

**CLASSES HOSPITALARES: ORGANIZAÇÃO, FUNCIONAMENTO E FORMAÇÃO
DOCENTE NO INTERIOR DO ESTADO DE SÃO PAULO**

**CLASES HOSPITALARIAS: ORGANIZACIÓN, FUNCIONAMIENTO Y FORMACIÓN
DOCENTE EN EL INTERIOR DEL ESTADO DE SÃO PAULO**

**HOSPITAL CLASSES: ORGANIZATION, FUNCTIONING AND TEACHER TRAINING
IN THE INTERIOR OF THE STATE OF SÃO PAULO**



Isabella Maria Cruz FANTACINI¹
e-mail: isabella.fantacini@usp.br



Cristina Cinto Araujo PEDROSO²
e-mail: cpedroso@ffclrp.usp.br

Como referenciar este artigo:

FANTACINI, I. M. C.; PEDROSO, C. C. A. Classes hospitalares: Organização, funcionamento e formação docente no interior do estado de São Paulo. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, Araraquara, v. 18, n. 00, e023164, 2023. e-ISSN: 1982-5587. DOI: <https://doi.org/10.21723/riaee.v18i00.18855>



| Submetido em: 15/07/2023
| Revisões requeridas em: 11/09/2023
| Aprovado em: 20/10/2023
| Publicado em: 28/12/2023

Editor: Prof. Dr. José Luís Bizelli
Editor Adjunto Executivo: Prof. Dr. José Anderson Santos Cruz

¹ Universidade de São Paulo (FFCLRP/USP), Ribeirão Preto – SP – Brasil. Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Educação na Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo (FFCLRP/USP).

² Universidade de São Paulo (FFCLRP/USP), Ribeirão Preto – SP – Brasil. Docente do Departamento de Educação, Informação e Comunicação – DEDIC.

RESUMO: O presente artigo decorre de uma pesquisa de mestrado que objetivou compreender a organização e o funcionamento de classes hospitalares, bem como a formação inicial e continuada de professores em um hospital público do estado de São Paulo. Participaram do estudo três professoras de classes hospitalares. Foram utilizadas entrevistas semiestruturadas como procedimento de coleta dos dados. Os dados indicaram que a formação inicial das professoras não foi suficiente para suprir os conhecimentos exigidos para a atuação no ambiente hospitalar, expondo a relevância da formação continuada. As condições físicas e materiais das classes hospitalares do mesmo hospital são díspares, criando desigualdades na educação ofertada. Durante a pandemia da COVID-19, o serviço foi suspenso, e os estudantes hospitalizados não tiveram garantido seu direito à educação. Conclui-se que o atendimento escolar hospitalar ainda necessita de mais legislações específicas quanto ao ensino hospitalar no que tange à organização, ao funcionamento, à formação inicial e continuada de professores.

PALAVRAS-CHAVE: Classes Hospitalares. Educação Especial. Formação de professores.

***RESUMEN:** Este artículo es el resultado de una investigación de maestría que tuvo como objetivo comprender la organización y el funcionamiento de las clases hospitalarias, así como la formación inicial y continua de los profesores de un hospital público del estado de São Paulo. En el estudio participaron tres profesores de clases hospitalarias. Se utilizaron entrevistas semiestructuradas como procedimiento de recolección de datos. Los datos indicaron que la formación inicial de los docentes no fue suficiente para cumplir con los conocimientos requeridos para trabajar en el ambiente hospitalario, exponiendo la relevancia de la educación continua. Las condiciones físicas y materiales de las clases hospitalarias de un mismo hospital son diferentes, creando desigualdades en la educación ofrecida. Durante la pandemia de COVID-19, el servicio se suspendió y no se garantizó el derecho a la educación de los estudiantes hospitalizados. Se concluye que la atención hospitalaria escolar aún necesita una legislación más específica en materia de enseñanza hospitalaria en cuanto a la organización, funcionamiento, formación inicial y continua del profesorado.*

***PALABRAS CLAVE:** Clases Hospitalarias. Educación Especial. Formación del profesorado.*

***ABSTRACT:** This article stems from a master's research that aimed to understand the organization and functioning of hospital classes as well as the initial and continuing education of teachers in a public hospital in the state of São Paulo. Three teachers from hospital classes participated in the study. Semi-structured interviews were used as a data collection procedure. The data indicated that the initial training of the teachers was not sufficient to meet the knowledge required to work in the hospital environment, exposing the relevance of continuing education. The physical and material conditions of the hospital classes of the same hospital are different, creating inequalities in the education offered. During the COVID-19 pandemic, the service was suspended, and hospitalized students were not guaranteed their right to education. It is concluded that hospital school care still needs more specific legislation regarding hospital teaching regarding the organization, functioning, initial and continuing education of teachers.*

***KEYWORDS:** Hospital Classes. Special Education. Teacher training.*

Introdução

Este estudo parte da compreensão de que a classe hospitalar é um serviço educacional fundamental para garantir o direito à educação dos alunos hospitalizados. Parte também do reconhecimento de que a educação é um direito de todos e dever do Estado (BRASIL, 1988; 1996; CURY, 2008). Nesse sentido, entende-se que a classe hospitalar é um meio legal que efetiva o direito à educação e tem particularidades que beneficiam os educandos hospitalizados (GOMES; RUBIO, 2012).

De acordo com Assis (2009), Brasil (2002), Covic e Oliveira (2011) e Fonseca (2008), as aulas no ambiente hospitalar garantem aos alunos hospitalizados a continuidade do processo de escolarização, facilitando o retorno à escola regular após o período de hospitalização. Portanto, é um serviço que permite, por meio de uma organização e de práticas pedagógicas específicas, a continuidade do processo de ensino-aprendizagem e o desenvolvimento dos alunos hospitalizados (FONSECA, 2020). Além disso, pode promover a interação do educando no período de hospitalização com o espaço exterior ao hospital, inclusive com suas escolas. Para tal, os atendimentos escolares através de classes hospitalares apresentam particularidades na sua organização e funcionamento comparativamente às classes regulares

Dessa forma, os atendimentos escolares hospitalares devem ocorrer em espaços próprios no hospital (classe) ou “[...] na enfermaria, no leito ou no quarto de isolamento” (BRASIL, 2002, p. 16), até mesmo, será necessário estabelecer rotinas, horários e planejamento das práticas pedagógicas de acordo com a realidade de saúde do aluno (FONSECA, 2008).

