadores das afecções que indica. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 21 out. 1969. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/De1044.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/De1044.htm)>. Acesso em: 21 abr. 2017.
- 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: 21 abr. 2017.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Educação. **Diretrizes nacionais para a educação especial na educação básica**. Brasília: MEC; SEESP, 2001.
- CONNELL, R. W. Pobreza e educação. In: GENTILI, P. **Pedagogia da exclusão: crítica ao neoliberalismo e a crise da escola pública**. 9. ed. Petrópolis: Vozes, 1995.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Educação. **Política nacional de educação especial**. Brasília: MEC; Secadi, 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](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: 21 abr. 2017.

BRASIL. Resolução n. 41, de 13 de outubro de 1995. Aprova em sua íntegra o texto oriundo da sociedade brasileira de pediatria, relativo aos direitos da criança e do adolescente hospitalizados. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 13 out. 1995. Disponível em: <<http://www.portal.educacao.salvador.ba.gov.br/site/documentos/espaco-virtual/espaco-educacaosaude/classeshospitalares/WEBLEGISLA%C3%87%C3%83O/resolucao%20n%C2%BA%202041-1995.pdf>>. Acesso em: 14 fev. 2017.

CIDADÃO. In: **Michaelis**: dicionário brasileiro de língua portuguesa. São Paulo: Melhoramentos, 2017. Disponível em: <<http://michaelis.uol.com.br/busca?r=0&f=0&t=0&palavra=cidad%C3%A3o>>. Acesso em: 13 dez. 2016.

CURITIBA. Secretaria Municipal da Educação. **Atendimento pedagógico domiciliar**. Disponível em: <<http://www.educacao.curitiba.pr.gov.br/conteudo/Atendimentopedagogicodomiciliar/5901>>. Acesso em: 15 fev. 2017.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

GODOY, A. S. Introdução às pesquisas qualitativas e suas possibilidades. **Revista de Administração de empresas**, São Paulo, v. 35, n. 2, p. 57-63, mar./abr. 1995. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rae/v35n2/a08v35n2.pdf>>. Acesso em: 21 abr. 2017.

\_\_\_\_\_. Pesquisa qualitativa tipos fundamentais. **Revista de Administração de empresas**, São Paulo, v. 35, n. 2, p. 57-63, mar./abr. 1995. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rae/v35n3/a04v35n3.pdf>>. Acesso em: 21 abr. 2017.

HÖFLING, E. de M. Estado e políticas públicas sociais. **Cadernos Cedes**, Campinas, v. 21, n. 55, p. 30-41, nov. 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ccedes/v21n55/5539.pdf>>. Acesso em: 13 dez. 2016.

MARCHESI, A.; MARTÍN, E. Da terminologia do distúrbio às necessidades educacionais especiais. In: COLL, C.; PALACIOS, J.; MARCHESI, A. (Org.). **Desenvolvimento psicológico e educação: necessidades educativas especiais e aprendizagem escolar**. Porto Alegre: Artes médicas, 1996. v. 3. p. 7-35.

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

MENEZES, C. V. A. de. Rumos de uma política pública. In: MATOS, E. L. M.. **Escolarização hospitalar: educação e saúde de mãos dadas para humanizar**. Petrópolis: Vozes, 2009. p. 23-34.

OLIVEIRA, R. L. P. de. Direito à educação e federalismo no Brasil. **Retratos da Escola**, Brasília, v. 6, n. 10, p. 39-47, jan./jun, 2012.

PARANÁ. Conselho Estadual de Educação. **Deliberação n. 02/03**, aprovada em 02 jun. 2003. Normas para a educação especial, modalidade da educação básica para alunos com necessidades educacionais especiais, no sistema de ensino do Estado do Paraná. Curitiba, 2003. Disponível em: <[http://celepar7cta.pr.gov.br/seed/deliberacoes.nsf/7b2a997ca37239c3032569ed005fb978/93946370948cd82903256d5700606b9e/\\$FILE/\\_p8himoqb2clp631u6dsg30chd68o30co\\_.pdf](http://celepar7cta.pr.gov.br/seed/deliberacoes.nsf/7b2a997ca37239c3032569ed005fb978/93946370948cd82903256d5700606b9e/$FILE/_p8himoqb2clp631u6dsg30chd68o30co_.pdf)>. Acesso em: 14 nov. 2016.

\_\_\_\_\_. **Instrução n. 09/2017**. Estabelece procedimentos para a implantação e funcionamento do atendimento pedagógico domiciliar do serviço de atendimento à rede de escolarização hospitalar e domiciliar – SAREH. Curitiba, 19 abr. 2017. Disponível em: <[http://www.educacao.pr.gov.br/arquivos/File/instrucoes2017/instrucao092017sued\\_seed.pdf](http://www.educacao.pr.gov.br/arquivos/File/instrucoes2017/instrucao092017sued_seed.pdf)>. Acesso em: 22 abri. 2017.



PARANÁ. Conselho Estadual de Educação. **Instrução n. 016/2012**. Estabelece procedimentos para a implantação e funcionamento do serviço de atendimento à rede de escolarização hospitalar. Curitiba, 31 out. 2012. Disponível em: <<http://www.educacao.pr.gov.br/arquivos/File/instrucoes%202012%20sued%20seed/instrucao162012.pdf>>. Acesso em: 14 nov. 2016.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Estado da Educação. **Consulta escolas**: núcleo regional de educação de Curitiba. Curitiba, 2017. Disponível em <<http://www.consultaescolas.pr.gov.br/consultaescolas/f/f/fcls/nre/visao.xhtml?cid=1&cid=1>>. Acesso em: 14 maio 2017.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Estado da Educação. Superintendência de Educação. Diretoria de Políticas e Programas Educacionais. Núcleo de Apoio ao SAREH. **Serviço de Atendimento a Rede de Escolarização Hospitalar (SAREH)**. Curitiba: SEED-PR, 2010. (Cadernos Temáticos). Disponível em <[http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/cadernos\\_tematicos/tematico\\_sareh.pdf](http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/cadernos_tematicos/tematico_sareh.pdf)>. Acesso em: 14 nov. 2012.

ZAIAS, E.; PAULA, E. M. A. T. A produção acadêmica sobre práticas pedagógicas em espaços hospitalares: análise de teses e dissertações. **Educação Unisinos**, Ponta Grossa, v. 14, n. 3, p. 222 a 232, set./dez. 2010. Disponível em: <<http://www3.uepg.br/geppea/wpcontent/uploads/sites/10/2014/06/4Aprodu%C3%A7%C3%A3o-acad%C3%AAmica-sobre-pr%C3%A1ticaspedag%C3%B3gicas-em-esp%C3%A7oshospitalaresan%C3%A1lise-de-teses-e-disserta%C3%A7%C3%B5es.pdf>>. Acesso em: 10 jan. 2017.