



**SENADO FEDERAL**  
**SECRETARIA-GERAL DA MESA**  
**SECRETARIA DE REGISTRO E REDAÇÃO PARLAMENTAR**

**REUNIÃO**

06/06/2022 - 14ª - Subcomissão Temporária para Acompanhamento da Educação na Pandemia

**O SR. PRESIDENTE** (Flávio Arns. Bloco Parlamentar Juntos pelo Brasil/PODEMOS - PR. Fala da Presidência. *Por videoconferência.*) - Havendo número regimental, declaro aberta a 14ª Reunião da Subcomissão Temporária para Acompanhamento da Educação na Pandemia, criada pelo Requerimento nº 1, de 2021, da Comissão de Educação, Cultura e Esporte.

Realizaremos hoje a 12ª audiência pública desta Subcomissão com a finalidade de debater o seguinte tema: permanência na escola, criar condições para que o estudante se sinta bem no ambiente escolar, com protocolos de segurança sanitária, oferta de alimentação de qualidade e política de acolhimento socioemocional.

A audiência será interativa, transmitida ao vivo e aberta à participação dos interessados por meio do Portal e-Cidadania, na internet em [senado.leg.br/ecidadania](http://senado.leg.br/ecidadania), ou pelo telefone da Ouvidoria, 0800 0612211.

Eu quero lembrar que, no decorrer do ano de 2021, realizamos inúmeras audiências públicas que resultaram em um relatório final apresentado na Comissão de Educação, Cultura e Esporte do Senado Federal. Dentro de todos os debates, as sugestões e os desafios foram incorporados em seis itens básicos. O primeiro item é o acesso à escola, inclusive com requerimento aprovado de busca ativa de alunos e alunas. O segundo aspecto foi a permanência na escola, criar um ambiente acolhedor, com merenda, com trabalhos, com educação em tempo integral, entre outras coisas. O terceiro aspecto foi a recomposição de aprendizagem: como dar conta daquelas questões que envolvem as perdas que aconteceram no período da pandemia. O quarto aspecto levantado, dentro das inúmeras audiências públicas, foi a conectividade, a importância de se ter internet, de se colocar internet, equipamentos na escola, com muita coisa sendo levantada não só na escola, mas também na parte do ambiente residencial, da casa, doméstico em relação a equipamentos dos alunos também, na parte de a comunidade escolar ser atendida. O quinto aspecto foi a infraestrutura das escolas, porque ainda temos no Brasil um percentual muito grande de escolas sem as condições mínimas de funcionamento, como, por exemplo, banheiro na escola, água potável na escola, esgotamento sanitário, energia elétrica, biblioteca escolar, quadra de esportes, para que a gente tenha um ambiente adequado.

E o último item sempre é a questão do orçamento da educação, para que haja os recursos necessários. Inclusive, eu sempre repito uma frase do Presidente do Senado Federal, Rodrigo Pacheco, que diz - e eu acho que é tão importante essa frase que nós teríamos um Brasil diferente caso ela fosse concretizada - que, de zero a 18 anos, ele diz, nada pode faltar - nada pode faltar! Isso significa, entre outras coisas, tudo aquilo que foi mencionado nas audiências públicas. E, nas audiências públicas, sempre foi mencionada a questão saúde do ponto de vista, particularmente, da saúde mental, porque a pandemia, de fato, trouxe um desequilíbrio nas relações pessoais, sociais e na saúde mental tanto de alunos, de profissionais da educação, dos familiares, que tem que constituir um objeto de preocupação, tanto que, já no ano passado, a própria Subcomissão colocou isso por escrito para o Ministério da Educação e para o Ministério da Saúde, para atenderem conjuntamente a questão da saúde mental, porque não é só uma questão com a qual os professores ou os profissionais vão lidar. Tem que haver uma participação efetiva do profissional da saúde também, orientando, discutindo e achando os caminhos para isso, inclusive, para a questão, que já aprovamos, do atendimento de crianças na saúde escolar, no projeto saúde escolar.

Agora, ao mesmo tempo, fomos procurados por um grupo de professores da Universidade Federal do Paraná para discutir a questão do atendimento hospitalar e do atendimento domiciliar em função de problemas de saúde. Isso constituiu-se uma preocupação durante a pandemia e sempre é um objetivo cuja qualidade deve ser buscada durante a pandemia e depois da pandemia também. A criança está lá no hospital em tratamento de saúde por 15 dias, um mês, dois meses, três meses, seja lá o tempo que for, e não pode interromper o período escolar enquanto estiver sendo atendida em saúde, mas, ao mesmo tempo, como todos sabem - todos e todas que nos acompanham pelos meios de comunicação sabem -, essa criança vai para casa também e tem atendimento domiciliar; nem sempre continua no hospital, mas tem que ficar em casa para atendimento do aspecto de saúde. E precisa desse atendimento hospitalar e de atendimento domiciliar; a atividade escolar não pode ser interrompida, porque a criança tem o direito constitucional de receber educação nesse período, não pode haver essa interrupção. Então, a Universidade Federal do Paraná vem debatendo esse assunto, um grupo bastante forte, bom, capacitado, qualificado. A Secretaria da Educação do Paraná tem esse atendimento também, e o próprio MEC (Ministério da Educação) tem essa preocupação.

Então, nesse sentido, nós vamos, em primeiro lugar, dar a palavra para a Universidade Federal do Paraná, que trouxe essa necessidade de debate na Comissão de Educação, Cultura e Esporte do Senado Federal que está relacionada aos desafios da pandemia ou não - particularmente da pandemia. Em seguida a gente dá a palavra para a Secretaria da Educação do Estado do Paraná e na sequência para o próprio Ministério da Educação.

Então, eu quero dizer que participam desta reunião por meio...

Acho que ficou bem clara a contextualização da nossa videoconferência.

Participam desta reunião, por meio de videoconferência, a Sra. Cínthya Vernizi Adachi de Menezes, que é técnica em assuntos educacionais da Universidade Federal do Paraná; a Sra. Eneida Simões da Fonseca, Professora da Universidade do Rio de Janeiro (Uerj); a Sra. Ana Carolina Lopes Venâncio, Professora do Programa de Escolarização Hospitalar de Curitiba, Paraná; também, por parte da Secretaria da Educação, está presente - me permita chamar a senhora, sempre a gente se relacionava bastante próximos - a Sra. Maria Odhilie Lopes, Professora do Departamento de Educação Inclusiva da Secretaria de Estado da Educação do Estado do Paraná - está ao lado da Maria Odhilie a Profa. Cláudia Camargo, que é pedagoga também da Secretaria de Estado da Educação do Paraná, com uma larga experiência nessa área e em outras áreas também -; e, por último, a Sra. Rosana Cipriano Jacinto da Silva. Por que por último? Porque é interessante a gente observar o que a universidade vai falar, o que a secretaria vai falar e finalmente, em razão das exposições, o que o MEC considera importante ser ressaltado. A Sra. Rosana Cipriano Jacinto da Silva é Coordenadora-Geral de Currículo, Metodologia e Material Didático da Secretaria de Modalidades Especializadas de Educação (Semesp), MEC.

Então, nesse sentido, nós já temos várias coisas, e os internautas já nos apresentaram em termos de perguntas. Eu sempre lembro que é bom a gente de alguma forma também relacionar com esse ambiente de pandemia.

Sabrina Lobato, do Amapá: "Qual a estimativa de tempo para podermos observar uma recuperação no déficit de aprendizagem ocorrida em [...] [função da pandemia]?"

Iuran Mello, do Distrito Federal: "Como minimizar os impactos [...] nos alunos que estavam em fase de alfabetização [...]?"

Suelly Rezende, do Rio de Janeiro: "Qual a faixa etária mais afetada pela pandemia? [...]?"

Artur Baptista, de São Paulo: "[...] Como podemos mapear quais foram as defasagens no ensino de nossas crianças?"

Essas também são preocupações permanentes.

Vitor Oliveira, do Rio Grande do Sul: "Existe possibilidade de ensino híbrido para as crianças, ou é prejudicial para o desenvolvimento delas?"

Wendel Oliveira, do Rio de Janeiro: "Quais medidas a serem tomadas em relação aos alunos que foram aprovados automaticamente durante a pandemia?"

Josefa Gerislândia, da Paraíba: "Qual a possibilidade de existir o ensino médio completamente *online*?"

Thaís Pinheiro, de Goiás: "Quais as principais dificuldades das escolas para a implantação do ensino remoto?"

César Soeiro, da Bahia...

Vocês podem até explicar como é que vocês fazem no atendimento hospitalar e domiciliar presencial e remoto.

César Soeiro, da Bahia: "Quais as melhores medidas para lidar com a ressocialização das crianças e adolescentes nas escolas públicas?"

Tatiane Almeida, do Rio Grande do Sul: "O que fazer para que crianças e adolescentes tenham acesso a algum tipo de aprendizagem se 17% da população brasileira não têm acesso à internet?"

Há um comentário de Sandra Schmidt, do Rio de Janeiro: "Aulas presenciais são fundamentais. Há um momento de casos de ansiedade e depressão, além dos problemas diretos na educação". É aquilo que havíamos comentado agora há pouco e que é uma preocupação.

Então, em primeiro lugar, com muito prazer, passo a palavra para Cinthya Vernizi Adachi de Menezes, da Universidade Federal do Paraná, que, permita-me dizer, é a universidade mais antiga do Brasil, a primeira.

V. Sa. está com a palavra, Profa. Cinthya.

**A SRA. CINTHYA VERNIZI ADACHI DE MENEZES** (Para expor. *Por videoconferência.*) - Muito obrigada.

Muito bom dia a todas e todos!

Eu gostaria de saudar aqui especialmente o Senador Flávio Arns, destacando a sua importante atuação na defesa do direito à educação, e a sua equipe, que prontamente nos atendeu e discutiu conosco, o Diogo, a Ivanilde e a Meroujy.

Eu gostaria de saudar também a equipe organizadora desta audiência, nas pessoas da Fernanda e do Thiago, as demais autoridades que nos estão acompanhando, os professores, os pedagogos, os estudantes de graduação e de pós-graduação, os gestores e técnicos das Secretarias de Educação e os demais profissionais interessados pela área.

Cumprimento as colegas que estarão contribuindo na discussão de hoje: a Rosana, do MEC; a Profa. Eneida, que teve um probleminha de acesso - não sei se ela vai conseguir entrar -; a Profa. Ana Carolina, que vai dividir a fala comigo; a Maria Odhilie e a Cláudia, parceiras sempre na formação dos professores que atuam no Sareh do Paraná.