Considerando a Classe Hospitalar um espaço de aprendizagem diferente das escolas regulares, é necessária uma formação que contemple, além dos conhecimentos sobre a realidade escolar, aqueles específicos relacionados ao atendimento hospitalar (ASSIS, 2009; BRASIL, 2002; FONSECA, 2008). Desse modo, o documento orientador *Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações* indica que

O professor deverá ter a formação pedagógica preferencialmente em Educação Especial ou em cursos de Pedagogia ou licenciaturas, ter noções sobre as doenças e condições psicossociais vivenciadas pelos educandos e as características delas decorrentes, sejam do ponto de vista clínico, sejam do ponto de vista afetivo (BRASIL, 2002, p. 22).

Nesse contexto, observa-se que os cursos de formação de professores, principalmente o curso de Pedagogia, precisariam proporcionar aos professores conhecimentos para atuarem nas classes hospitalares, bem como estágios supervisionados, consolidando a efetiva relação entre teoria e prática. Além disso, para que o serviço educacional favoreça o processo de ensino-

aprendizagem do sujeito hospitalizado, os professores devem estar capacitados e abertos para trabalhar de acordo com as singularidades do aluno (BARROS, 2007). Ademais, conforme Tinós e Mazer-Gonçalves (2017), a formação do professor de classe hospitalar vai além da formação inicial, incluindo também a formação continuada. Todavia, no Brasil, cursos de formação continuada na área da classe hospitalar são escassos, dificultando o aprimoramento profissional desses professores.

É importante destacar que os conhecimentos para a atuação na classe hospitalar são complexos e abrangem a área da educação e da saúde. Somando-se a essa complexidade, há necessidade de o professor atuar de uma perspectiva reflexiva, e não como profissional meramente técnico, com um trabalho mecânico e homogêneo que não leva em consideração as especificidades do aluno. As atuações docentes em classes hospitalares requerem ainda atenção constante às necessidades dos alunos para adequação das práticas pedagógicas; é uma tarefa desafiadora que exige aprendizagem contínua para melhorar a vida educacional dos alunos enfermos (ASSIS, 2009).

Considerando a classe hospitalar um serviço importante para a concretização do direito à educação aos alunos enfermos e espaço de atuação para os professores, o presente estudo tem como objetivo geral compreender a organização e o funcionamento de classes hospitalares em um hospital público estadual do estado de São Paulo e a formação inicial e continuada das professoras.

Percurso metodológico

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa (LUDKE; ANDRÉ, 1986). O estudo foi realizado na Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FFCLRP/USP) com o suporte de aplicativos de interação.

Participaram da pesquisa três professoras que atuam em classes hospitalares. Cabe esclarecer que foram convidadas inicialmente para participar do estudo cinco professoras responsáveis pelas classes hospitalares de um hospital público estadual. No entanto, apenas três professoras aceitaram o convite.

Atendendo a princípios éticos, o projeto foi inicialmente inserido na Plataforma Brasil para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa – CEP, obtendo o parecer favorável, sob o número 4.342.249. Posteriormente foi encaminhado ao comitê de ética em pesquisa do hospital onde as professoras atuavam nas classes hospitalares, sendo aprovado sob o número 4.345.850. Além disso, tendo em vista a vinculação das professoras à rede estadual de ensino, o projeto

também foi encaminhado e sofreu apreciação da Diretoria de Ensino responsável pelas escolas vinculadoras das classes hospitalares.

Com a aprovação da Diretoria de Ensino e pareceres do CEP, foram enviados convites às professoras, e três aceitaram. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE foi a elas enviado para leitura e concordância. Agendaram-se as entrevistas, sendo duas realizadas por meio remoto, no aplicativo *Google Meet*, em virtude das medidas preventivas contra a COVID-19, e uma presencial, a pedido da participante e em obediência aos protocolos de segurança. Todas as entrevistas foram gravadas em áudio e transcritas na íntegra.

Como procedimento de coleta utilizou-se, portanto, as entrevistas semiestruturadas, pois de acordo com Ludke e André (1986) são “[...] um dos instrumentos básicos para a coleta de dados” (p. 33). Ademais, as entrevistas possibilitam a interação entre o pesquisador e os participantes do estudo, viabilizando ao participante responder de modo livre às questões do pesquisador. Também permitem ao entrevistador/pesquisador coletar não apenas as informações que busca, mas também novos conhecimentos e reflexões a respeito do que está sendo pesquisado (MANZINI, 2020; SZYMANSKI, 2011). Em suma, de acordo com Manzini (2020), a entrevista é um momento de interação social, o qual assegura a observação e análise de aspectos verbais e não verbais.

Os dados foram analisados de acordo com a perspectiva da Análise de Conteúdo (BARDIN, 2016). Segundo a autora, o objetivo da Análise de Conteúdo é revelar o que está oculto no material analisado, extraindo sentidos e significados. À vista disso, considerou-se um conjunto de ferramentas metodológicas que pode ser utilizado em documentos/discursos diversificados. Nesse sentido, a técnica foi empregada neste estudo devido ao seu caráter descritivo, que auxilia a análise e compreensão dos dados alusivos à organização e ao funcionamento das classes hospitalares. Em consonância ao propósito da entrevista semiestruturada, a Análise de Conteúdo reconhece os participantes da pesquisa como sujeitos ativos, com atuações experientes em liderança.

