



UFRPE

**UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE GRADUAÇÃO
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO
CURSO DE LICENCIATURA EM PEDAGOGIA**

MARIA VITÓRIA DE OLIVEIRA MIRANDA

**DOCÊNCIA NO HOSPITAL: CAMINHOS E VIVÊNCIAS DE PROFESSORAS
DE CLASSE HOSPITALAR DA ESCOLA MUNICIPAL EM TEMPO
INTEGRAL HOSPITALAR SEMEAR EM RECIFE-PE**

**RECIFE
2025**

MARIA VITÓRIA DE OLIVEIRA MIRANDA

**DOCÊNCIA NO HOSPITAL: CAMINHOS E VIVÊNCIAS DE PROFESSORAS
DE CLASSE HOSPITALAR DA ESCOLA MUNICIPAL EM TEMPO
INTEGRAL HOSPITALAR SEMEAR EM RECIFE-PE**

Monografia apresentada ao Curso de licenciatura em Pedagogia, do Departamento de Educação da Universidade Federal Rural de Pernambuco – UFRPE, como requisito para a obtenção de título de licenciada em Pedagogia, orientada pela Prof^a Dr^a Maria Jaqueline Paes de Carvalho.

RECIFE

2025

FICHA CATALOGRÁFICA

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema Integrado de Bibliotecas da UFRPE
Biblioteca Central, Recife-PE, Brasil

M672d Miranda, Maria Vitória de Oliveira.
Docência no hospital : caminhos e vivências de professoras
de classe hospitalar da Escola municipal em tempo integral
hospitalar Semear em Recife – PE / Maria Vitória de Oliveira Miranda
. - Recife, 2025.
124 f.; il.

Orientador(a): Maria Jaqueline Paes de carvalho.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia) –
Universidade Federal Rural de Pernambuco, Departamento de
Educação, Recife, BR-PE, 2025.
Inclui referências e apêndice(s).

1. Classe hospitalar 2. Trajetória profissional 3. Universidades
e faculdades – Corpo docente I. Carvalho, Maria Jaqueline Paes
de, orient. II. Título

CDD 370.7

FOLHA DE APROVAÇÃO

MARIA VITÓRIA DE OLIVEIRA MIRANDA

**DOCÊNCIA NO HOSPITAL: CAMINHOS E VIVÊNCIAS DE PROFESSORAS
DE CLASSE HOSPITALAR DA ESCOLA MUNICIPAL EM TEMPO
INTEGRAL HOSPITALAR SEMEAR EM RECIFE-PE**

Data da Defesa: 22/07/2025

Horário: 10 horas

Local: Sala 10 B do Departamento de Educação, Bloco B -UFRPE

Banca Examinadora:

Maria Jaqueline Paes de Carvalho

Prof.^a Orientador(a)

Dra. Carmi Santos Ferraz

Prof.^a Examinador(a) Interno(a)

Dra. Michaelle Renata Moraes de Santana

Prof.^a Examinador(a) Externo(a)

Resultado: Aprovada

Reprovada

AGRADECIMENTOS

Chegar até aqui foi um caminho de aprendizados, desafios e encontros que marcaram profundamente a minha trajetória. Este trabalho não seria possível sem o apoio, a escuta e a presença de pessoas que deixaram uma marca em minha vida acadêmica e pessoal.

Com imensa gratidão e saudade, dedico este trabalho à memória da professora Fabiana Cristina, minha primeira orientadora. Sua generosidade, incentivo e dedicação foram fundamentais nos primeiros passos desta pesquisa. A sua partida precoce deixou um vazio, mas também a lembrança viva de uma educadora apaixonada e comprometida, que me inspirou a seguir com coragem e sensibilidade.

A professora Jaqueline Paes de Carvalho, por ter me aceitado no final do segundo tempo, que também contribuiu durante esse processo, o meu muito obrigada. Ao professor José Batista Neto, agradeço profundamente pela acolhida, e pelas contribuições fundamentais para a construção deste trabalho. Sua orientação foi firme, respeitosa e sensível ao que eu desejava expressar com esta pesquisa.

As professoras e Coordenadora da Escola Municipal em Tempo Integral Hospitalar SEMEAR, agradeço a atenção, acolhimento e colaboração generosa durante realização da pesquisa, contribuindo de forma significativa para o seu desenvolvimento.

Agradeço, com todo o meu amor, à minha família, que esteve ao meu lado em cada etapa desta caminhada. Aos que torceram por mim, me ouviram nas inseguranças, me sustentaram nas dificuldades e celebraram comigo cada pequena conquista: esse momento também é de vocês. A cada um que, de alguma forma, caminhou comigo, o meu sincero muito obrigada.

“Nós nunca descobriremos o que vem depois da escolha, se não tomarmos uma decisão. Por isso, entenda os seus medos, mas jamais deixe que eles sufoquem os seus sonhos.”

— Autor desconhecido

RESUMO

Este estudo tem como objetivo compreender as trajetórias profissionais de professoras que atuam na Escola Municipal em Tempo Integral Hospitalar SEMEAR, localizada em Recife, Brasil. Examina os fatores pessoais, profissionais e emocionais que influenciaram suas escolhas e experiências no ensino hospitalar. A pesquisa insere-se no campo mais amplo dos estudos sobre profissionalidade docente. Adotando uma abordagem qualitativa, emprega metodologias de história de vida e narrativa, por meio de questionários e entrevistas semiestruturadas com professoras atuantes na educação hospitalar. Os resultados revelam que a decisão de atuar nesse contexto está profundamente enraizada em experiências pessoais, senso de missão e empatia com a vulnerabilidade de crianças hospitalizadas. As professoras relataram desafios como a formação inicial inadequada, a necessidade contínua de desenvolvimento profissional, as exigências emocionais do trabalho e a importância da colaboração com uma equipe multidisciplinar. Por outro lado, enfatizaram o valor da formação continuada, da escuta atenta e de uma prática pedagógica humanizada. Este estudo contribui para aumentar a visibilidade de uma modalidade educacional ainda pouco explorada e reforça a importância do direito à educação para crianças em contextos hospitalares

Palavras-chave: Classe hospitalar; Educação hospitalar; Trajetória profissional; Prática pedagógica docente.

ABSTRACT

This study aims to understand the professional trajectories of teachers working at the Full-Time Municipal Hospital School SEMEAR, located in Recife, Brazil. It examines the personal, professional, and emotional factors that have influenced their choices and experiences in hospital-based teaching. The research falls within the broader field of studies on teaching professionalism. Adopting a qualitative approach, it employs life history and narrative methodologies through questionnaire and semi-structured interviews with teachers engaged in hospital education. The findings reveal that the decision to work in this setting is deeply rooted in personal experiences, a sense of mission, and empathy toward the vulnerability of hospitalized children. The teachers reported challenges such as inadequate initial training, the ongoing need for professional development, the emotional demands of the work, and the importance of collaboration with a multidisciplinary team. Conversely, they emphasized the value of continuing education, attentive listening, and a humanized pedagogical practice. This study contributes to increasing visibility for a still underexplored educational modality and reinforces the importance of the right to education for children in hospital settings.

Keywords: Hospital class; Hospital education; Professional trajectory; Teaching practice.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Panorama das Pesquisas sobre Classes Hospitalares: Principais Estudos (2013–2019).....p.22

Quadro 2: Caracterização das profissionais que participaram da pesquisa.....p.47

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ABRAPIA	Associação Brasileira Multiprofissional de Proteção à Infância
APD	Atendimento Pedagógico Domiciliar
BNCC	A Base Nacional Comum Curricular
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CEONHPE	Centro de Oncohematologia Pediátrica
COANIQUEM	Corporação de Apoio à Criança Queimada
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
EMTI Hospitalar SEMEAR	Escola Municipal em Tempo Integral Hospitalar SEMEAR
FAFIRE	Faculdade Frassinetti do Recife
GACC	Grupo de Ajuda à Criança Carente com Câncer
HUOC	Hospital Universitário Oswaldo Cruz
IES	Instituições de Ensino Superior
IMIP	Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
MEC	Ministério da Educação
PEPE NF	Prática Educacional de Pesquisa e Extensão Não Formal
PPC	Projeto Pedagógico do Curso
RCNEI	Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil
SciELO	<i>Scientific Electronic Library Online</i>

UFMS	Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
UFPE	Universidade Federal de Pernambuco
UFRO	Universidade Federal de Rondônia
UFRPE	Universidade Federal Rural de Pernambuco
UNICAP	Universidade Católica de Pernambuco
UNIVERSO	Universidade Salgado de Oliveira
UPE	Universidade de Pernambuco

RESUMO

ABSTRACT

LISTA DE QUADROS

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....p.14

CAPÍTULO 1 – Entre Teorias e Caminhos.....p.18

1.1- Um panorama acadêmico das classes hospitalares: uma investigação abrangente.....p.18

1.2- Classes hospitalares e o seu marco legal: direito à Educação.....p.22

1.2.1- Identidade profissional de professores de classes hospitalares.....p.26

1.2.2- Caracterizando as classes hospitalares.....p.32

1.2.3- A organização do tempo pedagógico nas classes hospitalares.....p.38

CAPÍTULO 2 – Descrição do percurso metodológico da pesquisa.....p.41

2.1- Natureza da pesquisa.....p.41

2.2- História de vida e narrativa.....p.42

2.3- Universo pesquisado.....p.44

2.3.1- A implementação da primeira Escola com Classes Hospitalares em Recife-PE.....p.44

2.4- Participantes da investigação.....p.47

2.5- Meios e instrumentos para coleta de dados.....p.49

2.6- Metodologia de análise de resultados.....p.50

CAPÍTULO 3 – Trajetórias profissionais de professoras que asseguram o direito à educação a crianças em situação de vulnerabilidadep.54

3.1- Fatores motivacionais para a decisão de ingresso nas classes hospitalares.....p.55

3.2- Perfil e habilidades profissionais para a atuação em classes hospitalares.....p.62

3.3- Prática pedagógica docente: organização e planejamento realizados pelas professoras.....	p.70
3.4- A importância da formação continuada	p.77
3.5- Desafios e avanços no trabalho pedagógico nas classes hospitalares.....	p.87
3.6- Suporte psicológico: estratégias das professoras com o emocional e psicológico.....	p.92
3.7- Trajetórias que ensinam: o que dizem às professoras de classes hospitalares.....	p.99
4- Considerações finais.....	p.106
5- Referências.....	p.109
6- Apêndice	
1. Apêndice A- Roteiro do questionário em formato de <i>Google Forms</i>	p.114
2. Apêndice B- Entrevista semiestruturada.....	p.119
3. Apêndice C- Tabela do Levantamento Bibliográfico.....	p.120
7- Anexos	
1. Anexo A- Termo de Consentimento Livre Esclarecido.....	p.124

INTRODUÇÃO

A pesquisa foi pensada no âmbito do PEPE NF, Prática Educacional de Pesquisa e Extensão Não Formal, componente curricular do curso de Licenciatura em Pedagogia da Universidade Federal Rural de Pernambuco-UFRPE, que busca integrar as disciplinas teóricas com a prática escolar em espaços não formais e espaços atípicos. Teve por intenção original, analisar a atuação de pedagogos em espaços educativos diversificados, de modo a conhecer e compreender as possibilidades de atuação do pedagogo.

A classe hospitalar, denominação atribuída pelo Ministério da Educação (MEC), é um desses ambientes. Nesse sentido, visitamos a Escola Municipal em Tempo Integral Hospitalar SEMEAR (EMTI Hospitalar SEMEAR), instituição em que foi possível identificar o papel fundamental desempenhado pelo pedagogo no suporte educacional a crianças e adolescentes que estão dependentes de tratamentos hospitalares e longe de sua rotina escolar.

As classes hospitalares têm o intuito de garantir o direito das crianças, estabelecido pelo art. 53 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), segundo o qual toda criança e adolescente tem direito à educação, visando o desenvolvimento como indivíduo social, de modo a assegurar o exercício da cidadania. Como se sabe, políticas públicas são formuladas considerando as necessidades e demandas dos cidadãos, no respeito e efetivação do direito à educação.

Na condição de futura educadora, estudante concluinte de um curso de Pedagogia, busquei desvelar as diversas possibilidades de atuação do pedagogo, com o intuito de compreender as experiências e motivações dos professores que trabalham em classe hospitalar, assim como restituir suas narrativas. Essa pesquisa não só amplia meu conhecimento sobre esse campo profissional específico, mas também enriquece a minha compreensão sobre a diversidade de práticas educacionais e os desafios inerentes a elas.

Além disso, percebi que investigar esse contexto contribui para problematizar a formação docente, evidenciando a necessidade de se preparar profissionais capazes de atuar em espaços não convencionais de ensino, onde

a sensibilidade, a flexibilidade e a construção de vínculos são tão importantes quanto os conhecimentos pedagógicos. Assim, este estudo se configura também como um exercício de reflexão sobre meu próprio processo formativo e sobre as múltiplas dimensões que envolvem a identidade profissional do pedagogo.

Essa temática é relevante para todos os membros da comunidade escolar, pois este estudo busca oferecer uma compreensão aprofundada sobre o objeto de estudo a partir de uma metodologia pouco explorada: a história de vida profissional de professores. Essa metodologia permite compreender as experiências, motivações e o percurso profissional de professoras atuantes em classes hospitalares. Ao trazer à tona essas narrativas, o estudo contribui para dar visibilidade a um campo ainda marginalizado no debate educacional, além de evidenciar como fatores pessoais, sociais e institucionais influenciam a prática docente nesse contexto singular.

Os relatos de vida têm o potencial de inspirar novas investigações, subsidiar políticas públicas e enriquecer a formação inicial e continuada de professores. Dessa forma, além de ampliar a literatura especializada, a pesquisa revela os desafios, estratégias e caminhos trilhados pelas docentes que atuam no ambiente hospitalar, configurando-se como um recurso valioso para futuros educadores e para a construção de práticas pedagógicas mais inclusivas e humanizadas.

A história de vida é uma metodologia de pesquisa qualitativa que se baseia nas narrativas pessoais e profissionais para compreender a trajetória das professoras, sem necessariamente validar a veracidade dos relatos, mas privilegiando a perspectiva do narrador. No contexto da docência, essa abordagem permite analisar como as experiências de vida influenciam a prática pedagógica, evidenciando a inter-relação entre dimensões pessoais e profissionais.

Essa conexão é fundamental para entender não apenas a prática docente, mas também o processo de construção da identidade profissional, que se desenvolve a partir das vivências familiares, sociais, acadêmicas e das experiências concretas no exercício da profissão. Assim, a história de vida se apresenta como ferramenta essencial para compreender e ressignificar ações

educativas, sobretudo no caso das professoras que atuam em classes hospitalares, cujas escolhas e modos de ensinar são profundamente marcados por suas trajetórias de vida e pelos desafios singulares desse contexto.

Barros (2008. p.35) apresenta uma advertência importante no campo das publicações científicas, especialmente no que toca a escolarização de crianças e adolescentes hospitalizados. Embora o relato de experiências seja valioso por promover a troca de práticas pedagógicas e reconhecer a dedicação dos profissionais envolvidos, é fundamental que a produção acadêmica avance para além desse compartilhamento. Isso implica a necessidade de desenvolver pesquisas com outro olhar para as classes hospitalares, assim como, para os profissionais que nelas atuam.

Com o intuito de lançar um olhar para as narrativas de docentes e conhecer professoras para além do seu fazer pedagógico em classes hospitalares, que trabalha em um ambiente singular e desafiador, buscamos contribuir para diminuir esse déficit de conhecimento. Pouco se sabe das histórias de vida dessas educadoras e dos motivos que as conduziram a escolher essa modalidade da Educação, para sua carreira, bem como dos desafios e êxitos que enfrentam no desempenho da função docente.

Fui motivada por essas inquietações, onde surgiram os questionamentos de partida: Quem são essas profissionais, qual a sua história de vida, quais são os principais motivos que as levaram a escolher essa modalidade da Educação Especial, e quais desafios permeiam a atuação docente em classes hospitalares? Este estudo tem por objetivo principal compreender a trajetória profissional de professoras que atuam no atendimento educacional a crianças hospitalizadas, com foco na análise dos aspectos pessoais, profissionais e emocionais que influenciaram suas escolhas e experiências, e a construção da identidade profissional e da prática docente, bem como dos desafios enfrentados no contexto das classes hospitalares em Recife-PE.

Tem como objetivos específicos:

1. Identificar os fatores motivacionais que contribuiram para a decisão de ingressar na carreira docente;

2. Compreender como a formação inicial e continuada das professoras auxiliam na prática nas classes hospitalares;
3. Compreender os desafios e os avanços associados ao trabalho pedagógico em classes hospitalares;
4. Caracterizar a rotina e as atividades realizadas pelas professoras;
5. Identificar o perfil profissional necessário para atuar nas classes hospitalares.

A monografia está estruturada em três capítulos. O primeiro capítulo apresenta uma revisão de literatura do tipo estado da arte da produção acadêmica que tomou as classes hospitalares como objeto, abordando as contribuições de diversos autores e os marcos legais desta modalidade da educação especial. No segundo capítulo, são descritos os procedimentos metodológicos adotados para a realização do estudo. O terceiro capítulo, por sua vez, traz os resultados da pesquisa através da exploração das histórias de vida e os caminhos trilhados por professoras que atuam na Classe Hospitalar da EMTI Hospitalar SEMEAR do Recife-PE.

CAPÍTULO 1 – ENTRE TEORIAS E CAMINHOS

Essa sessão tem por objetivo oferecer uma visão sobre as classes hospitalares, abordando conceitos centrais, marcos históricos e regulamentação legal, além de apresentar uma análise abrangente sobre os avanços, desafios e contribuições teóricas, por meio de uma revisão das principais pesquisas e publicações, acerca do tema.

A revisão da literatura permitirá uma compreensão mais ampla do papel dos professores nas classes hospitalares como espaço de inclusão e continuidade do processo educacional de crianças e adolescentes em tratamento, assim como, discussões e diálogo com autores sobre os fundamentos e teorias que orientam a atuação pedagógica nesses ambientes, destacando a relevância desse trabalho para o desenvolvimento integral dos estudantes e da importância dessas classes no sistema educacional.

Além disso, vamos explorar o seu surgimento em seu contexto histórico e social, ressaltando as regulamentações e diretrizes que legitimam a educação hospitalar como um direito essencial para a continuidade escolar e do bem-estar dos estudantes em situação de atendimento médico hospitalar de longa duração.

1.1- Um panorama acadêmico das classes hospitalares: uma investigação abrangente

Considerando a intenção de refletir sobre a importância da formação dos pedagogos, assim como, a importância do papel do mesmo na prática pedagógica em espaços educativos diversos, surgiu a necessidade de compreender as classes hospitalares brasileiras. Selecionamos alguns artigos que tratam dessa temática, divulgados por publicações científicas, basicamente, hospedadas em meio digital.

Na busca pela compreensão das experiências de vida que leva uma professora a ser educadora em classes hospitalares, refletindo quais são os principais motivos que a levaram a escolher essa modalidade da Educação Especial, realizamos um levantamento sobre a temática a fim de construir uma

base sólida para compreender a produção em pesquisa sobre esses espaços, na tentativa de identificar algumas lacunas na literatura, em especial as que se referem a relatos de vida e narrativas dessas profissionais.

Em levantamento realizado no período de 25 de abril de 2024 à 24 de maio de 2024, esta pesquisa explorou o Repositório do curso de Licenciatura em Pedagogia da UFRPE, o *SciELO* e o Catálogo Digital de Dissertações e Teses da CAPES, com uso da palavra-chave “classes hospitalares”. No que se refere ao *SciELO* foram utilizados alguns filtros específicos, como: “Brasil” e “Áreas temáticas: Ciências Humanas e Ciências Sociais Aplicadas”, assim como alguns filtros específicos, no site da CAPES, como: Grande Área do conhecimento “ciências humanas”, Área Concentração “educação. educação”, Nome do programa “educação”.

Foram identificados 35 trabalhos relacionados à temática. Dentre esses, selecionamos cinco que apresentaram maior pertinência com o objeto de estudo. As informações foram organizadas de forma padronizada e dispostas em ordem cronológica, do mais antigo ao mais recente.

O artigo “Classe Hospitalar: produção do conhecimento em Saúde e Educação”, de autoria de Xavier, T. G. M.; Araújo, Y. B.; Reichert, A. P. S.; Collet, N. (2013), derivado da dissertação “Escolarização de crianças e adolescentes hospitalizados: do direito à realidade”, teve como objetivo analisar a produção científica sobre classes hospitalares por meio de revisão de literatura em bases de dados indexadas. Foram utilizadas palavras-chave como “criança hospitalizada”, “educação especial”, “adolescente hospitalizado”, “classe hospitalar” e “educação e saúde”.

Após a seleção, 13 estudos foram analisados em duas fases: (1) caracterização das publicações (autores, ano, área e metodologia); (2) agrupamento dos artigos por abordagem temática: Classe Hospitalar e Aspectos Administrativo-Institucionais, Classe Hospitalar e Processo de Hospitalização e Prática Pedagógica na Classe Hospitalar.

O estudo evidenciou fragilidades na produção científica sobre escolarização hospitalar, destacando a falta de profissionais qualificados (Medeiros & Gabardo, 2004) e confusões sobre o papel do pedagogo em relação a outros profissionais (Fontes, 2006). Conclui que, apesar da preocupação governamental com as necessidades educacionais dos hospitalizados, persistem lacunas informacionais que dificultam compreender a dimensão e distribuição dessas práticas no Brasil e no exterior.

A dissertação de Nunes, C. N. (2014), intitulada “Narrativas, saberes e práticas: a trajetória de formação do professor de Classe Hospitalar”, apresentada à Universidade Cidade de São Paulo, buscou investigar a trajetória de formação dos professores da Escola Schwester Heine, no Hospital AC Camargo. Para tanto, foram realizadas visitas com observações para compreender as necessidades formativas desses docentes.

A autora traça um panorama histórico das classes hospitalares e sua distribuição no Brasil, discutindo a formação docente com base em autores como Taam (2004), que destaca a contribuição do conhecimento para o bem-estar físico e emocional da criança hospitalizada, Barros (2007), que ressalta a falta de preparo para atuar nesse contexto, e Ortiz & Freitas (2001), que evidenciam a necessidade de qualificação pedagógica mesmo entre docentes com pós-graduação.

A dissertação “Narrativas de aprendizagens ao longo da vida: uma pesquisa-ação-formação com professoras de classes hospitalares”, defendida na Universidade Federal do Rio Grande do Norte por Oliveira, R. C. A. M. (2016), teve como objetivo compreender, nos processos de formação docente, as experiências que compõem o capital biográfico das professoras participantes. A pesquisa propôs práticas de narração oral e escrita para analisar aprendizagens não formais e informais ao longo da vida, reconhecendo-as como essenciais à prática pedagógica em hospitais.

O estudo fundamenta-se em Alheit e Dausien (2006), que concebem narrativas como construções reflexivas de experiência, e em Nóvoa (2009), que discute a inter-relação entre dimensões pessoais e profissionais na docência. As

narrativas revelaram as motivações e desafios enfrentados pelas educadoras, ressaltando a importância do “capital biográfico” como ferramenta para ressignificação das práticas pedagógicas no contexto hospitalar.

