



Experiência:

REINSERÇÃO DO ALUNO AO SEU AMBIENTE DE CONVÍVIO ESCOLAR E SOCIAL APÓS A ALTA HOSPITALAR

**Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Ministério da Educação**

Responsável: Sérgio Carlos Eduardo Pinto Machado

Equipe: Eliane Jochims, Fernando Andreatta Torelly, Fernando Antonio de Abreu e Silva, Humberto Antonio Campos Rosa, Janete Teresinha Pires de Oliveira, José Roberto Goldim, Josiane Dalle Mulle, Judis Blacher, Maria Aparecida Couto Ramos, Maria do Carmo Rocha Laurent, Paulo Roberto Antonacci Carvalho, Rosimeri Campos Estima, Sandra Mara Amazonas de Albuquerque, Sérgio Carlos Eduardo Pinto Machado, Sheila Rovinski Almoarques, Simone Beier, Sylvia Graciela Sosa Merola

Endereço: Rua Ramiro Barcelos, 2350
90035-903 Porto Alegre-RS
telefone: (51) 2101-8449
fax: (51) 2101-8001
e-mail: hcpa@hcpa.ufrgs.br

Data de início da implantação da experiência: Setembro de 2002.

RESUMO DA EXPERIÊNCIA

O Programa de Apoio Pedagógico, PAP, é desenvolvido por meio de uma parceria entre o Hospital de Clínicas de Porto Alegre, HCPA, e a Escola Estadual Técnica em Saúde, ETS, da Secretaria Estadual da Educação do Estado do Rio Grande do Sul, desde agosto de 1990. A necessidade de incluir o atendimento pedagógico à criança hospitalizada foi sugestão da equipe multidisciplinar responsável pelas internações pediátricas do HCPA, que constatou que, após prolongadas e/ou repetidas internações, algumas crianças eram prejudicadas no retorno às escolas. Além de incluir a presença do professor, a parceria interinstitucional ampliou a possibilidade de atendimento integral, reduziu os prejuízos escolares e, na prática, antecipou a resolução n. 41, de outubro de 1995, que garante os direitos da criança e do adolescente hospitalizados. Embora o PAP esteja presente nas demais unidades de internação do HCPA, esse trabalho focará os dados pertinentes à pediatria, a partir de julho de 2002.

CARACTERIZAÇÃO DA SITUAÇÃO ANTERIOR

A ETS foi criada, dentro do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, por um grupo de profissionais que acreditava na possibilidade de otimização da estrutura hospitalar para o ensino de disciplinas que contemplassem alunos do ensino médio na área da saúde. Assim, antes mesmo de obter um prédio próprio, as atividades da escola iniciaram nas dependências do HCPA, oferecendo à comunidade quatro cursos técnicos na área da educação: administração hospitalar, radiologia médica, nutrição e dietética e patologia clínica.

Por outro lado, com o decorrer do tempo, a equipe multidisciplinar responsável pelas internações pediátricas vinha constatando que grande parte das crianças, em internações prolongadas, acabavam sendo excluídas no retorno a suas escolas. Os profissionais envolvidos acreditavam que a existência de técnicos da área educacional, na pediatria, poderia favorecer o desenvolvimento cognitivo das crianças e a permanência delas na escola, após a alta hospitalar.

Foi, então, aproveitada a estrutura pedagógica da escola e elaborado o Projeto de Apoio Pedagógico, PAP. Com a vinda de diversos profissionais da secretaria de educação do RS para a organização da ETS, foi possível realizar uma ação interinstitucional integrada. Em 12 de janeiro de 1989, foi firmado um protocolo de intenções, entre a secretaria de educação do RS e o HCPA, dando origem, oficialmente, ao PAP. Tal protocolo versa sobre a colaboração mútua entre as duas instituições no sentido de promover o ensino, a pesquisa e a prestação de serviços; propiciando, a ambos, o pleno aproveitamento dos recursos humanos e materiais disponíveis para o desenvolvimento de novas tecnologias e experiências em saúde e educação, bem como ações pedagógicas continuadas.

Ao ser firmado o protocolo de intenções entre a secretaria de educação do RS e o HCPA, as atividades docentes se iniciaram de forma bastante tímida. Todas as patologias infantis eram atendidas, somente, na unidade de pediatria. O apoio pedagógico era oferecido apenas a algumas crianças, principalmente às portadoras de mucoviscidose (fibrose cística), em razão do período prolongado de hospitalização.