Análises e discussões

A compilação dos dados detectou duas categorias de análise: formação e identidade docente e organização e funcionamento das atividades educativas. Elas serão discutidas nas subseções posteriores.

Formação e identidade docente

As professoras participantes do estudo (P1, P2 e P3) fazem parte do quadro docente da rede estadual de ensino do estado de São Paulo e atuam em classes hospitalares de uma cidade do interior do estado. A idade das participantes varia entre 39 a 60 anos, e têm tempo de atuação no hospital de 5 a 23 anos. Além disso, as professoras atuam em diferentes setores no hospital e unidade hospitalar. A P1 atua na unidade hospitalar central (de atendimento de emergência), nos setores de pediatria, neurologia, queimaduras e infectologia, e a P2 e P3 atuam na ortopedia e pediatria, respectivamente, dentro do *campus* universitário.

Ao analisar o perfil acadêmico das professoras verificou-se que as três são formadas em Pedagogia e possuem pós-graduação *Lato Sensu* em Pedagogia Hospitalar, como indica a Resolução nº 71, (SÃO PAULO, 2016), que regulamenta os atendimentos hospitalares da rede estadual de ensino de São Paulo. As três professoras cursaram Pedagogia em instituições privadas. Estudos de Gatti e Barreto (2009), Pedroso *et al.* (2019) e Pimenta *et al.* (2017) têm problematizado o processo de formação dos pedagogos e os cursos de Pedagogia, no que tange aos efeitos das Diretrizes Curriculares Nacionais no Curso de Graduação em Pedagogia (BRASIL, 2006) na formação desses profissionais.

De modo específico, Pimenta *et al.* (2017) mostram que a formação do pedagogo no estado de São Paulo é dispersa e fragmentada. Mostram também que grande parte dos cursos de pedagogia é oferecida por instituições privadas (em torno de 86%), com ínfimo comprometimento com a formação de cunho crítico e sem compromisso com a pesquisa. De maneira semelhante, Pedroso *et al.* (2019, p. 25) apontam que “[...] a formação dos pedagogos no Estado de São Paulo mostra-se majoritariamente frágil, superficial, generalizante, sem foco na formação de professores, fragmentada e dispersiva”. Nesse sentido, as professoras afirmaram que durante a graduação não tiveram acesso a informações e conhecimentos dessa área em que atuam. E se manifestaram comentando se o curso de Pedagogia que tinham cursado abrangia pedagogia hospitalar:

Específico, não, né. [...] na pedagogia, que pelo menos eu fiz, tinha a educação inclusiva, né, mas não falava da pedagogia hospitalar, tanto que eu fui conhecer a pedagogia hospitalar depois de formada (P1).

Não ofereceu (P2).

Não, naquela época não tinha, né. Eu formei bem lá em 1984 (P3).

As falas das professoras revelaram que os cursos de Pedagogia realizados por elas não englobaram de modo específico os conhecimentos e particularidades das classes hospitalares.

À vista disso, ao considerar os saberes relacionados ao trabalho docente na educação especial,

especialmente nos hospitais, Pedroso (2016) argumenta que os cursos de Pedagogia concedem pouco espaço no currículo para proporcionar aos egressos desse curso saberes e reflexões voltados à Educação Especial. Essa realidade faz com que educadores interessados por essa área procurem outros cursos no âmbito da formação continuada sobre a classe hospitalar. Diante da questão: “Você acredita que seja necessária uma formação específica no curso de Pedagogia ou em nível de pós-graduação (especialização, mestrado e/ou doutorado) para atuar em classes hospitalares?”, as participantes assim se manifestaram:

[...] tem que continuar o curso em uma pós-graduação, porque é muito conteúdo só na licenciatura em pedagogia (P1).

Eu acho que tem que ter, pelo menos, a pós-graduação na área da pedagogia hospitalar. Eu acho que o certo seria ver na pedagogia, mesmo. [...] para divulgar que existe e ter realmente a pós-graduação, que é mais aprofundado o conteúdo, [...] na pós-graduação, vai ser um leque mais aberto (P2).

Eu acho que sim. Eu acho que, quanto mais você puder ter conhecimento, e você ter uma base cada vez mais efetiva, [...], que você vai adquirir mais conhecimentos, que você vai se preparar para ser um melhor profissional, eu acho que é mais importante, viu. Eu acho que não deveria ficar só na pós. Penso que deveria exigir um mestrado, alguma coisa além, viu (P3).

Pelos trechos, percebe-se que as professoras destacam a importância da pós-graduação para o trabalho no interior do hospital ser adequado. Em função disso, Assis (2009) ressalta que “[...] as formações inicial e continuada dos professores têm se configurado como imprescindíveis para o desenvolvimento e a melhoria dos sistemas educativos” (p. 97), isso inclui o serviço das classes hospitalares. Assim sendo, Tinós e Mazer-Gonçalves (2017) acreditam que a formação do professor permeia a vida toda, pois a graduação e a pós-graduação proporcionam conhecimentos pedagógicos e específicos, que levam em conta as relações e experiências cotidianas.

Ademais, quando questionadas: “A rede estadual (Diretoria de Ensino) oferece momentos de formação continuada? Se sim, como e quando acontecem?”, as professoras relataram que as redes estaduais ofereciam poucas oportunidades de formação. As participantes P1 e P2 relatam que

[...] tem o congresso, mas, assim, curso específico da Classe Hospitalar, não”. (P1).

“Não, não. Foi só a pós-graduação, mesmo, e a vivência dentro do hospital. [...]. Não. É que nem o que tem para nós da classe hospitalar. Não sei se vai encaixar nessa pergunta sua, mas todo ano tem o congresso que nós vamos sobre a classe hospitalar (P2).