A monografia de Silva, E. C. (2018), “Pedagogia Hospitalar: desafios e possibilidades na prática pedagógica”, apresentada na Universidade Federal Rural de Pernambuco, sob orientação da Profa. Dra. Mônica Lins, investigou as motivações e experiências que levam pedagogos a atuar em classes hospitalares. O estudo ocorreu em três hospitais públicos e três Instituições de Ensino Superior (FAFIRE, UFPE e UFRPE), utilizando pesquisa documental e entrevistas com coordenadores, além de observações nos hospitais.

A análise do Projeto Pedagógico dos Cursos revelou que apenas a FAFIRE oferece formação específica para classes hospitalares (via estágio no Hospital Oswaldo Cruz), enquanto os cursos da UFPE e UFRPE carecem de abordagem teórica sobre a temática, recomendando formação continuada. A pesquisa conclui que a modalidade hospitalar é singular e complexa, exigindo reflexão sobre as competências requeridas aos pedagogos. Aponta ainda a necessidade de maior difusão do tema nos cursos de Pedagogia, considerando que o PPC prevê atuação em espaços formais e não formais.

O artigo de autoria de Santos, R. B. G.; Conceição, C. C.; Cavalcante, T. C. F. (2019), “A importância da classe hospitalar Semear do Recife no processo de continuidade da escolarização dos estudantes/pacientes com câncer”, analisa a relevância da Escola Municipal em Tempo Integral Hospitalar SEMEAR, a primeira classe hospitalar do estado de Pernambuco. O estudo apresenta a origem da modalidade no Brasil e discute a atuação docente como mediadora do processo educativo no ambiente hospitalar, que demanda planejamento flexível e abordagem humanizada.

A pesquisa baseou-se em análise documental, observações e entrevista semiestruturada com uma professora. Apoiou-se em autores como Fonseca (1999), sobre o direito à educação para crianças hospitalizadas, Freire (1996), para reflexão crítica da prática docente, e Vygotsky (1997), sobre os processos psicológicos superiores mediados pelo professor. Concluiu destacando a

importância do trabalho pedagógico desenvolvido na SEMEAR como referência para políticas públicas e replicação do modelo em outras localidades.

Quadro 1: Panorama das Pesquisas sobre Classes Hospitalares: Principais Estudos (2013–2019)

Autor/ano	Título	Objetivo	Principais contribuições
Xavier et al. (2013)	Classe Hospitalar: produção do conhecimento em Saúde e Educação.	Analisar a produção científica sobre classes hospitalares.	Revelou fragilidades na pesquisa sobre escolarização hospitalar, falta de profissionais qualificados e confusão sobre funções do pedagogo.
Nunes (2014)	Narrativas, saberes e práticas: a trajetória de formação do professor de Classe Hospitalar.	Investigar a trajetória formativa dos professores da Escola Schwester Heine (Hospital AC Camargo).	Evidenciou necessidade de qualificação docente; abordou histórico da modalidade e desafios na formação.
Oliveira (2016)	Narrativas de aprendizagens ao longo da vida: uma pesquisa-ação-formação com professoras de classes hospitalares.	Compreender experiências formativas que compõem o “capital biográfico” das professoras.	Destacou narrativas como ferramentas reflexivas; valorizou aprendizagens não formais e singulares.
Silva (2018)	Pedagogia Hospitalar: desafios e possibilidades na prática pedagógica.	Investigar motivações e experiências de pedagogos em classes hospitalares.	Mostrou lacunas nos PPC; apenas FAFIRE oferece formação específica; defendeu necessidade de inclusão do tema nos cursos de Pedagogia.
Santos et al. (2019)	A importância da classe hospitalar Semeiar do Recife no processo de continuidade da escolarização dos estudantes/pacientes com câncer.	Analisar a importância da SEMEAR na continuidade da escolarização.	Reforçou papel do professor como mediador; defendeu abordagem humanizada e planejamento flexível; propôs SEMEAR como referência para políticas públicas.

Fonte: Elaborado pela pesquisadora em 2025.

1.2- Classes hospitalares e seu marco legal: direito à Educação

Em relação à legislação sobre a temática, é importante destacar que a LDB em vigor, Lei nº 9394/96, classifica as classes hospitalares na modalidade

Educação Especial. Em razão desses ditames da lei maior da Educação brasileira, refletimos acerca desse entendimento e buscamos cotejar a compreensão de universalidade da pedagogia (Libâneo, 2001) com o entendimento das classes hospitalares como uma modalidade da educação especial.

Libâneo (2001 p.13) destaca que a formação dos profissionais da educação deve atender às demandas da sociedade brasileira contemporânea, preparando-os para atuar na organização e gestão de todos os segmentos do sistema nacional de ensino. Esse entendimento amplia o espaço de atuação do pedagogo para além do ambiente escolar convencional, permitindo que ele atue em contextos diversos, como o hospitalar.

Dessa forma, a atuação pedagógica se expande para diferentes instituições e ambientes da comunidade. Libâneo (2001 p.15-16) destaca a necessidade de uma formação prévia, sistemática e qualificada, garantindo que esses profissionais estejam preparados para intervir pedagogicamente de maneira significativa para a inclusão e desenvolvimento social.

Assim, é reivindicada, com toda a legitimidade, a presença atuante de profissionais dotados de capacitação pedagógica para atuarem nas mais diversas instituições e ambientes da comunidade: nos movimentos sociais, nos meios de comunicação de massa, nas empresas, nos hospitais, nos presídios, nos projetos culturais e nos programas comunitários de melhoria da qualidade de vida. Essa participação pedagógica também exige preparação prévia, sistemática e qualificada (Libâneo 2001 p.15-16).

Com isso, o atendimento pedagógico no ambiente hospitalar, reconhecido pela LDB como classe hospitalar, garante o direito de educação para todos, mesmo em condições de saúde que impedem a criança de frequentar a escola regularmente, tem se desenvolvido e ampliado o número de salas nesse ambiente.

Segundo Oliveira (2013), o atendimento hospitalar teve início na França, após a Segunda Guerra Mundial, devido ao grande número de crianças e adolescentes feridos durante o conflito. Henri Sellier, em 1935, fundou a primeira classe hospitalar em Paris para permitir que essas crianças continuassem seus estudos durante a recuperação.

Devido à repercussão, o atendimento dessas classes se expandiu para outros países, chegando ao Brasil. No Brasil, o atendimento educacional hospitalar começou em 1950, no Hospital Menino Jesus, no Rio de Janeiro. A evolução desse atendimento no Brasil foi impulsionada por marcos legais que ampliaram a proteção e os direitos das crianças e adolescentes em tratamento de saúde. Para Fontes (2007, p. 277), "[...] a identidade de ser criança é muitas vezes diluída numa situação de internação hospitalar, na qual ela se vê imersa numa realidade diferente de sua vida cotidiana".

Diante disso, surgiu a necessidade de oferecer educação de qualidade para essas crianças e adolescentes, visto que, a doença pode afetar profundamente o desenvolvimento cognitivo, social e emocional e, muitas vezes, interrompe o processo de aprendizagem de crianças hospitalizadas. Ao se transformar o hospital em espaço de atendimento educacional, abre-se a possibilidade de enfrentamento dos desafios presentes nesse processo. Ao possibilitar a inserção e a continuidade da escolarização, as classes hospitalares criam oportunidades de aprendizagem para crianças/adolescentes que necessitem de tratamento médico hospitalar transitório ou contínuo.

A partir do sucesso da primeira classe hospitalar no Brasil em 1950, observou-se um incentivo à expansão do serviço para outros hospitais, ainda que inicialmente sem regulamentação formal. Em 1993, a Associação Brasileira Multiprofissional de Proteção à Infância (ABRAPIA), amparada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (1990) e pela Declaração dos Direitos da Criança e do Adolescente (1991), publicou o "Guia de Orientação para Educadores e Acompanhantes de Crianças e Adolescentes Hospitalizados".

A Resolução nº 41 de outubro de 1995¹, denominada de Estatuto da Criança e do Adolescente Hospitalizado (DOU 17/09/95), em seu item 9 reconheceu os direitos de crianças e adolescentes hospitalizados e previu formas de recreação e programas de educação para a saúde e continuidade do currículo escolar durante a hospitalização. Em 2002, a Secretaria de Educação Especial do MEC publicou diretrizes para estruturar o atendimento educacional em ambientes hospitalares e domiciliares, garantindo a continuidade do

¹ Dispõe sobre os Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados.

desenvolvimento e aprendizagem, com adaptação do currículo escolar ao contexto hospitalar.

Atualmente, as classes hospitalares são uma modalidade reconhecida de Educação Especial, assegurada pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) e pela Resolução CNE/CEB nº 2/2001. Elas garantem que, mesmo em situações adversas, as crianças e adolescentes possam continuar aprendendo e desenvolvendo suas potencialidades, reafirmando o compromisso do Estado com uma educação inclusiva e adaptada às necessidades de todos os alunos, em especial os que apresentam “condição clínica ou exigências de cuidados em relação à saúde que interferem na permanência escolar ou nas condições de construção do conhecimento, ou ainda, que impedem a frequência escolar” (BRASIL, 2002, p. 15). Para isso, devem ser assegurados: aulas em salas específicas, enfermarias, leitos ou quartos de isolamento, assim como, disponibilizar professores itinerantes, que vão à casa do estudante, conforme as suas necessidades.

Fonseca (2003, p. 8) ressalta uma das principais finalidades da Educação Especial que se faz por meio de classes hospitalares, destacando que ela assegura às crianças hospitalizadas manterem seus vínculos com o ambiente escolar, minimizando os impactos do afastamento temporário em sua trajetória educacional. Essa perspectiva é essencial para assegurar que a criança, ao retornar a sua escola de origem, possa reintegrar-se de forma plena ao currículo e à convivência com seus colegas, sem agravar os prejuízos acadêmicos ou emocionais decorrentes da sua ausência.

A inclusão das classes hospitalares como parte da Educação Especial demonstra o compromisso em se garantir uma educação para todos, sem discriminação, reconhecendo que as condições de saúde podem impactar temporariamente ou de forma prolongada a vida escolar dos estudantes, mas não devem excluí-los do direito à Educação. O atendimento especializado nessas circunstâncias visa não apenas evitar a defasagem escolar, mas também promover o bem-estar e a autoestima dos alunos, mantendo o vínculo com o processo educacional e contribuindo para a sua recuperação.

As classes hospitalares surgiram como uma resposta inclusiva para garantir a continuidade educacional de crianças e adolescentes que enfrentam

condições de saúde que os impedem de frequentar a escola regular, onde a hospitalização não se limita ao tratamento médico, mas envolve uma rede complexa de relações interpessoais, marcada por vínculos afetivos e emocionais estabelecidos entre profissionais, pacientes e familiares.

Nesse sentido, Ortiz e Freitas (2005) destacam que a hospitalização envolve vínculos de fortalecimento entre profissionais, pacientes e familiares, marcados por gestos, silêncios e intensa subjetividade.

[...] a hospitalização, vista como um universo complexo, compreende também um processo de penetração na esfera das relações pessoais e entre todos. Os profissionais, pacientes e seus familiares assumem um pacto de fortalecimento presentes nos diálogos, nos gestos, nos olhares e nos silêncios, revelando toda a intensidade subjetiva que perpassa uma situação de risco (Ortiz e Freitas 2005, p. 35).

Compreender a dimensão relacional e subjetiva presente no ambiente hospitalar é fundamental não apenas para interpretar as práticas pedagógicas realizadas nesse contexto, mas também para reconhecer os desafios e as demandas emocionais que atravessam a atuação das professoras, uma prática que exige sensibilidade, escuta ativa e constante acolhimento.

Nesse sentido, o atendimento educacional nas classes hospitalares configura-se como um direito assegurado pela legislação brasileira, que visa garantir a continuidade da aprendizagem e a inclusão escolar de estudantes em situação de vulnerabilidade. A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) e suas normativas complementares reafirmam o dever do Estado em promover uma educação inclusiva e flexível, capaz de atender às necessidades dos alunos mesmo em contextos adversos, como o da internação hospitalar.

1.2.1- Identidade profissional de professores de classes hospitalares

O olhar sensível na educação, especialmente em classes hospitalares, é essencial garantir uma prática docente que vá além da transmissão de conteúdo e envolva também aspectos emocionais e sociais dos alunos. O professor com sua sensibilidade vai permitir estabelecer vínculos afetivos, criar ambientes de confiança e oferecer uma educação que respeite as limitações e necessidades dos alunos.

A citação de Assis (2022) destaca a natureza dinâmica e exigente da profissão docente, que requer do professor um compromisso contínuo com o aprendizado e o desenvolvimento profissional. A prática educativa, em constante transformação, exige que os educadores ressignifiquem seus saberes e se adaptem a novas realidades.

A profissão docente impõe que o professor nunca deixe de estudar, de aprender, já que a prática educativa exige ressignificação de saberes e adaptação a novas situações; por conseguinte, pressupõe um processo constante de aprendizagem pessoal e profissional e aquisição de competências técnicas tanto no campo teórico como no prático. E o professor que atua em classe hospitalar? Em primeiro lugar ele é um profissional da educação que, além de sua experiência anterior, precisa adquirir competências específicas - sempre aliadas a um *olhar diferenciado* e uma *escuta sensível* - para o exercício responsável da docência em classe hospitalar (Assis, 2022, p. 95).

Essa reflexão se torna ainda mais relevante quando se trata da atuação em classes hospitalares, o professor, além de sua formação pedagógica precisa desenvolver um olhar sensível, empatia e escuta atenta, pois o ambiente hospitalar impõe desafios particulares relacionados ao estado de saúde, as emoções e ao contexto de vida dos estudantes.

Atuação docente de classes hospitalares exige uma sensibilidade única para lidar com situações delicadas respeitando as condições emocionais e físicas dos alunos. De acordo com Assis (apud Basso, 2017), a formação do professor hospitalar deve ser qualificada, com foco nas especificidades desse ambiente. O docente precisa estar aberto a adaptar práticas pedagógicas com as necessidades dos estudantes, ter maturidade emocional para lidar com as adversidades do ambiente hospitalar.

Uma questão essencial para esse perfil de professor é a Formação Inicial adequada que contemple todas as nuances do professor pedagogo polivalente, assim como, opções direcionadas com a Formação Continuada. Onde vai ocorrer a definição da identidade profissional docente, segundo Pimenta (1996, p. 76) “uma identidade profissional se constrói a partir da significação social da profissão, da revisão constante dos significados sociais da profissão, da revisão das tradições”.

Segundo Fonseca (2003), é essencial que o professor esteja preparado para lidar com as subjetividades das crianças atendidas nesse contexto, pois cada aluno vive uma realidade singular, marcadas por condições de saúde, emoções e experiências, que demandam do educador uma postura investigativa, acolhedora e adaptável para garantir uma educação humanizada e efetiva, mesmo em situações adversas.

[...] para atuação adequada, o professor precisa estar capacitado para lidar com as referências subjetivas das crianças e deve ter destreza e discernimento para atuar com planos e programas abertos, móveis, mutantes, constantemente, reorientados pela situação especial e individual de cada criança, ou seja, o aluno da escola hospitalar (Fonseca, 2003, p. 26).

Diante disso, o professor, ao compreender a relevância de sua profissão na formação da sociedade, constrói sua identidade profissional, de acordo com as mudanças sociais, as relações construídas no ambiente de trabalho.

A identidade profissional se constrói também pelo significado que cada professor como ator e autor, confere a atividade docente no seu cotidiano, a partir de seus valores, do seu modo de se situar no mundo, de sua história de vida, de seus saberes, de suas angústias e anseios, do sentido que tem em sua vida o ser professor (Pimenta 1996, p. 76).

A Base Nacional Comum para Formação Inicial de Professores da Educação Básica (Resolução CNE/CP nº 2/2019) enfatiza que a necessidade de uma formação que contemple a diversidade. Os professores de classes hospitalares, precisam de uma formação ampliada, que envolva não apenas conhecimentos pedagógicos, mas aspectos psicológicos e básicos da área da saúde, para que compreenda o contexto clínico do aluno.

Atuar como professor em ambiente hospitalar exige uma compreensão ampliada do papel docente, que vai além dos limites tradicionais da sala de aula, o hospital não é apenas um espaço de cuidado médico, mas também um ambiente onde o direito à educação precisa ser garantido, ainda que em condições adversas.

Nessa perspectiva, ao pensarmos na possibilidade de atuar como professor (a) no hospital, precisamos perceber que esse local é um espaço que requer atenção integrada entre as áreas de educação e saúde, no sentido da viabilidade de relações e

ações necessárias, que deverão ser desenvolvidas por meio de parceria entre os sistemas de organização das duas áreas (Sousa, 2019. p.48).

Isso significa reconhecer que o trabalho pedagógico no hospital não ocorre de forma isolada, mas depende de uma articulação constante com a equipe multiprofissional, como médicos, enfermeiros, psicólogos e assistentes sociais. Essa integração é fundamental para assegurar um atendimento que respeite o momento clínico do aluno, suas limitações e suas possibilidades de aprendizagem, sem comprometer o tratamento de saúde.

A atuação em classe hospitalar, portanto, requer uma postura colaborativa por parte do professor, que deve estar aberto ao diálogo com os demais profissionais de saúde, que compreenda a lógica do ambiente hospitalar e adaptar suas práticas de ensino as exigências desse espaço. Essa parceria entre os sistemas de saúde e educação precisa ser institucionalmente fortalecida, com protocolos bem definidos, canais de comunicação efetivos e formações específicas para os profissionais envolvidos.

Somente por meio dessa cooperação é possível oferecer um atendimento educacional de qualidade, que reconheça o estudante como sujeito integral, cujas necessidades pedagógicas devem ser consideradas mesmo em meio ao adoecimento.

O professor que atua em classes hospitalares precisa de uma formação, que envolva não apenas conhecimentos pedagógicos, mas também aspectos psicológicos e básicos da área da saúde, para que compreenda o contexto clínico do aluno. O docente precisa estar preparado para lidar com situações de dor, luto, medo e ansiedade; tanto dos alunos quanto das famílias, que vivem intensamente o processo de hospitalização.

A interdisciplinaridade e a intersetorialidade são igualmente cruciais nesse contexto entre o campo da saúde e da educação, pois a atuação dos professores deve ser interligada ao trabalho de médicos, psicólogos, enfermeiros, formando um plano de cuidado integral para o estudante-paciente.

Como destacam Santos e Deus (2019), "a formação continuada do professor no contexto hospitalar promove a troca de experiências e

conhecimentos entre profissionais da área, contribuindo para a construção de uma prática pedagógica mais efetiva e humanizada". Essa troca entre pares fortalece não apenas o saber técnico, mas também os aspectos humanos da docência, tão fundamentais nesse contexto.

A aquisição de conhecimentos teóricos não pode estar desvinculada da atuação prática do professor no hospital, pois é nesse entrelaçamento entre teoria e experiência que o docente vai construindo sua identidade profissional, conferindo sentido ao seu trabalho e consolidando sua atuação com base na escuta sensível, na empatia e no compromisso com a aprendizagem dos alunos hospitalizados.

A vivência compartilhada em reuniões pedagógicas coletivas também se revela fundamental nesse processo, pois promove espaços de escuta, apoio, reflexão e troca, que fortalecem o fazer docente e contribuem para seu desenvolvimento profissional contínuo. Nessa relação entre formação, sensibilidade e prática, o professor se fortalece enquanto agente de transformação e garante, mesmo em meio à adversidade, o acesso à educação como direito inalienável.

A prática pedagógica em ambiente hospitalar apresenta desafios significativos que exigem do professor mais do que a aplicação dos conhecimentos adquiridos na formação inicial. Diferentemente da escola convencional, o hospital é um espaço onde as rotinas são instáveis, o tempo de permanência dos alunos é variável, e as condições físicas e emocionais dos estudantes estão diretamente ligadas ao tratamento médico. Nesse cenário, torna-se imprescindível que o professor desenvolva competências específicas para lidar com situações imprevistas, adaptando constantemente suas estratégias de ensino e sua postura pedagógica.

Como afirmam Nascimento, Florão e Lozza (2018, p. 136), "a formação docente justifica-se pela necessidade de capacitar e adequar o profissional que atuará em ambiente hospitalar, considerando suas especificidades e limitações." A atuação nesse contexto demanda não apenas conhecimento pedagógico, mas também habilidades como flexibilidade, escuta sensível, empatia, criatividade e capacidade de dialogar com equipes multiprofissionais.

A formação continuada ganha um papel central no desenvolvimento profissional desses educadores, proporcionando espaços de reflexão, troca de experiências e aprofundamento em temas que articulam saúde, educação e inclusão. Investir em capacitações específicas, oficinas práticas, cursos de curta e longa duração e grupos de estudo voltados para a realidade da classe hospitalar é essencial para que os professores possam exercer sua função com segurança, sensibilidade e competência.

Nesse contexto, Tardif (2002) “ [...] a importância de o educador desenvolver um conjunto de competências não apenas técnicas, mas também emocionais e relacionais para lidar com as situações de vulnerabilidade e sofrimento vividas pelos alunos” destaca a importância de o educador desenvolver um conjunto de competências que ultrapassam o domínio técnico, abrangendo também aspectos emocionais e relacionais, fundamentais para lidar com situações de vulnerabilidade e sofrimento vividas pelos alunos.

Isso reforça a necessidade de uma formação que prepare o professor não apenas para ensinar, mas para acolher, escutar e atuar de forma humana diante das complexidades do ambiente hospitalar. Ao reconhecer as singularidades do ambiente hospitalar, fortalece-se também a valorização da prática docente, assim como, o processo educativo, respeitando o estado de saúde do aluno, seus limites temporários ou permanentes, e as constantes mudanças que fazem parte da rotina hospitalar, como exames, altas inesperadas ou agravamentos de quadro clínico.

Para além da sua função acadêmica, o professor que atua em contextos hospitalares exerce um papel fundamental na reconstrução da identidade estudantil dos alunos internados. Mantoan (2006) “[...] a inclusão verdadeira não se dá apenas quando colocamos o aluno na escola, mas quando o reconhecemos como sujeito de direitos e possibilidades”.

O ato de ensinar e aprender transcende os limites da sala de aula e das estruturas formais da escola. Ele está profundamente enraizado na própria condição humana, nas experiências cotidianas, nas emoções, nos medos, nas descobertas e nas relações sociais, Paulo Freire, com sua visão humanista e libertadora da educação, lembra que o processo educativo não é algo isolado ou

técnico, mas sim uma atividade viva, carregada de sentido, que atravessa todas as dimensões da vida.

Aprender e ensinar fazem parte da existência humana, histórica e social, como dela fazem parte a criação, a invenção, a linguagem, o amor, o ódio, o espanto, o medo, o desejo, a atração pelo risco, a fé, a dúvida, a curiosidade, a arte, a magia, a ciência, a tecnologia. E ensinar e aprender cortando todas estas atividades humanas (Freire, 2020, p.24).

Freire nos convida a perceber que a educação é uma prática profundamente enraizada na experiência humana, por isso deve ser sensível ao contexto e às necessidades de quem aprende. No hospital, isso significa considerar o estado de saúde, o tempo de permanência, os sentimentos envolvidos na internação e as possibilidades reais de interação com o conhecimento.

