

**PROJETO DE LEI Nº     , DE 2004**  
**(Do Sr. Wladimir Costa)**

Dispõe sobre o atendimento educacional especializado em classes hospitalares e por meio de atendimento pedagógico domiciliar.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Com base na Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, art. 2º, inciso I, alínea “d”, e na Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, arts. 5º, § 5º, 23 e 58, § 2º, os sistemas de ensino, mediante ação integrada com os sistemas de saúde, ficam obrigados a oferecer atendimento educacional especializado a crianças, jovens e adultos, matriculados ou não em escolas de educação básica, temporária ou permanentemente impossibilitados de freqüentar as aulas em decorrência de condições e limitações específicas de saúde.

Parágrafo único. As crianças, jovens e adultos que se encontram na situação descrita no caput deste artigo são considerados educandos portadores de necessidades especiais.

Art. 2º O atendimento educacional especializado de que trata o artigo anterior será prestado em classes hospitalares ou por meio de atendimento pedagógico domiciliar.

§ 1º Denomina-se classe hospitalar o atendimento pedagógico-educacional que ocorre em ambientes de tratamento de saúde, seja na circunstância de internação, como tradicionalmente conhecida, seja na

circunstância do atendimento em hospital-dia ou hospital-semana ou em serviços de atenção integral à saúde mental.

§ 2º Denomina-se atendimento pedagógico domiciliar o atendimento pedagógico-educacional que ocorre em ambiente domiciliar, decorrente de problema de saúde que impossibilite o educando de freqüentar a escola ou esteja em casas de passagem, casas de apoio, casas-lar ou outras estruturas de apoio da sociedade.

Art. 3º Cumpre às classes hospitalares e ao atendimento pedagógico domiciliar:

I – assegurar continuidade ao processo de desenvolvimento e ao processo de aprendizagem de crianças, jovens e adultos, matriculados ou não em escolas de educação básica, temporária ou permanentemente impossibilitados de freqüentar a escola;

II – desenvolver currículo flexibilizado e / ou adaptado e manter vínculo com as escolas, de forma a favorecer o ingresso ou retorno desses alunos à escola regular e sua adequada integração ou reintegração ao grupo escolar correspondente.

Parágrafo único. Fica assegurada a freqüência escolar do aluno, com base em relatório elaborado pelo professor responsável pelo atendimento pedagógico-educacional em classe hospitalar ou ambiente domiciliar.

Art. 4º As Secretarias Estaduais, do Distrito Federal e Municipais de Educação e de Saúde deverão celebrar convênio entre si, no qual serão fixadas as responsabilidades de cada área, a forma de integração entre ambas e divisão de atribuições para oferta de classes hospitalares e do atendimento pedagógico domiciliar.

§ 1º Compete à secretaria de Educação:

I – a contratação e capacitação de professores e demais profissionais da educação;

II – a provisão de recursos financeiros e materiais para os referidos atendimentos;

III – a coordenação pedagógica desses atendimentos, por meio de uma unidade de trabalho pedagógico na secretaria;

IV – o acompanhamento desses atendimentos, de forma a assegurar o cumprimento da legislação e a promoção da qualidade dos serviços prestados.

§ 2º Compete à secretaria de Saúde:

I – disponibilizar e adequar espaços nos hospitais e demais serviços públicos de saúde, de modo a favorecer o desenvolvimento de atividades didático-pedagógicas;

II – dotar esses espaços de instalações sanitárias próprias, completas, suficientes e adaptadas às necessidades dos educandos.

§ 3º No caso de hospital ou serviço particular de saúde, a este competem as disposições constantes do parágrafo anterior.

Art. 4º Os Poderes Públicos, Estadual, do Distrito Federal e Municipal, poderão celebrar, por meio de suas secretarias de Educação, convênios ou outros instrumentos de cooperação com órgãos públicos federais, estaduais, do Distrito Federal e municipais, universidades e organizações não governamentais, visando à promoção do atendimento educacional especializado em classes hospitalares ou por meio de atendimento pedagógico domiciliar, bem como o acompanhamento e avaliação das ações decorrentes desta Lei.

Art. 5º Os professores e demais profissionais da educação, designados pelas respectivas secretarias de Educação para as classes hospitalares e o atendimento pedagógico domiciliar, deverão ser formados em nível superior, em curso de licenciatura, de graduação plena, para atuação na educação básica, da educação infantil ao ensino médio.

Parágrafo único. Ao professor de classe hospitalar deve ser assegurado o direito ao adicional de periculosidade e de insalubridade, devido aos profissionais da saúde, conforme previsto na Consolidação das Leis do Trabalho, Título II, Capítulo V, Seção XIII, e na Lei nº 6.514, de 22 de dezembro de 1997, que “Altera o Capítulo V do Título II da Consolidação das Leis do Trabalho, relativo a segurança e medicina do trabalho e dá outras providências”.