Dessa forma, observa-se que praticamente a rede estadual não oferece cursos ou espaços de formação continuada. No entanto, as professoras valorizam a participação em um congresso sobre educação hospitalar realizado anualmente na cidade de São Paulo para o qual elas são incentivadas a participar. Além disso, a P3 evidencia que

[...] lá no Centro de Apoio Pedagógico Especializado da Secretaria Estadual de Educação de São Paulo – CAPE, quando nós estávamos tendo cursos, era muito bom, porque já é uma equipe específica da área, [...] (P3).

Ou seja, antes do ingresso das demais professoras (P1 e P2) na rede estadual, já existiam cursos de formação continuada sobre o atendimento escolar hospitalar e temas afins. Em referência aos relatos, fica claro que as professoras ponderavam que tais cursos eram cruciais ao processo de formação continuada e traziam conhecimentos específicos ao campo de atuação – educação hospitalar. Nesse contexto, fica clara sua importância, pois pode conceder novos saberes aos professores da educação hospitalar do estado de São Paulo.

Do exposto, é possível concluir que a formação para atuar em classes hospitalares não conta com um *locus* específico. A formação inicial e continuada dos professores para atuar em classe hospitalar precisa ser considerada, a fim de garantir os saberes pedagógicos e específicos atinentes a essa especialidade (ASSIS, 2009; NASCIMENTO; FLORÃO; LOZZA, 2018). Tais conhecimentos são imprescindíveis para subsidiar os professores no planejamento de ensino, tendo em vista as particularidades de cada aluno enfermo.

Organização e funcionamento do trabalho pedagógico

No que tange à organização e ao funcionamento das classes hospitalares estudadas, as participantes P1, P2 e P3 explicaram que antes de prestarem os atendimentos escolares hospitalares estabelecem diálogo com o aluno e acompanhantes, bem como fazem a leitura dos prontuários. Após esse primeiro contato, efetuam uma avaliação diagnóstica. Esses procedimentos são básicos para o início do trabalho pedagógico, uma vez que fornecem dados sobre o percurso escolar do aluno na escola e dentro do ambiente hospitalar (FONSECA, 2008; VENÂNCIO; PETERS, 2018). Com base nesses dados levantados, elaboram-se as atividades pedagógicas em consonância com as características e necessidades de cada educando e/ou realizam-se atividades e estudos encaminhados pela escola regular.

À vista disso, pensando no currículo escolar, inicialmente os atendimentos ocorrem com base no Currículo Paulista, ou seja, o currículo de referência no estado de São Paulo – rede à

qual as professoras são vinculadas. Dessa forma, Assis (2009) e Fontes (2005a; 2005b) argumentam que o atendimento pedagógico no interior do hospital visa dar continuidade ao processo de escolarização de acordo com a escola de origem do aluno, de modo que os conteúdos e as atividades educativas devam vincular-se ao currículo de referência da escola regular. Entretanto, as professoras P1, P2 e P3 indicaram que o contato com a escola de origem só é obrigatório se o aluno ficar internado por mais de 15 dias e é recomendado pela regulamentação estadual (SÃO PAULO, 2016).

Tal contato tem como objetivo recolher informações sobre o currículo de referência desenvolvido na escola e sobre os conteúdos e as atividades a desenvolver. Todavia, nem todas as instituições escolares enviam esses dados, e muitos alunos enfermos não permanecem internados por 15 dias ou mais, assim, não ocorrendo o contato. Além disso, alguns alunos já têm uma rotina de internação em razão do quadro clínico que apresentam, portanto vão para a internação com as atividades conforme passadas pela escola regular. Em relação à organização do ensino e às práticas docentes, as professoras deram os seguintes depoimentos:

[...] mais no concreto, lúdico, né, na tecnologia. [...] são os jogos pedagógicos [...] (P1).

Assim, dependendo do momento, dependendo da criança, eu utilizo jogos, [...] também, eu vou de acordo com a criança (P2).

Bom, é... São aulas expositivas, né. A gente usa recursos audiovisuais, muitas vezes a gente leva a criança até o computador para que ela possa pesquisar aquele assunto, para ela interagir melhor... A gente leva, principalmente, aluno do fundamental II e do ensino médio. A gente trabalha com eles muito no computador, "tá". Nós temos muitos livros de histórias, revistas, também, recortes a gente usa bastante - jornal, trabalho com jornal e todos os materiais. Giz de cera, a gente trabalha muito arte com eles, a gente pede muito para eles interpretarem as pinturas (P3).

Segundo Assis (2009) e Mazer-Gonçalves (2013), e em conformidade com os relatos das professoras, a diversidade de estratégias e atividades lúdicas são relevantes para dar continuidade à escolarização dos alunos-pacientes, bem como para criar uma rotina mais diversa e rica de experiências, próxima do trabalho normalmente realizado nas classes regulares das escolas comuns.

No que concerne ao local dos atendimentos, ao tempo e aos materiais utilizados, identificaram-se disparidades, ou seja, uma expressiva variação entre as classes hospitalares estudadas. A participante P1 mencionou que os atendimentos eram realizados no leito, em um refeitório ou no solário do hospital; em contrapartida, as professoras P2 e P3 dispunham de uma sala própria para os atendimentos escolares. De acordo com o documento “Classe Hospitalar e

Atendimento Pedagógico Domiciliar: estratégias e orientações” (BRASIL, 2002) e com Assis (2009), o serviço educacional deve ocorrer nas salas específicas e estruturadas, mas quando necessário pode acontecer no leito ou em outro ambiente do hospital, principalmente quando o aluno está impossibilitado de se locomover. Dessa forma, há desigualdades na oferta e garantia do direito à educação nas classes hospitalares estudadas.

Além disso, os atendimentos podem ocorrer em grupo ou individualmente; e pelos relatos as professoras procuraram juntar os alunos conforme a série escolar em que se encontravam, mas pode ocorrer também a constituição de turmas multisseriadas. As professoras ainda disseram que o tempo dos atendimentos escolares hospitalares varia de aluno para aluno, por exemplo, entre vinte minutos e quatro horas. Todavia, a participante P2 referiu que os atendimentos duravam em média cinquenta minutos.

