

#### Diário da Assembléia Legislativa –

Nº 229 – DOE de 07/12/12 – p.14

#### PROJETO DE LEI Nº 716, DE 2012

Dispõe sobre a prestação, pelo Estado, de atendimento educacional especializado de níveis fundamental e médio nas instituições hospitalares e congêneres.

#### A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE SÃO PAULO

#### DECRETA:

Artigo 1º – O Estado prestará, nas instituições hospitalares e congêneres estaduais e privadas, obrigatoriamente, e nas municipais e federais, se estas o solicitarem, atendimento educacional especializado de níveis fundamental e médio a crianças, jovens e adultos nelas internados para tratamento de saúde, independentemente do tempo de internação, e impossibilitados de frequentar aulas nas escolas desses níveis de ensino.

Parágrafo único – Para a realização do atendimento educacional especializado a que se refere esta lei:

1. o Estado proverá com os profissionais da área de educação e com os recursos financeiros e materiais necessários à prestação do serviço educacional:

- a) as instituições hospitalares e congêneres mantidas por ele;
- b) as instituições hospitalares e congêneres privadas;
- c) as instituições hospitalares e congêneres municipais e federais, se estas o solicitarem, tendo em vista o caput do artigo 211 da Constituição Federal e o caput do artigo 8º da Lei federal nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional;

2. as instituições hospitalares e congêneres privadas, bem como as municipais e federais que fizerem a solicitação de que cuidam o caput e a alínea “b” do item 1, disponibilizarão espaço adequado para a implantação de suas respectivas classes hospitalares, em consonância com o disposto no § 3º do artigo 2º.

Artigo 2º – O Estado poderá definir, com os Municípios, formas de colaboração na oferta do ensino fundamental, as quais devem assegurar a distribuição proporcional das responsabilidades, de acordo com a população a ser atendida e os recursos financeiros disponíveis em cada uma dessas esferas do Poder Público.

Artigo 3º – O atendimento educacional especializado a que alude esta lei:

- I – dará continuidade ao processo educacional de pacientes matriculados em escolas dos ensinos fundamental e médio, contribuindo para seu retorno e reintegração ao grupo escolar;
- II – desenvolverá currículo flexibilizado com pacientes crianças, jovens e adultos não matriculados no sistema educacional, facilitando seu posterior acesso à escola, regular ou especial, de ensino fundamental ou médio;
- III – será prestado nas próprias instituições hospitalares ou congêneres, em classes hospitalares, podendo, quando as condições clínicas ou de tratamento dos educandos internados lhes impuserem restrições, ser realizado em outros locais dentro das unidades de saúde, tais como enfermarias, quartos ou leitos, desde que não desrespeite as normas sanitárias nem comprometa o trabalho dos profissionais de saúde.

§ 1º – Para o cumprimento do disposto no inciso I:

1. a escola de origem do educando internado colaborará com a equipe pedagógica do hospital ou congêneres e lhe prestará, quando consultada, as informações escolares necessárias para a continuidade do processo educacional;
2. serão consideradas as seguintes necessidades:

- a) manutenção de vínculo entre o educando internado e sua escola de origem durante o período de internação, sempre que possível mediante o intercâmbio direto entre ele e os colegas, professores e outros agentes escolares;
- b) interlocução permanente entre a equipe pedagógica do hospital ou congêneres e os familiares do educando.

§ 2º – Para os efeitos desta lei, considera-se classe hospitalar o serviço destinado a prover, mediante atendimento especializado em salas próprias e exclusivas, a educação escolar a alunos impossibilitados de frequentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique internação em hospital ou congêneres.

§ 3º – Na classe hospitalar:

1. são exigências mínimas:
  - a) bancada com pia;
  - b) mobiliário adequado às necessidades especiais dos educandos;
2. são altamente recomendáveis:
  - a) espaço ao ar livre adequado para atividades físicas e ludopedagógicas;

- b) instalações sanitárias próprias, completas, suficientes e adaptadas;
- c) recursos audiovisuais, tais como aparelho de som, aparelho de televisão e computador conectado à internet;
- d) telefone com conexão para chamadas internas e externas.