O professor, nessa lógica torna-se um mediador que, mais do que transmitir conteúdos, proporciona encontros significativos com o saber, respeitando o ritmo e a condição de cada estudante. Ensinar e aprender, nesse cenário, são práticas que se entrelaçam à esperança, ao acolhimento e à reinvenção da vida por meio do conhecimento.

Sob essa perspectiva, a atuação nas classes hospitalares representa uma prática concreta de inclusão, pois assegura a continuidade dos processos educativos e reafirma o estudante como sujeitos de direitos, mesmo em condições de vulnerabilidade.

1.2.2- Caracterizando as classes hospitalares

As classes hospitalares são um direito educacional fundamental, assegurado a criança e adolescentes, os quais por questões de saúde, afastados da escola encontram-se internados em hospitais ou em tratamento prolongado. Seu principal objetivo é garantir a continuidade do processo de ensino e aprendizagem do estudante, reduzindo os impactos acadêmicos e emocionais, facilitando a reintegração escolar após a alta médica.

A educação em ambientes hospitalares configura-se como uma resposta necessária à garantia do direito a educação para crianças e adolescentes em

situação de fragilidade de saúde. Nesse contexto, segundo Fonseca (2002, apud Ortiz Freitas, 2005) “Lócus específico de Educação destinado a promover acompanhamento escolar a alunos impossibilitados de frequentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique a internação hospitalar ou atendimento ambulatorial”.

A classe hospitalar é compreendida como um lócus, lugar específico, do ensino cuja função é assegurar o acompanhamento pedagógico de alunos temporariamente impossibilitado de frequentar a escola regular devido a internações ou tratamentos de saúde, e trata-se de um espaço voltado ao atendimento de estudantes em condições clínicas especiais, buscando minimizar os impactos da ausência escolar e contribuir para a manutenção dos vínculos com o processo de escolarização.

O atendimento pode ser realizado de forma individualizada ou em pequenos grupos, respeitando as individualidades, as condições de saúde e as necessidades de cada aluno, desempenhando um papel essencial na garantia de direito a educação e na inclusão escolar. Ampliar esse direito ao atendimento e fortalecer as políticas públicas voltadas as classes hospitalares, são ações indispensáveis para assegurar que nenhum estudante seja privado do seu direito de aprender e se desenvolver.

A educação em classes hospitalares é reconhecida como uma modalidade da educação especial, pois busca assegurar a continuidade dos estudos para alunos impossibilitados de frequentar a escola regular devido a problemas de saúde. Essa modalidade reforça o compromisso com a inclusão e equidade educacionais, garantindo acesso ao aprendizado para todos os estudantes, independente de suas condições de saúde.

O Ministério da Educação (Brasil, 2002, p. 22), por meio do documento “Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações”, estabeleceu que os professores que vierem a atuar nessa modalidade de atendimento devem ter formação pedagógica preferencialmente em Educação Especial, Pedagogia ou Licenciaturas, além de conhecimentos básicos sobre as doenças e condições psicossociais vivenciadas pelos alunos, abrangendo tanto aspectos clínicos quanto afetivos.

A educação hospitalar considera a criança hospitalizada como uma criança em situação especial, ainda que temporária, que demanda uma abordagem educacional diferenciada e adaptada às suas necessidades. O acompanhamento das classes hospitalares é uma responsabilidade das Secretarias Estaduais e Municipais de Educação, considerando o cumprimento da legislação educacional, a execução da proposta pedagógica, a melhoria da qualidade dos serviços prestados, a adequação dos espaços físicos e instalações, bem como, a articulação entre educação, família e comunidade.

Nesse contexto, em Recife, sob a gestão do então prefeito Geraldo Júlio, o Decreto nº 28.622, de 06 de março de 2015, instituiu a classe hospitalar na Rede Municipal de Ensino do Recife-PE. De acordo com esse decreto:

Art. 1º - Fica criada a classe hospitalar como modalidade de ensino que prevê a assistência educativa ao estudante submetido a tratamento de doenças crônicas, internado em estabelecimento hospitalar da rede pública de saúde do Município do Recife, a fim de evitar a ruptura do paciente-estudante com a educação escolarizada, além de propiciar novos conhecimentos para seu desenvolvimento.

Art. 2º - A classe hospitalar deve dar continuidade ao processo de desenvolvimento e aprendizagem de estudantes matriculados em escolas de educação infantil e ensino fundamental do Recife, contribuindo para seu retorno e reintegração ao grupo escolar, além de proporcionar um currículo flexibilizado ao estudante-paciente, facilitando seu posterior acesso à escola regular.

Art. 3º - A modalidade de atendimento educacional prevista neste Decreto deve ser prestada por professor hospitalar, vinculado à Secretaria de Educação, com habilitação em pedagogia e, preferencialmente, curso de especialização em educação especial.

No mesmo ano, um convênio assinado pelo Grupo de Ajuda à Criança Carente com Câncer – Pernambuco (GAC-PE), Prefeitura do Recife e Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC) celebrou o surgimento da primeira classe hospitalar de Pernambuco, a Escola Municipal em Tempo Integral Hospitalar (EMTI) Hospitalar Semear. Nos dias de hoje a Prefeitura do Recife-PE oferece o suporte educacional em quatro unidades hospitalares, que pertencem à EMTI Semear, o IMIP, o Oswaldo Cruz, o Barão de Lucena e o Hospital de Câncer de Pernambuco, além do Atendimento Pedagógico Domiciliar (APD).

Parte dos estudantes atendidos são da rede municipal de Recife, mas a classe hospitalar também estende seu atendimento a pacientes de outras cidades e estados, garantindo o direito à educação para todos. Os professores, nesse contexto, enfrentam o desafio de adaptação do currículo escolar para garantir que os alunos não sofram prejuízos em seu desenvolvimento acadêmico. Essa adaptação curricular é constante, considerando as diferentes durações das internações e os variados níveis de comprometimento físico e cognitivo dos estudantes.

O atendimento nas aulas hospitalares é realizado de forma individualizada ou em pequenos grupos, atendendo às condições de saúde e às necessidades específicas de cada aluno. Essa abordagem personalizada permite que o ensino seja ajustado de acordo com as possibilidades físicas e cognitivas de cada estudante. Quando o ensino é individualizado, o professor pode acompanhar mais de perto o desenvolvimento do aluno, focando em suas dificuldades e potencialidades, oferecendo atividades adaptadas e respeitando um ritmo de aprendizagem mais flexível.

O atendimento escolar domiciliar, mais conhecido como *Home Care*², é uma modalidade de ensino que visa garantir o direito à educação de crianças e adolescentes impossibilitados de frequentar presencialmente a escola em razão de condições de saúde. Esse atendimento se configura como uma importante estratégia de inclusão educacional, proporcionando continuidade aos processos de aprendizagem mesmo em contextos de vulnerabilidade.

As informações apresentadas neste texto baseiam-se na fala da Professora Bianca, professora atuante nessa modalidade que participou da pesquisa. Segundo a professora, o atendimento domiciliar surge como alternativa viável e necessária, que não apenas complementa as ações da classe hospitalar, mas também expande o alcance do atendimento pedagógico, assegurando que crianças que não podem estar na escola, seja por longos

²*Home Care*, atendimento educacional domiciliar, destinado a estudantes impossibilitados de frequentar a escola por motivo de doença ou condição de saúde, buscando minimizar os impactos do afastamento e assegurar a continuidade da aprendizagem, respeitando as condições e limites impostos pelo quadro clínico do/a aluno/a.

períodos de internação domiciliar ou pela fragilidade de sua saúde, não sejam privadas do direito fundamental à educação.

A Professora Bianca relata que trabalha de segunda a sexta-feira, cumprindo uma carga horária integral, tendo direito um dia da semana à 100% da aula atividade, um tempo reservado exclusivamente para planejamento pedagógico e organização das intervenções educativas. Esse momento é considerado essencial, pois permite que cada atendimento seja cuidadosamente preparado, levando em conta não apenas os conteúdos escolares, mas também as necessidades específicas de cada criança e o contexto familiar em que ela se encontra, assim como o planejamento do deslocamento, organizado em grupos de estudantes que moram perto, para melhor deslocamento.

De acordo com Bianca, o planejamento no atendimento domiciliar demanda um olhar atento e sensível, já que cada estudante apresenta singularidades relacionadas ao seu quadro clínico, às limitações físicas, às questões emocionais e ao ambiente familiar. O tempo de aula atividade é, portanto, utilizado para selecionar materiais, elaborar propostas pedagógicas diferenciadas, adaptar conteúdos e refletir sobre estratégias que promovam a motivação e o envolvimento das crianças nas atividades escolares.

No início de cada manhã, a professora organiza todo o seu material, o que ela carinhosamente chama de “escola dentro da bolsa”. Esse conceito traduz de maneira simbólica e prática, a essência do atendimento escolar domiciliar: levar até a casa do estudante não apenas conteúdos escolares, mas um espaço de acolhimento, de afeto e de aprendizagem significativa.

Bianca ³utiliza uma malinha de rodinhas para facilitar o transporte dos diversos recursos pedagógicos que compõem sua rotina, levando livros, jogos, materiais de escrita, recursos tecnológicos e objetos lúdicos são cuidadosamente selecionados conforme as necessidades e interesses de cada estudante. Essa mobilidade faz parte do cotidiano da professora, que precisa

³ Bianca é uma das professoras entrevistadas nesta pesquisa. Atua no atendimento domiciliar (*Home care*) pela Escola Municipal em Tempo Integral Hospitalar SEMEAR. É formada em Pedagogia, com graduação concluída na Universidade Salgado de Oliveira (UNIVERSO). Aos 44 anos, possui 19 anos de experiência na área da educação, sendo os dois últimos dedicados ao suporte educacional de crianças impossibilitadas de frequentar a escola. Seu relato contribuiu significativamente para a compreensão do atendimento domiciliar no contexto da educação hospitalar.

estar preparada para adaptar-se a diferentes ambientes domiciliares, com estruturas físicas diversas, nem sempre adequadas ou propícias para a realização de atividades escolares.

Para viabilizar os deslocamentos diários entre as residências, as profissionais do atendimento domiciliar têm direito a vouchers de táxi, o que facilita o deslocamento entre os diferentes bairros da cidade e garante maior segurança e eficiência no cumprimento da agenda. Bianca relata que, em média, atende quatro estudantes por dia, com aulas geralmente iniciadas entre 8h30 às 11h da manhã.

Cada atendimento dura cerca de uma hora, um tempo considerado suficiente para realizar atividades significativas sem causar exaustão ou desconforto ao estudante. Entre um atendimento e outro, há um intervalo de aproximadamente meia hora, destinado ao deslocamento até a próxima residência.

A professora busca organizar sua agenda de forma que os estudantes atendidos no mesmo dia estejam localizados em bairros próximos, otimizando o tempo de deslocamento e reduzindo o desgaste físico decorrente do trânsito urbano. Bianca menciona que atende alunos em diversos bairros da cidade, como Ibura, Coqueiral, Avenida Recife e Santo Amaro, evidenciando a abrangência territorial do serviço e a importância da logística na organização do trabalho.

Um dos aspectos destacados pela professora Bianca refere-se à necessidade de ajustar a rotina pedagógica à dinâmica dos cuidados médicos que fazem parte do cotidiano dessas crianças. Pela manhã, muitos estudantes ainda estão recebendo cuidados essenciais, como banho, alimentação e medicação, o que frequentemente os deixa mais sonolentos e menos dispostos para atividades escolares. Por isso, as aulas são programadas para começar após esses cuidados iniciais, respeitando os limites físicos e emocionais das crianças.

Nesse sentido, o *Home Care* e as classes hospitalares se consolidam como uma prática pedagógica que promove a inclusão, assegura o

desenvolvimento integral das crianças e reafirma o papel social da escola como espaço de acolhimento, aprendizagem e cidadania.

O relato da Professora Bianca evidencia a importância do atendimento escolar domiciliar como uma estratégia fundamental para a garantia do direito à educação de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade por questões de saúde. Sua experiência demonstra que, apesar dos desafios inerentes à prática pedagógica no *Home Care*, é possível desenvolver um trabalho de qualidade, ao levar a “escola dentro da bolsa” para dentro das casas, a professora materializa o princípio constitucional da educação como um direito de todos, independentemente das condições físicas, sociais ou de saúde.

1.2.3- A organização do tempo pedagógico nas classes hospitalares

A organização do tempo pedagógico é um dos pilares que sustentam a prática docente na Educação Infantil e, mesmo em contextos não convencionais como as classes hospitalares, esse princípio mantém sua relevância. No ambiente hospitalar, no entanto, essa organização ganha contornos mais complexos, exigindo do educador sensibilidade para perceber não apenas as necessidades coletivas, mas também os limites físicos, emocionais e clínicos de cada criança. O tempo da aprendizagem precisa dialogar com o tempo da recuperação e do cuidado.

De acordo com o Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil (RCNEI), a rotina é entendida como o eixo que estrutura o tempo didático, o tempo do trabalho educativo com as crianças, envolvendo cuidados, brincadeiras e situações de aprendizagem orientadas. No hospital, essa estrutura precisa ser ainda mais flexível e humanizada, pois a imprevisibilidade das internações, tratamentos e exames impacta diretamente a dinâmica das atividades pedagógicas.

A rotina representa, também, a estrutura sobre a qual será organizado o tempo didático, ou seja, o tempo de trabalho educativo realizado com as crianças. A rotina deve envolver os cuidados, as brincadeiras e as situações de aprendizagens orientadas (Brasil, 1998, p. 54).

A Base Nacional Comum Curricular (BNCC) (2017), não define um modelo rígido para a organização da rotina, mas orienta que ela seja planejada de forma a promover o desenvolvimento integral das crianças, respeitando seus ritmos, interesses e necessidades. No contexto da classe hospitalar, essa orientação ganha contornos específicos: a rotina precisa ser ainda mais flexível, considerando o estado de saúde dos estudantes, os horários dos procedimentos médicos, o tempo de repouso e as condições emocionais de cada criança.

Ainda assim, é fundamental que essa rotina inclua momentos de interação social, brincadeiras, atividades dirigidas e autônomas, bem como pausas para alimentação e descanso, adaptando-se continuamente à realidade hospitalar. Em ambientes como as classes hospitalares, onde a imprevisibilidade e as interrupções são constantes devido às demandas clínicas, a presença de uma rotina estruturada, mas flexível, torna-se ainda mais necessária para garantir um mínimo de estabilidade emocional e pedagógica.

Nesse sentido, Proença (2004) ressalta que a rotina estruturante funciona como uma espécie de âncora no cotidiano escolar. Ela proporciona segurança e previsibilidade tanto para as crianças quanto para os educadores, favorecendo a criação de um ambiente acolhedor e propício ao desenvolvimento.

A rotina estruturante é como uma âncora do dia-a-dia, capaz de estruturar o cotidiano por representar para a criança e para os professores uma fonte de segurança e de previsão do que vai acontecer. Ela norteia, organiza e orienta o grupo no espaço escolar, diminuindo a ansiedade a respeito do que é imprevisível ou desconhecido e otimizando o tempo disponível do grupo [...] (Proença, 2004, p. 13).

Essa metáfora da âncora é especialmente significativa no contexto hospitalar, onde a criança está afastada de seu ambiente familiar, enfrentando procedimentos médicos e lidando com sentimentos como medo, dor ou saudade. A rotina, portanto, não é vista como uma sequência rígida de atividades, mas como uma referência segura que auxilia na construção da autonomia, no fortalecimento dos vínculos e na continuidade dos processos de aprendizagem, mesmo em situações de adversidade.

Bassedas, Huguet e Solé (1999) defendem que a rotina tem um papel importante no processo de desenvolvimento da autonomia infantil. As atividades

cotidianas repetidas, como o banho, a alimentação ou a hora do conto, não são mecânicas ou meramente operacionais, mas momentos ricos de interação e construção de vínculos, especialmente relevantes em um contexto marcado pela fragilidade e pelo afastamento da criança de seu ambiente familiar e escolar.

[...] a palavra 'rotina' tem, no seu sentido habitual, um caráter pejorativo, porque nos faz pensar em conduta mecânica. [...] Tratam-se de situações de interação, importantíssimas, entre a pessoa adulta e a criança, em que a criança parte de uma dependência total, evoluindo progressivamente a uma autonomia que lhe é muito necessária (Bassedas, Huguet e Solé. 1999, p. 2).

Dessa forma, a rotina, ainda que adaptada à realidade hospitalar, contribui para que a criança se localize no tempo e no espaço, criando um senso de normalidade mesmo em meio à excepcionalidade da hospitalização. Atividades como o momento da leitura, do brincar, do descanso ou da alimentação devem ser previstas de forma sensível e flexível, assegurando à criança uma experiência educativa significativa e humanizada.

CAPÍTULO 2: DESCRIÇÃO DO PERCURSO METODOLÓGICO DA PESQUISA

Com o propósito de compreender os caminhos trilhados, assim como as experiências pessoais, profissionais e emocionais das professoras da primeira escola hospitalar da rede municipal do Recife – PE, buscando explorar entre outros aspectos, os fatores que influenciaram sua decisão de ingressar neste campo, a pesquisa tem como abordagem teórica e metodológica a narrativa da trajetória profissional de professoras de Classe Hospitalar da EMTI Hospitalar SEMEAR, unidade da rede municipal de ensino do Recife,

2.1- Natureza da pesquisa

Adota a abordagem qualitativa, tendo como procedimento de coleta de informações a entrevista biográfica, que foi utilizada com a finalidade de colher relatos pessoais e profissionais de professoras da Rede Municipal do Recife que atuam em classes hospitalares. Segundo Creswell (2013), as “narrativas e relatos pessoais são essenciais para capturar a riqueza das experiências vividas e para revelar *insights* profundos que não podem ser capturados por métodos quantitativos”, com o propósito de ter uma compreensão completa dos participantes.

Contemplando essa perspectiva, Bodgan e Biklen (1994) defendem que:

A abordagem da investigação qualitativa exige que o mundo seja examinado com a ideia de que nada é trivial, que tudo tem potencial para construir uma pista que nos permita estabelecer

uma compreensão mais esclarecedora do nosso objeto de estudo (Bodgan e Biklen, 1994, p.49).

Isso implica dizer que os pequenos detalhes, narrativas e contextos vivenciados pelas professoras podem revelar aspectos fundamentais para a compreensão do percurso profissional nesse campo educacional ainda pouco explorado.

Para Flick (2009, p.37), a pesquisa qualitativa busca captar a complexidade e singularidades da experiência permitindo uma aproximação mais profunda com o universo dos sujeitos pesquisados. Ao invés de se limitar a generalização de dados estatísticos, essa metodologia permite mergulhar nas dinâmicas que configuram a prática pedagógica em ambientes hospitalares, revelando as emoções, os sentidos atribuídos ao trabalho docente, as estratégias desenvolvidas para lidar com os desafios do contexto, assim como a capacidade de descrever, mas, sobretudo, interpretar, dando visibilidade as vivências pelas educadoras no ambiente hospitalar.

Com o intuito de conhecer as histórias que motivaram professoras que se dedicam a trabalhar em um ambiente único e desafiador e os motivos que as conduziram para escolher essa ramificação da carreira, optamos por colher suas narrativas sobre os caminhos trilhados até que chegassem a essas classes.

2.2- História de vida e narrativa

Durante esse estudo, utilizamos a história de vida como uma metodologia de pesquisa qualitativa, com recorte sobre as narrativas pessoais e profissionais, no que se refere aos caminhos profissionais trilhados pelas professoras até chegarem às classes hospitalares, sua experiência docente nessas classes, as aprendizagens profissionais que precisou realizar para o exercício com crianças adoecidas, as habilidades profissionais demandadas, as demandas de formação continuada e de suporte pedagógico e psicológico por parte da professora, dentre outros aspectos.

Denzin (1970), citado por Ferrazza e Antonello (2017), a respeito da história de vida indicou dois tipos de abordagens: o relato de vida e o estudo de caso clínico. O relato de vida constitui uma narrativa biográfica, pela qual um

sujeito compartilha sua trajetória pessoal sem que o pesquisador busque validar a veracidade dos acontecimentos, pois o foco é a perspectiva do narrador. O estudo de caso clínico, por sua vez, envolve um exame mais detalhado da vida do indivíduo, sendo utilizado pelo pesquisador/a, além da narrativa pessoal, alguns documentos validados que auxiliam na compreensão do contexto vivido.

Diante das possibilidades indicadas, optamos pelo relato de vida. Essa escolha se justifica pelo objetivo central do estudo, uma vez que, a partir de suas próprias perspectivas, relatos de experiências subjetivas, sem a necessidade de validação documental ou comprovação objetiva dos fatos narrados. O foco estava na interpretação que cada professora foi capaz de fazer de sua trajetória, considerando que narrativas expressam sentidos, valores e significados construídos ao longo da vida profissional. Assim, o relato de vida se apresentou como a abordagem mais adequada para captar a riqueza, a singularidade e a complexidade dos percursos formativos e das práticas no contexto das classes hospitalares.

A história de vida foca na narrativa oferecida por quem a vive, buscando compreender a perspectiva do sujeito e interpretar sua trajetória a partir de sua própria visão. Sendo assim, a prática pedagógica do professor/a é amplamente influenciada por sua história de vida, pois tanto sua subjetividade quanto os contextos históricos, sociais e ideológicos aos quais ele pertence impactam na sua atuação. Josso (2002) afirma que nossos conhecimentos derivam de nossas experiências e as interações entre o saber e o conhecimento, onde o individual e o coletivo desempenham papel na construção de vivências formadoras.

Referenciando-se à influência da vida pessoal sobre a vida profissional, Chaves (2006) observa que compreender atualmente a história de vida pessoal é indissociável da história de vida profissional dos professores, sendo ambas construídas a partir das práticas e posturas essenciais para a compreensão e transformação das ações educativas.

Hoje se tem presente no meio acadêmico a compreensão de que a história de vida pessoal é indissociável da história de vida profissional dos professores, entendendo ambas as dimensões como elementos constitutivos das práticas, condutas, opções e posturas pedagógicas assumidas e, portanto, essenciais para compreensão e transformação de ações educativas e da profissão docente (Chaves 2006, p.162).

Diante disso, compreendemos a história de vida como a metodologia que nos possibilitou refletir acerca dos caminhos trilhados por professoras de classes hospitalares, isto é, acerca da trajetória pessoal da professora, desde o ambiente familiar até os ambientes sociais, influenciando suas escolhas profissionais e sua atuação pedagógica.

A metodologia de Histórias de Vida e Narrativas foi escolhida para compreender a trajetória de cada professora até chegar à atuação nas classes hospitalares e permanência delas, na mesma. Ao utilizar essa abordagem qualitativa, buscamos captar a riqueza das histórias individuais, onde as trajetórias profissionais e pessoais se entrelaçam, revelando as razões, emoções e reflexões que influenciaram suas escolhas e sua chegada ao ensino hospitalar.

2.3- Universo pesquisado

A pesquisa foi realizada em classes hospitalares da Escola Municipal em Tempo Integral (EMTI) Hospitalar SEMEAR, a primeira escola hospitalar da rede municipal do Recife-PE. A escola conta com a parceria do Hospital Universitário Oswaldo Cruz (Governo de PE) e do Grupo de Ajuda à Criança com Câncer (GACC-PE). Oferece suporte educacional a quatro unidades hospitalares na Região Metropolitana do Recife, a saber: IMIP, Oswaldo Cruz, Barão de Lucena e Hospital de Câncer de Pernambuco; assim como, por meio de Atendimento Pedagógico Domiciliar (APD). Tem por objetivo assegurar o direito à continuidade escolar de crianças e adolescentes em tratamento de saúde.