Segundo a professora, há orientações na questão do tempo, por parte da Diretoria de Ensino da Rede Estadual ou da escola vinculadora. Nessa questão, as professoras de modo geral demonstraram haver uma dinamicidade do tempo, de acordo com a necessidade e disponibilidade de cada educando, da rotina do hospital, das especificidades devidas aos tratamentos, por exemplo. Venâncio e Peters (2018), por exemplo, sugerem que é essencial haver “[...] flexibilização nos horários e no tempo de aula” (p. 120), visto que cada aluno apresenta especificidades e demandas hospitalares diferenciadas.

Ademais, alguns materiais didáticos, pedagógicos e técnicos são necessários para a realização dos serviços educacionais. As professoras mencionaram que há desigualdade em relação aos recursos materiais. Pensando nisso, a professora P1 explica que os materiais escolares da classe em que trabalha são fornecidos pela escola vinculadora, mas as classes das professoras P2 e P3 adquirem os materiais por intermédio da Liga de Assistência ao Paciente (entidade civil, sem fins lucrativos que apoia ações do hospital), materiais mais diversificados e em maior quantidade.

Porém, os materiais pedagógicos, tais como livros e recursos tecnológicos, são ofertados pela rede estadual de ensino para todas as classes hospitalares. Por esse ângulo, o documento norteador Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: estratégias e orientações (BRASIL, 2002) estabelece que o fornecimento de materiais pedagógicos e tecnológicos é de responsabilidade das Secretarias de Educação, neste caso, a Secretaria Estadual de Educação de São Paulo. Também, deverão ser garantidos recursos financeiros para suprir eventuais necessidades de materiais, a fim de ensejar uma maior igualdade na oferta desse serviço.

De acordo com os dados, os pontos ainda a serem analisados são o registro das atividades e o envio do atestado de participação. Quanto aos registros dos atendimentos realizados, Brasil (2002) destaca que estes são necessários, obrigatórios e de responsabilidade dos professores atuantes nas classes hospitalares, para garantir que seja criado um histórico desses atendimentos. Adicionalmente, Fonseca (2008) afirma que os registros das atividades são importantes para os professores e alunos, porque ajudam a melhorar as atividades futuras, o acompanhamento diário do educando, bem como tornam acessíveis os conteúdos trabalhados durante a hospitalização aos professores da escola de origem, contribuindo com as condições do retorno à sala de aula.

Diante do estabelecido até agora, novamente se observam disparidades entre as classes. De maneira parecida, as professoras P2 e P3 citam que preenchem todos os dias um caderno de dados/informações dos alunos, onde registram os conteúdos e atividades trabalhados no atendimento escolar, como também outras questões consideradas pertinentes. Já a professora P1 faz os seus registros em documentos chamados anexos. Entende-se que as semelhanças entre as professoras P2 e P3 se dão pelo fato de serem vinculadas à mesma escola da Rede Estadual de Ensino, e também por estarem alocadas na mesma unidade do hospital, o que não ocorre com a P1 (vinculada à outra escola e atuando na unidade central).

Com a alta hospitalar, o aluno deve levar à sua escola de origem o atestado de participação na classe hospitalar. A finalidade deste documento é justificar as faltas do educando e fornecer informações a respeito dos conteúdos trabalhados e das percepções do professor da classe hospitalar. As participantes P1, P2 e P3 explicam que o documento é emitido pela escola vinculadora e enviado junto com as atividades realizadas à escola pelos acompanhantes (no caso da P1 e P2), ou enviado via SEDEX direto para a escola de origem do aluno (no caso da P3).

Por fim, quanto à organização e funcionamento das classes hospitalares estudadas, evidencia-se que há similaridades e dissemelhanças entre as três situações estudadas, indicando a necessidade de um esforço maior para que haja igualdade nas condições de oferta e na qualidade dos atendimentos escolares hospitalares.

Em razão do início da pandemia da COVID-19, em março de 2020, e a deliberação pelo fechamento das escolas, houve a suspensão dos atendimentos das classes hospitalares. A suspensão do serviço educacional ocorreu pela necessidade de isolamento social para prevenir e reduzir a disseminação do vírus (DANTAS, 2020) e porque as unidades hospitalares estudadas

eram consideradas referência para o atendimento e tratamento dos casos graves da doença por coronavírus.

Assim, o contexto de saúde pública vivenciado pelo município e demais localidades do Brasil e no mundo exigiu a suspensão dos atendimentos escolares hospitalares presenciais e a readequação das práticas pedagógicas. Nesse cenário, a adaptação mais indicada e empregada pelas redes de ensino foi a oferta do ensino remoto, por videoaula, aulas síncronas ou atividades impressas. Todavia, segundo as participantes P1, P2 e P3, o modelo de ensino remoto assumido pela rede estadual e as condições de excepcionalidade e de crise sanitária vividas pelos hospitais e pelas escolas inviabilizou a continuidade dos atendimentos das classes hospitalares.

Nesse sentido, as professoras relataram que os atendimentos não ocorreram durante o período da pandemia quando se adotou o ensino remoto. As participantes apresentaram as seguintes explicações:

Não, por causa que não tem como. Nós não temos como ter alguém lá dentro do hospital para passar os dados das crianças, então não teve como dar continuidade (P1).

Não, [...] em questão de classe hospitalar, não tem como (P2).

Não, não teve. [...] Nós paramos até antes dos professores das salas de aula por causa do COVID, [...] lá tem uma rotatividade muito grande de criança. São crianças que vão embora, crianças novas que chegam, e, para você manter contato com essas crianças online, [...] tinha que ter informações sobre esses alunos e não tinha quem passasse para nós (P3).

De acordo com as falas, nota-se que o fator principal da suspensão dos atendimentos foi a carência de um profissional no interior do hospital para mediar com segurança a interação entre o hospital, os alunos e a escola regular. À vista disso, observa-se que a presença de um mediador no hospital é crucial para respaldar a efetividade do atendimento educacional. Mediante o isolamento social também das professoras das classes hospitalares, os atendimentos foram interrompidos.

