

LIDO
Em 20/06/01
Assessoria de Planário

CÂMARA LEGISLATIVA
DO DISTRITO FEDERAL

PL 2164 /2001

PROJETO DE LEI N

Autora: Deputada MANINHA

Ao Protocolo Legislativo para registro e, em
seguida, à **CESS e CCJ**
Em 27/06/01

Maninha
Maninha Pinheiro Lima
Chefe da Assessoria de Planário

Dispõe sobre a garantia do direito da criança e do adolescente ao atendimento pedagógico e escolar na atenção hospitalar no Distrito Federal.

PROTÓCOLO LEGISLATIVO
PL n. 2164/01
Fls. n. 01 RIT

A CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL decreta:

Art. 1º Às crianças e adolescentes hospitalizados em Unidades de Saúde do Sistema Único de Saúde do Distrito Federal - SUS/DF, é garantido o atendimento pedagógico durante a atenção hospitalar, inclusive quanto à escolarização.

Par. Único: São consideradas Unidades de Saúde do SUS-DF para os efeitos desta lei, as unidades próprias da Secretaria de Saúde do Distrito Federal, as públicas conveniadas e as privadas por este contratadas.

Art. 2º - Cabe à Secretaria de Educação do Distrito Federal desenvolver atividades lúdicas e de escolarização nos hospitais públicos próprios, bem como planejar, executar, acompanhar e avaliar as atividades de classe hospitalar nos hospitais públicos conveniados e particulares contratados ou não pelo SUS/DF.

Art. 3º Cabe à Secretaria de Saúde do Distrito Federal prover as condições físicas de apoio ao desenvolvimento das ações pedagógicas, lúdicas e de escolarização nos hospitais públicos próprios; bem como, acompanhar e avaliar o desenvolvimento da atenção integral à saúde da criança e do adolescente hospitalizados, nos hospitais públicos conveniados, e particulares contratados pelo SUS/DF.

Art. 4º Os órgãos públicos e os entes privados abrangidos pela obrigatoriedade instituída por esta Lei deverão, no prazo de cento e vinte dias da sua publicação, adotarem as providências necessárias ao seu cumprimento.

Maninha

Art. 5º - O não cumprimento da obrigatoriedade instituída por esta Lei, sujeitará o infrator a:

I - Advertência, na primeira ocorrência.

II - Multa de 1000 (Um Mil) UFIR's, dobrada na reincidência, se entidade privada.

III- aplicação das penalidades previstas na legislação específica, se órgão público.

Art. 6º - Os recursos resultantes de multas aplicadas, em decorrência de infrações a esta Lei, serão destinados ao Fundo de Saúde do Distrito Federal e utilizadas em ações de educação em saúde e humanização do atendimento à criança e ao adolescente hospitalizados, inclusive com a assistência domiciliar.

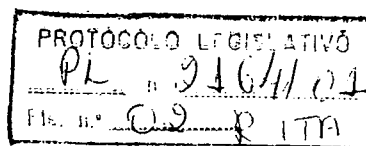
Art. 7º - Cabe à Secretaria de Saúde do Distrito Federal instituir a orientação e fiscalização dos Serviços de Saúde, quanto ao disposto nesta Lei e à aplicação de multas dela decorrentes.

Art. 8º - É facultado ao Governo do Distrito Federal, com interveniência da Secretaria de Saúde e de Educação, celebrar convênios e outros instrumentos de cooperação na promoção da humanização e da atenção integral à criança e ao adolescente hospitalizado, com órgãos públicos federais, estaduais e municipais, bem como com universidades e organizações não governamentais, visando ao acompanhamento e avaliação das ações decorrentes desta Lei.

Art. 9º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 10º - Revogam-se as disposições em contrário.

Sala das Sessões,




Deputada Maria José - Maninha

JUSTIFICATIVA

A Constituição Federal de 1988, a Lei Orgânica do Distrito Federal e a Lei 8.080/90 ao garantir o direito de cidadania, garantem o direito à educação, à saúde e à assistência social a quem delas necessitarem de ações de promoção e prevenção, bem como da assistência e da reabilitação.

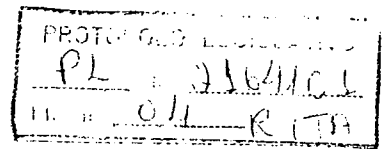
O parágrafo 1º do Art. 203 da Lei Orgânica do Distrito Federal, também afirma que o dever do Poder Público não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

Estudos sobre desenvolvimento infantil e principalmente sobre a necessidade de contato requerido pela criança hospitalizada, que não diz respeito apenas ao atendimento das necessidades básicas da criança de alimentação e higiene, revelam que o recebimento de atenção e carinho são elementos essenciais para o desenvolvimento emocional e mental, para o processo de reabilitação ou de novas relações com as limitações impostas pela internação hospitalar; como também contribui para um desenvolvimento global saudável.

A percepção que se tem de uma criança hospitalizada é que, em geral, a mesma requer repouso pois sua doença a impede de realizar atividades com as quais naturalmente se envolveria se estivesse sadia. Apesar da problemática de saúde, a criança hospitalizada tem interesses, desejos e necessidades como qualquer criança saudável.

Propostas que envolvem atividades do cotidiano como estudar, brincar e estabelecer relacionamentos de amizade são elementos importantes para o bem-estar, conforto, promoção e recuperação da saúde e para o desenvolvimento das crianças e adolescentes. Não se pode considerar apenas o aspecto clínico quando se tem uma criança hospitalizada, mas deve-se vê-la de modo integral uma vez que mesmo apresentando limitações que podem decorrer de sua situação especial de saúde, têm necessidades que devem ser incentivadas e atendidas.