2.3.1- A implementação da primeira escola com Classes Hospitalares em Recife-PE

A implementação das primeiras classes hospitalares em Recife-PE foi fruto de uma articulação complexa entre o GAC, a gestão pública e o trabalho comprometido de educadores das classes. A trajetória da classe hospitalar no Centro de Oncohematologia Pediátrica (CEONHPE), do Hospital Universitário Oswaldo Cruz, reflete não apenas um marco institucional, mas um processo de

militância educativa liderado por profissionais como a professora Camila⁴, que participou ativamente da construção deste espaço pedagógico.

O ponto de partida dessa experiência foi a percepção do Grupo de Ajuda à Criança Carente com Câncer (GAC) sobre a evasão escolar de crianças e adolescentes em tratamento oncológico. Como relatou Camila, “eles identificaram que as crianças e os adolescentes perdiam um ano, né? Eles se afastavam da escola, eles deixavam de estudar porque estavam de acamamento”. A realidade de estudantes oriundos de diversos municípios de Pernambuco e até de outros estados agravava ainda mais o distanciamento da escola regular, tornando urgente a criação de um ambiente escolar adaptado à rotina hospitalar.

Nesse contexto, o GAC propôs o Projeto Girassol, inicialmente aprovado e financiado pelo Instituto Ronald McDonald, com duração de apenas um ano. No entanto, como observou a professora, “esse tipo de ação não era a classe hospitalar, não era continuidade da escolarização, porque na realidade ela precisa estar vinculada ao poder público para que possa acontecer”. A compreensão da necessidade de institucionalizar a iniciativa levou à articulação com a Secretaria de Educação do Recife, o que permitiu a transição de um projeto temporário para uma política pública mais estruturada.

A chegada da professora Camila ao CEONHPE, em setembro de 2014, representou o início do processo formal de construção da classe hospitalar. Sem modelos consolidados e com pouca comunicação entre profissionais da área como ela mesma disse, “era como se a gente tivesse andando de carro e trocando o pneu ao mesmo tempo”, foi preciso estudar legislações, consultar documentos do MEC e adaptar práticas pedagógicas ao ambiente hospitalar.

⁴ Camila é uma das professoras entrevistadas nesta pesquisa, que atuou ativamente na implementação da Escola Municipal em Tempo Integral Hospitalar SEMEAR. Possui formação em Magistério e em Serviço Social pela Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP). Aos 57 anos, com 39 anos de experiência na educação, dedica-se há 10 anos à docência em classes hospitalares, atuando especificamente no CEONHPE do HUOC. Por meio de seu relato pudemos recolher importantes informações sobre a criação e implantação das classes hospitalares, razão pela qual ela é tomada como fonte em substituição de documentos oficiais cujo acesso não foi possível obter.

A gerente do GAC na época, entendeu a importância de transformar o projeto em uma ação contínua e buscou diálogo com a Secretaria de Educação do Recife. Foi nesse contexto que Camila foi transferida oficialmente para atuar no CEONHPE, em setembro de 2014, “Eu fui transferida e fiquei lotada na escola que é do perímetro do hospital [...], mas trabalhando oficialmente dentro do hospital, no centro de oncohematologia pediátrica”.

A equipe envolvida buscou não apenas organizar o espaço físico e os materiais, mas também sensibilizar os profissionais de saúde para a presença da educação no ambiente hospitalar, o que demandou, inclusive, a realocação de uma das brinquedotecas para a implantação da classe “Foi preciso fazer uma flexibilização dessa equipe de saúde, para que essa equipe soubesse que iria ter esse serviço, esse trabalho, do processo de escolarização para assegurar a saúde, mas também assegurar o direito à educação dessas crianças”.

O ano de 2015 marca o início oficial do funcionamento da primeira classe hospitalar da Rede Municipal de Recife, com a publicação de um documento específico e, posteriormente, de instruções normativas que regulamentavam o seu funcionamento. A institucionalização, como enfatizado por Camila, era fundamental: “a gente não queria simplesmente a implantação de uma classe, mas a gente queria que tivesse uma base legal também, que desse sustentação para essa classe”.

Mesmo com os avanços, a luta por reconhecimento e regulamentação da classe hospitalar como modalidade de ensino ainda persiste. Essa institucionalização foi fundamental para garantir a permanência da ação mesmo diante de possíveis mudanças de gestão, de acordo com Camila “Muitas classes do Brasil, inclusive em São Paulo, às vezes não têm um amparo legal, e quando muda a gestão, as professoras saem, fica mais fragilizado.”

A aprovação da inclusão da classe hospitalar no artigo 4º da LDB representou uma vitória simbólica, mas, como a professora destacou, “não basta só estar na LDB, precisa muito mais que isso[...] a política pública na realidade ela não vem por concessão, ela vem no embate”.

A transformação da classe em escola, oficializada em 2022 com a criação da EMTI Hospitalar SEMEAR, foi outro marco importante. A escolha de manter o nome SEMEAR resgata a memória da primeira iniciativa pedagógica no hospital e simboliza a continuidade de uma luta que, mesmo institucionalizada, permanece cotidiana. Camila resume essa trajetória afirmando: “Cada dia é um dia de militância”.

A gente foi brigando junto com Luciana, (que hoje é coordenadora da escola), nessa luta [...]. Ela foi uma bênção em nossas vidas. Eu aprendi a trabalhar nesse espaço, nesse lugar, e eu acho que a gente precisa contribuir, abrir espaço para que esse direito à educação das crianças que estão em tratamento médico (...) seja consolidado.

(Professora Camila, assistente social, 57 anos, 39 anos de magistério, 10 anos em classe hospitalar).

Assim, a implementação das classes hospitalares em Recife não pode ser compreendida apenas como um ato administrativo, mas como um processo construído na intersecção entre compromisso social, resistência política e sensibilidade pedagógica dos professores atuantes nessa área. O relato da professora Camila evidencia que a construção de políticas públicas inclusivas exige engajamento, articulação e, sobretudo, uma visão ética sobre o direito à educação em contextos adversos.

2.4- Participantes da investigação

Considerando o campo de investigação selecionado, as participantes da pesquisa foram três professoras de classes hospitalares da EMTI Hospitalar SEMEAR. Foi adotado como critérios para a escolha das participantes: ser professora da rede municipal do Recife e estar atuando em classes hospitalares.

As professoras entrevistadas apresentam trajetórias profissionais distintas, que refletem diferentes percursos formativos, experiências e tempos de atuação na educação. No entanto, todas são marcadas por um forte compromisso com a prática pedagógica e, sobretudo, com a atuação no contexto hospitalar, um campo que demanda sensibilidade, flexibilidade e constante atualização.

Quadro 2: Caracterização das profissionais que participaram da pesquisa

PROFISSIONAIS	Alice	Bianca	Camila
GRADUAÇÃO	Pedagogia – UFRO.	Pedagogia – UNIVERSO.	Magistério e Serviço Social-UNICAP.
PÓS-GRADUAÇÃO	Educação Especial e Inclusiva - Faculdade Alpha, Curso de Especialização em Serviço de Atendimento Educacional em Ambiente Hospitalar e Domiciliar - UFMS (EAD).	Psicopedagogia- Faculdade Santa Helena, Arte Educação UNICAP.	Psicopedagogia- UNIVERSO, Pedagogia Hospitalar -AVM Faculdades Integradas, Aprofundamento em Pedagogia Hospitalar - COANIQUE, Educação Especial Inclusiva- UNILEYA Mestrado: Educação-UPE.
TEMPO ATIVIDADE EDUCACIONAL	22 anos	19 anos	39 anos
TEMPO ATIVIDADE AMBIENTE HOSPITALAR	7 anos (2 anos e meio no Centro de Oncohematologia Pediátrica (CEONHPE) do Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC)).	2 anos (atendimento domiciliar- <i>Home Care</i>).	10 anos (no Centro de Oncohematologia Pediátrica (CEONHPE) do Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC)).

Fonte: Elaborado pela pesquisadora em 2025.

A professora Alice⁵, de 56 anos, é graduada em Pedagogia pela Universidade Federal de Rondônia (UFRO). Sua formação inclui especializações em Educação Especial e Inclusiva, realizada na Faculdade Alpha, além de um curso de especialização em Serviço de Atendimento Educacional em Ambiente Hospitalar e Domiciliar, ofertado pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) na modalidade a distância. Com 22 anos de experiência na área educacional, Alice atua há 7 anos em ambiente hospitalar, sendo que, desse tempo, dedicou dois anos e meio ao Centro de Oncohematologia Pediátrica (CEONHPE) do Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC).

A professora Bianca, de 44 anos, também é formada em Pedagogia, tendo concluído sua graduação na Universidade Salgado de Oliveira (UNIVERSO). Em sua trajetória acadêmica, concluiu curso de pós-graduação *lato sensu* em Psicopedagogia na Faculdade Santa Helena e em Arte Educação na Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP), áreas que complementam sua prática pedagógica. Ao longo de 19 anos de atuação na educação, Bianca vem contribuindo, nos últimos 2 anos, com o atendimento domiciliar (*Home*

⁵ Com o objetivo de preservar o anonimato das participantes, os nomes a elas atribuídos são fictícios.

Care), prestando suporte educacional a crianças impossibilitadas de frequentar a escola.

Por fim, a professora Camila, com 57 anos, possui formação em Magistério e Serviço Social pela UNICAP. Sua formação continuada é extensa, incluindo cursos de Especialização em Psicopedagogia (UNIVERSO), Pedagogia Hospitalar (AVM Faculdades Integradas), além de um aprofundamento em Pedagogia Hospitalar pela Corporação de Apoio à Criança Queimada (COANIQUEM) e uma pós-graduação *lato sensu* em Educação Especial Inclusiva pela UNILEYA. Camila também possui o título de mestra em Educação, obtido na Universidade de Pernambuco (UPE). Sua trajetória profissional soma 39 anos de dedicação à educação, dos quais 10 anos foram destinados ao trabalho no ambiente hospitalar, atuando especificamente no CEONHPE do HUOC.

As três professoras possuem percursos formativos e profissionais sólidos, construídos ao longo de décadas de atuação na educação e fortalecidos pela busca constante de qualificação, especialmente nas áreas de Educação Hospitalar e Educação Inclusiva. É importante destacar que essa trajetória de formação foi impulsionada, em grande parte, por iniciativa própria, sem o suporte direto da Prefeitura ou de políticas públicas locais que estimulassem ou financiassem a especialização para o atendimento educacional em ambientes hospitalares.

Esse movimento evidencia não apenas o compromisso ético e profissional dessas educadoras com a garantia do direito à educação para crianças em situação de vulnerabilidade, suas escolhas formativas refletem um esforço individual de articular saberes pedagógicos, psicológicos e sociais indispensáveis para assegurar um atendimento humanizado, acolhedor e que respeite as singularidades de cada criança no contexto hospitalar e domiciliar.

2.5- Meios e instrumentos para coleta de dados

Para a coleta de informações da pesquisa foram utilizados o questionário (Apêndice A) e a entrevista semiestruturada (Apêndice B). O questionário foi composto de perguntas fechadas, visando a identificação do sujeito da pesquisa

de modo a possibilitar a construção do perfil da participante da pesquisa, com perguntas tais como: as relacionadas ao sexo, estado civil, idade, nível de escolaridade, formação profissional, formação continuada, entre outros. Para Leite (2008), o questionário é a técnica de coleta de dados mais utilizada, pois permite que o entrevistador seja direto e possa obter dados objetivos sobre um contexto ou sobre sujeitos de uma pesquisa.

A segunda parte da coleta foi constituída por uma entrevista com três professoras, composta basicamente de perguntas formuladas, de modo que a educadora tivesse a possibilidade de responder com mais liberdade, tendo a oportunidade de discorrer sobre a sua trajetória. Segundo Minayo (2009), a entrevista semiestruturada tem perguntas abertas e fechadas, dando a possibilidade do entrevistado discorrer sobre o assunto, sem se prender à pergunta.

Utilizamos como instrumento investigativo de apoio, um diário de campo, no qual foram feitas anotações de situações que podiam passar despercebidas. Tivemos ainda o apoio de computador para registrar as entrevistas e para o envio do questionário às participantes.

Além do questionário e entrevista, a pesquisa analisou documentos da Legislação Municipal do Recife que regulamenta a implantação das classes hospitalares. Para conhecermos um pouco mais do universo das classes hospitalares, buscamos as diretrizes pedagógicas e dos valores que orientam o trabalho das classes hospitalares. No entanto, os inúmeros contatos com a coordenação dessa forma de atendimento se mostraram insuficientes, não tendo sido autorizado o acesso ao Projeto Político Pedagógico dessas classes. Fomos informadas que o Projeto se encontrava em fase de reformulação.

2.6- Metodologia de análise de resultados

Neste tópico serão descritas as etapas do tratamento e da organização das informações colhidas por meio das entrevistas realizadas com as professoras da EMTI Hospitalar SEMEAR. As entrevistas foram conduzidas de forma remota, utilizando a plataforma *Google Meet*, uma vez que o acesso ao campo e aos sujeitos se apresentou como um desafio, especialmente devido às

múltiplas demandas profissionais das professoras e ao seu tempo reduzido para participação em atividades adicionais.

A escolha das participantes foi orientada com o auxílio da coordenadora da EMTI Hospitalar SEMEAR, que indicou as docentes com maior experiência e atuação consolidada no contexto da educação hospitalar. Cada entrevista teve duração aproximada de mais de duas horas, sendo gravadas e transcritas automaticamente pela própria plataforma. Posteriormente, a transcrição passou por revisão e ajustes realizados pela pesquisadora, garantindo fidelidade aos relatos e a clareza das informações.

No processo de realização das entrevistas, a escuta foi cuidadosamente exercida, permitindo que as professoras compartilhassem suas trajetórias de forma acolhedora e espontânea. Esse cuidado se manteve na análise dos dados, quando as narrativas foram interpretadas com sensibilidade, buscando compreender não apenas o conteúdo explícito das falas, mas também os silêncios, expressões e emoções presentes.

Além disso, as próprias professoras, em seus relatos, enfatizaram a importância da escuta como uma prática fundamental em sua atuação pedagógica, especialmente no ambiente hospitalar, onde é imprescindível ouvir atentamente os alunos, compreender suas expectativas, angústias e necessidades, muitas vezes expressas mais pelos gestos, comportamentos e silêncios do que pelas palavras.

O termo escuta provém da psicanálise e diferencia-se da audição. Enquanto a audição se refere à apreensão/compreensão de vozes e sons audíveis, a escuta se refere à apreensão/compreensão de expectativas e sentidos, ouvindo através das palavras lacunas do que é dito e os silêncios, ouvindo expressões e gestos, condutas e posturas. A escuta não se limita ao campo da fala ou do falado, ao contrário, busca perscrutar os mundos interpessoais que constituem nossa subjetividade para cartografar o movimento das forças de vida que engendram nossa singularidade (Ceccim, 1997, p.31).

Nesse sentido, como destaca Ceccim (1997), a escuta foi fundamental, não apenas como um procedimento metodológico, mas também para a compreensão de uma dimensão essencial da prática pedagógica das

professoras participantes. Foi assim, valiosa tanto no momento da coleta quanto na análise dos dados.

Para a interpretação das informações obtidas por meio das entrevistas, optou-se pela articulação entre a História de Vida e a Análise de Conteúdo, possibilitando uma compreensão sistemática das comunicações, bem como, a exploração dos sentidos e significados atribuídos pelas professoras atuantes em classes hospitalares às suas vivências profissionais e formativas.

Nesse sentido, Bardin (2016, p. 15) define a Análise de Conteúdo como “um conjunto de instrumentos metodológicos cada vez mais sutis em constante aperfeiçoamento, que se aplicam a discursos extremamente diversificados”. Tal definição evidencia a versatilidade e o refinamento técnico dessa abordagem, que busca interpretar não apenas os conteúdos explícitos das mensagens, mas também os sentidos implícitos e simbólicos presentes nas falas dos sujeitos.

Ainda segundo a autora, trata-se de “um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção dessas mensagens” (Bardin, 2016, p. 46). Assim, a Análise de Conteúdo contribui para a identificação de elementos que ultrapassam o dito, permitindo acessar aspectos mais profundos das experiências comunicadas.

Como complementa Campos (2004, p. 611), essa técnica constitui-se como “um conjunto de técnicas de pesquisa cujo objetivo é a busca do sentido ou dos sentidos de um documento”, favorecendo interpretações que ultrapassam o conteúdo superficial e alcançam as dimensões simbólicas e subjetivas das narrativas. Essa pluralidade interpretativa confere densidade à análise e exige do pesquisador sensibilidade para captar a essência dos discursos, o que se revela especialmente relevante em contextos complexos como o das classes hospitalares, nos quais os relatos das docentes estão atravessados por dimensões emocionais, sociais e institucionais.

Bardin (2016) propõe que a Análise de Conteúdo seja desenvolvida em três etapas interdependentes: a exploração do material, tratamento dos resultados e interpretação. A primeira fase, a pré-análise, consiste na organização do corpus e na formulação de hipóteses e objetivos; a segunda, denominada exploração do material, envolve a codificação e categorização dos dados, com a finalidade de extrair unidades de sentido significativas; e a terceira refere-se ao tratamento e interpretação dos resultados à luz do referencial teórico.

Organizamos as falas das professoras em quadros, que teve como finalidade facilitar a compreensão do material, sistematizar os dados e organizar os primeiros resultados obtidos, os quais evidenciaram a qualidade e a riqueza das informações compartilhadas pelos relatos orais das professoras. Além disso, confirmou-se a pertinência da escolha das participantes, cujas experiências profissionais se mostraram altamente significativas para os objetivos desta pesquisa.

A importância desses relatos é ressaltada por Fontes (2005, p. 123), ao afirmar que “o ofício do professor no hospital apresenta diversas interfaces (política, pedagógica, psicológica, social, ideológica)”, evidenciando, assim, a complexidade que permeia a atuação docente nesse contexto. Dessa forma, os relatos das professoras não apenas trouxeram elementos ricos para a análise, mas também contribuíram para compreender as múltiplas dimensões que envolvem o trabalho pedagógico no ambiente hospitalar.

Posteriormente, foi elaborado um quadro de categorias temáticas, construído a partir do agrupamento dos conteúdos, segundo a pertinência temática. Esse processo de categorização permitiu organizar as informações de maneira sistemática, facilitando a análise interpretativa dos dados.

Por fim, a partir da definição dessas categorias, elaboramos o plano de escrita do capítulo de análise, que estruturou a apresentação dos resultados obtidos e possibilitou aprofundar a reflexão sobre as trajetórias, práticas e desafios vivenciados pelas professoras no contexto da educação hospitalar.

CAPÍTULO 3 – TRAJETÓRIAS PROFISSIONAIS DE PROFESSORAS QUE ASSEGURAM O DIREITO À EDUCAÇÃO A CRIANÇAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE

Dedica-se este capítulo à apresentação e análise das informações obtidas por meio das entrevistas realizadas com professoras que atuam em classes hospitalares da escola SEMEAR/SEEL/PCR, bem como, dos dados coletados a partir do questionário aplicado. Com o intuito de organizar de forma sistemática e facilitar a compreensão dos resultados, este capítulo foi estruturado em sete seções temáticas, cada uma delas evidencia aspectos significativos da vida dessas professoras, permitindo uma visão aprofundada e articulada sobre as trajetórias por elas percorridas como docentes em ambiente hospitalar.

As seções são as seguintes: *fatores motivacionais para a decisão de ingresso nas classes hospitalares*, na qual são apresentadas as razões que levaram as professoras a escolherem atuar nesse espaço educativo; *perfil e habilidades profissionais para atuar em classes hospitalares*, seção em que são analisadas as características e competências identificadas como essenciais para essa prática, assim como destaca as competências adquiridas ou aprimoradas a partir da experiência na área; *prática pedagógica docente: organização e planejamento realizados pelas professoras*, em que se descreve como as docentes estruturam suas ações pedagógicas com crianças que se encontram sem condições de frequentar sua escola de origem, e têm que recorrer ao atendimento em classes em hospitais ou ao atendimento escolar, estando sob a modalidade *home care*; *a importância da formação continuada*, seção que evidencia a valorização e necessidade de processos formativos constantes para o exercício dessa função docente; *desafios e avanços no trabalho pedagógico nas classes hospitalares*, que discute as principais dificuldades enfrentadas e as conquistas alcançadas pelas professoras; *suporte psicológico: estratégias das professoras para com os cuidados com o emocional e o psicológico*, que explora o suporte psicológico e como essas profissionais lidam com os aspectos emocionais e psicológicos inerentes ao contexto hospitalar; *trajetórias que ensinam: o que dizem às futuras professoras de classes hospitalares*, onde são apresentadas as reflexões das entrevistadas para quem deseja seguir essa área.

Por meio desta estrutura, busca-se oferecer uma análise sistematizada e profunda sobre a atuação docente em classes hospitalares, possibilitando compreender não apenas o percurso profissional dessas educadoras, mas também os sentidos atribuídos à sua prática pedagógica nesse espaço singular.

A análise pretende evidenciar como as experiências, competências e estratégias desenvolvidas por essas professoras se articulam diante das especificidades do contexto hospitalar, marcado por desafios profissionais e emocionais, pelas limitações físicas dos alunos e pela necessidade de um planejamento pedagógico flexível e humanizado.

3.1- Fatores motivacionais para a decisão de ingresso nas classes hospitalares

A questão apresentada às participantes foi: “Quais fatores motivaram a sua decisão de ingressar na docência hospitalar?” A partir dessa pergunta, as professoras compartilharam relatos que evidenciam como experiências pessoais, interesses afetivos e a identificação com o cuidado pedagógico em contextos de vulnerabilidade foram determinantes em suas escolhas.

As entrevistas revelaram que o ingresso na docência hospitalar não foi resultado de um percurso linear ou previamente planejado. Em vez disso, foi o encantamento, a sensibilidade e a identificação com um contexto que associa cuidado e educação de crianças e jovens hospitalizados que motivaram essa escolha. A professora Alice, por exemplo, relata que o primeiro contato com a ideia de classe hospitalar ocorreu por meio de uma reportagem em uma revista pedagógica, que despertou nela o desejo de atuar nessa área.

As informações ali veiculadas fizeram nascer o desejo de atuar em uma classe dessa natureza, o que a fez procurar a gestão da rede municipal de ensino, em busca de informações sobre a oferta de atendimento a alunos/as em situação de hospitalização ou de atendimento domiciliar que os impedia de comparecer às aulas em situação regular. Mesmo quando foi informada de que o serviço ainda não existia na rede do Recife, ela persistiu na busca, até ser cedida para atuar integralmente em hospital.

[...] li uma reportagem numa revista pedagógica sobre classes hospitalares. [...] A reportagem trazia um relato sobre o trabalho das professoras em classes hospitalares: o dia-a-dia, os desafios, a relação com os alunos. Fiquei encantada, apaixonada. Pensei: “Meu Deus, eu queria muito trabalhar num lugar assim”.

(Professora Alice, pedagoga, 56 anos, 22 anos de magistério, 7 anos em classe hospitalar).