Artigo 4º – Nos casos a que se reporta esta lei, a certificação de frequência se fará com base no relatório a ser elaborado pelo professor especializado que atender o aluno.

Artigo 5º – O atendimento educacional especializado de que trata esta lei será objeto de projeto pedagógico específico em cada instituição hospitalar ou congênere onde ocorrer.

Artigo 6º – O descumprimento do disposto nesta lei será punido com:

I – advertência;

II – multa, quando já tiver sido aplicada a penalidade referida no inciso I, cujo valor será:

a) de 10 (dez) a 10.000 (dez mil) Unidades Fiscais do Estado de São Paulo (UFESPs), considerando-se, na fixação da pena, a gravidade da infração, os antecedentes do infrator e sua capacidade econômica, segundo os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade;

b) o dobro do valor da última multa aplicada, cumulativamente, em caso de reincidência.

§ 1º – A multa será recolhida com base no valor da UFESP à data de seu efetivo pagamento.

§ 2º – Ocorrendo a extinção da UFESP, adotar-se-á, para os efeitos desta lei, o mesmo índice que a substituir.

§ 3º – A receita decorrente da aplicação das penas referidas neste artigo será integralmente repassada para o Fundo Estadual de Defesa dos Interesses Difusos (FID).

Artigo 7º – As despesas decorrentes da execução desta lei correrão à conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário, como as que se seguem, todas constantes da Lei nº 14.675, de 28 de novembro de 2011, que orça a receita e fixa a despesa do Estado para o exercício de 2012:

I – 12.361.0800.5744 (ação: provisão de materiais de apoio pedagógico para classes do ensino fundamental);

II – 12.362.0800.5746 (ação: provisão de materiais de apoio pedagógico para classes do ensino médio);

III – 12.367.0800.5156 (ação: atendimento educacional especializado para alunos da educação básica);

IV – 12.368.0800.5161 (ação: remuneração e encargos dos profissionais do magistério – ensino fundamental – FUNDEB);

V – 12.368.0800.5757 (ação: remuneração e encargos dos profissionais do magistério – ensino médio – FUNDEB);

VI – 12.368.0814.2033 (ação: obras de expansão da rede física escolar).

Artigo 8º – Esta lei entra em vigor em 180 (cento e oitenta) dias, a contar da data de sua publicação.

#### JUSTIFICATIVA

A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade (Constituição Federal, artigo 205). O acesso ao ensino obrigatório e gratuito é direito público subjetivo, de sorte que seu não oferecimento pelo Poder Público, ou sua oferta irregular, importa responsabilidade da autoridade competente (Constituição Federal, artigo 208, §§ 1º e 2º). Nesse sentido, é dever do Poder Público o provimento, em todo o território paulista, de vagas em número suficiente para atender à demanda da educação básica, obrigatória e gratuita (Constituição Estadual, artigo 249, § 1º, à luz da Constituição Federal, artigo 208, I, com redação dada pela Emenda Constitucional nº 59, de 2009).

Outrossim, é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à educação, à profissionalização, à cultura, à dignidade e ao respeito, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência e discriminação (Constituição Federal, artigo 227, com redação dada pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010).

Logo, pode-se afirmar que o aluno internado em hospital ou congênere – em especial se se tratar de criança, adolescente ou jovem – deve receber, na unidade de saúde em que se encontrar, tratamento adequado, digno e respeitoso, tendo em vista seu direito à vida, à saúde, à educação e à cultura, indispensáveis os dois últimos à realização do direito à profissionalização.

Aliás, é lícito afirmá-lo inclusive porque, conforme já visto, a educação deve ser promovida com a colaboração da sociedade e esta compreende as instituições de saúde.