O quadro geral de atendimentos possuía as seguintes características: um número reduzido de crianças atendidas; os atendimentos eram feitos, geralmente, nos leitos; não havia um espaço físico determinado e adequado aos atendimentos; uma sala era cedida, durante meio turno, por uma funcionária e caso essa funcionária precisasse retornar à sala para alguma atividade, geralmente solicitava que a professora se retirasse com os alunos, o que era muito comum acontecer; não havia um banco de tarefas que contivesse atividades arquivadas para uso diário; não havia um banco de dados para informatizar os registros das crianças com internações frequentes e/ou prolongadas. Conforme a evolução da doença, as crianças costumavam apresentar as seguintes situações:

- afastamento da escola;
- resultados das avaliações, abaixo do mínimo esperado;
- perda do ano letivo;
- afastamento do convívio social;
- dificuldades de reintegração na escola, após a alta hospitalar;
- evasão escolar;
- material escolar não fazia parte da bagagem de internação;
- redução da auto-confiança no retorno à comunidade escolar.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

Objetivos propostos e resultados visados

O PAP foi concebido para ser um conjunto de atividades com a finalidade de acompanhar o desenvolvimento cognitivo dos pacientes pediátricos e de não ser uma suplência escolar. Os alunos tiveram, desde o início do programa, acesso a recursos de informática para propiciar o contato com novas tecnologias e caracterizar essas atividades como uma agregação de valor às práticas pedagógicas então existentes nas escolas. O aspecto lúdico do aprendizado sempre foi preservado. Os alunos/pacientes sempre tiveram respeitados os seus limites físicos para participação nas atividades. O plano individual de estudos e atividades era estabelecido com base nas possibilidades de cada aluno/paciente, em particular, e o objetivo principal do projeto sempre foi o de reinserir o aluno ao seu ambiente de convívio escolar e social após a alta hospitalar.

Em julho de 2002, analisando a diversidade de doenças atendidas na pediatria, observou-se a necessidade de qualificar a sistemática de atendimento oferecido pelo PAP aos alunos/pacientes e de estabelecer uma rotina para contemplar os seguintes aspectos do cotidiano escolar/hospitalar:

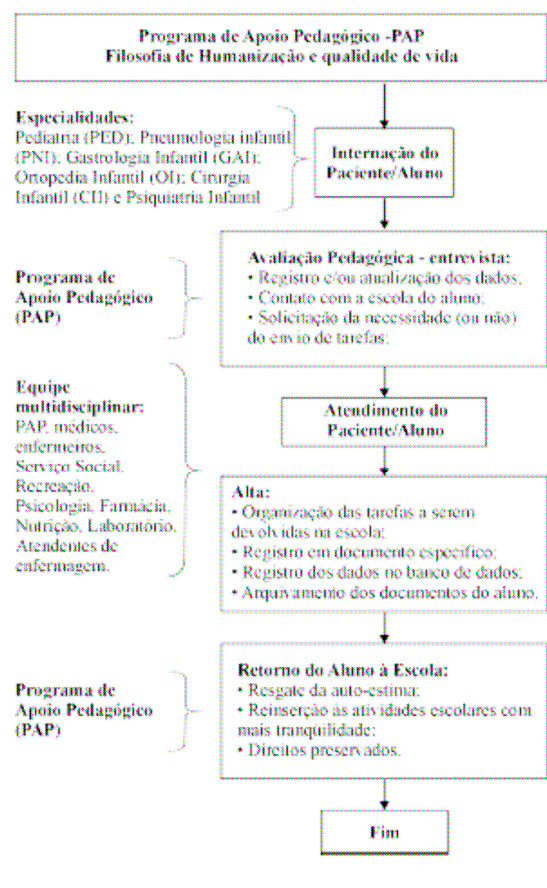
- manejos e cuidados específicos no atendimento a alunos cuja doença possa oferecer risco de infecção cruzada;
- manejos e cuidados específicos com a circulação do material escolar;
- manejos e cuidados específicos com as crianças internadas pela equipe de psiquiatria;
- necessidade de preservar a identidade dos alunos hospitalizados;
- dificuldades de comunicação das mães dos alunos com as escolas;
- dificuldades de as escolas entenderem a necessidade periódica de internação de determinados alunos;
- dificuldades de se fazer cumprir a legislação específica de atendimento e tolerância ao aluno hospitalizado;
- necessidades de aproveitar a estrutura de equipe do HCPA e da ETS e oferecer um atendimento biopsicossocial.