Eu gostaria de parabenizá-los pela iniciativa desta audiência e dizer que, especialmente para mim, trazer algumas inquietações sobre essa área que me é tão cara me faz lembrar o processo do qual pude participar, o de concepção, fundamentação e implantação do Sareh. O Sareh é o Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar do Paraná, que foi institucionalizado enquanto política de atendimento escolar, hospitalar e domiciliar para os estudantes dos anos finais do ensino fundamental e do ensino médio no ano de 2007.

Então, a normatização oficial desse atendimento possibilitou um envolvimento desafiador dos profissionais do quadro próprio do magistério do estado que começaram a atuar com essa faixa etária, já que o programa de escolarização hospitalar do município era um pouco mais antigo e já estava consolidado para atender a educação infantil nos anos iniciais desde 1988.

Nesse sentido, hoje, aqui, a gente representa, junto com a Profa. Eneida e com a Profa. Ana, o Grupo de Estudos e Pesquisas em Direito à Educação: âmbito hospitalar e domiciliar, que foi criado em 2016 e que conta com esses profissionais pesquisadores do Sareh e do programa do município, mas que se ampliou e agrega também pesquisadores, professores, estudantes de graduação de diferentes instituições de ensino e regiões do país e também fora do nosso país.

O nosso grupo se pauta na defesa do direito à educação articulado ao direito à saúde, pois essa situação impeditiva que a doença ocasiona não pode deixar de lado a continuidade desse processo escolar, entendendo aqui que o estudante em tratamento de saúde é aquele e aquela que pertencem aos diferentes níveis e modalidades da educação básica.

O grupo de estudos se debruçou desde o início do isolamento social no estudo e na pesquisa de alternativas que possibilitassem uma forma adequada de atendimento a essa demanda e que viessem ao encontro das políticas propostas para os professores e pedagogos que atuam nesses espaços, com o compromisso e o respeito a uma educação de qualidade, aos estudantes e às suas famílias.

Nesse sentido, hoje, para nós aqui, este é um momento muito importante, porque uma das ações que nós pudemos realizar foi o estudo do documento intitulado "Orientações para o atendimento educacional em ambiente hospitalar: classe hospitalar e domiciliar", orientações de 2021, do MEC. Esse documento foi proposto pela Secretaria de Modalidades Especializadas de Educação e foi apresentado no dia 15 de outubro de 2021, no 11º Encontro Nacional de Atendimento Escolar Hospitalar e Domiciliar, realizado no Rio de Janeiro. Então, nós procedemos a uma análise qualificada desse documento, sob o ponto de vista teórico e técnico, visando ao encaminhamento de considerações e sugestões para futuras diretrizes nacionais de atendimento escolar hospitalar e domiciliar. Nós encaminhamos uma nota técnica, então, à Secretaria de Modalidades Especializadas do MEC, no último dia 4 de abril, e alguns pontos nós trataremos hoje aqui nesta audiência pública.

É de extrema relevância uma construção colaborativa de um documento dessa natureza, por meio de um debate ampliado, como este que estamos fazendo hoje nesta audiência pública, pois consideramos, como essencial, esse processo de escuta junto aos profissionais, aos gestores das secretarias de educação e das instituições de ensino superior que atuam na área, verificando as reais demandas para efetivar o atendimento escolar hospitalar e domiciliar na realidade contextual de cada região brasileira, porque temos muita diversidade, diferentes formas de organização existentes, e, muitas vezes, essas formas acabam refletindo uma ausência de diretrizes nacionais.

Nesse sentido, nós destacamos como fundamental o subsídio histórico e legal que respalda a criação, o acompanhamento e a expansão de serviços de programas de educação hospitalar e domiciliar para que esse campo possa ser publicizado e para que se possa também garantir o direito à educação dos estudantes em tratamento de saúde.

Nós tivemos um grande avanço na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, em 2018, com a inserção do art. 4º-A no escopo do direito e do dever de educar na nossa Ldben. Por quê? Aí nós temos de forma geral, para todos os estudantes, a garantia do direito à educação em tratamento de saúde.

E o desconhecimento legal, muitas vezes, pode gerar interpretações simplistas, desconsiderando essa obrigatoriedade da oferta e gerando o desrespeito a esse direito à educação básica. Então, nós consideramos, após todo esse estudo, a urgente revisão realmente do documento que foi publicado em 2002. Nesse sentido, essa iniciativa do MEC em intencional uma nova publicação é de extrema relevância. Nós defendemos a publicação de um novo documento orientador que estabeleça, sim, diretrizes nacionais para o atendimento escolar hospitalar e domiciliar em caráter normativo realmente, considerando a realidade do nosso Brasil, valorizando os saberes e práticas daqueles que atuam e pesquisam sobre essa temática. Estabelecer as diretrizes nacionais significa oficializar as regras a serem cumpridas pelos estados e municípios.

E aqui é muito importante também a gente destacar a questão de um mapeamento nacional oficial. Nós temos o mapeamento datado de 1999, que foi publicado pelo Inep, coordenado pela Profa. Eneida, e nós precisamos de uma atualização desses serviços em nível nacional. Assim também precisamos de uma aproximação com as instituições de ensino superior nas propostas de projetos de pesquisa, de extensão, de apoio e com as secretarias municipais e estaduais de educação.

No estabelecimento das diretrizes que nós defendemos, elas vêm ao encontro de instituir formas de atendimento escolar ao estudante em tratamento de saúde, consolidando políticas educacionais fundamentadas por um ordenamento legal da nossa federação brasileira, destacando-se aqui responsabilidades orçamentárias e de financiamento e também responsabilidades técnicas. Então, quais são as atribuições dos governos, das secretarias de educação, das secretarias de saúde? Quais são as responsabilidades dos hospitais, das clínicas, das casas de apoio, dos profissionais que atuam nesses serviços?

Então, tudo isso deve ter uma diretriz, um encaminhamento, uma orientação, a criação, o acompanhamento, a expansão desses serviços para que nós possamos ter realmente um fortalecimento de uma política específica que contemple as características e especificidades das condições dos estudantes em tratamento de saúde, possibilitando a equivalência de frequência e aproveitamento escolar, garantindo, assim, o seu direito à educação.

Agradeço muitíssimo a atenção e me coloco à disposição.

E passo a palavra, então, para a Profa. Ana.

**A SRA. ANA CAROLINA LOPES VENÂNCIO** *(Por videoconferência.)* - Bom dia a todos e todas.

**O SR. PRESIDENTE** (Flávio Arns. Bloco Parlamentar Juntos pelo Brasil/PODEMOS - PR. *Por videoconferência.*) - Ana, só um minutinho, por favor.

**A SRA. ANA CAROLINA LOPES VENÂNCIO** *(Por videoconferência.)* - O.k.

**O SR. PRESIDENTE** (Flávio Arns. Bloco Parlamentar Juntos pelo Brasil/PODEMOS - PR. *Por videoconferência.*) - Eu só queria destacar, ressaltar a presença do Senador Confúcio Moura, que é um dos membros da Subcomissão e uma das lideranças importantes no Senado Federal na área da educação. Fazem parte também da Subcomissão a Senadora Zenaide Maia, Vice-Presidente, e também o Senador Wellington Fagundes. O Senador Confúcio Moura é uma pessoa extraordinária também nessa área. Seja bem-vindo, Senador!

Pode continuar. Desculpe ter interrompido, Ana.

A Ana Carolina Lopes Venâncio é professora do Programa de Escolarização Hospitalar de Curitiba. Então, é uma pessoa, agora, também com a mão na massa, como o ditado popular fala.

Por favor.

**A SRA. ANA CAROLINA LOPES VENÂNCIO** (Para expor. *Por videoconferência.*) - Muito obrigada, Senador. Na sua pessoa, agradeço a todos que estão aqui, agradeço este espaço de fala.

Reforço a necessidade do que a Cinthya falou do mapeamento dos serviços e programas de escolarização hospitalar e domiciliar. Por que esse mapeamento é importante? Para a gente saber o que já está em execução e poder ampliar e criar novos serviços, porque atualmente o que se apercebe pela fala das pessoas que atuam diretamente em campo é que a gente ainda não tem suficientes profissionais para atender a demanda dos estudantes em tratamento de saúde, não é?

E, assim, também existe uma forma de organização bastante diversificada. Há programas de extensão de universidades, há iniciativas privadas dos próprios gestores do hospital e há serviços e programas municipais e estaduais. Eu vou dar o exemplo do Programa de Escolarização Hospitalar da Prefeitura Municipal de Curitiba, do qual eu faço parte, que atende os Hospitais Pequeno Príncipe, Evangélico, HC e casas de apoio.

Nesse sentido, eu referendo que as casas de apoio também deveriam ter professores nos seus quadros para poder atender as crianças em tratamento de saúde, assim como as clínicas, por exemplo, de hemodiálise ou de oncologia, na quimioterapia, para que essas crianças pudessem, enquanto se tratam, ser assistidas no seu direito à educação também.

E, destacando essa necessidade de mapeamento dos serviços e programas e dessas formas de organização, a gente também sinaliza a urgente necessidade de formação específica para as pessoas que atuam em hospitais e domicílios. Isso tanto na graduação geral, na necessidade de disciplinas que abordem e publicizem esses campos na graduação em educação - não necessariamente somente em Pedagogia, mas em qualquer graduação de educação, como também nas especializações *lato e stricto sensu*.

A gente tem visto que têm aumentado as publicações na última década, mas, ainda assim, a gente precisa de divulgar melhor esse campo de serviço, que às vezes nem é conhecido e aí não pode ter a sua importância reconhecida.

Da mesma forma que a gente aborda essa necessidade de formação inicial, a gente coloca a formação em serviço. Atualmente a gente, quando entra no campo, no trato com as crianças e com a equipe de trabalho, é que a gente vai desenvolvendo um perfil docente adequado à demanda; através das comunidades de prática que se formam, dos grupos de apoio entre professores, a gente vai criando um repertório.