[...] Fui transferida para a Escola Cidadão Herbert de Souza, que fica dentro do *Campus* da UPE [em Santo Amaro]. Um dia, chegou a professora Carla, falando sobre a classe hospitalar. Naquele tempo, ainda não era uma escola formal, era uma classe hospitalar vinculada à escola mais próxima, que no caso era a Herbert de Souza, já que ambas estavam dentro do mesmo *campus*. Quando descobri que de fato havia uma classe hospitalar ali, eu disse: “Eu quero ir! Quero ir para lá!”. A diretora tentou me acalmar, disse: “Calma, vá conhecer primeiro, converse com a professora Carla”. Mas eu só respondia: “Não precisa, eu sei que vou trabalhar lá!”. Estava certa de que aquele era meu lugar. Alguns meses depois, a diretora me perguntou se eu realmente queria ir. Respondi que sim, e ela organizou tudo para que eu passasse a atuar na classe hospitalar como segundo expediente. Eu já tinha uma sala de aula na escola. Então, à tarde, eu ia para o hospital [...].

(Professora Alice, 56 anos...).

Esse “encantamento” evidencia o que Josso (2002) descreve como o papel das experiências vividas na construção de saberes, em que elementos afetivos e contextuais contribuem para o surgimento de novos projetos de vida e identidade profissional. De forma semelhante, as professoras Bianca e Camila narram como o convite de colegas e gestores despertou nelas a abertura para um novo campo de atuação.

Trabalhei durante muito tempo com uma colega dentro da formação, na gerência, e ela atuava com os anos iniciais. Em determinado momento, a escola onde ela estava precisava de alguém para realizar o atendimento domiciliar, e ela pensou em mim. Ela dizia que eu tinha um olhar sensível, e que poderia ser a pessoa certa para aquele trabalho. Minha primeira reação foi de receio. Pensei: “Meu Deus, não sei se vou dar conta”. Pedi a ela alguns dias de teste, porque tinha medo de aceitar de imediato e acabar decepcionando. Mas decidi tentar.

(Professora Bianca, pedagoga, 44 anos, 19 anos de magistério, 2 anos em classe hospitalar).

Em 2014, Maria estava no Departamento de Educação Especial. Ela havia sido minha Vice Gestora. Ela me disse: “Vai haver uma implantação de classe. Você quer assumir?” Eu respondi: “Se você me transferir com as duas matrículas, eu vou.” E ela conseguiu. Fiquei lotada na Escola Municipal Cidadão Herbert de Souza, que fica no perímetro do Hospital Oswaldo Cruz. A

classe foi implantada no Centro de Oncopediatria (CEONHPE), e foi assim que eu entrei na implantação dessa classe hospitalar. (Professora Camila, assistente social, 57 anos, 39 anos de magistério, 10 anos em classe hospitalar).

A afetividade, o compromisso com a infância e a percepção de ter recebido um “chamado” são elementos recorrentes nas falas das entrevistadas para justificar a escolha por atuar em classes hospitalares. Para Chaves (2006), a história de vida pessoal é indissociável da história de vida profissional dos professores, sendo ambas construídas em constante articulação com as práticas e reflexões educativas.

Minha história fora do hospital, a minha vida como pessoa e como professora, é marcada por muitas surpresas. Para começar, eu não queria ser professora. Era um desejo da minha mãe, mas eu dizia que não ia seguir por esse caminho. Antes de fazer Pedagogia, cursei outra formação. Porém, por questões familiares, especialmente por conta do trabalho do meu marido, que viajava muito, não consegui exercer a profissão. Foi então que surgiu uma oportunidade. Estavam precisando de um professor no ensino médio, e me perguntaram se eu queria assumir a turma. Fui com a cara e a coragem, mesmo dizendo: "Mas eu não sou licenciada". A resposta foi: "A gente está precisando muito, e a pessoa licenciada que temos não consegue lidar com a turma. Vai lá ver se dá certo". E deu. Trabalhei um ano e meio nessa escola. Só saí porque meu marido foi transferido novamente. E ali, fui picada pelo "bichinho" da educação.

(Professora Alice, 56 anos...).

[...] Na verdade, acho que nada disso foi acaso. As coisas foram se encadeando e eu fui aproveitando as oportunidades. Venho de uma família humilde. Meus pais nunca tiveram uma vida fácil, mas sempre valorizaram os estudos e a cultura. [...] Na minha casa sempre teve muitos livros e revistas. Eu lia muito e sempre gostei disso.

(Professora Alice, 56 anos...).

[...] Minha trajetória não foi linear, mas contribuiu bastante para que eu facilitasse a implantação da classe hospitalar. A classe hospitalar foi toda construída, porque esse serviço não existia aqui em Pernambuco. Embora já estivesse oficializada no Brasil desde 1950, no Rio de Janeiro, Pernambuco ainda não tinha implementado essa classe. De acordo com uma pesquisa de Fonseca, alguns estados tinham poucas classes, enquanto outros não tinham nenhuma [...].

(Professora Camila, 57 anos...).

As narrativas também mostram que o ingresso nas classes hospitalares envolve um processo de descoberta e reconstrução da identidade docente. A professora Alice compartilha que não desejava ser professora inicialmente, mas

foi “picada pelo bichinho da educação” ao assumir uma turma no ensino médio. Mais tarde, optou pela Pedagogia, movida pela vontade de compreender a formação “desde a sementinha”. Esse movimento reflete o que Paulo Freire (2020) defende como essência do ato educativo: um processo vital, histórico e social, entrelaçado com o ser humano e suas experiências.

Aprender e ensinar fazem parte da existência humana, histórica e social, como dela fazem parte a criação, a invenção, a linguagem, o amor, o ódio, o espanto, o medo, o desejo, a atração pelo risco, a fé, a dúvida, a curiosidade, a arte, a magia, a ciência, a tecnologia. E ensinar e aprender cortando todas estas atividades humanas (Freire, 2020, p.24).

Outro ponto relevante observado nas narrativas é que, em alguns casos, o interesse pela docência hospitalar surgiu ainda em momentos em que o serviço não estava institucionalmente implantado. O depoimento da professora Camila ajuda a entender como foi importante a sua participação na criação da classe hospitalar em Pernambuco.

Ela explica que sua trajetória profissional não foi linear, mas que contribuiu, de alguma forma, para que esse serviço fosse implantado no estado. Mesmo que a classe hospitalar já existisse oficialmente no Brasil desde 1950, começando no Rio de Janeiro, Pernambuco ainda não contava com esse atendimento.

A professora também menciona uma pesquisa de Fonseca⁶, que mostrou que, naquela época, alguns estados brasileiros tinham poucas classes hospitalares, enquanto outros não tinham nenhuma. Esse relato mostra como a implantação desse serviço foi um processo gradual e desigual no país, dependendo muito do esforço e da iniciativa de profissionais comprometidos, como é o caso da professora Camila.

A professora Camila relata que, durante sua atuação na rede municipal do Recife, ainda no período da gestão do prefeito João Paulo (2001–2008), teve

⁶ A pesquisa de Eneida Simões da Fonseca é um estudo seminal sobre o atendimento pedagógico-educacional hospitalar no Brasil. Realizada em 1999, levantamento nacional detalhado sobre a presença e funcionamento das classes hospitalares no país, até então, existiam 39 classes hospitalares distribuídas em 13 unidades federativas, evidenciando uma repartição desigual desse tipo de atendimento educacional. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1517-97021999000100009>.

um primeiro contato com materiais e discussões sobre a classe hospitalar. No entanto, apesar do interesse inicial, o projeto não teve continuidade por falta de políticas públicas direcionadas.

Trabalhei na rede municipal, no período de João Paulo. [...] Naquela época, minha Vice Gestora chegou com um material de classe hospitalar para estudarmos. Tanto eu, como coordenadora, quanto ela, estudamos esse material, mas ele não foi adiante. Não havia interesse na rede para implementar o serviço nesse período. Então, seguimos caminhos diferentes e eu fui trabalhar em outros locais. Fui coordenadora pedagógica no Jordão, pela manhã e professora do segundo ano, à tarde, pois sempre gostei de trabalhar com o processo de alfabetização, especialmente com segundo e terceiro anos.
(Professora Camila, 57 anos...).

Esse relato evidencia como o desejo de atuar na docência hospitalar, em alguns casos, antecedeu à própria existência do serviço na rede municipal do Recife, sendo atravessado por fatores pessoais, mas igualmente por fatores institucionais, estruturais e políticos. A ausência de políticas públicas específicas impediu que projetos fossem adiante, revelando o quanto a implementação das classes hospitalares depende da articulação entre interesse individual e vontade política institucional.

Além disso, essa situação reforça o caráter não linear da trajetória docente. Reforça ainda, como apontam Josso (2002) e Chaves (2006), que as escolhas profissionais dos professores estão ancoradas em experiências acumuladas, contextos sociopolíticos e reencontros com antigos desejos, sendo a prática docente resultado de uma construção contínua, atravessada por oportunidades, resistências e reconstruções.

O Ministério da Educação (Brasil, 2002, p. 22), por meio do documento “Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações”, estabeleceu que os professores que vierem a atuar nessa modalidade de atendimento devem ter formação pedagógica preferencialmente em Educação Especial, Pedagogia ou Licenciaturas diversas, além de conhecimentos básicos sobre as doenças e condições psicossociais vivenciadas pelos alunos, abrangendo tanto aspectos clínicos quanto afetivos.

Fiz magistério e fui fazer Moral e Cívica. Quando estava no último período, o curso foi extinto, [...] procurei o curso onde já

tinha feito a maior quantidade de cadeiras e fiz Serviço Social. Trabalhei como assistente social durante 8 anos e entrei na rede municipal do Recife, através de dois concursos: ainda com o magistério. Após isso, fiz Psicopedagogia para melhorar minha atuação pedagógica.

(Professora Camila, 57 anos...).

O relato da professora Camila ilustra uma trajetória profissional marcada por mudanças e pela busca constante de qualificação. Sua entrada na rede municipal de ensino do Recife ocorreu por meio de dois concursos públicos, ainda com a formação inicial em magistério. Posteriormente, buscando aprimorar sua prática pedagógica, investiu na formação em Psicopedagogia, demonstrando um compromisso contínuo com o aperfeiçoamento profissional e com a qualificação necessária para atender às demandas específicas do contexto educacional.

Esse percurso revela que sua trajetória foi construída de maneira não linear, mas constantemente guiada pelo compromisso com a educação e pela busca por desenvolver múltiplas competências, essenciais para sua atuação em classe hospitalar. O processo de ensinar e aprender ultrapassa os limites físicos da sala de aula e das estruturas escolares formais, estando profundamente vinculado à essência humana, às experiências cotidianas, aos sentimentos, aos medos, às descobertas e às relações sociais que moldam o ser e o saber.

Paulo Freire (2020), com sua visão humanista e libertadora da educação, lembra que o processo educativo não é algo isolado ou técnico, mas sim uma atividade viva, carregada de sentido, que atravessa todas as dimensões da vida.

[...] Naquele início, eu não sabia o que era preencher um diário, nem o que era uma metodologia ou um planejamento didático. Mas fui aprendendo, e me dei muito bem com os estudantes. As pessoas diziam que eu tinha uma boa didática, mesmo sem eu saber o que era isso. A coordenadora da escola me ajudava bastante. E eu achava tudo aquilo tão bonito. Foi aí que pensei: "É isso que eu quero fazer". Então, decidi cursar Pedagogia. Quando entrei no curso, percebi que não queria mais trabalhar com crianças grandes. Eu queria ver a formação desde a base, desde a "sementinha", entender como se dá o processo.

(Professora Alice, 56 anos...).

A fala da professora Alice revela como sua trajetória profissional foi inicialmente marcada pela ausência de uma formação pedagógica formal, mas

também por uma forte identificação com a prática educativa com crianças menores. Ela relata que, no início de sua atuação, desconhecia procedimentos básicos do exercício da docência, como o preenchimento de diários, metodologias ou planejamento didático, mas, ainda assim, conseguiu estabelecer uma relação positiva com os estudantes, sendo reconhecida por sua “boa didática”, mesmo sem compreender plenamente o significado desse termo.

Esse encantamento inicial foi decisivo para que ela optasse por cursar Pedagogia, momento fundamental em que passou a compreender, de forma mais sistemática e fundamentada, os processos formativos. Sua trajetória evidencia que, embora as experiências práticas sejam importantes e muitas vezes despertem o interesse pela docência, elas, por si só, não são suficientes para garantir uma atuação pedagógica qualificada. É a formação acadêmica que aprofunda os conhecimentos, orienta as escolhas pedagógicas e proporciona as bases teóricas e metodológicas necessárias para uma prática consciente, crítica e eficaz.

Como nos lembra Freire, a educação é uma prática profundamente enraizada na experiência humana e, por isso, deve ser sensível ao contexto e às necessidades de quem aprende. No ambiente hospitalar, essa sensibilidade significa considerar aspectos como o estado de saúde do estudante, o tempo de permanência no hospital, os sentimentos provocados pela internação, bem como, as possibilidades reais de interação com o conhecimento. Além disso, implica a capacidade do educador de adaptar metodologias às realidades singulares de cada criança hospitalizada.

Dessa forma, torna-se evidente que a atuação docente nesse espaço demanda muito mais do que o domínio de conteúdos escolares e saberes formais. A formação das educadoras, tanto inicial quanto continuada, assume um papel central, pois é ela que prepara essas profissionais para enfrentar os desafios de um contexto complexo, oferecendo subsídios teóricos e práticos para uma prática pedagógica humanizada e eficiente.

3.2- Perfil e habilidades profissionais para a atuação em classes hospitalares

Para compreender as competências necessárias à docência hospitalar, as professoras foram convidadas a responder questões como: “Quais são as principais habilidades que você aprendeu como professora de classes hospitalares?”, “Existe algum tipo de suporte ou treinamento contínuo para as professoras que trabalham em classes hospitalares? Da gestão da escola? Da rede de ensino?” e “Você se preparou para trabalhar nesse contexto? Se sim, descreva essa preparação.” As respostas evidenciam as principais habilidades e posturas desenvolvidas para atuar nesse espaço educativo singular, marcado por desafios e especificidades.

Este tópico discute esses aspectos essenciais para a prática pedagógica nas classes hospitalares, destacando o processo contínuo de adaptação e resignificação vivenciado pelas docentes, confirmando que, mais do que conhecimentos técnicos, essa atuação exige competências socioemocionais e sensibilidade diante das situações de vulnerabilidade das crianças.

Suas narrativas confirmam o que a literatura da área aponta: para atuar na educação hospitalar, não basta ao professor dominar conteúdos curriculares. É imprescindível desenvolver habilidades socioemocionais, como a empatia, a escuta sensível e a capacidade de ler as sutilezas do comportamento infantil.

Uma das principais habilidades que desenvolvi foi a de resignificar. Resignificar situações, sentimentos, vivências. Outra habilidade essencial é a empatia, mas uma empatia profunda, que vai além do óbvio. Também aprendi a escutar mais e falar menos. Sempre dizia aos meus alunos, que eram bem barulhentos, assim como eu, que a gente tem dois ouvidos e uma boca, então precisa usar mais os ouvidos. E é isso que eu procuro fazer: ouvir mais e falar apenas quando for realmente necessário. No contexto hospitalar, isso se tornou ainda mais importante. Nós falamos muito da escuta pedagógica, que é aquela escuta das entrelinhas. A criança não precisa te dizer tudo diretamente, você precisa saber ler seus gestos, seu olhar, sua postura. Por exemplo, uma criança com a imunidade muito baixa pode até querer ficar assistindo aula por mais tempo, mas você precisa perceber se ela está cansada, indisposta, fragilizada. É essa leitura que a gente precisa fazer o tempo todo.

(Professora Camila, 57 anos).

A professora destaca, inicialmente, que uma das principais habilidades que desenvolveu foi a ressignificação, termo que remete ao processo de atribuição de novos significados a experiências, sentimentos e vivências. A professor/a precisa ser capaz de transformar situações difíceis em possibilidades pedagógicas que acolham e respeitem a condição dos alunos, sem perder de vista o caráter humano e afetivo da relação educativa.

Atuar como professor/a em classes hospitalares exige um perfil profissional que vai além das competências tradicionalmente associadas. O docente precisa desenvolver habilidades específicas, que combinam sensibilidade, flexibilidade e capacidade de adaptação.

Além disso, a professora Camila enfatiza a importância de uma empatia profunda, que transcende a mera compreensão racional da situação do outro. No ambiente hospitalar, a empatia assume uma dimensão ampliada: significa compreender as necessidades não verbalizadas, acolher as emoções e reconhecer as limitações físicas e psicológicas dos alunos.

A "escuta pedagógica" caracterizada como aquela que lê as entrelinhas, que interpreta gestos, olhares e posturas, demonstra o refinamento das competências comunicativas e relacionais que o docente precisa cultivar para interagir com crianças hospitalizadas.

A metáfora utilizada pela professora "a gente tem dois ouvidos e uma boca, então precisa usar mais os ouvidos" ilustra, com sensibilidade, o valor da escuta ativa nesse contexto. Essa escuta não se restringe ao que é dito verbalmente, mas envolve a percepção atenta de sinais não verbais, que muitas vezes expressam mais sobre o estado emocional e físico da criança do que as palavras.

A classe hospitalar me ajudou muito a desenvolver essa escuta sensível e também um olhar diferenciado. O olhar dentro do hospital é muito diferente do olhar de fora. Fora do hospital, damos importância a coisas que, no fundo, não têm valor algum. Valorizamos o que é material, o *status*, o poder. Lá dentro, tudo isso perde o sentido. Aprendemos a lidar com a finitude, e a finitude nos ensina o que realmente importa. A vida se resume ao hoje, porque o amanhã não nos pertence.

(Professora Camila, 57 anos).

A fala da professora Camila evidencia a profunda transformação que o exercício da docência em classes hospitalares promove na perspectiva que embasa o perfil profissional do educador. Conforme destaca Assis (2022), o professor é continuamente convocado a ressignificar seus saberes e a adaptar-se a novas realidades, e esse movimento é particularmente intenso no contexto hospitalar, onde a prática pedagógica se entrelaça com questões relacionadas à saúde, às emoções e à finitude da vida.

Ao afirmar que "o olhar dentro do hospital é muito diferente do olhar de fora", a professora revela como sua atuação nesse espaço favoreceu ao desenvolvimento de uma escuta sensível e de um olhar diferenciado, competências essenciais para lidar com os desafios próprios desse ambiente.

A experiência da professora Camila ilustra como a prática na educação hospitalar transforma o professor, exigindo dele um constante movimento de autoconhecimento, resiliência e aprendizagem, aspectos indispensáveis ao perfil profissional para atuar nesse espaço educativo singular. Compreende-se que o educador de classe hospitalar precisa, para além de seu conhecimento pedagógico, dos conhecimentos disciplinares, desenvolver uma sensibilidade que lhe permita atuar de forma ética, empática e atenta às necessidades humanas, reafirmando a centralidade da relação afetiva no processo educativo, especialmente em contextos marcados pela fragilidade e pela incerteza.

A atuação docente em classes hospitalares exige, conforme ressaltado por Assis (apud Basso, 2017), uma formação qualificada e voltada para as especificidades desse ambiente, bem como uma sensibilidade singular para lidar com as condições emocionais e físicas dos alunos. Nesse contexto, a fala da professora Alice oferece uma contribuição importante ao explicitar a necessidade de um perfil profissional específico e de uma compreensão mais profunda sobre as concepções de saúde e adoecimento que perpassam a prática pedagógica no ambiente hospitalar.

Para trabalhar no ambiente hospitalar ou com atendimento domiciliar, é preciso ter um perfil específico. Isso foi algo que aprendi quando fui atrás do curso na Universidade do Mato Grosso. O ponto de partida desse curso é a definição do que é 'doença' e 'doente'. São conceitos diferentes: a doença é um

processo, e o doente não é apenas o doente, ele está adoecido, e essa diferença precisa ser entendida.

(Professora Alice, 56 anos).

Ao mencionar sua experiência formativa na Universidade do Mato Grosso, a professora destaca um aspecto fundamental: a diferenciação entre os conceitos de "doença" e "doente". Entender que a doença é um processo, e que o aluno não se resume a essa condição, permite ao professor estabelecer uma relação mais respeitosa e integral com o estudante, reconhecendo-o como sujeito de direitos e não apenas como paciente.

A fala da professora Alice reforça que o docente hospitalar deve articular saberes pedagógicos, psicológicos e sociais, promovendo uma intervenção que respeite a singularidade de cada estudante e valorize a vida, criando um ambiente acolhedor e humanizado, mesmo diante das adversidades.

Ela amplia a compreensão sobre o perfil necessário para a atuação docente em classes hospitalares, evidenciando a importância da formação contínua, da reflexão crítica e do desenvolvimento de uma postura empática e ética frente aos desafios desse contexto, que deve contemplar as múltiplas nuances da atuação pedagógica nesse contexto. Como destaca Pimenta (1996, p. 76), a identidade profissional docente se constitui a partir da significação social da profissão e da revisão constante das tradições e dos sentidos atribuídos ao ser professor.

Já aconteceu de uma professora entrar e pensar: 'Ah, eu quero muito! Nossa, é um sonho trabalhar na escola. Vi o Instagram, é lindo, quero trabalhar lá'. Mas, quando chega, percebe que por trás desse *glamour* tem uma realidade que não é tão simples. Muitas vezes, as pessoas não se identificam com essa realidade e acabam desistindo.

(Professora Alice, 56 anos).

A fala da professora Alice ilustra claramente a importância dessa formação, ao relatar casos de profissionais que ingressam na classe hospitalar motivados por uma imagem idealizada da prática, muitas vezes influenciada pelas redes sociais, mas se deparam com uma realidade complexa e desafiadora.

Como aponta Fonseca (2003), o professor que atua no contexto hospitalar deve estar preparado para lidar com as subjetividades das crianças, reconhecendo que cada aluno possui uma trajetória única, marcada por diferentes condições de saúde, emoções e vivências. Esse cenário exige do educador uma postura investigativa e acolhedora, capaz de identificar e compreender as necessidades específicas de cada estudante, garantindo assim uma educação humanizada e efetiva, mesmo diante de situações adversas.

Às vezes, o planejamento precisa ser alterado de forma inesperada. Acontece, por exemplo, de o aluno não estar bem e, nesse caso, precisamos ajustar o plano na hora. Isso faz parte da rotina, principalmente no contexto hospitalar, onde as situações mudam rapidamente.

(Professora Alice, 56 anos).

A fala da professora Alice ilustra, com clareza, essa necessidade, ao relatar que, muitas vezes, o planejamento pedagógico precisa ser alterado de forma repentina, de acordo com o estado de saúde do aluno/a. No ambiente hospitalar, a rotina é frequentemente permeada por imprevistos e mudanças, e cabe ao professor desenvolver a flexibilidade e a sensibilidade necessárias para adequar suas ações pedagógicas, sem comprometer o bem-estar e os direitos educacionais da criança.

Além disso, essa adaptabilidade reforça a importância de uma postura ética, que priorize sempre a saúde e o conforto do estudante em detrimento da rigidez curricular. Assim, o professor da classe hospitalar assume o papel de mediador sensível, que equilibra a dimensão pedagógica com a dimensão humana, assegurando que o direito à educação seja garantido mesmo nos contextos mais complexos e imprevisíveis.