Art. 6º Os sistemas de ensino deverão assegurar oportunidades para formação continuada dos professores que atuam nas classes hospitalares e no atendimento pedagógico domiciliar.

Art. 7º Na implantação desta Lei, os sistemas de ensino deverão:

I – identificar os estabelecimentos hospitalares ou similares que ofereçam atendimento educacional para crianças, jovens e adultos, e orientá-los quanto às orientações legais;

II – prever medidas legais para que as classes hospitalares, existentes ou que venham a ser criadas, e o atendimento pedagógico domiciliar atendam progressivamente às exigências desta Lei.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

## **JUSTIFICAÇÃO**

A legislação brasileira já reconhece o direito ao atendimento educacional especializado a crianças e adolescentes que se encontram temporária ou permanentemente impossibilitados de freqüentar as aulas em decorrência de condições e limitações específicas de saúde.

De fato, o princípio constitucional segundo o qual o Poder Público deve assegurar “atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino” (Constituição Federal, art. 208, III) foi regulamentado na legislação infraconstitucional, tanto relativa à educação quanto às pessoas portadoras de deficiência em geral.

A Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, que “Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência – Corde, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências”, determina que o Poder Público deve assegurar às pessoas portadoras de deficiência o pleno exercício de seus direitos básicos, inclusive dos direitos à educação, por meio de medidas como “o oferecimento obrigatório de

programas de Educação Especial a nível pré-escolar, em unidades hospitalares e congêneres nas quais estejam internados, por prazo igual ou superior a 1 (um) ano, educandos portadores de deficiência” (art. 2º, parágrafo único, I, “d”).

A Resolução nº 41, de 13 de outubro de 1995, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, que dispõe sobre “Direitos da criança e adolescente hospitalizados”, inscreve entre eles “o direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programa de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar, durante sua permanência hospitalar”.

Por sua vez, a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que “Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional”, assegura: a oferta de formas alternativas de acesso à educação escolar, para garantir a obrigatoriedade do ensino fundamental (art. 5º, § 5º); a possibilidade de organização da educação básica de formas diversas, sempre que o interesse do processo de aprendizagem assim o recomendar (art. 23); a garantia de atendimento educacional 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 (art. 58, § 2º).

Por fim, a Resolução nº 2, de 11 de fevereiro de 2001, da Câmara de Educação Básica do Conselho Nacional de Educação, que Institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica, dispõe (art. 13) que “Os sistemas de ensino, mediante ação integrada com os sistemas de saúde, devem organizar o atendimento educacional especializado a alunos impossibilitados de freqüentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique internação hospitalar, atendimento ambulatorial ou permanência prolongada no domicílio.” No § 1º deste artigo, determina que “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 crianças, jovens e adultos não matriculados no sistema educacional local, facilitando seu posterior acesso à escola regular”, e, no § 2º, que “Nos casos de que trata este Artigo, a certificação de freqüência deve ser realizada com base no relatório elaborado pelo professor especializado que atende o aluno”.

Dando conseqüência a essa Resolução do Conselho Nacional de Educação, a Secretaria de Educação Especial do Ministério da

Educação elaborou e divulgou, em dezembro de 2002, o documento “Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar – estratégias e orientações”.

Entretanto, apesar do marco legal e institucional vigente, e da experiência de classes hospitalares remontar ao ano de 1950, quando foi instituída a primeira dessas classes no Hospital Jesus, no Rio de Janeiro, ainda hoje nem todos os Estados brasileiros implantaram o sistema de classes hospitalares e atendimento pedagógico domiciliar. Segundo informação do MEC, em junho de 2004, esse sistema encontrava-se já instituído e em funcionamento apenas em 13 Unidades Federadas, a saber: Acre, Bahia, Ceará, Distrito Federal, Espírito Santo, Goiás, Maranhão, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Santa Catarina e São Paulo.

Em conseqüência, várias têm sido as iniciativas de elaboração de leis estaduais sobre essa temática, de forma a tornar mais clara e precisa a obrigação do poder público estadual, distrital e municipal. É o caso de lei já aprovada no Distrito Federal e de projetos de lei apresentados em 2003 nos Estados do Rio Grande do Sul e de São Paulo.

É com o objetivo de conceder força de lei a vários dispositivos e sugestões que já constam das Resoluções e documentos de âmbito nacional supracitados e, assim, corroborar com a generalização do atendimento educacional especializado em ambientes hospitalares e domiciliares que apresentamos a presente proposição ao Congresso Nacional.

Considerando a importância de assegurar o direito à educação àqueles que se encontram temporária ou permanentemente impossibilitados de freqüentar as aulas em decorrência de condições e limitações específicas de saúde, contamos com o apoio de nossos ilustres pares para a aprovação deste projeto de lei.

Sala das Sessões, em                    de                    de 2004.

Deputado WLADIMIR COSTA