Por que que eu digo isso? Porque precisa de um perfil específico. Não basta dominar as técnicas da docência; você tem que ter um perfil socioemocional, um perfil de flexibilização de conteúdos e saberes adequado ao ambiente de saúde. E para isso você precisa necessariamente saber trabalhar em equipe de uma forma multidisciplinar, porque você vai trabalhar com psicólogos, enfermagem, médicos, nutricionistas, dentistas, fonoaudiólogos, fisioterapeutas. Há uma infinidade de pessoas com as quais você vai ter que se engajar junto no trabalho e contextualizar os conteúdos escolares de forma a reconquistar a criança, porque a época da pandemia foi bem difícil, como o Senador assinalou no início da sua fala, mas para nós que trabalhamos com crianças em tratamento de saúde não é incomum haver lacunas, porque essas crianças ficaram grandes períodos sem frequentar a escola, e não são todos os hospitais, clínicas, casas de apoio que têm professor. O que que isso ocasiona? Isso ocasiona lacunas de aprendizagem, que por sua vez trazem defasagens e muito muitas vezes acabam, como consequência, trazendo uma dificuldade de aprendizagem, onde ocorre a evasão, o abandono escolar. O que é muito triste, porque aí a gente está burlando um direito em detrimento ao outro.

Então, o perfil do profissional tem que ser bem específico: um professor com capacidade de flexibilização curricular, metodológica e avaliativa que tenha um repertório grande de atividades, que saiba trabalhar em equipe e se organizar de uma forma pedagógica, motivadora e mobilizadora de sentidos positivos para a criança e para o adolescente para resgatar o vínculo com o aprender.

E qual é o nosso público? O nosso público são as crianças da educação básica, crianças e jovens em tratamento de saúde em diferentes níveis e modalidades. A gente tem muitas crianças da educação especial, com múltiplas eficiências, síndromes raras, enfim, e tem muita gente do ensino regular. Na minha experiência, eu considero que uma das áreas mais inclusivas, falando em inclusão educacional, é realmente o ensino domiciliar e hospitalar, em que a gente atende individualmente ou em pequenos grupos. No Pequeno Príncipe, a gente não tem classe hospitalar; nós temos o atendimento no leito e em ambulatórios. A gente atende a todas as crianças, seja em UTI ou em qualquer outro setor hospitalar.

Respondendo à pergunta que foi feita no início, de como que nós nos organizamos na pandemia e até agora estamos nos organizando, a gente usa muito videochamada no celular, porque a maior parte dos pais não domina o Meet ou o Zoom, tem dificuldade com esses aplicativos; e a gente pode também entregar atividades. E a gente conta, por exemplo, no posto onde é tratado covid e onde nós não temos permissão para ir, para o nosso cuidado e para o cuidado do aluno paciente, com as enfermeiras, que, às vezes, disponibilizam seus próprios aparelhos e que se colocam à nossa disposição para fazerem esse intercâmbio com a família. E, quando a família não possui celular, o que também não é raro, elas às vezes assessoram esse contato, há essa orientação para que a criança possa ser atendida da melhor forma possível.

Na questão da oferta, ali na LDB se prevê a questão do atendimento em tempo prolongado. Eu gostaria de refletir um pouquinho sobre o que significa tempo prolongado, porque, para um professor, 15 dias de aula, duas semanas é um tempo bastante prolongado de afastamento para a criança. Dependendo do nível e modalidade em que essa criança estuda, se está no início da alfabetização ou se está no ensino fundamental II, na inserção de conteúdos novos praticamente semana a semana, perder o encadeamento dessa sequência de aprendizagem pode ser extremamente prejudicial. Os atestados, para o atendimento domiciliar, aqui em Curitiba, são de 60 dias e, para o Estado do Paraná, são de 90 dias de

afastamento para garantirem esse atendimento em casa. Então, a gente precisa pensar, em tempos menores, em como a equipe escolar vai apoiar essa criança e essa família, lembrando que a pandemia deixou bem evidenciado que familiares não têm o conhecimento técnico para gerenciar o ensino; puderam perceber claramente a relevância do papel do professor na mediação qualificada, técnica, que é necessária para o ensino dos conteúdos.

Dito isso, despeço-me aqui e agradeço este espaço de fala.

Peço especial atenção conosco, do ensino hospitalar e domiciliar. Que a gente possa também ser pessoas que possam contribuir não somente com a escrita do documento, mas com a formação de um contingente de trabalho de professores. Que esses professores sejam da própria carreira do magistério, porque nós acreditamos, enquanto pesquisadores e professores - porque eu também sou pesquisadora na área -, que é muito prejudicial que haja troca de pessoas, porque com cada enfermaria, cada setor do hospital, cada regional onde a gente trabalha no ensino domiciliar a gente cria vínculos, e esses vínculos afetivos, vínculos técnicos, vínculos de trabalho no geral são extremamente importantes para a nossa ação pontual. Então, ter um contingente de trabalho do próprio quadro do magistério e que possa criar raízes nos espaços para que possa ter um conhecimento aprofundado e uma diretriz clara para melhorias, para poder pensar junto em como servir a essa criança, a esse jovem nas suas necessidades singulares é extremamente importante.

Muito obrigada.

**O SR. PRESIDENTE** (Flávio Arns. Bloco Parlamentar Juntos pelo Brasil/PODEMOS - PR. *Por videoconferência.*) - Eu agradeço à Ana Carolina Lopes Venâncio, por enquanto. Depois também, em função das observações que as demais pessoas fizeram, assim como o MEC, a gente retorna tanto para a Cinthya como para a Ana Carolina. Os Senadores talvez queiram fazer perguntas e comentários, e podem fazê-los sempre, a qualquer momento.

Passo, em seguida, a palavra para a Maria Odhilie Lopes, que é Professora do Departamento de Educação Inclusiva da Secretaria de Estado da Educação do Estado do Paraná.

Com a palavra, então, Maria Odhilie.

**A SRA. MARIA ODHILIE LOPES** (Para expor. *Por videoconferência.*) - Bom dia, Senador. Bom dia a todos. Presidente, muito obrigada pela oportunidade de falar um pouquinho do Sareh, do nosso serviço aqui no Paraná. A Profa. Cláudia também, minha coordenadora...

**A SRA. CLAUDIA CAMARGO** (Para expor. *Por videoconferência.*) - Bom dia, bom dia, Senador Flávio Arns, cumprimento os demais participantes, a equipe organizadora, os nossos colegas, Profa. Cinthya, com a qual já tivemos um trabalho, Profa. Ana, um prazer também, e, para nós, enquanto Secretaria de Estado, é um prazer estar aqui para a gente poder falar um pouquinho do serviço que a gente faz nessa área, não é?

A Profa. Odhilie vai fazer a apresentação dos dados que nós temos até o presente momento, os atendimentos que nós ofertamos no estado, as instituições que têm parceria conosco, e vai falar um pouquinho dos diagnósticos que a gente tem no atendimento domiciliar, os meninos que estão chegando para nós, que estão apresentando alguma comorbidade... Então, a gente vai fazer uma apresentação dos dados e como está estruturado o serviço aqui no Estado do Paraná.

**A SRA. MARIA ODHILIE LOPES** (*Por videoconferência.*) - Acho que eu preciso da autorização para compartilhar a tela...

**O SR. PRESIDENTE** (Flávio Arns. Bloco Parlamentar Juntos pelo Brasil/PODEMOS - PR. *Por videoconferência.*) - O Thiago providencia isso para vocês. (*Pausa.*)

Thiago...

**O SR. PRESIDENTE** (Flávio Arns. Bloco Parlamentar Juntos pelo Brasil/PODEMOS - PR. *Por videoconferência.*) - Thiago... (*Pausa.*)

**A SRA. MARIA ODHILIE LOPES** (*Por videoconferência.*) - Já está autorizado? (*Pausa.*)

**A SRA. MARIA ODHILIE LOPES** (*Por videoconferência.*) - Som...

**O SR. PRESIDENTE** (Flávio Arns. Bloco Parlamentar Juntos pelo Brasil/PODEMOS - PR. *Por videoconferência.*) - Por enquanto, não apareceu ainda.

**A SRA. MARIA ODHILIE LOPES** (*Por videoconferência.*) - Não apareceu ainda?

**O SR. PRESIDENTE** (Flávio Arns. Bloco Parlamentar Juntos pelo Brasil/PODEMOS - PR. *Por videoconferência.*) - Não.

**A SRA. MARIA ODHILIE LOPES** (Por videoconferência.) - Ele não está liberando, Thiago, para o PDF. (Pausa.)

**O SR. PRESIDENTE** (Flávio Arns. Bloco Parlamentar Juntos pelo Brasil/PODEMOS - PR. Por videoconferência.) - Alguma orientação, Thiago, para... (Pausa.)

**O SR. PRESIDENTE** (Flávio Arns. Bloco Parlamentar Juntos pelo Brasil/PODEMOS - PR. Por videoconferência.) - Voltou ao original, Maria Odhilie. Nas anteriores, estava sendo encaminhado bem.

Olha aí, ó.

**A SRA. MARIA ODHILIE LOPES** (Por videoconferência.) - Aí. Está aparecendo?

**O SR. PRESIDENTE** (Flávio Arns. Bloco Parlamentar Juntos pelo Brasil/PODEMOS - PR. Por videoconferência.) - Não. Só uma tela em branco. Pelo menos para mim...

Uma tela totalmente em branco.

A paisagem anterior estava linda, que você estava mostrando...

Olha aí, ó. (Risos.)

**A SRA. MARIA ODHILIE LOPES** (Por videoconferência.) - Então, eu acho que a gente vai...

Eu não estou conseguindo, Thiago. Por que será?

Ele não está liberando para o PDF... (Pausa.)

**A SRA. MARIA ODHILIE LOPES** (Por videoconferência.) - Já está em tela cheia. (Pausa.)

**O SR. PRESIDENTE** (Flávio Arns. Bloco Parlamentar Juntos pelo Brasil/PODEMOS - PR. Por videoconferência.) - Compartilhar a tela cheia. Primeiro, tela cheia.

**A SRA. MARIA ODHILIE LOPES** (Por videoconferência.) - Daí ele não aceita o PDF... (Pausa.)

Deixe-me só um pouquinho... (Pausa.)

**O SR. PRESIDENTE** (Flávio Arns. Bloco Parlamentar Juntos pelo Brasil/PODEMOS - PR. Por videoconferência.) - Talvez...

**A SRA. MARIA ODHILIE LOPES** (Por videoconferência.) - Bom, ele vai tentando e eu vou falando um pouquinho os dados.

**O SR. PRESIDENTE** (Flávio Arns. Bloco Parlamentar Juntos pelo Brasil/PODEMOS - PR. Por videoconferência.) - Muito bom.

**A SRA. MARIA ODHILIE LOPES** (Por videoconferência.) - Então, nós trabalhamos com Sareh (Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar). Hoje nós temos há 15 anos... Esse ano, em 2022, há 15 anos.