Segundo Pimenta (1996, p. 76), a identidade profissional do professor é construída a partir do significado que ele atribui à sua prática, influenciada por seus valores, saberes, história de vida e pelo sentido que confere ao ser professor. Esse processo é contínuo e se alimenta das experiências vividas no cotidiano pedagógico, especialmente em contextos desafiadores como o ambiente hospitalar.

A experiência compartilhada por Alice confirma, portanto, que o perfil profissional para atuar em classes hospitalares demanda uma combinação de flexibilidade, sensibilidade e capacidade de intervenção rápida, qualidades indispensáveis para assegurar uma prática pedagógica adequada a esse ambiente singular.

[...] Esse cotidiano hospitalar vai ensinando coisas valiosas. Eu, por exemplo, faço um trabalho com os meninos a partir de palavras. Eu digo uma palavra e eles escrevem algo relacionado. Uma vez eu disse “saudade”, e uma menina respondeu: “Saudade de andar de bicicleta”. Ela havia perdido a perna em razão da doença. Outro disse: “Saudade de dormir na minha cama”, “Saudade da comida feita na minha casa”. São coisas que a gente não valoriza no dia a dia, mas que para eles têm um valor imenso. Isso nos ensina a ressignificar o que consideramos importante.

(Professora Camila, 57 anos).

A fala da professora Camila ilustra de forma sensível como a vivência diária com as crianças hospitalizadas transforma e ressignifica a própria percepção de mundo do professor. O relato sobre as atividades com palavras revela que, nesse espaço, as noções de saudade e de desejo são marcadas por perdas significativas e por uma valorização intensa de aspectos simples da vida, como andar de bicicleta ou dormir na própria cama.

O relato de Camila confirma que, na atuação em classes hospitalares, a identidade profissional se molda não apenas por meio da formação acadêmica, mas sobretudo através da interação com as vivências reais das crianças, que desafiam o professor a exercitar constantemente a empatia, a escuta sensível e a ressignificação de valores e práticas.

Uma das coisas que aprendi foi a importância de ter um planejamento mais flexível. Com a pandemia, tivemos que nos reinventar. Eu precisei aprender a usar mais aplicativos e explorar a internet, já que tivemos que realizar aulas remotas e enviar atividades para os alunos fazerem de forma *online*. Nesse período, quem não dominava essas ferramentas teve que se adaptar, e eu, que já era mais 'enxerida', fui a que se destacou nesse processo.

(Professora Alice, 56 anos).

Sem dúvida nenhuma, posso dizer que não sou apenas uma profissional melhor, mas também uma pessoa melhor. A experiência de trabalhar com essas crianças me fez perceber

que muitos dos meus próprios problemas são pequenos diante da realidade delas. Você olha para o sorriso de uma criança, pela felicidade que ela expressa com algo tão simples, como brincar, cantar ou pintar, e isso transforma a nossa visão sobre a vida. A gente aprende a valorizar o que realmente importa.

(Professora Bianca, 44 anos).

A fala da professora Alice exemplifica um aspecto fundamental dessa atuação: a necessidade de um planejamento pedagógico flexível e a capacidade de se reinventar diante de desafios inesperados, como ocorreu durante a pandemia. A adaptação ao ensino remoto e ao uso das tecnologias digitais tornou-se essencial para garantir a continuidade do processo educativo, evidenciando que o professor/a de classe hospitalar deve estar preparado para inovar e superar obstáculos para manter o vínculo com os alunos.

Por sua vez, o depoimento da professora Bianca revela o impacto profundo que essa experiência profissional exerce também sobre a dimensão pessoal do docente. O contato com crianças em situação de vulnerabilidade ensina a valorizar aspectos simples da vida, como a alegria expressa em pequenas atividades cotidianas.

A prática pedagógica em ambiente hospitalar impõe desafios que vão além da simples aplicação dos conhecimentos adquiridos na formação inicial. Ao contrário da escola tradicional, o hospital é um espaço marcado por rotinas instáveis, permanência variável de alunos/as e condições físicas e emocionais diretamente relacionadas ao tratamento médico. Essa complexidade exige do professor o desenvolvimento de competências específicas, que possibilitem a adaptação constante das estratégias de ensino e uma postura pedagógica flexível e sensível.

Quem quiser trabalhar na classe hospitalar, na escola hospitalar, vai precisar não ser uma pessoa muito rígida, uma pessoa muito difícil, que não consiga se adaptar bem às mudanças, porque em todo momento tem mudanças. Eu acho que tudo enriquece [...].

(Professora Camila, 57 anos).

A fala da professora Camila evidencia essa necessidade de flexibilidade e resiliência, ressaltando que o profissional que atua na classe hospitalar deve ser capaz de lidar com mudanças contínuas e inesperadas, adaptando-se para

oferecer uma educação que atenda às demandas singulares desse ambiente. Essa capacidade de adaptação não apenas permite a superação dos desafios cotidianos, mas também enriquece a prática pedagógica, ampliando o repertório do docente e fortalecendo sua atuação.

[...] quem atua nesse contexto precisa compreender seu papel com muita clareza. Você não está ali como terapeuta ou psicóloga. Você é uma profissional da educação, atuando com crianças que estão passando por um momento de adoecimento. É fundamental, porém, ter sensibilidade. Entender um pouco de psicologia ajuda muito, porque é necessário ter tato. Saber como abordar uma criança, como conversar com a família, como sensibilizar todos sobre a importância de continuar os estudos mesmo naquele ambiente tão delicado.

(Professora Alice, 56 anos).

[...] exige preparo, paciência e responsabilidade. Muitas vezes, há uma ideia equivocada de que trabalhar na classe hospitalar é mais leve. Mas a verdade é o contrário. Além de tudo o que a rede exige, você lida com as exigências do hospital e com a intensidade emocional do cotidiano. O esforço é maior. Por isso, quem deseja atuar nesse espaço precisa estar consciente das exigências práticas, cognitivas e afetivas envolvidas. E há ainda outro ponto crucial: o compromisso com o estudo contínuo. Se quiser entrar na classe hospitalar, é preciso estar disposto a estudar sempre. Você nunca mais vai parar de estudar. A formação precisa ser constante. Com o tempo, a experiência nos fortalece, nos habilita.

(Professora Camila, 57 anos).

As falas das professoras Alice e Camila reforçam que o perfil profissional para atuar na classe hospitalar demanda uma combinação complexa de competências pedagógicas, afetivas e éticas. É fundamental que o educador compreenda com clareza sua função, como profissional da educação, mas que também desenvolva sensibilidade e tato para lidar com as crianças em situação de adoecimento e com suas famílias.

Além disso, como destaca Camila, essa atuação exige preparo emocional, paciência, responsabilidade e um compromisso permanente com a formação continuada, pois a especificidade do ambiente hospitalar impõe desafios que vão além dos exigidos pela escola convencional.

Portanto, é evidente que quem deseja atuar nesse espaço precisa mobilizar não apenas conhecimentos pedagógicos e técnicos, mas também um

profundo comprometimento afetivo e ético, além de manter-se constantemente disponível para o aprendizado e a formação contínua. Diante dessas exigências, percebe-se que a experiência na classe hospitalar não apenas transforma a prática docente, mas também impacta de maneira significativa a organização e o planejamento pedagógico, aspectos que serão aprofundados na próxima seção.

3.3- Prática pedagógica docente: organização e planejamento realizados pelas professoras

Para compreender como se dá a rotina e o planejamento pedagógico no contexto hospitalar, as professoras foram convidadas a responder às perguntas: “Qual é e se existe uma rotina no seu trabalho? Como ela acontece?” e “Como é planejar com a singularidade e com a diferença nos níveis da psicogênese das crianças e adolescentes?”. A partir das respostas, foi possível identificar que a organização do tempo pedagógico nesse ambiente é marcada pela flexibilidade, considerando fatores como o estado de saúde das crianças, procedimentos médicos, tempo de repouso e condições emocionais. Essa imprevisibilidade exige das docentes um planejamento dinâmico, capaz de se adaptar diariamente às mudanças do contexto hospitalar, sem perder de vista a continuidade do processo educativo e o bem-estar dos estudantes.

A Base Nacional Comum Curricular (BNCC) da Educação Infantil (2017) não define um modelo rígido para a organização da rotina, mas orienta de modo que ela seja planejada de forma a promover o desenvolvimento integral das crianças, respeitando seus ritmos, interesses e necessidades. No contexto da classe hospitalar, essa orientação ganha contornos específicos: a rotina precisa ser ainda mais flexível, considerando o estado de saúde dos estudantes, os horários dos procedimentos médicos, o tempo de repouso e as condições emocionais de cada criança.

Ainda assim, é fundamental que a rotina inclua momentos de interação social, brincadeiras, atividades dirigidas e autônomas, bem como, pausas para alimentação e descanso, adaptando-se continuamente à realidade hospitalar. A

rotina, nesse cenário, se reconstrói diariamente, a depender de fatores como novas internações, altas médicas, restrições de mobilidade e uso de medicamentos. A professora Alice descreve com precisão a complexidade dessa organização.

Minha jornada começa às 7:30 da manhã e vai até às 17h. Assim que chego ao hospital, realizo o levantamento nos leitos, que é uma etapa essencial para o planejamento do dia. Esse levantamento consiste em passar no posto de enfermagem para identificar quais estudantes estão internados naquele momento. Por exemplo, eu posso ter saído do hospital na tarde anterior e, ao chegar no dia seguinte, perceber que alguns alunos já tiveram alta e outros novos foram internados. Durante esse levantamento, verifico com a equipe de enfermagem se há alguma restrição específica entre os pacientes, como isolamento por contato ou presença de alguma bactéria. Também é importante saber quem pode se deslocar até a sala de aula e quem deve ser atendido no leito. Crianças em uso de medicações controladas, que exigem precisão de horário e repouso, não podem sair do leito. Com essas informações, decido como será feito o atendimento. Sempre que possível, agrupamos os alunos por faixa etária ou ano escolar, respeitando as especificidades de cada um. Atendemos crianças da Educação Infantil (4 e 5 anos) e dos primeiros anos do Ensino Fundamental.

(Professora Alice, 56 anos...).

Em contextos como esse, a rotina não apenas organiza o tempo e o espaço, mas também contribui para a criação de vínculos afetivos, levando em conta objetivos, como o fortalecimento da autonomia infantil e o desenvolvimento de práticas pedagógicas mais sensíveis e eficazes, adaptadas às condições clínicas e emocionais dos alunos. No entanto, a aplicação dessa rotina precisa ser profundamente flexível e humanizada, considerando, acima de tudo, o estado de saúde da criança e sua disposição naquele momento.

[...] além dos aspectos clínicos, é preciso considerar a disposição da criança. Muitas vezes, mesmo com náuseas ou vômitos provocados pela medicação, o aluno deseja ter aula. Nesses casos, respeitamos seu desejo e realizamos o atendimento no próprio leito. Há também situações clínicas específicas, como quando o aluno está aplasiado⁷ [...]. Nesses casos, não é recomendado que ele se desloque, e o atendimento é obrigatoriamente no leito.

⁷ Pessoa que apresenta aplasia, condição em que a medula óssea não produz adequadamente células sanguíneas, afetando a imunidade, a coagulação e o transporte de oxigênio.

(Professora Alice, 56 anos...).

Essa flexibilidade também se reflete na forma como o tempo pedagógico é conduzido. Nas classes hospitalares, a rotina constitui-se como uma estrutura que permite adaptação contínua. Ela se configura como uma estratégia pedagógica que busca conciliar o cuidado, o acolhimento e o ensino, respeitando o ritmo e as possibilidades de cada criança em tratamento.

[...] o planejamento é similar ao da escola regular. O que muda, principalmente, é o tempo disponível e a intencionalidade de cada aula. Trabalhamos com um tempo pedagógico limitado a cerca de uma hora por atendimento, o que exige aulas bem planejadas, com início, meio e fim, pois nem sempre sabemos se aquela criança estará presente no dia seguinte.

(Professora Camila, 57 anos...).

A rotina auxilia na construção da autonomia, no fortalecimento dos vínculos e na continuidade dos processos de aprendizagem, mesmo em situações de adversidades, que contribui para a construção da autonomia infantil, o fortalecimento dos vínculos entre professor e aluno e a continuidade dos processos de aprendizagem mesmo diante de condições adversas, como doenças e hospitalizações.

De acordo com a fala das professoras, essa organização do tempo e das ações precisa estar diretamente conectada à realidade de cada criança, suas condições clínicas e emocionais, além das demandas logísticas da própria atuação docente.

A reflexão de Proença (2004, p. 13) sobre a rotina estruturante como uma “âncora do dia-a-dia” destaca a sua função fundamental de garantir previsibilidade e segurança, onde a imprevisibilidade é uma constante, seja devido ao estado de saúde dos estudantes, aos procedimentos médicos ou às condições emocionais que envolvem o processo de hospitalização.

Nesse cenário, a rotina cumpre um papel essencial ao oferecer uma base estável que orienta e organiza as ações pedagógicas, reduzindo a ansiedade provocada pelo desconhecido e promovendo um ambiente mais acolhedor e previsível para a criança, mesmo fora do espaço escolar tradicional, a exemplo do atendimento domiciliar de crianças doentes.

No início da manhã, organizo todo o meu material a minha “escola dentro da bolsa”. Uso uma malinha de rodinhas, pois sempre levo muitos recursos. Temos direito a *vouchers* de táxi que facilitam o deslocamento entre as residências. Em média, atendo quatro estudantes por dia. As aulas geralmente começam entre 8h30 e 9h, pois pela manhã as crianças ainda estão nos cuidados iniciais, como banho e medicação, o que costuma deixá-las sonolentas. Cada atendimento dura cerca de uma hora, com intervalos de meia hora para o deslocamento. Tento organizar a agenda de modo que os estudantes atendidos no mesmo dia estejam em bairros próximos. [...] Pela tarde, o ritmo é semelhante. Tenho, inclusive, um aluno com dificuldades motoras, mas cognitivamente preservado, com quem consigo trabalhar até duas horas por dia.

(Professora Bianca, 44 anos...).

Minha rotina é intensa e muito bem organizada. Trabalho de segunda a sexta, com carga horária integral, e tenho direito a 100% da aula-atividade. Utilizo esse tempo para planejar cuidadosamente minhas aulas, que precisam ser muito criativas, com forte presença de arte e recursos concretos, pois uma aula expositiva simplesmente não funciona nesse contexto. A arte é, para mim, o fio condutor do processo pedagógico. Fiz minha especialização em Arte-Educação e é por meio dela que consigo acessar o universo dessas crianças.

(Professora Bianca, 44 anos...).

As falas da professora Bianca oferecem uma visão detalhada da rotina e dos desafios enfrentados no atendimento educacional domiciliar. Ela relata que, “no início da manhã, organizo todo o meu material, a minha escola dentro da bolsa”, ilustrando a mobilidade exigida pela profissão e a necessidade de carregar uma variedade de recursos didáticos para atender às diferentes demandas dos estudantes.

O uso de uma malinha de rodinhas e os *vouchers* para o uso de táxi mencionados por ela, evidenciam a logística complexa do trabalho, que inclui deslocamentos frequentes entre residências, refletindo um cuidado prático e estratégico para otimizar o tempo: “Tento organizar a agenda de modo que os estudantes atendidos no mesmo dia estejam em bairros próximos.”

Além disso, a professora destaca a necessidade de adequar o atendimento educacional ao contexto clínico dos alunos: “As aulas geralmente começam entre 8h30 e 9h, pois pela manhã as crianças ainda estão nos cuidados iniciais, como banho e medicação, o que costuma deixá-las

sonolentas.” Essa atenção aos ritmos e limitações dos estudantes demonstra sensibilidade e respeito às condições individuais, características fundamentais para a prática pedagógica nesse cenário.

Quanto à formação, Bianca enfatiza o papel transformador de sua especialização: “Utilizo esse tempo para planejar cuidadosamente minhas aulas, que precisam ser muito criativas, com forte presença de arte e recursos concretos, pois uma aula expositiva simplesmente não funciona nesse contexto.”

A arte, segundo ela, é “o fio condutor do processo pedagógico”, e sua formação em Arte-Educação lhe oferece ferramentas essenciais para acessar o universo dessas crianças e desenvolver estratégias que contemplem suas necessidades específicas. Ao relatar que atende um aluno com dificuldades motoras, mas cognitivamente preservado, por até duas horas por dia, Bianca evidencia a flexibilidade da prática, com ajustes do tempo e das atividades, conforme as condições particulares de cada estudante.

Ao final de cada ano letivo, precisamos organizar relatórios detalhados que serão enviados às escolas de origem das crianças atendidas, além de prestar contas à própria rede de ensino. Esses relatórios contêm informações fundamentais como: quantos estudantes foram alfabetizados, quantos foram atendidos, quantos progrediram de ano e, infelizmente, quantos vieram a óbito. Por isso, é essencial manter todos os dados atualizados constantemente.

(Professora Camila, 57 anos...).

Nosso trabalho se baseia na identificação das lacunas de aprendizagem e nas dificuldades específicas de cada estudante. Seguimos o calendário oficial da rede municipal, incluindo os bimestres, conselhos de classe, pareceres, feriados, plantões pedagógicos e demais eventos. Tudo que acontece na rede regular também é adaptado e vivenciado no contexto hospitalar.

(Professora Camila, 57 anos...).

Essa responsabilidade exige do professor um acompanhamento sistemático do percurso de aprendizagem de cada criança, demonstrando que, mesmo em condições adversas, a rotina pedagógica não perde sua importância. Ela torna-se ainda mais necessária para garantir que o direito à educação seja respeitado e para que as crianças hospitalizadas possam manter o vínculo com a escola de origem.

No contexto da classe hospitalar, o planejamento pedagógico adquire contornos bastante específicos, distantes da lógica tradicional da sala de aula regular. O processo de planejar, nesse ambiente, não se limita à organização de conteúdos a serem ensinados, mas envolve uma escuta atenta, sensibilidade às condições clínicas e emocionais dos alunos, e respeito profundo pelos limites e possibilidades de cada criança.

[...] o planejamento pedagógico em classe hospitalar vai além da simples transmissão de conteúdo. Ele exige sensibilidade, escuta ativa e um profundo respeito pelo tempo e pelas condições de cada estudante. É um trabalho intenso, desafiador, mas extremamente significativo.

(Professora Camila, 57 anos...).

Como destaca a professora Camila, esse tipo de planejamento, portanto, é dinâmico e requer constante adaptação. As professoras precisam lidar com a imprevisibilidade das internações, com a rotatividade dos alunos, com os diferentes níveis de escolarização e com as condições clínicas que interferem diretamente no tempo e na forma do atendimento pedagógico. Nesse sentido, a organização do trabalho docente é multifacetada.

Nosso planejamento pedagógico é múltiplo e segmentado. Semanalmente, elaboramos planejamentos distintos para a Educação Infantil, para o 1º e 2º ano (focados no processo de alfabetização), e para o 3º ao 5º ano. No entanto, esses planejamentos são sempre adaptados à realidade de cada estudante. Como o atendimento é individualizado e personalizado, realizamos também a anamnese e produzimos *portfólios* que acompanham o desenvolvimento de cada criança.

(Professora Camila, 57 anos...).

Essas estratégias pedagógicas que envolvem planejamento segmentado, acompanhamento individualizado, elaboração de *portfólios* e avaliações contínuas evidenciam o caráter cuidadoso do trabalho docente na classe hospitalar. Trata-se de uma prática que exige competência técnica, sensibilidade afetiva e um olhar pedagógico atento às singularidades de cada criança, reafirmando a centralidade da escuta e do respeito no processo educativo.

Camila evidencia um dos principais desafios enfrentados: acolhimento de crianças que chegam com defasagens significativas em sua aprendizagem. “Grande parte das crianças atendidas chega com defasagens significativas.

Muitas já acumulavam dificuldades desde a escola regular, e outras apresentam lacunas provocadas pelo afastamento devido ao tratamento de saúde”, testemunhou a professora.

Como ela aponta, muitas dessas dificuldades já se acumulavam desde a experiência na escola regular, revelando processos de exclusão escolar pré-existentes, enquanto outras lacunas são agravadas ou mesmo causadas pelo afastamento prolongado motivado pelo tratamento de saúde.

Essa constatação reforça a necessidade de uma prática pedagógica sensível e adaptativa, onde o professor, elabore intervenções pedagógicas personalizadas para minimizar os prejuízos no desenvolvimento educacional e assegurar que a criança mantenha vínculos com o processo de escolarização, mesmo em meio às adversidades de sua condição clínica.

O currículo precisa ser muito adaptado, e aplicamos os princípios da educação especial e inclusiva com muita sensibilidade e criatividade. Trabalhamos com base no currículo da Rede Municipal do Recife, que por sua vez já dialoga com a BNCC. Também utilizamos orientações específicas da educação especial, buscando compreender e respeitar a singularidade de cada síndrome ou condição. No começo, fui testando e ajustando o trabalho até encontrar os melhores caminhos. Aprendi que, mesmo quando os estudantes estão no mesmo nível escolar, as abordagens precisam ser personalizadas, respeitando suas necessidades específicas.

(Professora Bianca, 44 anos...).

A fala da professora Bianca evidencia a necessidade de um currículo flexível e altamente adaptado ao contexto do atendimento pedagógico domiciliar e hospitalar. Ela destaca que a prática pedagógica nesse ambiente demanda a aplicação constante dos princípios da educação especial e inclusiva, com muita sensibilidade e criatividade, respeitando as orientações da Rede Municipal do Recife e os referenciais da BNCC.

Sua experiência mostra que, mesmo quando os estudantes compartilham o mesmo nível escolar, as abordagens precisam ser necessariamente personalizadas, levando em conta as especificidades clínicas, cognitivas e emocionais de cada um.

Essa perspectiva dialoga diretamente com o relato da professora Camila, que também reconhece a importância de construir metodologias próprias e ajustadas para cada situação. Camila narra como, no início de sua trajetória, precisou criar praticamente do zero o modelo de atendimento em classe hospitalar em Pernambuco, ressaltando o caráter pioneiro e experimental desse trabalho. Assim como Bianca, ela reconhece que o currículo formal serve como referência, mas que, na prática, são necessárias adaptações constantes para que o processo de aprendizagem aconteça de forma efetiva e humanizada.

Dessa forma, as falas das professoras Bianca e Camila evidenciam o papel de mediadoras do conhecimento, articulando as orientações curriculares com as necessidades singulares de cada estudante, garantindo o direito à educação com qualidade, mesmo diante das vulnerabilidades e incertezas impostas pela condição de saúde.

Essa complexidade reforça, a centralidade da formação continuada, que se apresenta como um recurso indispensável para que essas profissionais possam aprimorar suas práticas, ampliar repertórios pedagógicos e desenvolver competências específicas para lidar com os desafios constantes do ambiente hospitalar e domiciliar.

3.4- A importância da formação continuada

Para compreender a importância da formação continuada e a influência das experiências prévias na prática docente hospitalar, as professoras foram convidadas a responder à pergunta como: “De que maneira sua formação e experiências anteriores influenciaram e enriqueceram sua atuação profissional atual?”. As respostas revelaram que a formação inicial, muitas vezes, não contemplou as especificidades da docência hospitalar, sendo a formação continuada e as vivências práticas determinantes para o desenvolvimento de saberes pedagógicos e competências socioemocionais.