Cuida-se, pois, de proporcionar bem-estar não só físico, mas também mental e social, ao aluno internado, por meio de um atendimento verdadeiramente integral que inclua a educação, uma vez que os Poderes Públicos estadual e municipal devem garantir a todos o direito à saúde providenciando, entre outras medidas: políticas sociais, econômicas e ambientais que visem ao bem-estar físico, mental e social do indivíduo e da coletividade e à redução do risco de doenças e outros agravos;

e atendimento integral do indivíduo, abrangendo a promoção, preservação e recuperação de sua saúde (Constituição Estadual, artigo 219, parágrafo único, 1 e 4). Em suma, “é indispensável a integração dos serviços educacionais com os das áreas de Saúde e Assistência Social, garantindo a totalidade do processo formativo e o atendimento adequado ao desenvolvimento integral do educando” (Parecer da Câmara de Educação Básica, da Câmara Nacional de Educação – Parecer CNE/CEB – nº 17, de 3 de julho de 2001, p. 27).

Além disso, o início ou a continuidade do processo educacional em hospitais e congêneres é uma forma de evitar a discriminação de pacientes em fase escolar que, não fosse por mecanismos como as classes hospitalares, por exemplo, se veriam negligenciados e alijados dos estudos a que têm direito.

Afinal, nenhuma pessoa pode ser impedida de estudar por ter algum problema de saúde que acarrete sua internação em unidade de saúde. Isso porque: um dos objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil é promover o bem de todos, sem qualquer forma de discriminação (Constituição Federal, artigo 3º, IV); nenhuma criança ou adolescente pode ser objeto de qualquer forma de negligência ou discriminação, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais (Lei federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990 – Estatuto da Criança e do Adolescente –, artigo 5º); um dos princípios básicos do ensino é o da igualdade de condições para o acesso e permanência na escola, mesmo quando as condições de saúde do educando ensejarem cuidados especiais e internação em unidade de saúde (Constituição Federal, artigo 206, I); o Estado deve promover a criação de programas de prevenção e atendimento especializado para as pessoas portadoras de deficiência física, sensorial ou mental, bem como de integração social do adolescente e do jovem portador de deficiência, mediante o treinamento para o trabalho e a convivência, e a facilitação do acesso aos bens e serviços coletivos, com a eliminação de obstáculos arquitetônicos e de todas as formas de discriminação (Constituição Federal, artigo 227, § 1º, II, com redação dada pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010); e a educação especial deve garantir os serviços de apoio especializado voltado a eliminar as barreiras que possam obstruir o processo de escolarização de estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação (Decreto federal nº 7.611, de 17 de novembro de 2011, artigo 2º, caput).

O inciso III do artigo 208 da Constituição Federal e o § 2º do artigo 239 da Constituição do Estado estabelecem que o Poder Público deve oferecer atendimento educacional especializado aos portadores de deficiências, preferencialmente na rede regular de ensino. Ainda mais abrangente, o inciso III do artigo 4º da Lei federal nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional) determina que o dever do Estado com a educação escolar pública se efetivará mediante diversas garantias, entre as quais o atendimento educacional especializado gratuito aos educandos com necessidades especiais, preferencialmente na rede regular de ensino.

Convém frisar, entretanto, que o atendimento educacional especializado deve ocorrer de modo preferencial na rede regular de ensino, mas não se limitará a ela; portanto, esse atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, artigo 58, § 2º). Um dos serviços especializados que podem prestar o atendimento educacional especializado é, indubitavelmente, o da classe hospitalar. Nessa linha, o Parecer CNE/CEB nº 17, de 3 de julho de 2001, onde se lê que a educação especial, com seu atendimento educacional especializado, deve assegurar “um conjunto de recursos e serviços educacionais especiais, organizados institucionalmente para apoiar, complementar, suplementar e, em alguns casos, substituir os serviços educacionais comuns, de modo a garantir a educação escolar e promover o desenvolvimento das potencialidades dos educandos que apresentam necessidades educacionais especiais, em todos os níveis, etapas e modalidades da educação” (pp. 11-12, grifo dos relatores). O mesmo parecer aponta que, por “substituir os serviços educacionais comuns”, deve-se entender pôr, no lugar destes, algo como “o atendimento educacional especializado realizado em classes especiais, escolas especiais, classes hospitalares e atendimento domiciliar” (p. 12, nota 4, “b”, grifo nosso).