Contudo, a escuta educativa é de extrema relevância para o contato entre professor e educando em todos os momentos de interação (ASSIS, 2009; FONTES, 2005a, 2005b, 2008; GOMES; RUBIO, 2012; VENÂNCIO; PETERS, 2018). É claro que a mediação não pode ser realizada por “qualquer” profissional, mas, sim por um professor. Segundo Lima (2021, p. 2) o “[...] professor da classe hospitalar medeia esse processo de aprendizagem e até mesmo as relações interpessoais entre os demais [...]”. Nesse sentido, ele planeja e realiza as atividades pedagógicas com os educandos, procurando motivá-los e estimulando o seu interesse em continuar o processo de ensino-aprendizagem.

Na verdade, as professoras carecem de apoio técnico e de profissionais especialistas. Venâncio, Peters e Costa (2020, p. 5) afirmam que o “[...] recurso tecnológico, antes utilizado de forma pontual, fez surgir novas possibilidades, tanto no processo de ensinar, quanto de aprender”. É evidente que a pandemia trouxe com ela os recursos tecnológicos, uma ferramenta para a continuidade educacional. Todavia, com a falta dela, não é possível a continuação dos atendimentos escolares.

Ante o exposto e a inviabilidade da continuidade do trabalho das professoras nas classes hospitalares, houve uma reconfiguração do trabalho delas, como demonstrado nos trechos abaixo:

Bem, o meu trabalho foi auxiliar algumas professoras com a sala delas, sendo uma professora auxiliar, e, por eu ter uma especialização em Educação Especial, eu também fiquei com as crianças que têm dificuldade no aprendizado da sala regular da escola vinculada (P1).

[...] nós estamos trabalhando junto com a escola vinculadora [...]. É que veio uma nota, tudo certinho da diretoria de ensino, que era para a gente auxiliar as professoras e crianças com deficiência, sabe, com transtorno de aprendizagem [...] (P2).

Escola vinculadora. Não só crianças especiais, mas, também, com dificuldade de aprendizagens, "tá". [...]. Encerramos ontem os atendimentos com eles [...]. Aí, a gente montava apostila, a mãe ia na escola buscar e a gente trabalhava online com a criança, junto com a mãe (P3).

Observa-se que a rede estadual de ensino do estado de São Paulo reconfigurou o trabalho das professoras, encaminhando-as para atuarem junto a escola vinculadora. A atuação deu-se a partir do trabalho com os alunos público-alvo da Educação Especial e educandos com dificuldades de aprendizagem através do modelo remoto. Além disso, disponibilizaram-se atividades pedagógicas impressas retiradas na escola, assim como encontros virtuais para orientações.

Levando em conta a reconfiguração do trabalho das docentes e a suspensão dos atendimentos das classes hospitalares, não foi garantido o direito à educação (CURY, 2002; 2008) aos alunos enfermos durante o período epidêmico nas classes hospitalares estudadas. Lima (2021, p. 3) reforça a ausência desse tema ao observar que “Esses alunos, que já não eram incluídos no sistema educacional, passaram a ser isolados e excluídos, também, da classe hospitalar, devido à crise sanitária”, logo, ampliando a invisibilidade desses sujeitos e a ausência da continuidade do processo de escolarização. No entanto, vale destacar que, “O direito à educação se ocupa em atender à demanda da escolarização dos pacientes durante o tratamento de saúde” (DANTAS, 2020, p. 228), sendo importante para a criança/adolescente

hospitalizado, proporcionando a continuidade da escolarização, assim como a recuperação da saúde.

Por último, a pandemia da COVID-19, o isolamento social, o fechamento das escolas e a adoção do ensino remoto realçaram a complexidade do atendimento escolar hospitalar e sua manutenção em condições adversas. Mostrou, ademais, que a rede estadual não priorizou esse atendimento quando disponibilizou as professoras para a realização de outras atividades na escola vinculadora, desativando nesse período o atendimento das classes hospitalares. Ficou evidente também que ainda é preciso lutar pela continuidade do processo de escolarização dos alunos hospitalizados, pelo seu direito à educação, e evitar a exclusão dos alunos hospitalizados (LIMA, 2021).

Considerações finais

Este estudo permite concluir que o serviço educacional das classes hospitalares necessita de mais legislações específicas, bem como, da inserção dos conhecimentos dessa área nos cursos superiores, especialmente na Pedagogia e demais licenciaturas, pois verificou-se que os desafios enfrentados pelas professoras estão associados à ausência de formação – inicial e continuada para atuar no ambiente hospitalar.

Dessa forma, verificou-se que os cursos de Pedagogia realizados pelas professoras não englobaram, de maneira específica, as classes hospitalares como conteúdo. Logo, percebe-se que os cursos não estão ofertando conhecimentos com o aprofundamento necessário para a atuação no contexto hospitalar. À vista disso, compreende-se que somente a formação inicial em pedagogia não garante a formação adequada para o enfrentamento dos desafios diários das classes hospitalares, assim, sinalizando que a formação continuada é um processo fundamental para a qualificação do professor.

Mesmo reconhecendo a ausência de conhecimentos sobre classes hospitalares nos cursos de Pedagogia, considera-se que a inserção de conteúdos isolados, ou de apenas uma disciplina, não será suficiente para suprir essa demanda formativa. No entendimento desse estudo, a discussão dessa temática no curso deveria contar com um espaço específico no currículo, como uma disciplina por exemplo, bem como, o estudo transversal por diferentes disciplinas, além de atividades de pesquisa, extensão e estágio supervisionado.

A formação continuada, mesmo indicada como pertinente pelas professoras, demonstra-se insuficiente. Os cursos ofertados pela rede estadual de ensino de São Paulo são escassos e

genéricos. As formações realizadas por iniciativa própria das participantes, como por exemplo, curso de pós-graduação *lato sensu*, são igualmente superficiais e genéricas, desse modo, não colaborando na formação – não garantindo os conhecimentos específicos sobre essa área e com o aprofundamento necessário.