Então, o que é o Sareh no Paraná hoje? É um atendimento pedagógico para a continuidade da escolarização, para a garantia desse direito ao estudante. Então, o Paraná e a secretaria hoje estão muito preocupados na garantia desse direito ao estudante hoje no Paraná e, como sempre, com o objetivo da continuidade e da inserção ou também da reinserção na escolarização.

Hoje, no Paraná, o Sareh está dividido... Dividido não; a gente diz que é uma continuidade. Hoje, no Sareh, no Paraná, nós temos o hospitalar e o domiciliar. Então, hoje, a partir do momento em que a escola tem a ciência de que esse estudante está em tratamento de saúde, de que esse estudante está sem condições de estar no ambiente escolar, nós já começamos o atendimento. Então, a escola tem ciência; no dia seguinte, a gente já começa esse atendimento ao estudante. Nós começamos o atendimento à família, nós começamos atendimento nas atividades, a princípio trabalhando sempre a escola, o núcleo e a Seed, com envio de atividades até a contratação desses profissionais que vão para o domiciliar.

Os nossos estudantes que estão no hospitalar, como foi colocado pelas colegas, a gente sabe que muitas vezes têm essa continuidade desse tratamento em casa, o que não possibilita ou dificulta ele estar no ambiente escolar. Então, nós também já fazemos... A partir do momento em que a gente sabe que ele está no hospital e que ele vai ter essa continuidade, a gente, a partir disso, já trabalha todo esse encaminhamento para esse atendimento em casa.

No Sareh hospitalar, agora no ano de 2022, até abril, a gente já fez mais de 5 mil atendimentos pedagógicos. Então, nós temos hoje 20 unidades sendo atendidas - 20 unidades de saúde, como nós chamamos. Então, a gente começou em 2007 com o Sareh. De 2007 até 2010, nós tínhamos oito unidades de saúde, entre hospitais e clínicas. Nós começamos só com hospitais, e nós percebemos a necessidade de atender as clínicas porque o tempo de internamento nas clínicas

é um tempo prolongado - 30 dias, 60 dias, 90 dias que esse estudante está afastado do ambiente escolar. Em 2014, o Paraná contava com 18 unidades. De 2017 a 2021, ele contava com 19 unidades. E a gente tem a honra de dizer que, em 2022, nós temos mais uma unidade. Então, em 2022, o Paraná abriu mais uma clínica psiquiátrica na cidade de Maringá. Então, nós contamos hoje com clínicas, unidades hospitalares e casas de apoio, onde temos equipe de professores como pedagogos e professores de área trabalhando diretamente com os nossos alunos. Nós trabalhamos nos leitos, trabalhamos nas clínicas com as classes, com os grupos, e trabalhamos também nos ambulatórios. Então, o Paraná tem uma frente dentro das unidades de saúde de trabalho direto com esses estudantes.

Nós atendemos, de 2007 a 2010, 10 mil estudantes, com 40 mil atendimentos; em 2016, 7 mil estudantes, com 29 mil atendimentos; em 2018, 9 mil estudantes, durante o ano, com 28 mil atendimentos; em 2019, 5 mil estudantes, com 34 mil atendimentos. Todos esses atendimentos, todo esse trabalho nos hospitais é coordenado sempre com os técnicos dos núcleos regionais da educação e diretamente com a secretaria estadual.

Conversando um pouquinho sobre a época da pandemia, nós fomos pegos em várias situações, várias entidades, com a situação da pandemia, em dificuldade de estar nos hospitais por conta da covid, por conta dos protocolos de segurança. Então, nós passamos um ano ali nos preparando. Nós mantivemos as equipes do Sareh hospitalar e nós fizemos grupos de estudo para pensar e estudar como seria esse atendimento, como a gente ia lidar com essa nova situação no Paraná. Então, todos os encaminhamentos partiram de estudos das próprias pessoas, dos profissionais, das pedagogas, dos professores que estavam trabalhando nas unidades hospitalares junto com o núcleo e com a secretaria. Nós ficamos algum tempo nos preparando, estudando possibilidades de atendimento e, no retorno, nós voltamos a partir da especificidade de cada cidade, de cada unidade e do que ela possibilitava. Nós voltamos a trabalhar remotamente em alguns casos, voltamos a trabalhar com atividades impressas nos hospitais. Em alguns hospitais, nós fizemos NIT, a gente conseguiu aparelho, computadores... Nas clínicas, como os estudantes já estavam em isolamento, nós conseguimos voltar para o serviço presencial, mantendo os protocolos de segurança. Então, nós fomos acompanhando cada caso, cada unidade, dentro das condições que a gente tinha e do que era possível no momento.

Ficamos extremamente orgulhosos dos serviços de algumas equipes porque fomos solicitados - não é, Profa. Cláudia? - por alguns hospitais pelo retorno do nosso trabalho quando possível, pela importância que a escolarização tem até no tratamento de saúde e de como isso interferia. Várias unidades nos procuraram pelo retorno desses nossos profissionais. Nós passamos essa época trabalhando dessa maneira no Sareh domiciliar. Hoje nós retornamos todo o serviço presencial, estamos nas 20 unidades com o serviço presencial e acompanhamento direto desses estudantes.

No Sareh hospitalar, principalmente nas clínicas, nós temos uma demanda muito grande até de reinserção no ambiente escolar. Então, nós procuramos a matrícula, nós fazemos esse acompanhamento, nós procuramos escolas. Então, nós procuramos a matrícula, nós fazemos esse acompanhamento, nós procuramos escolas. Em questão do Sareh domiciliar, nós temos equipes a partir do atestado médico. Como eu falei, o atestado é entregue, independentemente de ser de 15, de 20, de 30, 60, 90 dias, e nós já começamos esse acompanhamento pedagógico, não necessariamente o Sareh, mas o acompanhamento pedagógico. Como bem a Profa. Ana falou, um dia o estudante longe do ambiente escolar, ele necessita do acompanhamento, ele necessita do nosso olhar. Então, a gente já vai fazendo esse acompanhamento, a gente já vai encaminhando atividades e vai organizando todo esse serviço para encaminhar o professor até a residência. Hoje nós temos professores do domiciliar atendendo em casas de apoio, em residências e também até em casas de apoio ao tratamento de saúde dos hospitais. Então até agora, final do mês de abril e começo do mês de maio de 2022, nós temos 320 estudantes do Paraná nos 32 núcleos, sendo atendidos com professores em seus domicílios.

Desses 320 estudantes, a maioria pertence ao fundamental, 51% estão do sexto ao nono ano, e 38% estão no ensino médio. E voltando ao que o Senador Flávio Arns colocou, nessa questão do retorno, nós percebemos assim... Nós acompanhamos esses dados diariamente. Cada estudante do domiciliar é acompanhado pela escola, pela equipe pedagógica, pelo núcleo e pela secretaria. Nós acompanhamos o plano de trabalho docente desses professores, os relatórios pedagógicos, todo o atendimento. E nós percebemos realmente o que o Senador Flávio Arns colocou: a dificuldade de retorno de saúde mental desses estudantes. O tempo de afastamento médio desses estudantes: 360 dias, 90 dias. Um quarto desses estudantes estão há mais de três meses afastados e um quarto desse total de 320 vão ficar o ano letivo inteiro afastados.

A maioria dos CIDs dos laudos que a gente atende hoje, 45% dos estudantes são casos de saúde mental. E a gente viu um número muito grande, que nos chamou atenção até para fazer um trabalho como Secretaria de Educação, de casos de ansiedade, fobia social, síndrome do pânico e dificuldade desses estudantes, principalmente do ensino médio, de retorno ao ambiente escolar.

Depois desses dados, nós temos os números de questões de câncer, traumatismo e doenças degenerativas. Então, são os maiores índices que a gente atende.

A idade dos estudantes é, em média, 14, 15, 13 e 18 anos. Então, esses seriam os dados que nós, como Secretaria de Educação, achamos pertinentes apresentar.

Acho que a Profa. Claudia quer terminar, fazer a...

**A SRA. CLAUDIA CAMARGO** (Para expor. *Por videoconferência.*) - Então este trabalho a gente tem feito mesmo no período da pandemia, como a Odhilie colocou: um trabalho de repensar algumas ações, em função do atendimento que a gente também oferta como Estado. E o que nos traz - é um ponto de atenção, como o próprio Senador coloca, acho que para todos os que estão atuando frente à educação - é a forma como os nossos estudantes estão retornando para as nossas escolas, a questão da saúde mental não só do estudante, mas também do professor. Isso está refletindo nas solicitações que a gente vem recebendo para o afastamento e atendimento domiciliar. É um número muito grande que a gente tem: hoje, final de maio, início de junho, já há 320 atendimentos de estudantes principalmente com maior índice nesta área da saúde mental. E também um ponto que nos chama atenção é a questão do autismo, que a gente também vem recebendo, porque o menino não está conseguindo permanecer no ambiente da escola. Então, são dois pontos de atenção que a gente tem trabalhado para tentar reorganizar algumas ações para que, neste período, ele esteja afastado para tratamento em domicílio, mas que ele possa também voltar ao ambiente da escola, porque todos trabalhamos nessa perspectiva de estar fazendo com que ele retorne ao ambiente escolar. Então, foram esses dois pontos que nos chamaram atenção agora no retorno do presencial.

E, mais uma vez, a gente agradece.

A Odhilie quer...?

**A SRA. MARIA ODHILIE LOPES** (Para expor. *Por videoconferência.*) - Só uma...

Cabe ressaltar que todos os nossos estudantes da educação especial, quando eles são atendidos pelo Sareh domiciliar, eles não deixam de ter o atendimento educacional especializado aqui no Paraná. Nós continuamos com esse atendimento, com o professor da sala de recurso fazendo um trabalho colaborativo com o professor do Sareh. Então, nós continuamos atendendo, na especificidade da educação especial, os nossos estudantes.

**A SRA. CLAUDIA CAMARGO** (*Por videoconferência.*) - Era isso.

Obrigada.

**A SRA. MARIA ODHILIE LOPES** (*Por videoconferência.*) - Obrigada, obrigada!

**O SR. PRESIDENTE** (Flávio Arns. Bloco Parlamentar Juntos pelo Brasil/PODEMOS - PR. *Por videoconferência.*) - Muito bem, agradeço à Profa. Maria Odhilie e também à Profa. Claudia Camargo.

Eu tive conhecimento de que a Profa. Eneida Simões da Fonseca conseguiu entrar na nossa audiência. Isso corresponde? (*Pausa.*)

Não conseguiu ainda, não conseguiu! Mas tudo bem. Se conseguir daqui a pouco, a gente dá a palavra, porque ela é professora da Uerj (Universidade do Estado do Rio de Janeiro).