De acordo com o § 1º do artigo 2º do Decreto federal nº 7.611, de 17 de novembro de 2011, que dispõe sobre a educação especial e o atendimento educacional especializado e dá outras providências, o atendimento educacional especializado, compreendido como o conjunto de atividades, recursos de acessibilidade e pedagógicos organizados institucional e continuamente, será prestado de forma: complementar à formação dos estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento, como apoio permanente e limitado no tempo e na frequência dos estudantes às salas de recursos multifuncionais; ou suplementar à formação de estudantes com altas habilidades ou superdotação. Acresce, ainda, que o atendimento educacional especializado pode ser tido como um dos elementos da educação especial, definida em diversos dispositivos normativos na seguinte conformidade: modalidade de educação escolar, oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos portadores de necessidades especiais (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, artigo 58, caput, grifo nosso); modalidade de educação escolar oferecida preferencialmente na rede regular de ensino para educando com necessidades educacionais especiais, entre eles o portador de deficiência (Decreto federal nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, artigo 24, § 1º, grifo nosso); modalidade da educação escolar que se constitui num processo educacional definido por uma proposta pedagógica que assegure recursos e serviços educacionais especiais, organizados institucionalmente para apoiar, complementar, suplementar e, em alguns casos, substituir os serviços educacionais comuns, de modo a garantir a educação escolar e promover o desenvolvimento das potencialidades dos educandos que apresentam necessidades educacionais especiais, em todas as etapas e modalidades da educação básica (Resolução CNE/CEB nº 2, de 11 de setembro de 2001, artigo 3º); a aplicação de métodos, técnicas, conteúdos e equipamentos diferenciados que atendam às especificidades das pessoas portadoras de deficiência física, mental ou sensorial, visando a proporcionar-lhes como elemento de autorrealização preparação para o trabalho e para o exercício consciente da cidadania (Lei estadual nº 9.167, de 18 de maio de 1995, artigo 1º, parágrafo único).

Nos termos do artigo 5º da Resolução CNE/CEB nº 2, de 11 de setembro de 2001 – que institui as diretrizes nacionais para a educação de alunos que apresentem necessidades educacionais especiais, na educação básica, em todas as suas etapas e modalidades –, consideram-se educandos com necessidades educacionais especiais os que, durante o processo educacional, apresentem: dificuldades acentuadas de aprendizagem ou limitações no processo de desenvolvimento que dificultem o acompanhamento das atividades curriculares, compreendidas em dois grupos, a saber, aquelas não vinculadas a uma causa orgânica específica e aquelas relacionadas a condições, disfunções, limitações ou deficiências; dificuldades de comunicação e sinalização diferenciadas dos demais alunos, demandando a utilização de linguagens e códigos aplicáveis; e altas habilidades ou superdotação, grande facilidade de aprendizagem que os leve a dominar rapidamente conceitos, procedimentos e atitudes.

Por seu turno, o § 1º do artigo 1º do Decreto federal nº 7.611, de 17 de novembro de 2011, define como público-alvo da educação especial as pessoas com deficiência, com transtornos globais do desenvolvimento e com altas habilidades ou superdotação.

O exposto permite verificar alguma vacilação terminológica nas normas concernentes à educação especial. No inciso III do artigo 208 da Constituição Federal e no § 2º do artigo 239 da Constituição do Estado, usa-se praticamente a mesma expressão:

portadores de deficiência, no primeiro caso, e portadores de deficiências, no segundo. Pode-se considerar, para os efeitos dos dispositivos indigitados, que portadores de deficiências são “alunos que apresentam significativas diferenças físicas, sensoriais ou intelectuais, decorrentes de fatores genéticos, inatos ou ambientais, de caráter temporário ou permanente e que, em interação dinâmica com fatores socioambientais, resultam em necessidades muito diferenciadas da maioria das pessoas” (Parecer CNE/CEB nº 17, de 3 de julho de 2001, p. 9).

É de notar que, nessa definição, aquilo que se convencionou chamar de deficiência pode: ser de natureza física, sensorial ou intelectual; decorrer de fatores genéticos, inatos ou ambientais;

e ter caráter temporário ou permanente. Trata-se, como se vê, de uma aceção ampla o suficiente para abarcar os mais diversos problemas médicos a ensejarem internação em unidade de saúde, inclusive os transtornos globais do desenvolvimento, consignados no § 1º do artigo 1º do Decreto federal nº 7.611, de 17 de novembro de 2011.