PROTOCOLO LEGISLATIVO
PL. Nº 216/1101
Fls. nº 03 RITA



A criança doente sinaliza quando precisa descansar, quando se sente enfraquecida ou quando necessita de maior estímulo e novas convocações ao desejo de saber, de aprender, de recuperar-se e de curar-se.

As relações de aprendizagem numa Classe Hospitalar são injeções de ânimo, remédio contra os sentimentos de abandono e isolamento, infusão de coragem, instilação de confiança ao progresso e às capacidades da criança ou adolescente hospitalizado.

A importância da Classe Hospitalar transcende o conteúdo programático pois este mesmo conteúdo quando tratado de forma lúdica e prazerosa leva a criança a viver, na medida que esta atividade proporcione a melhora da auto estima e o estabelecimento de novas relações com a enfermidade, a equipe terapêutica, família e as outras crianças no ambiente hospitalar. O importante é não perder de vista que a criança tem direito à atenção integral à saúde no ambiente hospitalar, com cuidados no seu desenvolvimento físico, emocional e psíquico.

As classes hospitalares tem imenso valor para as crianças e suas famílias uma vez que as atividades pedagógico-educacionais vivenciadas fazem grande diferença em suas vidas. A criança aprende através da doença e do hospital, esquece as idealizações e constrói sua vida com novas ênfases e sem ressentimentos. Enquanto brinca a dor, o sentimento de abandono ou a convivência num ambiente que não é o cotidiano dela podem ser aliviados ou até mesmo superados. Da mesma forma, sua família estabelece novas expectativas quanto ao ambiente hospitalar.

No Brasil, as classes hospitalares estão distribuídas em apenas 15 das 27 unidades federadas e em apenas 77 hospitais, até à época do 1º Encontro Nacional sobre Atendimento Escolar hospitalar, em julho de 2000. A grande maioria em hospitais públicos. Porém, poucos contam com unidades físicas adequadas para o seu atendimento.

No Distrito Federal em algum nível, a maioria dos hospitais públicos desenvolvem atividades educativas com crianças e adolescentes hospitalizados, algumas esporádicas e outras mais duradouras; porém, às vezes há perda de continuidade, pouco ou nenhum acompanhamento e avaliação por parte dos órgãos

PROTOCOLO LEGISLATIVO
PL n.º 2104/01
Fls. n.º 05 - P. 17ª

responsáveis por saúde e educação. Não se tem conhecimento desta prática nos hospitais particulares.

Sabe-se que a Diretoria de Ensino Especial da Secretaria de Educação é responsável pelo desenvolvimento destas atividades em convênio com os hospitais públicos.

Sabe-se também, que há rotatividade de internações e a maioria delas, é bom que seja assim, são por espaços curtos de tempo no ambiente hospitalar. Mas, não se pode ignorar que existem aquelas situações mais graves que exigem longos períodos de internação ou retornos com relativas periodicidades. Trata-se dos casos graves ou de doenças crônicas e às vezes incuráveis ou em fase terminal; além dos acidentes de um modo geral.

O mito e o medo de uma doença grave ou risco de morte, por si só, associados ao ambiente hospitalar, faz com que muitas vezes haja por parte do doente a preferência de negar que vai morrer, sofrer ou ter dor, chegando-se ao ponto da recusa ao remédio ou ao tratamento.

Neste aspecto, os atendimentos por parte de profissionais qualificados pedagogicamente podem prover, junto à equipe de saúde, recursos técnicos para minimizar possíveis perdas ou atrasos no desenvolvimento, que poderia sofrer a criança em situação hospitalar.

A troca de informações entre os profissionais envolvidos é de suma importância para que aconteça um trabalho de parceria. O trabalho em parceria da equipe de saúde deve levar em conta o significado que o brincar tem para a criança.

A idéia vai além do atendimento interdisciplinar, pois visa a atenção integral à criança, um ser em desenvolvimento e com influências das condições socio-econômicas e culturais da família, do seu ambiente ecológico; e acima de tudo, com necessidades específicas características do desenvolvimento infantil.

Além das necessidades emocionais e recreativas, é preciso destacar as necessidades intelectuais da criança e, aqui, não se trata de eleger um racionalismo ou um intelectualismo dos significados do adoecer e do tratamento de saúde, mas de



reconhecer que os processos que organizam a subjetividade, organizam e são organizados por efeitos de aprendizagem. A aprendizagem é sempre e reciprocamente psíquica e cognitiva, daí os processos cognitiva, daí os processos psíquicos determinarem a cognição e os processos cognitivos determinarem o desenvolvimento psíquico.”

O que interessa é a dimensão vivencial quanto à expectativa de vida afetiva, retorno às atividades anteriores e de continuidade dos laços com o cotidiano, como vivência de cidadania. Assim, a inclusão do atendimento pedagógico na atenção hospitalar, inclusive no que se refere à escolarização que é decorrência do lúdico ali ministrado, vem interferir nessa dimensão vivencial porque resgata os aspectos de saúde mantidos, mesmo em face da doença, enquanto respeita e valoriza os processos afetivos e cognitivos de construção de uma inteligência do estar no mundo e inventar seus problemas e soluções.

Não se trata apenas de oferecer continuidade aos estudo curriculares, pois muitas vezes, certamente, a criança necessita mais da atividade lúdica que a coloque em condição de auto estima afetada com a doença e a hospitalização. A atividade lúdica, certamente, a predisporá às condições de recuperação curricular. O inverso pode não ter o mesmo sentido ou funcionar apenas como cobrança de compromissos à época em que não se encontrava doente.

Pela justeza do pleito e em defesa da saúde da população do Distrito Federal, especialmente das mulheres e dos recém nascidos, contamos com o apoio dos nobres pares desta Casa para a provação da presente proposição.

Sala das Sessões, de _____ de 2000.

Deputada Maria José Maninha