Muito bem, a Profa. Rosana Cipriano Jacinto da Silva eu vejo que está ligada também, não é? Está presente a Profa. Rosana Cipriano Jacinto da Silva? (*Pausa.*)

O Thiago... (*Pausa.*)

Ah, sim, está presente.

Muito bem, Profa. Rosana. Não, é que havia, mas não havia a imagem, o som estava presente. Agradeço, em primeiro lugar, a presença da senhora. A Profa. Rosana é Coordenadora-Geral de Currículo, Metodologia e Material Didático da Secretaria de Modalidades Especializadas de Educação do MEC.

Então, com a palavra, Profa. Rosana.

**A SRA. ROSANA CIPRIANO JACINTO DA SILVA** (Para expor. *Por videoconferência.*) - Bom dia, Senador Flávio Arns, na pessoa de quem cumprimento todos os que estão presentes nessa audiência e todos que nos assistem em todo o país! Devo reconhecer que é um momento muito singular para todos nós envolvidos com a temática da educação especial e com um recorte muito importante no atendimento educacional domiciliar e hospitalar.

Eu gostaria de iniciar fazendo uma pequena autodescrição. Eu sou uma mulher de pele clara, cabelos castanhos na altura do ombro, neste momento sentada numa sala do gabinete aqui da Semesp do MEC. Uso roupa preta de manga longa e também uso óculos. Então, bom dia a todos os que me ouvem!

Eu queria agradecer especialmente o convite feito ao Ministério da Educação e dizer que é uma honra enorme. Neste momento eu também faço a substituição da Profa. e Diretora Nídia de Sá, que se encontra em missão oficial em outro país, portanto a gente vai assumir agora essa participação no desejo de que a nossa contribuição realmente seja efetiva e se una a todas as falas que me antecederam. Cumprimento as professoras, a UFPR, a UFRJ, que, sem dúvida nenhuma, vieram aqui agregar um valor indescritível a essa audiência.

Eu vou apresentar rapidamente algumas telas para que possamos, então, nos situar como representante do Ministério da Educação.

Nesta audiência então a gente traz informações...

Passando.

A primeira tela nos traz o objetivo deste momento, que já foi falado anteriormente, que é de debater a permanência bem como as condições para a efetividade do direito à educação ao público da educação especial nessa perspectiva inclusiva; discutir os efeitos da pandemia, e eu acrescento aqui os impactos da pandemia do covid-19 que, desde 2021, nos convoca para reflexões bem profundas, bem como assegurar o atendimento também aos estudantes das redes públicas de ensino em situação de internação em hospitais ou mesmo em atendimento domiciliar.

Bom, a política educacional, para todos que nos ouvem aqui em todo o país, é uma política que dá atenção aos estudantes públicos da educação especial, ela é transversal a todos os níveis e modalidades de educação e oferece recursos e serviços para promover o acesso à participação e à aprendizagem aos estudantes com deficiência, do transtorno do espectro autista e altas habilidades ou superdotação. Faço um recorte aqui, ou mesmo um *zoom*, de que esse é o público da educação especial da qual a Diretoria de Educação Especial aqui na Semesp faz toda a sua atuação.

Nesta tela eu acho importante destacar dados que nos situam em âmbito nacional sobre número. Então, as matrículas da educação especial na educação básica, segundo os dados de 2021, são de 1.350.921 estudantes regularmente matriculados. Destaco em seguida que matrículas da educação especial em escolas públicas com um percentual aí de cerca de mais de 95% estão nas classes comuns do sistema público de ensino de todo o país. Esse número de 1.156.539 representa um percentual de 85,6% do total de matrículas na educação especial na educação básica. Em seguida, 14,4% de estudantes estão matriculados na rede privada. Então nós devemos observar que mais de 85% desses estudantes estão no sistema público de ensino.

A próxima tela nos traz informações sobre a cobertura do AEE, que é o Atendimento Educacional Especializado. Ali eu tenho dados como total de escolas com matrículas, que é de 124.072, destacando que são dados do último censo. Nesse total nós temos 32.531 escolas com salas de recurso, ou seja, 26,2%. A cobertura do AEE: dentro dos 1.350.921 alunos, eu tenho 506.848 estudantes, 37,5%, recebendo o atendimento educacional especializado.

Um dado sempre nos chama atenção, por isso temos unido esforços, e nesse sentido, eu faço aqui um convite muito especial ao FPR. Destaco que a UFRJ se encontra conosco na Rede Nacional de Formação Continuada. E aguardamos, então, a interlocução muito rápida, Senador Flávio Arns e professora da UFPR, para que a gente possa dialogar sobre a contribuição da universidade na formação continuada aqui por meio da nossa rede. Para quê? Para que o impacto nos próximos dados do censo seja de um tamanho saltando de 5,8% para percentuais bem superiores. Já adianto que os investimentos feitos pelo Ministério da Educação nos trazem a expectativa de que, nos próximos dois anos, teremos aí um acréscimo de cerca de 5% tanto na formação continuada quanto nas salas de recursos, com recebimento de recursos públicos para essa finalidade.

Por fim, os professores do AEE com formação em educação especial. Temos, no último dado, que 43% desse número de professores ainda carecem de formação continuada, mas também entendemos que esse dado já está em processo de ser impactado e alterado, tendo em vista financiamentos e ofertas de vagas - cerca de 40 mil vagas ofertadas - nos anos de 2020, 2021 e 2022.

Aqui, a gente tem um gráfico, em que, para muitos, a compreensão é também é muito boa: é a evolução da oferta do AEE, ou seja, houve queda em 2020, mas, em 2021, nós observamos uma recuperação dessa oferta ao estudante da educação especial.

Na efetividade do direito, no contexto das ações do MEC para garantia desse direito, nós destacamos: orientações e normativas, que já estão publicadas e também divulgadas; ações estruturais, condições das escolas, por meio de programas como Escola Acessível, com sala de recursos multifuncional e bilíngue de surdo, formação continuada de professores, havendo o Programa Incluir, que não se encontra aqui, que é uma ação que também está sob nossa gestão, mas que dá atenção ao estudante da educação superior; ações gerais para os sistemas de ensino; ações específicas visando ao público da educação especial.

Acompanhamento. Aí, nesse sentido, a gente faz destaque a algumas ações que foram implementadas nesses últimos dois, quase três anos corridos de pandemia.

Houve o convite aos sistemas públicos de ensino dos estados para reuniões. Nós fizemos reuniões com 27 (26 mais o Distrito Federal) dirigentes, secretários, gestores da educação especial para levantamento de informações e acompanhamento dos impactos da pandemia e das efetivas ações desenvolvidas pelos estados para minimizar esses danos. E registro aqui que cumprimento os estados, que nos surpreenderam com experiências tão incríveis de atenção ao nosso estudante que culminou, inclusive, com uma ação de publicação desses relatos de experiências que, em breve, estaremos divulgando.

Aqui eu cito o Painel de Monitoramento, que traz informações importantes, na ação da Secretaria de Educação Básica, por meio de questionários e de dados que já foram, inclusive, analisados.

Outra ação da nossa diretoria tem sido a parceria com a Unesco para realização de consultorias tanto no âmbito da formação de professores quanto no de atendimento educacional especializado e no de altas habilidades ou superdotação. São consultorias ora já encerradas ou outras em curso, que estão à disposição para consultas ou mesmo para diálogos nessa área.

E orientações para o atendimento hospitalar e domiciliar são ações que... Eu fiquei bastante feliz, Senador, ao perceber que as falas anteriores deram destaque a esse atendimento hospitalar e domiciliar. Eu sou uma professora de estado, sou do Distrito Federal, tive o prazer de implantar projetos nessa área. E, ao chegar ao Ministério da Educação em 2020, essa foi uma temática que nós retomamos para trazer as orientações atualizadas após 20 anos, como já foi citado, porque a nossa última orientação é de 2002. Bom, nessa direção, o atendimento em classes hospitalares e domiciliares, que é um destaque do ministério desde 2018, por meio da Renafor, faz a oferta de vagas, através das instituições de ensino, com o financiamento do Ministério da Educação, para professores que atuam ou desejam atuar nesse atendimento. Em 2020, 2021 e 2022, a federal do Mato Grosso do Sul ofertou curso ou cursos em serviço de atendimento educacional em ambientes hospitalares e domiciliares, também um tema que foi trazido em fala anterior, curso em serviço.

Nós realizamos uma das nossas consultorias, que será agora publicada, divulgada e lançada por meio do Avamec, que é a plataforma virtual do Ministério da Educação. Ali todas as secretarias têm espaço para a oferta de vagas de formação. Então, nós estamos, há cerca de um ano, trabalhando com essa consultoria e lançaremos agora, a partir de julho - assim esperamos -, 15 cursos. Um deles é um curso para professores que farão ou fazem o atendimento em classes hospitalares e domiciliares. O objetivo dessa consultoria é, somado a ações outras, especialmente pela *(Falha no áudio.)* ... de que o país tenha acesso a essas formações. Outras ações estão destacadas para reforçar o que foi dito anteriormente sobre o atendimento em classes hospitalares. Aqui eu trago uma tela com dados novamente de estudantes da educação básica, os espaços de escolarização da educação especial, que são dados que a gente utiliza inclusive para desenvolver novas políticas públicas.

Algumas diferenças entre os públicos - e isso penso que numa próxima audiência ou mesmo numa próxima oportunidade poderemos trazer novamente, essas discussões a respeito do que traz o documento de 2002 e o que a gente está propondo aqui no documento das orientações das classes hospitalares em 2022, após todas as participações, como também todas as classes.

Pode seguir, porque essas informações já constam nos documentos.

Essa é a estrutura do documento das orientações que estão em curso para publicação no Ministério da Educação, também para vistas e novas interlocuções.

Por favor, pode passar.

Organização do serviço. Pode passar.

Aqui, Salas de Recursos. Nós tivemos R\$490 milhões investidos no Salas de Recursos desde 2020, atendendo cerca de 20 mil escolas.

Por favor.

Novamente o Avamec.

Pode passar.

Formação continuada.

Enfim, correndo para não tomar mais tempo, eu quero agradecer e deixar aqui a nossa disposição e disponibilidade para conversar, para responder e para continuar construindo, de forma muito colaborativa, ações em favor do nosso público.

Obrigada. E bom dia.

**O SR. PRESIDENTE** (Flávio Arns. Bloco Parlamentar Juntos pelo Brasil/PODEMOS - PR. *Por videoconferência.*) - Eu agradeço à Rosana Cipriano Jacinto da Silva, que é do MEC.