Por outro lado, no inciso III do artigo 4º Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, emprega-se a expressão educandos com necessidades especiais. Tal variação terminológica se explica por meio de uma perspectiva histórica. A expressão necessidades educativas especiais, como outras que lhe são conexas (criança/estudante/jovem/adulto com necessidades especiais), foi adotada com ênfase na Declaração de Salamanca, no contexto da Conferência Mundial sobre Necessidades Educativas Especiais: Acesso e Qualidade, que ocorreu em 1994, na cidade espanhola.

“Neste movimento geral de Educação para Todos, que tem se refletido nas diversas iniciativas nos campos da educação para se ampliar o oferecimento de educação a todo o alunado, independente de suas características particulares, a Declaração de Salamanca representa um marco importantíssimo, porque redefine a educação especial em termos de seu alunado e de seu foco de ação, ambos agora muito mais abrangentes, o que, sem dúvida, traz implicações significativas à organização dos sistemas educacionais e das escolas propriamente ditas. [...]

“Quanto ao alunado, fica claro que, se antes já havia dúvidas sobre ele sempre ser definido em termos de deficiências, agora essa dúvida dá lugar à certeza de que não há esse limite: no contexto da proposta de educação inclusiva, que por sua vez ressignifica a educação especial dentro da proposta de Educação para Todos, a educação especial deve atender a todos os alunos. Isso implica redimensioná-la para fazer parte do sistema educacional como um todo, o que, por sua vez, justifica os questionamentos, encontrados na própria Declaração, a respeito de sua organização como um sistema à parte, e contendo legislação e medidas legais e financeiras próprias.

“Quanto ao foco de ação, a consequência é clara: se o alunado é potencialmente qualquer indivíduo, a oferta educacional não pode estar centrada apenas em torno do lidar com as deficiências. Ela deve ser equacionada no sentido de se buscar o rompimento de barreiras que impeçam o aluno de aprender. Essas barreiras podem se dar em função de aspectos inerentes ao próprio aluno, e/ou em função de aspectos sociais e econômicos, e/ou ainda, em função de uma má organização do próprio sistema educacional que, exagerando suas características de padronização, desconsidera as particularidades de cada caso presente na escola.” (Mônica Pereira dos Santos, “Educação inclusiva: redefinindo a educação especial”, Ponto de Vista, Florianópolis, nos 3/4, 2002, pp. 106 e 113)

Diga-se, de passagem, que foi sob a nova ótica inaugurada pela Declaração de Salamanca, inclusiva e mais abrangente, que a educação especial passou a se destinar, também, aos alunos ditos superdotados.

Em síntese, depreende-se que a expressão portador de deficiência acolhe pessoas com os mais diversos problemas médicos a ensejarem internação em unidade de saúde e que, por conseguinte, seja por força do inciso III do artigo 208 da Constituição Federal e do § 2º do artigo 239 da Constituição do Estado, seja por força do inciso III do artigo 4º Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, independentemente da terminologia esposada por cada um desses dispositivos, há sólida base jurídica para a implantação de atendimento pedagógico em hospitais ou congêneres e de classes hospitalares, a título de atendimento educacional especializado.

Além de tudo, cabe lembrar que, para garantir o cumprimento da obrigatoriedade de ensino, o Poder Público deve criar formas alternativas de acesso a seus diferentes níveis, independentemente da escolarização anterior (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, artigo 5º, § 5º). A classe hospitalar pode ser uma dessas formas alternativas de acesso à educação, inserindo-se na órbita da educação especial, que deve se constituir num processo flexível, dinâmico e individualizado, oferecido principalmente nos níveis de ensino considerados obrigatórios (Decreto federal nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, artigo 24, § 2º). Com efeito, os sistemas de ensino devem assegurar aos educandos com necessidades especiais currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organização específicos, para atender às suas necessidades, bem como acesso igualitário aos benefícios dos programas sociais suplementares disponíveis para o respectivo nível do ensino regular (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, artigo 59, I e V).