A formação das docentes é um aspecto central para a atuação em contextos tão específicos quanto o da classe hospitalar. Libâneo (2001 p.13) destaca que a formação dos profissionais da educação deve atender às

demandas da sociedade brasileira contemporânea, preparando-os para atuar na organização e gestão de diversos níveis e etapas do sistema nacional de ensino.

As professoras participantes da pesquisa relataram que, em geral, não tiveram uma preparação prévia, durante o curso de graduação, para atuar nesse tipo de ambiente, sendo a formação em nível de especialização um caminho construído para que pudessem dar conta das necessidades práticas enfrentadas no cotidiano. A formação continuada, nesse caso, em nível de pós-graduação *lato sensu*, tornou-se essencial para ampliar o repertório teórico, metodológico das educadoras.

[...] compreendi que era necessário aprofundar meus conhecimentos. Percebi que, para atuar com responsabilidade naquele contexto, eu precisava estudar educação inclusiva. Foi então que iniciei um curso de Educação Especial. Durante a semana, trabalhava em tempo integral, e aos sábados frequentava as aulas da especialização.

(Professora Alice, 56 anos...).

Essa fala de Alice evidencia a compreensão, de que a atuação no contexto hospitalar demanda o aprofundamento constante de conhecimentos, especialmente na área da educação inclusiva. Sua decisão de iniciar uma especialização em Educação Especial, conciliando a rotina intensa de trabalho com os estudos aos sábados, demonstra o compromisso com a qualificação profissional e reforça a importância da formação continuada como ferramenta essencial para enfrentar os desafios pedagógicos e garantir um atendimento sensível e eficaz às necessidades dos estudantes.

Como observa Gatti (2004), o educador precisa estar sempre aberto à formação e atualização, adaptando-se às mudanças e necessidades do público atendido. No contexto das classes hospitalares, essa disposição para o aprendizado contínuo permite que as professoras desenvolvam estratégias sensíveis e flexíveis, capazes de acolher as demandas pedagógicas e emocionais de crianças em situação de vulnerabilidade, integrando saberes da educação e da saúde em sua prática cotidiana.

Quando cheguei para atuar na classe hospitalar, já era pedagoga. Ao longo da minha trajetória na Prefeitura, sempre

trabalhei com estudantes com necessidades educacionais especiais. Mesmo sem uma especialização formal naquele momento, sempre busquei aprender por conta própria: pesquisava, lia, procurava entender quais eram as necessidades dos meus alunos e como poderia ajudá-los de forma mais eficaz.

(Professora Alice, 56 anos...).

Alice revela como sua trajetória profissional foi marcada pelo compromisso com a busca contínua de conhecimento, mesmo antes de ter uma especialização. A vivência cotidiana nesse espaço fez com que percebesse a complexidade da função e a necessidade de aprofundar seus conhecimentos, especialmente no campo da educação inclusiva, destacando a importância da formação continuada para uma prática pedagógica mais qualificada e sensível às demandas desse contexto.

A formação para atuação em classes hospitalares vai além dos conteúdos construídos durante a graduação e requer experiências que conectem o educador às realidades diversas da prática pedagógica em contextos de saúde.

Durante minha atuação na classe hospitalar, recebi um estudante cego, o que marcou profundamente minha trajetória. Ele chegou ao hospital com sete anos de idade, já cego desde os três anos. O grande sonho dele era aprender a ler e escrever. Um desejo simples, mas extremamente poderoso. Ele vinha do interior de Pernambuco, de uma cidade chamada Carnaubeira da Penha. Embora eu tivesse estudado sobre atendimento a estudantes cegos no curso, percebi que, na prática, a realidade se mostrava completamente diferente. Sabia fazer algumas intervenções, mas ainda não dominava o sistema Braille. Diante do sonho daquele menino e da minha responsabilidade enquanto educadora, decidi me especializar. Paguei, com recursos próprios, um curso completo de Braille, que durou cerca de um ano e meio. Após a formação, tornei-me professora brailista e iniciei o processo de alfabetização dessa criança utilizando o sistema Braille. Foi uma experiência transformadora, tanto para mim quanto para ele.

(Professora Alice, 56 anos...).

A fala de Alice revela como a prática pedagógica em classes hospitalares exige constante superação e atualização profissional. Ao compartilhar que, “durante minha atuação na classe hospitalar, recebi um estudante cego, o que

marcou profundamente minha trajetória”, a professora demonstra como situações concretas mobilizam afetiva e profissionalmente o docente.

O sonho do menino “um desejo simples, mas extremamente poderoso” de aprender a ler e escrever, mesmo diante das limitações impostas pela cegueira, instigou a educadora a reconhecer a necessidade de ampliar sua formação: “percebi que, na prática, a realidade se mostrava completamente diferente”.

Apesar de ter estudado previamente sobre o atendimento a estudantes cegos, ela admite: “sabia fazer algumas intervenções, mas ainda não dominava o sistema Braille”. Esse reconhecimento a impulsionou a buscar, com recursos próprios, um curso completo: “Paguei com recursos próprios um curso completo de Braille, que durou cerca de um ano e meio”. Essa iniciativa evidencia não apenas o compromisso ético e profissional da professora, mas também denuncia a ausência de políticas públicas que garantam formação continuada adequadas ao atendimento em contextos tão específicos como o ensino com o uso do sistema Braile.

A formação continuada entre os profissionais das redes de ensino, tanto públicas quanto privadas, constitui um elemento essencial para o aperfeiçoamento da prática pedagógica, especialmente em contextos complexos como o da educação hospitalar. No entanto, observa-se que, em muitos momentos, os custos financeiros dessa formação acabam recaindo sobre os próprios professores e professoras, revelando uma lacuna importante no cumprimento do que determina as legislações educacional e trabalhista.

De acordo com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), de 1996, no Título dos Profissionais da Educação (Art. 67), a formação continuada é assegurada como um direito e deve ser inserida na jornada de trabalho e custeada pelas redes de ensino. Assim, quando esse direito não é plenamente garantido, a responsabilidade e o ônus recaem de forma injusta sobre os educadores, que ainda assim, buscam qualificação para atender às demandas de seus estudantes.

Ao afirmar que “foi uma experiência transformadora, tanto para mim quanto para ele”, a professora expressa a força da formação que emerge

diretamente da prática pedagógica, impulsionada pelo afeto, pela ética e pelo compromisso com o direito à educação.

A experiência relatada pela professora Alice evidencia como a prática profissional, especialmente em contextos tão específicos como o hospitalar, demanda não apenas o domínio de saberes técnicos, mas também o constante aprofundamento formativo. O encontro com um estudante cego despertou nela a necessidade de buscar conhecimentos específicos sobre o sistema Braille, superando os limites da formação inicial e assumindo, por iniciativa própria, um percurso formativo que articulasse teoria e prática.

Nesse contexto, Tardif (2002) contribui para a compreensão de que o saber docente é constituído por uma pluralidade de dimensões que vão além da técnica, incluindo aspectos emocionais, simbólicos e relacionais. Segundo o autor, a prática educativa exige do professor não apenas conhecimentos teóricos e instrumentais. Assim, a trajetória da professora Alice exemplifica como esses elementos são decisivos para que o educador se reconheça e se constitua, subjetiva e objetivamente, como professora de classe hospitalar.

Faço parte de um grupo de *WhatsApp* chamado 'Escolas Hospitalares, Classes Hospitalares do Brasil', onde compartilhamos experiências com nossos pares de todo o país. Quando alguém encontra um bom livro, defende uma tese de mestrado ou doutorado, ou produz algum material, tudo isso é compartilhado no grupo. Essa troca de informações e experiências acontece ali, o que nos mantém conectados.

(Professora Alice, 56 anos...).

Essa fala evidencia que o compromisso com a formação e o aprimoramento profissional não é assumido de maneira isolada, mas se fortalece em uma rede colaborativa, partilhada com outros profissionais que enfrentam desafios semelhantes no contexto da educação inclusiva e hospitalar. Assim, o grupo representa um espaço de apoio mútuo, socialização de saberes e fortalecimento coletivo, fundamental para a superação das limitações impostas pela ausência de políticas públicas estruturadas e pela especificidade do ambiente em que atuam.

Nessa mesma perspectiva, Santos e Deus (2019) destacam que "a formação continuada do professor no contexto hospitalar promove a troca de experiências e conhecimentos entre profissionais da área, contribuindo para a construção de uma prática pedagógica mais efetiva e humanizada". Essa troca entre pares fortalece não apenas o saber técnico, mas também os aspectos humanos e humanísticos da docência, tão fundamentais nesse contexto.

Compartilhar vivências, estratégias e dificuldades com outros profissionais que atuam em realidades semelhantes contribui para a ressignificação da prática pedagógica e para o fortalecimento emocional do educador, criando redes de apoio que sustentam o trabalho em um espaço muitas vezes marcado pelo sofrimento e pela intensidade de situações limite que podem fragilizar o/a docente.

Trago comigo um pouco de cada formação que tive. Acredito que a pessoa é um ser integral, e, por isso, todas as nossas experiências fazem parte do que somos e do que oferecemos como profissionais. Minhas vivências na rede pública também foram diversas: atuei como gestora, coordenadora pedagógica, e cada uma dessas funções me ensinou algo que hoje levo para a sala hospitalar. No entanto, é importante entender que não basta transportar experiências de um espaço para outro. É preciso trazê-las com criticidade, adaptando e reorganizando a partir da nova realidade que se vivencia.

(Professora Camila, 57 anos...).

Essas reflexões ressaltam a importância da formação reflexiva e contextualizada, na qual o educador é chamado a reinterpretar suas práticas a partir das demandas específicas do ambiente hospitalar, assumindo uma postura de constante escuta, análise e tomada de decisão, de modo a tornar sua prática ajustada às demandas do cotidiano. As experiências compartilhadas pelas professoras evidenciam que a formação do educador para atuar em classes hospitalares não se limita ao acúmulo de conteúdos ou cursos, mas é construída de forma contínua, integrada às vivências, desafios e escolhas que marcam a trajetória profissional.

De acordo com Assis (apud Basso, 2017), a formação do professor hospitalar deve ser qualificada, com foco nas especificidades desse ambiente. O docente precisa estar aberto a adaptar práticas pedagógicas com as

necessidades dos estudantes, ter maturidade emocional para lidar com as adversidades do ambiente hospitalar.

[...] Como diz a autora Paula, que eu gosto muito, precisamos garantir que a criança hospitalizada não seja excluída duas vezes: primeiro por estar fora da escola regular, e depois por não conseguir acompanhar o que a classe hospitalar está desenvolvendo. Por isso, nosso cuidado precisa ser redobrado. A prática pedagógica na classe hospitalar exige sensibilidade, escuta e um olhar atento para não repetir os mesmos processos de exclusão, agora em um novo contexto.

(Professora Camila, 57 anos...).

Essa fala da professora Camila sintetiza uma preocupação central no trabalho pedagógico desenvolvido em classes hospitalares: a necessidade de evitar que a criança hospitalizada vivencie um processo duplo de exclusão. Como ela destaca, inspirada na autora Paula, a criança já enfrenta a ruptura de sua trajetória escolar ao afastar-se da escola regular e, posteriormente, corre o risco de ser novamente excluída caso não consiga acompanhar as atividades propostas no ambiente hospitalar.

Essa reflexão evidencia a importância de uma prática pedagógica pautada pela sensibilidade, pela escuta qualificada e por um olhar atento às especificidades de cada criança, para que o espaço da classe hospitalar não reproduza, ainda que involuntariamente, os mesmos mecanismos de exclusão presentes em outros contextos educativos. O cuidado redobrado, mencionado pela professora, revela-se, assim, como um princípio ético e político indispensável à atuação docente nesse cenário, reafirmando o compromisso com uma educação inclusiva e acolhedora.

A escola está tentando construir algo nesse sentido, partindo da experiência prática e do conhecimento acumulado pelas próprias professoras que atuam nesse espaço, pois são essas profissionais que conhecem, de fato, a realidade do trabalho. A formação, nesse caso, precisa emergir do cotidiano, do chão da classe hospitalar, e não de fora, de quem não vivencia esse universo. Por enquanto, somos poucos e há pouca visibilidade.

(Professora Camila, 57 anos...).

Ao afirmar que "partindo da experiência prática e do conhecimento acumulado pelas próprias professoras que atuam nesse espaço, pois são essas profissionais que conhecem, de fato, a realidade do trabalho", a fala da

professora evidencia uma concepção de formação docente que valoriza, sobretudo, o saber construído no cotidiano da prática pedagógica, no "chão da classe hospitalar", como ela mesma ressalta: "a formação, nesse caso, precisa emergir do cotidiano, do chão da classe hospitalar, e não de fora, de quem não vivencia esse universo".

Esse posicionamento revela um movimento importante de valorização das experiências concretas das professoras que atuam nas classes hospitalares, reconhecendo nelas fontes legítimas e necessárias de saber profissional. No entanto, também aponta para um contexto de fragilidade institucional, em que a formação específica para esse campo ainda carece de maior sistematização e reconhecimento acadêmico. A própria professora reconhece essa limitação ao afirmar: "por enquanto, somos poucos e há pouca visibilidade".

Contudo, para que esse cuidado se concretize de maneira efetiva, é fundamental considerar também os processos formativos que sustentam a atuação docente nesse contexto. A formação voltada para o trabalho em classes hospitalares enfrenta desafios não apenas na prática cotidiana, mas também no campo acadêmico e institucional. A fala da professora Camila revela como a construção de saberes sobre a pedagogia hospitalar ainda está fortemente vinculada à experiência concreta das educadoras que atuam nesse espaço, mais do que ao reconhecimento formal da área nos programas de formação inicial e pós graduação.

Esse aspecto nos convida a refletir sobre a valorização da prática profissional como um componente essencial da formação, mas quando tomada isoladamente, pode limitar a ampliação dos saberes pedagógicos, a experiência prática e a produção teórica são complementares: ambas são fundamentais para fortalecer a atuação docente.

Embora a prática cotidiana ofereça contribuições valiosas, a pesquisa acadêmica também desempenha um papel indispensável na construção e sistematização de conhecimentos, inclusive por pessoas que, ainda que não atuem diretamente na docência, dedicam-se a compreender, investigar e aprimorar a educação hospitalar.

[...] Em Pernambuco, por exemplo, quase não há professoras no ensino superior com experiência prática em classe hospitalar. Além da professora Bruna, da Unicap, não conheço outra docente que tenha realmente atuado diretamente nesse contexto. Isso impacta diretamente na formação de novos profissionais e na produção de conhecimento na área. Minha própria trajetória no campo acadêmico enfrentou muitos obstáculos. Precisei submeter propostas a quatro programas de mestrado diferentes até conseguir ser aceita e mesmo assim, considero que foi quase um milagre. A resistência vinha do fato de que a maioria dos professores orientadores já possui linhas de pesquisa consolidadas, e a pedagogia hospitalar ainda não é vista como uma área legítima de investigação por muitos deles. Muitas vezes ouvi: “Se quiser pesquisar isso aqui, ótimo. Caso contrário, não posso te orientar.” Mas eu não queria seguir por outro caminho, porque nada daquilo contribuiria para a classe hospitalar. Ao contrário, poderia até me afastar do que realmente importa para esse campo. Por isso, insisti, resisti, e hoje sigo trilhando esse caminho. É uma área muito específica e, justamente por isso, ainda pouco explorada.

(Professora Camila, 57 anos...).

A fala da professora Camila evidencia de forma contundente os desafios relacionados à formação e à produção de conhecimento na área da pedagogia hospitalar, especialmente no contexto pernambucano. Esse dado ilustra a escassez de profissionais com prática nesse campo, atuando na formação de novos professores.

O relato pessoal da professora Camila sobre sua trajetória acadêmica reforça as barreiras institucionais ainda presentes. Sua experiência revela como o campo acadêmico, ainda hoje, oferece poucas aberturas para investigações que se proponham a discutir e legitimar a pedagogia hospitalar como área de conhecimento.

Como ela mesma destaca, a resistência encontrada deve-se, em grande medida, ao fato de que “a maioria dos professores orientadores já possui linhas de pesquisa consolidadas, e a pedagogia hospitalar ainda não é vista como uma área legítima de investigação por muitos deles”.

Esse cenário expõe uma tensão significativa: de um lado, a urgência de produção de conhecimentos sistematizados que subsidiem a atuação nas

classes hospitalares; de outro, a dificuldade de inserção dessa temática nos espaços acadêmicos tradicionais.

A fala da professora revela também um forte comprometimento ético com sua prática, com a construção do campo e com sua formação: “eu não queria seguir por outro caminho, porque nada daquilo contribuiria para a classe hospitalar. Ao contrário, poderia até me afastar do que realmente importa para esse campo. Por isso, insisti, resisti, e hoje sigo trilhando esse caminho”.

Assim, sua trajetória ilustra não apenas os obstáculos institucionais, mas também a potência de uma militância acadêmica que busca afirmar a pedagogia hospitalar como uma área legítima e necessária de investigação e intervenção educativa. Ao caracterizá-la como “uma área muito específica e, justamente por isso, ainda pouco explorada”, a professora Camila aponta para a importância da ampliação da visibilidade desse campo, bem como, do fortalecimento de políticas públicas e programas de formação e pesquisa que possam sustentá-lo e qualificá-lo.

Essa afirmação vai ao encontro das ideias de autores como Nóvoa (1992), que defende que os professores não devem ser apenas receptores de saberes prontos, mas produtores de conhecimento a partir de sua própria prática, o que demanda a sua participação na formulação de políticas de formação. A ausência de docentes com vivência prática em pedagogia hospitalar no ensino superior, como a própria professora aponta em relação ao cenário de Pernambuco, impacta diretamente na formação de novos profissionais e na legitimidade da área como campo de pesquisa.

Sua trajetória acadêmica, marcada por negativas e falta de abertura institucional, mas igualmente a recenticidade dessa temática social evidenciam a marginalização de estudos sobre as classes hospitalares nos espaços formais de produção do saber. Seu relato ressalta não apenas a luta por reconhecimento acadêmico, mas também o papel fundamental das professoras como protagonistas na construção e consolidação das classes hospitalares como uma área legítima de atuação e de pesquisa.

Ao mesmo tempo, a trajetória formativa da professora ilustra o caráter contínuo da qualificação profissional nesse campo como relata a professora Camila: “Nada foi prévio, tudo foi construído ao longo do caminho. Eu não tive nenhuma formação específica antes de começar, as formações foram acontecendo durante o percurso. À medida que fui construindo minha prática, busquei me qualificar”.

Essa experiência reforça a ideia de que a formação na pedagogia hospitalar, na totalidade dos casos pesquisados, não estava prevista nos currículos de graduação e precisou ser construída a partir das demandas concretas que emergiam da prática. Assim, a busca por qualificação emerge como um compromisso ético da educadora diante das necessidades reais de seus alunos e da complexidade do ambiente em que atua.

Esses relatos revelam que, para além da formação acadêmica, o exercício da docência em contextos hospitalares exige resistência, engajamento e luta por reconhecimento, reafirmando a importância de políticas públicas e espaços formativos que oportunizem e valorizem esse campo de atuação de forma efetiva.

3.5- Desafios e avanços no trabalho pedagógico nas classes hospitalares

Para compreender os desafios e avanços na trajetória profissional, as professoras foram convidadas a responder perguntas como: “Você enfrentou algum obstáculo significativo ao longo de sua jornada até se tornar professora em classes hospitalares? Como superou esses desafios?”, “O que a motiva a continuar trabalhando com alunos hospitalizados?”, “Como você se sente diariamente dentro do seu trabalho?” e “Há algum aspecto específico do trabalho em classes hospitalares que a faz se sentir realizada?”.

As respostas revelaram que o contexto hospitalar apresenta especificidades que desafiam a atuação docente nas múltiplas dimensões emocional, estrutural, pedagógica e institucional. As professoras entrevistadas relataram diversos obstáculos enfrentados no cotidiano, mas também evidenciaram importantes conquistas, tanto pessoais quanto profissionais.

Apesar da ausência de políticas públicas consistentes e da falta de reconhecimento institucional, as educadoras têm construído caminhos próprios de formação e suporte, muitas vezes à margem das estruturas formais. Um dos avanços destacados foi a criação de redes de apoio entre professoras que atuam em classes hospitalares em diferentes regiões do Brasil, permitindo trocas que fortalecem a prática pedagógica e promovem a circulação de saberes construídos na experiência.

Faço parte de um grupo de *WhatsApp* chamado 'Escolas Hospitalares, Classes Hospitalares do Brasil', onde compartilhamos experiências com nossos pares de todo o país. Quando alguém encontra um bom livro, defende uma tese de mestrado ou doutorado, ou produz algum material, tudo isso é compartilhado no grupo. Essa troca de informações e experiências acontece ali, o que nos mantém conectados.

(Professora Alice, 56 anos...).

Essa rede informal representa uma estratégia de resistência e valorização do trabalho docente, permitindo que as educadoras compartilhem recursos, vivências e produções acadêmicas, e se mantenham atualizadas mesmo diante da escassez de formações específicas e da dispersão geográfica das classes hospitalares.

Além disso, as docentes destacaram iniciativas importantes, como a consolidação da EMTI Hospitalar SEMEAR, no Recife, e o crescimento gradual de formações voltadas à educação hospitalar, embora muitas dessas ações resultem, sobretudo, do esforço individual das professoras, que muitas vezes arcam, com recursos próprios, com os custos financeiros e logísticos necessários para participar dessas atividades. Esse movimento também se fortalece por meio de articulações entre pares, que criam redes de apoio e troca de saberes.

Tais experiências revelam que, mesmo na ausência de políticas públicas consolidadas e de programas institucionais voltados especificamente à formação para atuação em classes hospitalares, o empenho pessoal das educadoras e a construção coletiva de conhecimento têm sido forças essenciais para a manutenção e qualificação da prática pedagógica nesses ambientes. Esse esforço evidencia o compromisso e a resistência das professoras em assegurar

um atendimento educacional mais sensível e adequado às necessidades das crianças hospitalizadas, superando, com criatividade e determinação, as lacunas institucionais ainda existentes.

O envolvimento afetivo com os alunos e a percepção de que o trabalho faz a diferença na vida das crianças aparecem como potentes forças de superação frente aos inúmeros desafios da atuação docente em classes hospitalares. A rotina nesses espaços exige uma postura sensível, aberta à escuta e capaz de se reinventar constantemente diante das instabilidades que marcam o ambiente hospitalar.

Nesse ambiente, o mais importante é adaptar-se e se reinventar a cada dia, sem criar expectativas rígidas, pois isso pode levar à frustração. Cada dia é uma oportunidade de fazer o melhor dentro das condições do momento.

(Professora Camila, 57 anos...).

Essa fala da professora Camila revela uma compreensão profunda sobre a natureza incerta e delicada do trabalho pedagógico nesse contexto, em que as condições emocionais, clínicas e institucionais podem mudar repentinamente, exigindo flexibilidade e empatia por parte do educador.