Pergunto ao Senador Confúcio Moura se gostaria de trazer observações em relação às falas apresentadas, lembrando que o Senador Confúcio Moura presidiu uma Subcomissão permanente - não é, Senador Confúcio Moura? - durante a pandemia. Vários ministérios semanalmente passaram pela Comissão - aliás, não é Subcomissão, mas Comissão Especial do Senado -, quando os relatos eram feitos semanalmente também. Então, essa questão da educação sempre foi um tema recorrente nos debates ali, sob a Presidência do Senador Confúcio Moura.

Não sei se V. Exa. gostaria de fazer alguma... O microfone está fechado aí.

**O SR. CONFÚCIO MOURA** (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO. Para interpelar. *Por videoconferência.*) - Obrigado, Senador Flávio Arns.

Cumprimento a todas as palestrantes desta audiência pública extremamente importante.

É muito bom ouvir as experiências já em prática nos estados, particularmente pelo que ouvi do Estado do Paraná, com esse serviço domiciliar e hospitalar de educação complementar em casos de doença dos alunos.

A experiência que a gente tem no passado antigo - minha área é saúde, eu sou médico - justamente era copiar Londrina, no Paraná, e outras experiências de atendimento na área de saúde domiciliar. E agora eu vejo que também, além do atendimento de saúde em domicílio, há uma exigência maior e uma participação mais ativa na atenção ao aluno doente tanto em domicílio quanto também em regime de internação.

Eu pude observar, sim, com grande alegria, as experiências bem-sucedidas, estatísticas elevadas apresentadas pela Secretaria da Educação do Estado do Paraná e também as experiências isoladas de outros estados e municípios.

São muito importantes essas experiências porque elas vão irradiando. Nós estamos saindo dessa pandemia, deixando um estrago ainda não dimensionado nas crianças, e é um acervo de adoecimento já diagnosticado e outros em processamento de entendimento. São muito importantes essas experiências estaduais e municipais - são muito importantes. E justamente esta audiência vem aqui chamar a atenção e mostrar ao país essas experiências, essas vivências.

Então, eu fico satisfeito. Não tenho uma pergunta pronta para nenhuma das palestrantes. Apenas cumprimento pela boa vontade, ousadia e boas práticas iniciadas nos estados e também no Ministério da Educação. É importante que o ministério seja esse organismo irradiador e compartilhador dessas experiências jogadas no dia a dia das escolas, porque o drama é grande.

Muito bem. Então, eu vejo que esse nome do Paraná é Sareh, que é mais ou menos como fossem agentes educacionais em domicílio ou em regime hospitalar, que eu cumprimento e saúdo.

Nada mais eu tenho a acrescentar, Senador Flávio Arns, a não ser agradecer pela oportunidade de falar e muito mais de ouvir. Eu achei que valeu a pena estar aqui presente nesta audiência pública.

**O SR. PRESIDENTE** (Flávio Arns. Bloco Parlamentar Juntos pelo Brasil/PODEMOS - PR. *Por videoconferência.*) - Muito bem. Agradeço ao Senador Confúcio Moura, ressaltando que é uma das maiores lideranças no Senado Federal, particularmente na área da educação, como médico também, em todos os debates sobre a pandemia.

Obrigado, Senador Confúcio Moura.

Eu passo a palavra novamente para a Cinthya, Ana Carolina, Maria Odhilie, mas eu queria também fazer duas ou três observações. Se pudessem, de alguma forma, também abordar... Eu considero o atendimento hospitalar e também o atendimento domiciliar muito importantes. É uma questão de garantia do direito à educação enquanto a criança ou o adolescente, essa pessoa, estiver com algum problema de saúde, com alguma doença, ou tiver passado por cirurgia ou por hospitalização de alguma maneira. O que tem sido levantado nas audiências públicas, como foi levantado, aliás, aqui também, é a questão da saúde mental. Então, saber... Mesmo sendo cursos para professores e profissionais da educação, a gente sabe que é necessária a participação de profissionais da saúde também. Aliás, foi bem dito, bem colocado o trabalho multiprofissional. A Ana Carolina se referiu a isso. A gente tem que trabalhar numa dimensão multidisciplinar. Como é que vem acontecendo essa parceria particularmente na área da saúde mental? Há ansiedade, medo, depressão, tantas coisas, não é? Mas isso não é só para os alunos: também até poderíamos expandir um pouco para atender a essa necessidade durante a pandemia, na pandemia, mas particularmente agora, quando as pessoas estão vacinadas, após a pandemia.

Há outra observação que eu coloquei, porque a gente atua muito na área da educação da pessoa com deficiência também há muito anos, até como uma opção de vida. Foi mencionada a questão do autismo. Nós fizemos uma observação na audiência pública com os diretores e com os pais de pessoas autistas, do espectro autista, de Brasília. Eles, inclusive, disseram... Os pais disseram que há adolescentes e adultos dentro do espectro autista - eu nunca uso a palavra "dificuldade" - com mais

necessidades. Do outro lado do espectro, há pessoas com altas habilidades, mas, de outro lado, há pessoas que estão se autoflagelando, com problemas, e que até têm que usar capacete, muitas vezes, porque correm risco de vida. Os pais estão com dificuldade, não estão encontrando escola alguma para o atendimento em Brasília e, inclusive, estão mencionando uma fila de mais de cem pessoas que aguardam algum acesso.

Foi mencionado que, eventualmente, no autismo, esse atendimento seria domiciliar. Eu até me arrisco a dizer que, em relação à pessoa com deficiência, de uma maneira geral, nunca generalizando, a participação na vida educacional é o oxigênio da criança e do adolescente. Eu menciono até uma situação de alunos de APAEs que, às vezes, não entendem que determinado dia é feriado e ficam esperando o ônibus - eles esperam que o ônibus passe - ou que ficam tristes e chateados quando começam as férias. Então, o atendimento domiciliar nesse sentido... Até para a gente dizer que o que os pais mais esperam é o atendimento educacional, eu diria, de uma maneira geral, dentro do ambiente escolar, dentro do ambiente público, numa escola comum, mas há esses casos com necessidades mais acentuadas que não têm atendimento algum até o momento. Estão em casa, e os pais dizem: "A gente quer escola para os nossos filhos". Isso em Brasília, mas deve acontecer em outros estados também. Particularmente nessa área, porque a Cláudia e a Maria Odhile mencionaram bastante o número de casos significativos na área da saúde mental - não só no caso de uma doença física, vamos dizer assim, porque saúde mental também é um tratamento que exige uma atenção especial -, como é que isso vem acontecendo nessa parceria? E há dúvidas que a Cinthya também queria eventualmente levantar com a própria Rosana sobre a regulamentação do atendimento.

Então, vamos dar, assim, no máximo, cinco minutos. Estariam bem cinco minutos para cada manifestação? *(Pausa.)*

Começo pela Cinthya.

A gente começa pelo mesmo roteiro anterior. Pode ser?

**A SRA. CINTHYA VERNIZI ADACHI DE MENEZES** *(Por videoconferência.)* - Pode ser.

**O SR. PRESIDENTE** (Flávio Arns. Bloco Parlamentar Juntos pelo Brasil/PODEMOS - PR. *Por videoconferência.*) - Então, está bom.

**A SRA. CINTHYA VERNIZI ADACHI DE MENEZES** (Para expor. *Por videoconferência.*) - Obrigada, Senador. Obrigada pela mediação e pelas considerações, agradecendo também as contribuições do Senador Confúcio Moura, sempre muito importantes para o fortalecimento das nossas discussões.

São questões desafiadoras, eu diria, principalmente nesse tempo de retomada das atividades presenciais, como a Odhile, a Cláudia e a Ana colocaram, nos ambientes hospitalares e domiciliares, lembrando, como eu falei, que esse estudante que passa por tratamento de saúde é um estudante da educação básica e pode pertencer à educação infantil, ao fundamental anos iniciais ou anos finais, ao ensino médio. A gente tem muitos casos de EJA também em atendimento hospitalar. E essa possibilidade da garantia da continuidade da escolarização é ofertada para esses estudantes no tratamento da saúde.

Eu diria que esse desafio, como o Senador coloca, da saúde mental - e nós conversávamos isso também há um tempo atrás, na própria universidade, não é Senador? -, dos centros de apoio, das casas de apoio, dos CAPS, dos atendimentos psicossociais é um desafio permanente agora para essas equipes de trabalho, assim como as questões que o Senador também levantou e as meninas levantaram em relação ao autismo. Eu diria que é um se debruçar sobre essas novas demandas que têm que ser atendidas, porque, se a gente for buscar lá no decreto de 1969, que ainda é vigente, há uma lista de doenças que tem que ser ampliada - a Cláudia e a Odhile estão ali. Quer dizer, esse Decreto-Lei 1.044, que é lá da década de 60, é defasado no atendimento ao citar essas doenças.

Então, eu vejo que, em termos de políticas, pela experiência que eu tive quando participei da criação do Sareh e de toda essa implantação, é realmente ir ampliando de acordo com as demandas que vão surgindo. E às vezes o modelo que está pronto - lembrei-me de um caso agora, que foi de síndrome de Wolfram, de que as meninas devem se recordar -, o modelo que é posto às vezes não atende. Então, a gente tem, sim, de ter alternativas para não deixar ninguém, nenhum aluno de fora. Então, se ele tem essa situação da saúde mental, está afastado ali por 30, 60, 90 dias, e ela não está no rol daquelas doenças atendidas no hospital, o estado, o município vai ter que dar conta disso. A gente não pode cercear, segregar esse estudante, assim como na área das deficiências como um todo.

Eu vejo também, em relação ao que o Senador aponta, essa parceria com o MEC, essa discussão com o MEC como muito salutar. Fico feliz de a Rosana sinalizar isso à nossa universidade e, especialmente, ao nosso grupo de pesquisa, que é um grupo que batalha muitíssimo, milita muitíssimo na questão do direito à educação, para a gente poder se aproximar e possibilitar, sim, uma discussão desse documento, uma revisão no sentido da nota técnica que encaminhamos também junto ao MEC, à equipe do Senador, para que possamos ter realmente diretrizes fortalecidas após 20 anos - o que é muito tempo, 20 anos - do primeiro documento orientador do atendimento escolar hospitalar e domiciliar, o qual merece

muitíssimo ser revisitado, ser reconsiderado, não deixando os elementos e os marcos históricos de fora, mas olhando para esse caminho que nós temos à frente e com esses desafios, como a questão da saúde mental, do autismo e de tantas outras situações que aparecem para a educação nos dias de hoje.