A Resolução CNE/CEB nº 2, de 11 de setembro de 2001, preceitua que: os sistemas de ensino, mediante ação integrada com os sistemas de saúde, devem organizar o atendimento educacional especializado a alunos impossibilitados de frequentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique internação hospitalar, atendimento ambulatorial ou permanência prolongada em domicílio (artigo 13, caput); e as classes hospitalares e o atendimento em ambiente domiciliar devem dar continuidade ao processo de desenvolvimento e ao processo de aprendizagem de alunos matriculados em escolas da educação básica, contribuindo para seu retorno e reintegração ao grupo escolar, e desenvolver currículo flexibilizado com crianças, jovens e adultos não matriculados no sistema educacional local, facilitando seu posterior acesso à escola regular (artigo 13, § 1º).

O documento Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações, elaborado pela Secretaria de Educação Especial, do Ministério da Educação, em 2002, faz considerações relevantes sobre aspectos físicos do espaço, das instalações e dos equipamentos das classes hospitalares:

“Os ambientes serão projetados com o propósito de favorecer o desenvolvimento e a construção do conhecimento para crianças, jovens e adultos, no âmbito da educação básica, respeitando suas capacidades e necessidades educacionais especiais individuais. Uma sala para desenvolvimento das atividades pedagógicas com mobiliário adequado e uma bancada com pia são exigências mínimas. Instalações sanitárias próprias, completas, suficientes e adaptadas são altamente recomendáveis e espaço ao ar livre adequado para atividades físicas e ludopedagógicas. Além de um espaço próprio para a classe hospitalar, o atendimento propriamente dito poderá desenvolver-se na enfermaria, no leito ou no quarto de isolamento, uma vez que restrições impostas ao educando por sua condição clínica ou de tratamento assim requeiram. [...]

“Nas classes hospitalares, sempre que possível, devem estar disponibilizados recursos audiovisuais, como computador em rede, televisão, videocassete, máquina fotográfica, filmadora, videokê, antena parabólica digital e aparelho de som com CD e cassete, bem como telefone, com chamada a ramal e linha externa. Tais recursos se fazem essenciais tanto ao planejamento, desenvolvimento e avaliação do trabalho pedagógico, quanto para o contato efetivo da classe hospitalar, seja com a escola de origem do educando, seja com o sistema de ensino responsável por prover e garantir seu acesso escolar. Da mesma forma, a disponibilidade desses recursos propiciará as condições mínimas para que o educando mantenha contato com colegas e professores de sua escola, quando for o caso.” (pp. 15-16)

A oferta de educação especial, dever constitucional do Estado, deve ter início na faixa etária de zero a seis anos, durante a educação infantil (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, artigo 58, § 2º). Nessa esteira, o parágrafo único do artigo 1º da Resolução CNE/CEB nº 2, de 11 de setembro de 2001, dispõe que o atendimento escolar dos alunos com necessidades especiais terá início na educação infantil, nas creches e pré-escolas, assegurando-lhes os serviços de educação especial sempre que se evidencie, mediante avaliação e interação com a família e a comunidade, a necessidade de atendimento educacional especializado. Importa ressaltar, igualmente, que os sistemas de ensino devem assegurar gratuitamente aos jovens e aos adultos que não tenham tido possibilidade de realizar seus estudos na idade regular oportunidades educacionais apropriadas, consideradas as características do alunado, seus interesses, condições de vida e de trabalho, mediante cursos e exames (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, artigo 37). Por derradeiro, cumpre abordar dois problemas, tendo em vista a implantação, no Estado, do atendimento pedagógico em hospitais e congêneres e das classes hospitalares: o da distribuição de competências e o da iniciativa para legislar. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios: cuidar da saúde e assistência pública, assim como da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência; proporcionar os meios de acesso à cultura, à educação e à ciência; e combater as causas da pobreza e os fatores de marginalização, promovendo a integração social dos setores desfavorecidos, entre os quais – pode-se asseverar – se encontram os educandos portadores de necessidades especiais (Constituição Federal, artigo 23, II, V e X).