Quanto ao espaço de atuação e materiais disponibilizados observou-se condições desiguais, pois verificou nos relatos das participantes que uma das professoras não possui espaço físico adequado para o atendimento escolar hospitalar e, também, conta com a ausência de materiais básicos. Dessa forma, tais dissemelhanças geram desigualdades entre os educandos hospitalizados.

No que concerne à organização do trabalho pedagógico pré-pandemia, inferiu-se que as professoras utilizam a sondagem como ferramenta para a organização dos atendimentos, considerando as especificidades de cada aluno, dessa forma, elaborando atividades que vão ao encontro do nível de aprendizagens e dificuldades demonstradas por cada educando. Ademais, constatou-se diversidade nas estratégias pedagógicas utilizadas pelas professoras. Por fim, as atividades realizadas pelos alunos são registradas, possibilitando que cada um leve consigo e entregue na escola regular o que foi trabalhado durante o período de hospitalização.

Em relação ao atendimento escolar hospitalar durante a pandemia da COVID-19, nota-se que os atendimentos aos educandos hospitalizados foram interrompidos, como também, a rede estadual de ensino não ofereceu atendimento de modo remoto, em razão de diversas variáveis. Diante disso, observa-se que o direito à educação dos educandos enfermos foi negado. Ademais, as professoras das classes hospitalares foram reconduzidas, assim sendo, atuaram profissionalmente junto aos/às professores(as) da escola vinculadora, auxiliando os alunos público-alvo da educação especial e com dificuldade de aprendizagem de modo remoto.

Em síntese, considera-se que o estudo que embasa este artigo colabora com a área da Educação Especial, contribuindo com conhecimentos a respeito da organização e do funcionamento do serviço em questão, bem como, da formação das professoras das classes hospitalares situadas em uma cidade do interior de São Paulo e, do mesmo modo, evidencia a importância da Classe Hospitalar aos alunos enfermos. Por fim, julga-se que há muito ainda a ser estudado e pesquisado sobre as classes hospitalares, com o objetivo de: dar visibilidade ao trabalho realizado nas classes hospitalares em diferentes hospitais do Brasil, produzir e dar a voz aos usuários desse serviço (alunos-pacientes) e aos profissionais envolvidos para que possam narrar suas percepções e contribuir com o aprimoramento do serviço e das políticas públicas.

REFERÊNCIAS

ASSIS, W. de. **Classe hospitalar**: um olhar pedagógico singular. São Paulo, SP: Phorte, 2009.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo, SP: Edições 70, 2016.

BARROS, A. S. S. e. Contribuições da educação profissional em saúde à formação para o trabalho em classes hospitalares. **Cadernos Cedes**, v. 27, n. 73, p. 257-278, 2007. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/3848/3/015.%20pdf.pdf>. Acesso em: 30 set. 2020.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. **Resolução CNE/CP N° 1, de 15 de maio de 2006**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Pedagogia, licenciatura. Brasília, DF: CNE, 2006. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/rcp01_06.pdf. Acesso em: 4 mar. 2019.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Imprensa Oficial, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: 15 fev. 2019.

BRASIL. Ministério da Educação. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Institui a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília, DF: MEC, 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm. Acesso em: 16 fev. 2019.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar**: estratégias e orientações. Brasília, DF: MEC, Seesp, 2002. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/livro9.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2020.

COVIC, A. N.; OLIVEIRA, F. A. M. de. **O aluno gravemente enfermo**. São Paulo, SP: Cortez, 2011.

CURY, C. R. J. Direito à educação: direito à igualdade, direito à diferença. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, n. 116, p. 245-262, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/cp/n116/14405.pdf>. Acesso em: 9 nov. 2020.

CURY, C. R. J. A educação básica como direito. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, n. 134, p. 293-303, maio/ago. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/cp/v38n134/a0238134.pdf>. Acesso em: 22 mar. 2020.

DANTAS, J. L. L. “VIVER É MUITO PERIGOSO” A PRÁTICA PEDAGÓGICA HOSPITALAR EM TEMPOS DE PANDEMIA: uma reflexão à luz de Grande Sertão: Veredas. **Pedagogia em Ação**, Belo Horizonte, v. 13, n. 1, p. 226-236, 2020. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/pedagogiacao/article/view/23766/16781>. Acesso em: 18 jan. 2022.

GATTI, B.; BARRETO, E. S. de Sá. **Professores do Brasil**: impasses e desafio. Brasília: UNESCO, 2009. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000184682>. Acesso em: 19 mar. 2021.

GOMES, J. O.; RUBIO, J. de A. S. Pedagogia hospitalar: a relevância da inserção do ambiente escolar na vida da criança hospitalizada. **Revista Eletrônica Saberes da Educação**.

São Paulo, v. 3, n. 1, p. 1-13, 2012. Disponível em:
<http://docs.uninove.br/arte/fac/publicacoes/pdf/v3-n1-2012/Janaina.pdf>. Acesso em: 29 jul. 2020.

FONSECA, E. S. da. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar**. São Paulo, SP: Memnon, 2008.

FONSECA, E. S. da. A escolaridade na doença. **Educação (UFSM)**, Santa Maria, v. 45, p. 1-19, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reeducacao/article/view/40211/pdf>. Acesso em: 13 jun. 2021.

FONTES, R. de S. A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, n. 29, p. 119-138, 2005a. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbedu/n29/n29a10.pdf>. Acesso em: 7 out. 2020.

FONTES, R. de S. O desafio da educação no hospital. **Presença Pedagógica**, Belo Horizonte, v. II, n. 64, 2005b. Disponível em:
<http://www.cerelepe.faced.ufba.br/arquivos/fotos/60/odesafiodaeducacaonohospital.pdf>. Acesso em: 29 jul. 2020.