Não sei se respondi, Senador, se colaborei, mas acho que é isso.

Muito obrigada.

**O SR. PRESIDENTE** (Flávio Arns. Bloco Parlamentar Juntos pelo Brasil/PODEMOS - PR. *Por videoconferência.*) - Agradeço, Cinthya. É uma alegria você ter participado também desta audiência pública.

Passo a palavra para a Ana Carolina Venâncio, Professora dessa área.

**A SRA. ANA CAROLINA LOPES VENÂNCIO** (Para expor. *Por videoconferência.*) - Quanto à questão da saúde mental, ela é primordial nas escolas regulares, tanto mais numa situação de adoecimento.

Vou me remeter novamente à minha experiência no Hospital Pequeno Príncipe. Eu trabalho especificamente na oncologia e no setor de transplante de células hematopoiéticas, o TMO (transplante de medula óssea), como é mais facilmente conhecido, e lá a gente tem desenvolvido um projeto, aprovado em comitê de ética no hospital, falando da necessidade do trabalho multidisciplinar e do apoio estruturado às famílias e pacientes e também aos colaboradores, aos funcionários. Então, a gente faz um perfil sociodemográfico das famílias, com apoio da assistência social, e a gente também faz um acompanhamento psicoterápico das famílias e dos alunos pacientes no sentido de prover um apoio emocional e prático para as dificuldades que possam surgir.

Nesse movimento, a gente entra, como o Senador bem colocou, como oxigênio; a educação acaba se tornando um oxigênio, uma atividade diferenciada em um ambiente onde a questão do adoecimento está exacerbada. A gente tem casos bastante complexos no Hospital Pequeno Príncipe, de média e grande complexidade. Então há casos bastante complexos que a gente acompanha. Eu faço parte do grupo dos cuidados paliativos, dos cuidados de fim de vida, e ali a gente faz um trabalho bastante articulado no sentido de prover tudo o que a gente pode para melhorar a qualidade de vida de quem é atendido. A gente dá aulas segundo as condições e necessidades específicas da criança, mas sempre trabalhando de uma forma motivadora e mobilizadora, com jogos, brincadeiras, pintura em tela, modelagem, sempre seguindo as instruções do setor de infectologia, mas sempre garantindo que a criança tenha acesso ao melhor material e a um planejamento individualizado, personalizado. Muitas mães, às vezes, precisam do cuidado específico. Então a gente tem uma biblioteca virtual, a gente proporciona atividades também diferenciadas para essas mães, como tocar um violino, um kântele, um violão, contar uma história. Eu sou contadora de histórias profissional. Então eu faço algumas contações de história para trabalhar as questões que surgem ali, as dúvidas, os questionamentos. A gente acaba se tornando uma equipe entrelaçada no sentido de proporcionar um atendimento humanizado, porque, quando os recursos terapêuticos médicos se esgotam, não se esgota a possibilidade do cuidado. Este é o nosso lema: cuidar e humanizar esse atendimento da melhor forma possível. E também é o nosso lema dentro da escolarização.

A questão da saúde mental tem estado bastante latente no retorno às escolas. As crianças estão com bastante resistência, com lacunas bastante sérias de aprendizagem. Então a gente manteve as aulas virtuais mesmo para aqueles que voltaram para a escola no sentido de promover a alfabetização e letramento em Língua Portuguesa e Matemática, para ser uma ponte a mais. Então a gente trabalha no hospital e, muitas vezes, a gente estende horários ou trabalha até no nosso horário de estudo para poder fazer esse trabalho que é um trabalho de apoio, mas é um trabalho que a gente faz de muita boa vontade. Não estou falando aqui para uma autopromoção, mas é algo que a gente faz prazerosamente, tendo em vista que aquela criança fica anos com a gente e a gente tem a satisfação de, muitas vezes, vê-la na faculdade, nos contando do sucesso que teve na sua vida.

Na parte de saúde mental dos colaboradores, a gente conta também com uma equipe de psicologia que também nos atende nas nossas demandas. Quando é um caso de um óbito que se torna um vínculo muito forte no decorrer dos anos, a gente é humano e também sente. E, se a gente não tiver a possibilidade de chorar, de se emocionar, de se vincular amorosamente com essas pessoas, eu acho que é melhor, daí, pensar numa aposentadoria. Então, assim, não existe cognição sem afetividade - é no que a gente acredita.

No caso do autismo, a gente tem bastantes casos. Inclusive eu participei da escrita de um protocolo para auxiliar a equipe de enfermagem, a equipe de saúde, assim como os nossos professores, na abordagem dessa família: a batida na porta, que não pode ser muito alta, entrar, como abordar a família, como abordar a criança, o uso de recursos figurativos para demonstrar, por exemplo, como é que se coloca um acesso, um procedimento de ressonância com figuras, mostrando o passo a passo para poder dar essa antecipação necessária para que a criança se sinta segura e acolhida. Então, a gente tentou fazer um protocolo e humanizar os ambientes de procedimento e tudo mais da melhor forma possível. E aqui eu queria fazer um adendo para diferenciar o atendimento pedagógico domiciliar do *homeschooling*, porque muitas vezes,

como o Senador muito bem pontuou, existem filas para atendimento às crianças com deficiência, às crianças e jovens com deficiência. Não tem escolas, às vezes nem escolas especiais, preparadas para demandas. E, quando se trata de uma demanda de saúde, Senador Flávio, ainda é mais difícil. Por exemplo, uma criança que precisa de oxigênio, uma criança que tem uma traqueostomia e precisa ser aspirada, uma criança com gastrostomia. Essas crianças normalmente acabam indo para atendimento pedagógico domiciliar porque na escola especial não existe equipe de saúde - e deveria existir, porque normalmente vão se agravando os quadros clínicos dessas crianças com o passar dos anos, mas isso não deveria limitar o seu direito a ter acesso à escolarização. Então, muitas crianças que eu atendo não têm nem o APD nem a matrícula formal por conta das suas condições. Isso eu estou falando de condições de grande complexidade, mas algumas nem tanto.

Uma vez me perguntaram como eu avaliava se uma criança que não tem resposta verbal ou motora estava aprendendo. E aí eu falei que, quando eu tocava música para essa criança, a saturação dela melhorava, ela tinha menor espasticidade, ou seja, aquele olhar que a gente tem que é pedagógico torna-se também aguçado para uma leitura clínica daquele trabalho que a gente está efetivando às vezes em uma UTI. Ou seja, com trabalho de música, que é um conteúdo que está no nosso currículo, a gente pode, sim, sensibilizar e fazer com que o tempo daquela criança naquele espaço seja um tempo mais produtivo.

Para finalizar a minha fala, eu gostaria que a gente tivesse outros momentos de discussão, porque são várias as situações e várias as questões que se colocam, como, por exemplo na terminologia "necessidades educacionais especiais". Como pesquisadora, já verificando o movimento já em toda a Europa, seria "necessidades educacionais específicas", porque a necessidade não é especial, ela é específica daquela criança. Então, para a gente também atualizar a nossa nomenclatura legal em benefício das crianças e ampliar essa visão da importância de que todos nós temos possibilidades e podemos evoluir se a gente tiver a estimulação necessária.

E é isso, gente. Muito obrigada.

**O SR. PRESIDENTE** (Flávio Arns. Bloco Parlamentar Juntos pelo Brasil/PODEMOS - PR. *Por videoconferência.*) - Só quero dizer que foi uma fala muito importante, interessante e necessária. Vamos continuar conversando, para acharmos e construirmos os caminhos que você, a Cinthya, a Rosana, todos considerem importantes. Muito bom!

**A SRA. ANA CAROLINA LOPES VENÂNCIO** (*Por videoconferência.*) - E o senhor é muito ativo, Senador, com a Dra. Mara. Eu já o vi várias *lives* sobre síndromes raras e outras situações. Então, em nome das mães do Hospital Pequeno Príncipe, que têm um apreço enorme por você, eu agradeço.

**O SR. PRESIDENTE** (Flávio Arns. Bloco Parlamentar Juntos pelo Brasil/PODEMOS - PR. *Por videoconferência.*) - A Dra. Mara é uma pessoa que vem nos auxiliando o tempo todo e muito na área de doenças raras. Parabéns pelo trabalho! Profa. Maria Odhilie.

**A SRA. MARIA ODHILIE LOPES** (Para expor. *Por videoconferência.*) - Senador, em relação às parcerias, ao acompanhamento, nós fazemos todo esse acompanhamento tanto da escolarização pedagógica, no Sareh domiciliar, como do plano de trabalho docente, uma vez que tem que estar a escolarização de acordo com o ano e série. Nós consideramos toda a especificidade do tratamento de saúde, as condições, as adaptações, as flexibilizações. Então, para nós, cada Sareh domiciliar é único, é único com toda a necessidade dele. Nós temos a síndrome de Wolff, que a Profa. Cinthya colocou, que ainda está conosco, último ano, e está fazendo o terceiro ano do ensino médio. Nós temos outras síndromes degenerativas. Nós temos UTIs dentro de casa também, para o estudante que tem dificuldades. Então, cada caso é analisado, e é feito um acompanhamento pedagógico trimestral. Nós sabemos, como a secretaria, o plano de trabalho docente, com tudo que está sendo trabalhado, todas as adaptações e relatórios. A gente trabalha diretamente com o ano e série.

Em relação às questões de saúde mental, nós temos uma parceria com a Sesa, por causa das instituições, então nós também fazemos todo esse acompanhamento. Nós fazemos uma equipe multidisciplinar - conversamos com os psicólogos, os psiquiatras, a equipe pedagógica, o núcleo - para fazermos essa reinserção, e, de acordo com a possibilidade do tratamento de saúde, eles normalmente vêm para o Sareh domiciliar até a estabilidade da medicação. Nós temos toda uma conversa com esses profissionais para o tratamento de saúde, sobre o que isso está interferindo no processo de aprendizagem e como vamos continuar essa escolarização, sempre trazendo esse retorno. Então, nós estamos fazendo um acompanhamento constante de todos esses estudantes.

Claudia!

**A SRA. CLAUDIA CAMARGO** (Para expor. *Por videoconferência.*) - Com relação ao autismo, os atestados que a gente recebe com relação ao afastamento de estudantes autistas se dão no período em que se precisa fazer o ajuste medicamentoso. Então, ele fica por um período curto conosco e depois fazemos todo um trabalho de retorno à escola com os profissionais da escola onde ele está matriculado. Existe, sim, um número significativo que a gente recebe,

vem recebendo, mas o período em que ele fica com a gente no atendimento domiciliar é um período de adaptação de medicamentos.