Ações realizadas

Ações	Produtos
1. Análise da situação do espaço físico pequeno e insalubre; solicitação de ampliação do espaço.	Sala PAP.
2. Análise dos documentos antigos para a definição das reais necessidades de atualização dos documentos de registros PAP/Pediatria.	Documentos antigos de registros de dados e tarefas dos alunos.
3. Elaboração das estratégias de ação.	Plano de ação.
4. Solicitação de linha telefônica e senhas individuais para as professoras da ETS.	Linha telefônica.
5. Solicitação de um computador com Internet.	Computador.
6. Elaboração de uma nova ficha de entrevistas com acréscimo de novos dados.	Ficha de entrevista.
7. Elaboração de um documento específico para a organização dos horários de atendimentos.	Nome do documento: relinhos.
8. Elaboração de um documento específico para ser utilizado nas visitas às escolas.	Relatório de visita.
9. Elaboração de um documento específico, para ser enviado às escolas, com os conteúdos trabalhados durante o período de internação.	Ficha de devolução à escola.
10. Elaboração do banco de dados 1: planilhas mensais, contendo o número de alunos e a quantidade de atendimento mensal oferecido a cada aluno/paciente.	Planilha em excel, contendo listagens de março a dezembro com o nome do aluno, a equipe de atendimento e o quantitativo semestral de atendimentos.
11. Elaboração do banco de dados 2: fichas	Banco de dados em <i>access</i> .

em programa <i>access</i> que registram desde o primeiro atendimento pedagógico oferecido ao aluno/paciente.	
12. Treinamento e implantação do sistema.	Exercício diário da equipe docente.
13. Gestão dos resultados da equipe docente e multidisciplinar.	<ul style="list-style-type: none"> • Aluno mais confiante no retorno à comunidade escolar; • O material escolar passou a fazer parte da bagagem de internação; • O apoio pedagógico passou a fazer parte da rotina de internação hospitalar pela equipe multidisciplinar, pela família, pelo aluno e pela escola do aluno; • Maior integração escola/família/hospital; • Resgate da auto-estima; • Escolas mais participativas; • Melhora nos escores de aprovação; • Redução do número de evasão escolar; e • Valorização da escola pelos pais dos alunos.

O esquema gráfico abaixo mostra o suporte multidisciplinar oferecido pelo HCPA, em parceria com a ETS, ao paciente/aluno durante o período de internação.



Etapas de implementação

Para implantar a nova dinâmica de atendimento do PAP na pediatria, foram desenvolvidas as seguintes etapas: criação de um grupo de trabalho multiprofissional; avaliação do diagnóstico da situação desde a implantação do projeto original; construção de um plano de ação, implantação do plano de ação e acompanhamento dos resultados.

Recursos Utilizados

Para o desenvolvimento e implementação da atualização do atendimento do PAP na pediatria, o hospital utilizou a estrutura organizacional existente nas áreas envolvidas. O PAP contou com a participação da direção da ETS e de 4 professoras dessa mesma escola, 1 médico chefe da unidade de pediatria, 1 médico chefe da pneumologia infantil, 1 médico chefe da UTIP, 1 biólogo responsável pelo serviço de bioética, 4 enfermeiras, 1 assistente social, 1 secretária do serviço de pediatria; equipe de engenharia e uma equipe gráfica para cópias em xérox.

Por um período de seis meses (2002), foram realizadas reuniões quinzenais para a avaliação do diagnóstico da situação e construção das propostas de melhoria.

CARACTERIZAÇÃO DA SITUAÇÃO ATUAL

Resultados quantitativos e qualitativos concretamente mensurados

A nova dinâmica de atendimento do PAP tem possibilitado acompanhar a quantidade semanal, mensal e anual de atendimentos oferecidos na pediatria, o retorno dos alunos às suas escolas de origem e o número de internações mais frequentes e/ou prolongadas de determinados alunos durante o ano letivo.

Escola Estadual Técnica em Saúde, no HCPA Programa de apoio pedagógico da Unidade de Pediatria – 10º Sul

Ano	Nº Alunos/mês	Total de atendimentos
2000	136	700
2001	295	1726
2002	283	1470
2003	293	1209
2004	254	1034
2005	310	1385
Totais	1571	7524

Mecanismos de avaliação de resultados e indicadores utilizados

A avaliação sistemática dos resultados obtidos, desde a implantação da nova dinâmica do atendimento PAP, é realizada pela participação da equipe docente nos ciclos semanais de equipes multidisciplinares, por meio do retorno, dado pelas escolas, na comunicação telefônica e na análise quantitativa das tabelas de atendimento mensal e anual. Além do quantitativo, tais instrumentos sinalizam que a diminuição de atendimentos está associada ao aumento de crianças em situação de isolamento protetor. Ou seja, à medida que o número de isolamentos aumenta, a demanda diminui em razão do deslocamento do docente aos leitos dos alunos.