FONTES, R. de S. Da classe à pedagogia hospitalar: a educação para além da escolarização. **LINHAS**, Florianópolis, v. 9, n. 1, p. 72-92, 2008. Disponível em:
https://www.academia.edu/23364992/Da_Classe_%C3%A0_Pedagogia_Hospitalar_a_educacao_para_al%C3%A9m_da_escolarizacao_From_Class_to_Pedagogy_in_Hospital_the_education_beyond_the_school_De_la_Clase_a_la_Pedagog%C3%ADa_Hospitalar_una_educaci%C3%B3n_para_m%C3%A1s_all%C3%A1_de_la_escolarizaci%C3%B3n. Acesso em: 29 jul. 2020.

LIMA, R. S. de. Classes hospitalares e COVID-19: a (des)prática pedagógica hospitalar em tempos de pandemia. **Revista Educação Básica em Foco**, Goiânia, v. 2, n. 4, p. 1-5, 2021. Disponível em:
[https://educacaobasicafoco.net.br/04/ArtigosFluxoCont/Classes_hospitalares_e_covid19%20\(1\).pdf](https://educacaobasicafoco.net.br/04/ArtigosFluxoCont/Classes_hospitalares_e_covid19%20(1).pdf). Acesso em: 9 set. 2021.

LUDKE, M.; ANDRÉ, M. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. São Paulo, SP: Editora Pedagógica e Universitária, 1986.

MANZINI, E. J. **Análise de entrevista**. Marília, SP: ABPEE, 2020.

NASCIMENTO, D. D. P.; FLORÃO, L. B. L. D.; LOZZA, S. I. Formação docente como elemento para o direito à educação. In: MENEZES, C. V. A.; NASCIMENTO, D. D. P.; LOZZA, S. I. (org.). **Direito à educação: hospitalar e domiciliar**. Maringá, PR: A. R. Publisher, 2018.

PEDROSO, C. C. A. Os cursos de Pedagogia do Estado de São Paulo e a formação do professor na perspectiva da educação inclusiva: o que indicam as matrizes curriculares. In: POKER, R. B.; MARTINS, S. E. S. de O.; GIROTO, C. R. M. (org.). **Educação inclusiva: em foco a formação de professores**. São Paulo, SP: Cultura Acadêmica; Marília, SP: Oficina Universitária, 2016. *E-book*.

PEDROSO, C. C. A. *et al.* Cursos de Pedagogia: indícios de inovação na formação de professores polivalentes. In: PEDROSO, C. C. A. *et al.* (org.). **Cursos de Pedagogia: inovações na formação de professores polivalentes**. São Paulo, SP: Cortez, 2019.

PIMENTA, S. G. et al. Os cursos de licenciatura em pedagogia: fragilidades na formação inicial do professor polivalente. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 43, n. 1, p. 15-30, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ep/v43n1/1517-9702-ep-43-1-0015.pdf>. Acesso em: 17 set. 2020.

SÃO PAULO. **Resolução SE 71, de 22 de dezembro de 2016**. Dispõe sobre o atendimento escolar a alunos em ambiente hospitalar e dá providências correlatas. São Paulo, SP: [s. n.], 2016. Disponível em: http://siaue.edunet.sp.gov.br/ItemLise/arquivos/71_16.HTM?Time=31/08/2020%2015:33:09. Acesso em: 30 ago. 2020.

SZYMANSKI, H. (org.). **A entrevista na pesquisa em educação: a prática reflexiva**. Brasília, DF: Líber, 2011.

TINÓS, L. M. S.; MAZER-GONÇALVES, S. M. O curso de Pedagogia e a atuação na classe hospitalar: os caminhos da formação pelo olhar de graduandos. **Revista de Educação Popular**, Uberlândia, v. 16, n. 1, p. 117-127, 2017. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/reveducpop/article/view/36991/pdf>. Acesso em: 29 set. 2020.

VENÂNCIO, A. C. L.; PETERS, I. A prática de docência no hospital: do discurso ao exercício do direito. *In*: MENEZES, C. V. A.; NASCIMENTO, D. D. P.; LOZZA, S. I. (orgs.). **Direito à educação: hospitalar e domiciliar**. Maringá, PR: A. R. Publisher, 2018.

VENÂNCIO, A. C. L.; PETERS, I.; COSTA, M. S. W. (Re)Existências no atendimento hospitalar durante a pandemia: redimensionamento da docência sob enfoque colaborativo. *In*: CONGRESSO NACIONAL DA EDUCAÇÃO, 6., 2020. **Anais eletrônicos [...]**. Campina Grande: Realize, 2020.

CRediT Author Statement

Reconhecimentos: Agradecimento especial às professoras de classe hospitalar participantes da pesquisa pelas contribuições e partilha de experiências.

Financiamento: Não aplicável.

Conflitos de interesse: Não aplicável.

Aprovação ética: Seguindo os procedimentos éticos para pesquisas com seres humanos, *a priori*, o projeto de pesquisa foi submetido para apreciação aos Comitês de Ética em Pesquisa, da universidade (parecer nº 4.342.249) e do hospital (parecer nº 4.345.850). Mediante a aprovação, entrou-se em contato com os participantes, os quais assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). No referido termo, os objetivos e procedimentos de pesquisa foram destacados e explicitados, bem como, enfatizou-se acerca do anonimato dos participantes.

Disponibilidade de dados e material: Não aplicável.

Contribuições dos autores: Tendo em vista que o presente trabalho advém de uma dissertação de mestrado, a Ma. Isabella Maria Cruz Fantacini realizou a pesquisa e a escrita do trabalho, enquanto a Dra. Cristina Cinto Araujo Pedroso foi a orientadora da pesquisa. As duas autoras produziram coletivamente o artigo.

Processamento e editoração: Editora Ibero-Americana de Educação.
Revisão, formatação, normalização e tradução.