Nós vimos de um processo de pandemia em que os meninos estão chegando para nós agora com situações bem extremas, como o Senador coloca, de agressividade, de não conseguirem estar naquele ambiente da escola. Precisa-se de um ajuste. Então, é nesse sentido que, muitas vezes, as famílias acabam optando por estar nesse período afastado e depois a gente trabalhar no processo de retorno à escola. Mas a gente tem desafios constantes na escola, como as meninas trazem, com relação ao autismo; casos, assim, extremamente significativos, com outros aspectos que ele traz, em função dos quais muitas vezes a gente não consegue possibilitar a esse menino uma condição melhor de aprendizagem. Então, os desafios são constantes.

Hoje na rede estadual - hoje, 2022 -, nós iniciamos o ano com mais ou menos 1,2 mil atendimentos de Professor de Apoio Educacional Especializado, que é o professor Pae, que a gente fala aqui na rede estadual.

Nós estamos hoje, em início de junho, com 1,8 mil. Então, nós tivemos um número significativo de demandas que nós precisamos atender. E, como disse a Ana, a questão da especificidade: cada um é um, a gente precisa atender de acordo com o que ele demanda para nós. Existe a necessidade sim, existe, mas é para a especificidade que a gente tem que ter um olhar diferenciado. Então, aqui, com relação ao autismo, é isso.

E os desafios são diários, principalmente com os professores que atuam nas disciplinas e que ainda precisam ter esse olhar e essa formação em exercício; bem como muitas vezes dos nossos professores especialistas em educação especial, que ainda também deparam com algumas situações, alguns casos que realmente, no momento, não sabem, ou lhes faltam subsídios para essa condução da situação. A gente vem em constante trabalho de formação em exercício com esses professores, considerando os desafios, e a gente está aí com a questão do domiciliar justamente para atender a esses meninos, que, neste momento, precisam - e, aí, num processo de reinserção no ambiente escolar, que a gente sabe que é um ambiente em que eles precisam estar, não é? É como disse o Senador: eles precisam desse ambiente. As famílias também precisam ter um tempo para respirar, para buscar outros apoios. Então, ele precisa, sim, desse espaço da escola.

Era isso.

**O SR. PRESIDENTE** (Flávio Arns. Bloco Parlamentar Juntos pelo Brasil/PODEMOS - PR. *Por videoconferência.*) - Muito bem, Prof. Cláudia, também Maria Odhile. Muito bom.

Foi muito boa a explicação também da medicação, da adaptação, do desejo da família, da orientação do médico... Muito bom.

Profª Rosana Cipriano, do MEC, para as suas considerações também.

**A SRA. ROSANA CIPRIANO JACINTO DA SILVA** (Para expor. *Por videoconferência.*) - Obrigada, Senador.

Ouvir as falas anteriores nos motiva ainda mais, porque, sem dúvida nenhuma, as articulações intersetoriais das diversas áreas são fundamentais para o atendimento dos objetivos que todos nós almejamos, especialmente na temática que esta audiência propõe. A própria LDB já prevê e já nos faz alertas o tempo todo quando nos orienta o cumprimento da obrigatoriedade do ensino, independente da condição desses estudantes. Então, o atendimento domiciliar e o hospitalar - muito bem feita a distinção aqui pela colega que me antecedeu - são, sem dúvida, uma atenção importante aos pesquisadores e ao poder público, aos legisladores, para que não se perca de vista o que está na lei e especialmente quem está lá na escola, que é o alvo das nossas ações.

Nós sabemos que o número de estudantes com TEA é o número que mais cresce no censo, e sabemos também que educação e saúde precisam estar alinhadas para o atendimento pleno desses estudantes. Nesse sentido, eu destaco ainda que a Lei 12.764 nos deixa também claro que o estudante com TEA não é um estudante doente: ele é uma pessoa com deficiência. E, por isso, ele é público da nossa política, é público da nossa educação especial. Portanto, é uma condição que requer toda essa atenção.

Inclusive, Senador Flávio, uma audiência dessa natureza, dessa magnitude - porque informação é também um dever do Estado, onde cada um de nós levamos informação e formação -, na sequência certamente vai trazer um cenário modificado no âmbito da escola, da saúde e da sociedade.

Destaco, de todas as falas, o que é uma compreensão geral: a efetividade da prática faz da lei algo de sentido, de significado, que é atribuir responsabilidade às áreas envolvidas. Então, eu considero que destacar educação e saúde nesse atendimento, sim, é importante e, para além disso, as interlocuções e as ações dessas duas áreas, fazendo legitimamente a diferença no atendimento, como foi dito anteriormente, de um público, de um estudante que cresce vertiginosamente aí nos dados e no âmbito das escolas públicas do nosso país. E, para tanto, caminha-se na direção - o Ministério da Educação aliado aí com as outras esferas e daí com os outros setores - no sentido de se ter essa estrutura bem organizada para o atendimento

integral. Isso realmente só se dá quando se entende legitimamente o conceito de parceria, uma parceria consciente, uma parceria alinhada com os princípios e preceitos da legislação e das experiências, como trouxe a Profa. Ana Carolina, de quem está nos hospitais, de quem está nas escolas. E que bom que essa audiência congrega profissionais com essa experiência para além da *expertise*, tanto acadêmica quanto prática, que nos faz conhecer.

Eu tive a oportunidade de também desenvolver um projeto, por um tempo, dentro de um hospital para o atendimento pedagógico desses estudantes, como também professores no sistema público de ensino. E, sem dúvida, as informações lançadas nessa audiência se conectam e nos trazem a compreensão do quão importante é o realizar e do quanto se tem para fazer, para se construir nessa direção.

Então, mais uma vez, nos colocamos aqui à disposição como Ministério da Educação, por meio da Semesp, viu, Senador? Temos aqui sempre a oportunidade de receber os colegas para essas conversas ora informais, mas que nos direcionam para atos formais, a exemplo das orientações para o atendimento domiciliar e hospitalar. E, como também foi citado pela Cinthya anteriormente, estamos aqui abertos para esse diálogo, para essa revisão. Todas as coisas cooperam para o bem dos que têm boas intenções. E eu sei que nós estamos congregados e reunidos com esse objetivo.

Então, nós desejamos que, muito em breve, esse ato histórico de 20 anos, essa pausa nas orientações esteja substituída por um novo documento, um documento que considere essa legislação que sofreu alterações importantíssimas tanto no âmbito nacional quanto mundial. Eu tenho a oportunidade de estar num estudo em outro país que se debruça sobre essas preocupações e até convido a Ana Carolina para a gente conversar depois, porque eu percebi que ela traz aí uma citação europeia, onde também eu tenho alguns vínculos. E a gente tem tentado trazer essa contribuição. É nesse sentido e nesse rumo que nós precisamos caminhar.

E, já finalizando, agradeço a oportunidade. A nossa equipe é composta pela nossa Diretora, por mais uma Coordenadora-Geral, mas é um trabalho muito uníssono sob uma gestão da Semesp.

E eu queria contribuir com um rápido relato, Senador. Eu tenho uma filha de 11 anos, que não é público da educação especial, mas é uma criança desse tempo, uma criança antenada com todas as transformações que a contemporaneidade faz, inclusive e principalmente na infância.

Ontem, para compor a minha fala, eu chamei a minha filha para me ajudar. Eu disse: "Filhota, fala para a mamãe do que você sente falta na escola, depois desses dois anos de uma pandemia com que ninguém sonhou, imaginou, e que tem nos chamado tanta atenção?". Ela foi uma criança muito impactada, eu percebi traços de depressão, muito choro no período de isolamento mais forte. E ela disse assim: "Mamãe, se eu tivesse que falar alguma coisa para os professores, eu diria para que eles saibam acolher melhor os seus alunos e para que, quando a criança estiver triste na carteira, não a exponham para todos os colegas". E eu fiquei imaginando que ela pode ter vivido essas experiências também... Que ela acolha, que ela vá falar baixinho no ouvido dela para saber o que está acontecendo e lembrar que a pandemia magoou muito os nossos corações. Então, eu ouvi muito, ao longo dos dois anos, a minha filha dizer isso. E rapidamente eu pulei para o meu universo dos estudantes da educação especial, que certamente também foram muito magoados - foi a palavrinha que ela utilizou. "Então, que os nossos professores, mamãe, nos ensinem com mais amor e, quando a gente tiver dificuldade, não fiquem insistindo para a gente dar conta porque a gente não dá conta".

Eu quero encerrar com essa fala, dizendo que a minha filha representa as crianças desse país, sim, porque estão eles tentando superar de forma muito resiliente algo que vai levar bastante tempo. E quero terminar agradecendo a honra de ter composto com vocês essa mesa, esse fórum de debate, de contribuições e aprendizado.

**O SR. PRESIDENTE** (Flávio Arns. Bloco Parlamentar Juntos pelo Brasil/PODEMOS - PR. *Por videoconferência.*) - Muito bem!

Agradeço à Profa. Rosana e quero dizer que foi muito interessante, muito proveitoso e estimulador.

A Comissão de Educação, Cultura e Esporte do Senado Federal tem a Presidência do Senador Marcelo Castro, do Piauí. Esta audiência pública é de uma Subcomissão, a Subcomissão da Educação na Pandemia - e nos desafios também decorrentes de tudo isso -, que é composta pelo Senador Confúcio Moura, que participou desta audiência pública; pelo Senador Wellington Fagundes, e pela Senadora Zenaide Maia, que é a Vice-Presidente, inclusive.

Eu quero agradecer. Fico à disposição, agradecendo à Profa. Cinthya, à Ana Carolina, à Maria Odhile, à Profa. Claudia, e também à Profa. Rosana. Deixo um abraço a todos os que compõem a Comissão de Educação, por toda a infraestrutura, o Thiago e todos os demais membros da Comissão, e também a todos os meios de comunicação do Senado Federal que acompanharam esta sessão, este debate, esta discussão, que também darão a repercussão devida a todos esses debates e apresentações que aconteceram na manhã de hoje.

Agradeço a todos, a todas, e a vocês, expositoras, de uma maneira muito particular. Parabéns pelo trabalho, e vamos em frente! Nós estamos juntos com vocês nessa caminhada, com certeza.

Nada mais havendo a tratar, declaro encerrada a presente reunião.

Obrigado e abraços.

*(Iniciada às 10 horas, a reunião é encerrada às 11 horas e 48 minutos.)*