LIÇÕES APRENDIDAS

Soluções adotadas para a superação dos principais obstáculos encontrados durante a implementação

- Divulgação do programa por meio da distribuição de pôsteres às escolas;
- Flexibilidade e avaliação conjunta nas adaptações necessárias;
- Atenção às combinações de equipes multidisciplinares;
- Desenvolvimento de ações conjuntas entre as equipes; e
- Perseverança.

Por que a experiência pode ser considerada uma boa prática de gestão?

Precursor aos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados (CONANDA, 1995), esse trabalho vem garantindo às crianças e aos adolescentes em tratamento de saúde no HCPA o acompanhamento do currículo escolar, o vínculo desses pacientes com suas escolas de origem e as devidas reinclusões em suas rotinas escolares e sociais durante e após o período de internação. Muitos desses alunos são portadores de doenças crônicas, cujas internações, além de prolongadas e repetitivas, têm início nos primeiros anos de vida. Trata-se, portanto, de ações pedagógicas que se iniciam no período relativo à educação infantil, cujos pacientes vivenciam o processo de alfabetização no ambiente hospitalar. Outro exemplo é o de jovens que chegam ao hospital matriculados em séries mais avançadas (4ª ou 5ª série, por exemplo), e, em razão da doença, apresentam dificuldades de aprendizado, geralmente associadas à minguada frequência aos bancos escolares. São sujeitos vítimas, não apenas da doença, mas também dos resultados que dela emergem: baixa-estima, repetência escolar, afastamento de suas escolas, dos colegas e do convívio social. Assim, não basta à equipe do PAP se preocupar apenas em ministrar os conteúdos exigidos pelas escolas. É preciso estar atento à capacidade de compreensão do aluno e tentar fazer com que cada passo da aprendizagem seja significativo. Em paralelo, investigam sua condição social, afetiva, emocional, se está matriculado, se frequenta regularmente a escola, seu conhecimento de mundo, seu nível de estrutura mental e o que lhe vem sendo solicitado. Uma coleta adequada de dados contribui na administração das atividades a serem oferecidas e também subsidia reflexões sobre ações e alternativas para cada caso; como ser flexível, modificar as ações, refletir sobre os atos e os seus resultados até que ambos, aluno e professor, consigam atingir o plano da compreensão.

O trabalho do professor de classe hospitalar contribui para que o aluno desenvolva suas habilidades e sinta-se mais confiante em seu potencial. É um estímulo para que o aluno realize tarefas que, embora diversificadas, possam, não apenas conduzir ao foco que está sendo solicitado na escola de origem, mas também auxiliá-lo no processo de reflexão e autonomia; principalmente nos casos em que, mesmo sem estar hospitalizado, a doença dificulte suas idas à escola. O contato feito com os professores contribui no esclarecimento da doença e tende a facilitar o manejo e melhorar a recepção. As tarefas, muitas vezes trazidas das escolas de origem por familiares, colegas, ou mesmo enviadas por fax, são iniciativas que dão ao educando a garantia de que, mesmo hospitalizado, está tendo os seus direitos preservados. São atitudes que podem amenizar a inércia da doença e dos procedimentos da internação, podem surtir o efeito de “injeção de ânimo”, facilitar o retorno à rotina escolar e ao convívio social.

As decisões do PAP, portanto, não acontecem de maneira isolada. Primeiro, porque os professores do programa estão sempre em contato com as escolas de origem dos alunos; segundo, porque, estando bem informados, podem transmitir informações importantes nas reuniões de equipe multidisciplinares, as quais frequentam com regularidade; encontros, cujas combinações e estratégias são seguidas à risca para que não fiquem dúvidas, entre os pacientes e familiares, sobre a importância de um atendimento conjunto. Em suma, ao longo da implantação e atualização do PAP, devem ser destacados:

- o HCPA é o único hospital de Porto Alegre que inclui o atendimento pedagógico no programa de humanização;
- mesmo após freqüentes e/ou prolongados períodos de internação, raras têm sido as perdas cognitivas e sociais;
- o PAP vincula-se, assim, ao tratamento de saúde oferecido pelo HCPA;
- esse trabalho de parceria, entre a ETS e o HCPA, pode servir de exemplo e estímulo a outras instituições; e
- o HCPA tem contribuído, de forma significativa, com a reinserção do aluno ao seu ambiente de convívio social e escolar após a alta hospitalar.