Compete privativamente à União legislar sobre diretrizes e bases da educação nacional (Constituição Federal, artigo 22, XXIV). Compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre educação (Constituição Federal, artigo 24, IX). No âmbito da legislação concorrente, a competência da União limitar-se-á a estabelecer normas gerais; e a competência da União para legislar sobre normas gerais não exclui a competência suplementar dos Estados (Constituição Federal, artigo 24, §§ 1º e 2º).

Os diversos dispositivos federais aqui apresentados (Constituição da República, leis, decretos etc.) forjam as normas gerais cuja elaboração compete à União. Conclui-se, então, que os Estados têm competência para legislar sobre educação – educação especial e classes hospitalares, inclusive –, desde que não contrariem nenhuma norma geral federal.

Desse modo, os dispositivos da Constituição Estadual referidos neste estudo reafirmam e complementam muitas das normas da Constituição Federal que versam sobre educação e, mais especificamente, sobre educação especial. Além do mais, o caput do artigo 239 da Constituição Estadual estabelece que o Poder Público deve organizar o sistema estadual de ensino, abrangendo todos os níveis e modalidades, incluindo a especial, estabelecendo normas gerais de funcionamento para as escolas públicas estaduais e municipais, bem como para as particulares.

O já aludido caput do artigo 13 da Resolução CNE/CEB nº 2, de 11 de setembro de 2001, determina que os sistemas de ensino, mediante ação integrada com os sistemas de saúde, devem organizar o atendimento educacional especializado a alunos impossibilitados de frequentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique internação hospitalar. Todavia, os Estados se incumbirão de assegurar o ensino fundamental e oferecer, com prioridade, o ensino médio a todos que o demandarem, respeitado o disposto sobre cursos e exames supletivos no artigo 38 da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, artigo 10, VI, com redação dada pela Lei nº 12.061, de 27 de outubro de 2009). Assim, esta propositura pretende que o Estado: preste, nas instituições hospitalares e congêneres estaduais e privadas, obrigatoriamente, e nas municipais e federais, se estas o solicitarem, atendimento educacional especializado de níveis fundamental e médio a crianças, jovens e adultos nelas internados para tratamento de saúde e impossibilitados de frequentar aulas nas escolas desses níveis de ensino, independentemente do tempo de internação; e que, para isso, proveja com os profissionais da área de educação e com os recursos financeiros e materiais necessários à prestação do serviço educacional as instituições hospitalares e congêneres privadas, bem como as instituições hospitalares e congêneres municipais e federais, mas apenas se estas o solicitarem, para que não se fira o pacto federativo. Ademais, nos termos deste projeto, as instituições hospitalares e congêneres privadas ficam obrigadas a disponibilizar espaço adequado para que o Poder Público Estadual preste atendimento pedagógico especializado às crianças, jovens e adultos internados. Isso se justifica porque as pessoas internadas em instituições de saúde privadas também têm direito a educação pública, gratuita e de qualidade.

No que toca à iniciativa legislativa, é oportuno assinalar que, em se tratando de projeto de lei que disponha sobre educação, educação especial e classe hospitalar, não cabe cogitar iniciativa privativa do chefe do Poder Executivo, mesmo nas hipóteses em que, em favor do interesse geral da sociedade, houver implicações para o sistema público de ensino, com consequente oneração da Administração Pública.

A disciplina da iniciativa das leis estaduais se encontra na Constituição do Estado e o § 2º de seu artigo 24 trata da iniciativa legislativa privativa do Governador:

“§ 2º – Compete, exclusivamente, ao Governador do Estado a iniciativa das leis que disponham sobre:

1 – criação e extinção de cargos, funções ou empregos públicos na administração direta e autárquica, bem como a fixação da respectiva remuneração;

2 – criação e extinção das Secretarias de Estado e órgãos da administração pública, observado o disposto no art. 47, XIX; (NR)

– Redação dada pela Emenda Constitucional nº 21, de 14/2/2006.

3 – organização da Procuradoria Geral do Estado e da Defensoria Pública do Estado, observadas as normas gerais da União;

4 – servidores públicos do Estado, seu regime jurídico, provimento de cargos, estabilidade e aposentadoria; (NR)

– Redação dada pela Emenda Constitucional nº 21, de 14/2/2006.

5 – militares, seu regime jurídico, provimento de cargos, promoções, estabilidade, remuneração, reforma e transferência para inatividade, bem como fixação ou alteração do efetivo da Polícia Militar; (NR)

– Redação dada pela Emenda Constitucional nº 21, de 14/2/2006.

6 – criação, alteração ou supressão de cartórios notariais e de registros públicos.”

A princípio, não se vê nem entrevê, na delimitação constitucional da esfera legiferante de iniciativa privativa do Governador do Estado, nenhum óbice à iniciativa parlamentar de leis que disponham sobre educação especial, inclusive quando tenham a finalidade de implantar classes hospitalares e, por implicarem o sistema público de ensino, possam acarretar ônus para Administração Pública (stricto sensu).

A propósito, é esclarecedora a lição de Sérgio Resende de Barros:

“Como não há separação se não houver independência, veio implícito na separação dos Poderes o princípio da autonomia de cada Poder no que respeita à sua administração interna.

Ou seja, cada Poder se autoadministra, de modo independente, cuidando com exclusividade dos atos e fatos administrativos que são estritamente peculiares à sua organização e ao seu funcionamento.

“Daí, que o termo administração pública assumiu dois sentidos: um sentido amplo, voltado para o interesse geral da comunidade; e um sentido estrito, voltado para o interesse interno de cada Poder, revestindo aqui o caráter de competência privativa do Poder a que se refere. Decorre daí o princípio estruturante da iniciativa legislativa sobre matéria públicoadministrativa.

A saber: a administração do interesse geral da comunidade constitui matéria que não pode ser furtada à própria comunidade, nem sequer aos legisladores por ela eleitos, devendo-se garantir neste caso a iniciativa popular e a iniciativa parlamentar, ao passo que a administração dos interesses internos pertinentes a cada Poder não deve ser acessível senão a ele próprio, privativamente, para assegurar sua autonomia.

Aqui, sim, se deve garantir a exclusividade da iniciativa. [...]

“Aplicado à iniciativa legislativa esse princípio estruturante, claramente se entende que, a cada um dos Poderes é reservada a iniciativa dos projetos de lei que digam respeito à sua própria administração, o que inclui o Poder Executivo, ao qual somente se reserva com exclusividade a iniciativa dos projetos relativos à sua organização e ao seu funcionamento internos. Fora daí, no tratamento dos assuntos de interesse geral da comunidade, cada Poder deve e pode agir dentro de sua competência, o que implica não excluir o Poder Legislativo da iniciativa de legislar, sob pena de – aqui, sim, inconstitucionalmente – estar amputando a competência precípua que lhe é outorgada pela Constituição.

“Inegável, que o Poder Executivo tem o poder de gerir os negócios gerais da sociedade, como a educação, os transportes, a previdência e a assistência sociais, etc. Cabe a ele, nesses campos, definir as políticas públicas e exercer a administração em sentido externo a si mesmo. Mas essa competência gerencial – administração em sentido amplo – não implica retirar dos demais Poderes seus respectivos poderes em tais campos, por exemplo, impedindo o Legislativo de iniciar a legislação ou o Judiciário de decidir os litígios relativamente a tais negócios em que predomina direta e imediatamente, antes que o interesse de um Poder, o interesse maior e geral de toda a comunidade.”

(Sérgio Resende de Barros, “Iniciativa legislativa em matéria administrativa”, s.d., acessível em

<http://www.srbarros.com.br/pt/iniciativa-legislativa-em-materia-administrativa.cont>, grifos em negrito do autor e grifo com sublinha nosso) Em conclusão, nada impede que educação, educação especial e classe hospitalar se constituam em objeto de lei estadual de iniciativa parlamentar, em vista da distribuição de competências operada pelo inciso X do artigo 24 da Constituição Federal e do interesse geral de que as matérias se revestem, na medida em que se relacionam com a Administração Pública em sentido amplo.

Em vista do exposto, pedimos às Senhoras Deputadas e aos Senhores Deputados o voto favorável a esta propositura.

Sala das Sessões, em 4-12-2012

a) Welson Gasparini - PSDB