A afirmação de Camila ganha ainda mais força quando relacionamos com a observação de Fontes (2007, p. 277), segundo a qual “a identidade de ser criança é muitas vezes diluída numa situação de internação hospitalar, na qual ela se vê imersa numa realidade diferente de sua vida cotidiana”. Nesse cenário, o papel do professor se amplia para além do ensino formal: ele envolve o reconhecimento e a valorização do sujeito infantil em um ambiente que, muitas vezes, o reduz à condição de paciente.

Nessa perspectiva, ao pensarmos na possibilidade de atuar como professora no hospital, de acordo com Sousa (2019, p. 48), precisamos perceber que esse local é um espaço que requer atenção integrada entre as áreas de educação e saúde, no sentido da viabilidade de relações e ações necessárias, que deverão ser desenvolvidas por meio de parceria entre os sistemas de organização das duas áreas.

Essa abordagem destaca que o trabalho pedagógico no hospital não ocorre de forma isolada, mas sim em constante articulação com uma equipe multiprofissional composta por médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, entre outros profissionais.

Essa integração é fundamental para garantir que o processo de ensino e de aprendizagem respeitem as condições clínicas do aluno, suas limitações temporárias. Exige do professor um diálogo contínuo com a equipe de saúde, visando compreender os limites impostos pela internação e identificar os momentos mais adequados para intervir pedagogicamente.

Dessa forma, a presença da educação no hospital não se impõe sobre o cuidado com a saúde, mas o complementa, contribuindo para o bem-estar emocional, a preservação dos vínculos escolares e a valorização da criança como sujeito de direitos.

Em relação à frustração, acredito que ela vem quando criamos expectativas muito altas. Procuro não criar grandes expectativas em relação a coisas ou pessoas, pois assim me afasto da decepção. Cada pessoa tem seu próprio jeito de agir, e não posso esperar que todos façam as coisas da mesma forma que eu faria. O trabalho com as crianças é semelhante: respeitamos a condição de cada uma. Algumas crianças, por exemplo, podem não ter condições de fazer nada em um dia, e precisamos aceitar isso. Às vezes, a criança só quer ir para casa, depois de tantos dias no hospital, com tratamentos dolorosos e exames complicados. E tudo bem. É importante entender isso.

(Professora Camila, 57 anos...).

Essa perspectiva da professora Camila demonstra a importância de uma prática pedagógica pautada na empatia e compreensão de que o sucesso da intervenção pedagógica não está apenas na realização de tarefas, mas também na presença sensível, no acolhimento e na capacidade de respeitar os limites do outro. Reconhecer que, em determinados dias, o melhor a oferecer é a escuta ou simplesmente o estar junto, e que isso é um gesto profundamente pedagógico.

A implementação de escolas com classes hospitalares em instituições de saúde ainda é um processo em construção, especialmente em regiões onde essa modalidade de ensino é pouco difundida, a exemplo dos municípios do

interior do estado. Nesse cenário, os desafios enfrentados pelas professoras pioneiras são numerosos e complexos, pois envolvem desde a estruturação física do espaço pedagógico até o reconhecimento institucional do seu papel dentro do ambiente hospitalar.

Todo serviço que está começando enfrenta muitos obstáculos, principalmente porque está se desenhando para depois se consolidar. No início, fiquei isolada da rede, pois estava focada em meu trabalho dentro da classe. A classe hospitalar tem um volume de trabalho muito grande, quase como uma escola.

(Professora Camila, 57 anos...).

Esse depoimento evidencia que, apesar de a atuação docente ocorrer em um ambiente distinto do escolar tradicional, a carga de responsabilidades e exigências é igualmente intensa. Além de ministrar aulas adaptadas à realidade dos alunos hospitalizados, a professora precisa elaborar planejamentos diferenciados, registrar atendimentos, articular-se com a equipe de saúde e, muitas vezes, lidar sozinha com a estruturação inicial do serviço.

O isolamento relatado por Camila também revela a dificuldade de articulação com a rede regular de ensino, o que pode comprometer a troca de saberes, o acesso a recursos pedagógicos e o suporte técnico necessário para a manutenção de um trabalho de qualidade.

Por isso, o início de uma classe hospitalar exige não apenas comprometimento e iniciativa das educadoras envolvidas, mas também o reconhecimento institucional e a construção de redes de apoio que deem sustentação ao serviço, promovendo a valorização e a continuidade dessa modalidade educativa.

Dentro do hospital, as salas são muito pequenas, o que limita a quantidade de crianças que podemos atender ao mesmo tempo. Embora haja muitas crianças que poderiam participar das aulas, a infraestrutura não é suficiente para acolher todas. Além disso, o trabalho na classe hospitalar não é simples, pois envolve lidar com a dor, o sofrimento e, infelizmente, a morte. Embora possamos ser uma esperança na vida dessas crianças, lidar com a morte e com a dor das famílias não é fácil e exige um perfil específico de profissional.

(Professora Camila, 57 anos...).

A realidade das classes hospitalares impõe limites físicos, emocionais e estruturais que impactam diretamente o trabalho docente. Como destaca a professora Camila, as salas destinadas à educação dentro dos hospitais costumam ser pequenas, o que restringe o número de alunos atendidos simultaneamente. Além disso, o cotidiano é permeado por experiências de dor, sofrimento e, em alguns casos, pela morte de crianças. Nesse contexto, o papel do professor vai além da mediação do conhecimento: ele se torna presença afetiva, acolhimento e esperança.

A partir dessa reflexão, torna-se evidente que o exercício da docência no hospital exige competências que ultrapassam a formação técnica ou acadêmica. O professor/a precisa desenvolver habilidades emocionais, como empatia, resiliência, escuta sensível e equilíbrio, além de estar preparado/a para atuar em articulação com a equipe de saúde e adaptar suas estratégias pedagógicas às condições clínicas e emocionais dos estudantes.

3.6- Suporte psicológico: estratégias das professoras com o emocional e psicológico

Para compreender como as professoras lidam com os impactos emocionais da docência hospitalar e quais estratégias adotam para preservar a saúde mental, elas foram convidadas a responder perguntas como: “Você recebe apoio ou recursos de suporte psicológico?”, “O seu trabalho tem impacto na vida dos seus alunos?” e “A situação dos alunos impacta o seu trabalho?”. As respostas revelaram que, embora as docentes reconheçam a relevância de seu papel na vida dos estudantes hospitalizados, o suporte psicológico institucional é praticamente inexistente, levando-as a buscar estratégias próprias, como práticas terapêuticas, atividades físicas e momentos de autocuidado.

Esse aspecto reforça que o trabalho do professor no hospital vai além da transmissão de conhecimentos disciplinares, assumindo também a função de mediação afetiva e de reconstrução da identidade estudantil, como destaca Mantoan (2006), ao afirmar que a verdadeira inclusão não ocorre apenas pela

inserção do aluno em um espaço escolar, mas pelo reconhecimento de seus direitos, potencialidades e histórias, mesmo em condições adversas.

Essa compreensão amplia o impacto emocional da atuação do professor/a hospitalar, pois não se trata apenas de adaptar conteúdos ou metodologias, mas de participar de um processo mais profundo de preservação da identidade do aluno, que, em meio ao tratamento e à fragilidade, pode ver sua trajetória escolar e pessoal interrompida ou fragilizada. Nesse sentido, a prática docente no hospital implica inevitavelmente um envolvimento afetivo e ético, que afeta a constituição da própria identidade profissional do educador.

Ao assumir esse papel de mediação entre a condição de adoecimento e a permanência do aluno no processo educativo, o professor também é atravessado por experiências emocionais intensas, que provocam transformações significativas em sua visão de mundo, na forma como encara sua profissão e nos sentidos que atribui à própria atuação.

No início, foi uma correria muito grande tentar lidar com as questões emocionais e psicológicas dos alunos no nosso dia a dia. Não é como se pudéssemos parar para pesquisar no *Google*, sobre como lidar com determinada situação. Quando algo acontece, precisamos resolver na hora. Por isso, é fundamental estar constantemente lendo, conversando e trocando ideias para, quando surgir um problema, sabermos como agir.

(Professora Alice, 56 anos).

A fala da professora Alice evidencia a dimensão emocional e psicológica que atravessa a prática docente em ambientes hospitalares, ressaltando a necessidade de constante preparo e atualização. Diferente do contexto escolar tradicional, onde há maior previsibilidade e possibilidade de planejamento, no ambiente hospitalar as situações surgem de forma inesperada, exigindo do professor uma resposta imediata, pautada não apenas pelo conhecimento pedagógico, mas também por habilidades emocionais.

Essa vivência intensifica o impacto emocional da atuação na constituição da identidade docente, pois coloca o educador em contato frequente com o sofrimento, a fragilidade e as incertezas que marcam a hospitalização infantil.

Ao relatar a “correria” e a impossibilidade de recorrer a respostas prontas, Alice revela como a prática hospitalar demanda do professor uma postura investigativa, sensível e reflexiva, que se constrói cotidianamente a partir de experiências vividas, trocas com colegas e formação continuada. Essa experiência, muitas vezes, modifica a percepção que o professor/a tem de si mesmo e de sua profissão.

Lidar com a morte, como já comentei, não é fácil. Por mais esperança ou encantamento que você tenha com o trabalho, enfrentar a perda de uma criança é sempre doloroso. Também é preciso lidar com o sofrimento das famílias, o que torna o cenário ainda mais sensível. Não é uma questão de alguém ser melhor ou pior, é uma questão de perfil. Nem todo mundo tem o perfil necessário para atuar num ambiente como esse.

(Professora Camila, 57 anos).

[...] realizamos um levantamento da quantidade de óbitos na classe, que, no ano passado, foi superior a 30. Esses acontecimentos podem desorganizar a rotina do professor. Na rede, não há uma sistematização do acompanhamento terapêutico, então cada professor busca um caminho próprio, seja com yoga, musculação ou outras formas de terapia. Realizamos atividades de despressurização e agendamos atividades com o Departamento de Bem-estar para tentar lidar com os eventos de óbito de forma mais organizada. Quando a equipe médica nos orienta sobre uma criança em estágio paliativo, começamos a trabalhar com ela de uma perspectiva diferente, focando no bem-estar e conforto da criança e da família. Muitas vezes, as famílias estão longe, e precisamos oferecer apoio, principalmente para as mães, que são as principais responsáveis pela criança.

(Professora Camila, 57 anos).

As falas da professora Camila revelam com clareza a intensidade emocional que caracteriza o trabalho docente em classes hospitalares e como essa experiência impacta diretamente a constituição da identidade profissional, assim como evidencia uma adaptação importante na prática pedagógica diante de situações de cuidados paliativos, priorizando o bem-estar e o conforto da criança e da família.

A referência ao levantamento de óbitos e a falta de um sistema institucionalizado de apoio psicológico aos professores/as demonstram como esse impacto emocional, muitas vezes, é administrado por meio de estratégias próprias como atividades físicas, práticas terapêuticas ou momentos de

despressurização. Essas ações refletem a tentativa de preservar a saúde mental frente à sobrecarga emocional que o ambiente hospitalar impõe.

A necessidade de um suporte constante para lidar com perdas, com o sofrimento familiar e com o desafio de manter uma prática pedagógica significativa mesmo diante da finitude, provoca uma ressignificação do ser professor, pela valorização do presente e pela busca de estratégias de cuidado de si e do outro. Assim, o impacto emocional da atuação nesse contexto é indissociável da reconstrução da identidade profissional.

Nas classes hospitalares, o princípio freiriano se concretiza de forma ainda mais evidente: o professor/a não ensina apenas matemática ou leitura, mas também acolhe, escuta, compartilha afetos e auxilia a criança a ressignificar sua própria condição de vida, tornando o ensino um processo vital e profundamente humano, que exige do educador uma escuta atenta, uma presença ética e uma abertura para lidar com as complexidades da existência, como a finitude, o sofrimento e a esperança.

Sou uma pessoa que gosta muito de cantar. Lá no hospital, o professor Lucas, que é de História, sempre brinca comigo dizendo: “Rádio Alice FM no ar: as músicas de ontem, hoje e amanhã!” Porque é só alguém falar uma palavra que eu já emendo com uma música. E é assim também com os meninos: eu canto com eles, canto com meus colegas na classe, canto pelos corredores. Não sei se minha voz é agradável, mas o canto, para mim, é uma forma de cuidado, de presença. Esses pequenos gestos fazem parte do dia a dia.

(Professora Alice, 56 anos).

Esta semana, por exemplo, vi um pai muito calado, distante. Passei por ele, coloquei a mão no ombro e comecei a cantar: “Tão longe de mim, distante, onde irá, onde irá meu pensamento?” Ele sorriu. Fiz um cafuné no ombro dele e perguntei: “Como é que tá, pai?” Ele respondeu: “Tô indo.” E eu disse: “Se precisar, a gente tá aqui.” São essas delicadezas que criam vínculos, que acolhem.

(Professora Alice, 56 anos).

Os relatos da professora Alice evidenciam como, no contexto da classe hospitalar, o exercício da docência ultrapassa os limites da transmissão de conteúdos escolares, o canto nesse cenário, surge como uma estratégia

espontânea de cuidado e aproximação, capaz de suavizar o ambiente hospitalar e criar vínculos significativos com os alunos, colegas e familiares.

Inspirados na visão humanista de Freire, é possível afirmar que o perfil do professor/a hospitalar se constrói no encontro com o outro, no reconhecimento de que o processo educativo é um espaço de partilha de humanidade, de reconstrução de sentidos e de afirmação do direito à educação, mesmo nos contextos mais adversos.

Esses gestos, aparentemente simples, revelam a importância da presença sensível do professor/a, que reconhece a potência do afeto como elemento constitutivo do processo educativo.

Não podemos chorar na frente das outras crianças. Elas estão vivendo um outro momento e precisam de nossa força. Mesmo que a notícia já venha sendo esperada, o impacto é sempre forte. Não dá para não sofrer. Dói a alma. Dói ver a entrega da mãe, que muitas vezes deixa tudo para trás, casa, trabalho, outros filhos para acompanhar aquele único filho internado por meses. Isso toca profundamente. Mas, apesar de toda essa dor, seguimos. Porque há sempre outra criança esperando, outra família precisando de acolhimento, outro dia a ser vivido com presença e cuidado.

(Professora Alice, 56 anos).

Nesse contexto, como destaca Tardif (2002), é essencial que o educador desenvolva competências que vão além do domínio técnico, englobando aspectos emocionais e relacionais indispensáveis para atuar com alunos em situação de vulnerabilidade e sofrimento. A fala da professora Alice ilustra, com sensibilidade, essa competência: a necessidade de conter o próprio sofrimento para oferecer acolhimento e estabilidade aos demais alunos, mesmo diante de situações emocionalmente devastadoras, como a perda de uma criança.

Diante disso, o autocontrole emocional não significa insensibilidade, mas sim uma postura ética e profissional, sustentada por uma competência que possibilita as professoras ser presença, amparo e continuidade para quem permanece. A consciência de que, apesar da dor, "há sempre outra criança esperando", e a demanda de se reforçar o ambiente acolhedor e sensível às necessidades dos alunos e de suas famílias.

Como já discutido, o impacto emocional da atuação nesse contexto repercute diretamente na construção da identidade docente: as professoras aprendem a conviver com a dor, mas, ao mesmo tempo, elas transformam esse convívio em potência pedagógica, fundamentada na empatia, na escuta e no cuidado.

[...] Se acontecer alguma coisa que a gente não tá bem, a criança tá mal e me pegou de surpresa, e eu tô com vontade de chorar, eu saio. Dou uma volta pelo hospital, paro lá no jardim, dou uma respirada, e eu me reorganizo, no café, se tiver, tomo, como alguma coisa, depois que eu me restabelecer, eu volto, mas nunca se desorganiza na frente de todo mundo. Nunca aconteceu de um professor se desorganizar. A gente tem que buscar esses combinados para que as coisas possam acontecer da melhor forma possível.

(Professora Camila, 57 anos).

Segundo Assis (apud Basso, 2017), o professor deve ser qualificado e orientado para as especificidades desse ambiente, exigindo não apenas domínio técnico, mas também maturidade emocional e flexibilidade pedagógica. O relato da professora Camila evidencia, na prática, essa necessidade: diante de situações inesperadas e emocionalmente intensas, como o agravamento do estado de saúde de uma criança, o professor precisa encontrar estratégias para se reorganizar emocionalmente sem comprometer o acolhimento e a segurança afetiva dos alunos.

A escolha consciente de se afastar temporariamente, buscar um espaço de respiro e depois retornar ao trabalho demonstra a importância do equilíbrio emocional como competência indispensável ao perfil do educador hospitalar. Mais do que um procedimento pessoal, trata-se de um "combinado" ético e profissional, que visa garantir a continuidade das ações pedagógicas de maneira humanizada, mas também responsável.

Esse manejo emocional evidencia como a prática pedagógica hospitalar exige do docente uma postura sensível, resiliente e preparada para lidar com situações, reafirmando a necessidade de uma formação contínua que contemple não apenas saberes pedagógicos, mas também competências relacionais e de autocuidado.

Acho que precisamos contribuir e abrir espaço para que o direito à educação das crianças em tratamento médico, que não podem frequentar a escola, seja consolidado. Esse ainda não é um espaço totalmente consolidado, mas a gente segue buscando essa conquista.

(Professora Camila, 57 anos).

A fala da professora Camila expressa esse compromisso ético e político da atuação docente na classe hospitalar: mais do que executar um trabalho pedagógico, o professor é um agente que contribui para a efetivação desse direito, abrindo espaços e criando condições para que o acesso ao conhecimento seja garantido mesmo diante da adversidade. O direito à educação das crianças em tratamento médico ainda enfrenta desafios para ser plenamente consolidado como uma política pública efetiva e garantida em todos os contextos.

A busca pela consolidação desse espaço educativo, como aponta a professora, segue sendo um processo em construção, marcado por desafios institucionais, mas também por conquistas importantes que se efetivam no cotidiano das práticas pedagógicas.

A análise dos relatos das professoras que atuam em classes hospitalares revelou a complexidade e a singularidade desse campo de atuação docente. A prática pedagógica nesse contexto demanda do profissional uma postura ética, afetiva e técnica, que vai muito além da simples transmissão de conteúdos escolares. As professoras entrevistadas evidenciaram que o trabalho na classe hospitalar é marcado por uma constante adaptação e sensibilidade para enfrentar desafios intensos, como o sofrimento, a dor e, por vezes, a perda de seus alunos.

Os resultados da pesquisa indicam que a atuação na educação hospitalar impacta profundamente a identidade docente, promovendo transformações significativas na forma como essas profissionais compreendem seu papel e sua prática pedagógica. A experiência vivida nesse ambiente, permeada por situações de vulnerabilidade, amplia a visão de mundo das docentes, fortalece a valorização da vida e desperta nelas um compromisso ético com o acolhimento, o cuidado e a defesa do direito à educação, mesmo em contextos adversos.

Outro aspecto relevante observado foi a importância da formação continuada e do apoio institucional para que as professoras possam desenvolver as competências necessárias para atuar nesse espaço. A ausência de políticas públicas bem estruturadas, bem como de suporte emocional aos docentes, foi apontada como um desafio que ainda precisa ser enfrentado para garantir melhores condições de trabalho e de atendimento aos estudantes hospitalizados.

Dessa forma, a presente pesquisa reafirma a relevância da atuação pedagógica na classe hospitalar como uma prática que ressignifica o próprio sentido de ser professora. Ao mesmo tempo, evidencia a necessidade de maior reconhecimento social e institucional dessa modalidade de ensino, garantindo sua consolidação como um direito fundamental das crianças em tratamento de saúde.

3.7- Trajetórias que ensinam: o que dizem às professoras de classes hospitalares

Para compreender a relação entre história de vida, prática pedagógica e conselhos para futuros profissionais, as professoras foram convidadas a responder perguntas como: “Você acredita que sua história de vida influencia sua abordagem e prática pedagógica no ambiente hospitalar? Se sim, de que forma?” e “Que conselho você daria para alguém interessado em seguir sua carreira de professora com crianças hospitalizadas?”.

As respostas evidenciam que as trajetórias pessoais influenciam fortemente a atuação, revelando aprendizados que ultrapassam as dimensões técnicas da formação. As professoras apontam que a docência hospitalar exige uma postura ética e afetiva, marcada pela sensibilidade, pela escuta atenta e pela disponibilidade para lidar com situações complexas, permeadas pelo sofrimento e pela vulnerabilidade das crianças e de suas famílias. Esses relatos não apenas orientam novos profissionais, mas reafirmam a importância de políticas e formações que contemplem as especificidades desse contexto educativo.

Imagine ver seu aluno, de repente, ter uma convulsão. Não é simples. Você precisa manter a calma e entender seu papel naquele momento. É ser apoio: para a criança, para a equipe de saúde, para a família. E, ao mesmo tempo, saber qual é o seu lugar. Não é você quem vai intervir clinicamente, é preciso saber recuar quando necessário. Por isso, repito: é essencial buscar conhecimento, fazer uma imersão nos estudos e, sim, cuidar da própria saúde mental. [...] Mas precisamos aprender a não nos entregar ao sofrimento. Compreender que, infelizmente, essa é uma das realidades da escola hospitalar.

(Professora Bianca, 44 anos...).

A fala da professora Bianca revela com clareza a complexidade emocional e profissional que marca o cotidiano das docentes em classes hospitalares. Expressa a necessidade dos professores/as de classes hospitalares desenvolverem competências envolvendo habilidades socioemocionais, capacidade de atuação interdisciplinar e clareza quanto aos limites de sua função.

O trabalho na classe hospitalar exige uma postura ética e equilibrada, capaz de acolher o sofrimento, sem ser consumido por ele. Ao mesmo tempo, aponta para a necessidade contínua de formação específica, como ela mesma reforça: “por isso, repito: é essencial buscar conhecimento, fazer uma imersão nos estudos e, sim, cuidar da própria saúde mental”.

Bianca chama atenção para a importância de que as futuras profissionais que desejam atuar nesse campo compreendam e se preparem para os desafios emocionais que fazem parte do ambiente hospitalar, assim como reforça a necessidade de políticas e programas de formação que preparem as professoras não apenas do ponto de vista técnico, mas também emocional, reconhecendo a especificidade deste contexto de atuação e oferecendo suporte para que possam desenvolver uma prática sensível e qualificada, sem que sua saúde mental seja colocada em risco.

Antes de tudo, é preciso gostar de ser professora. Entender, de fato, o que significa a dimensão de ser professora. Em seguida, é essencial gostar de estudar e estar sempre buscando aprender e se aprimorar. Também é importante não romantizar o ambiente hospitalar. Sim, é lindo, é especial, é verdadeiramente maravilhoso em muitos aspectos. Mas, ao mesmo tempo, é um espaço profundamente dolorido e sofrido. Por isso, quem atua nesse contexto precisa compreender seu papel com muita clareza: você não está ali como terapeuta ou psicóloga.

(Professora Alice, 56 anos).

Assim como Bianca, a professora Alice sintetiza aspectos fundamentais para quem deseja atuar na pedagogia hospitalar, enfatizando a necessidade de uma compreensão profunda sobre o que significa ser professora nesse contexto, evidenciando que a formação para atuar na educação hospitalar não se esgota na aquisição de conhecimentos técnicos, mas implica um compromisso permanente com o próprio desenvolvimento profissional.

A professora adverte sobre a importância de não romantizar o ambiente hospitalar. Esse alerta reforça a necessidade de uma visão realista e ética da prática docente nesse espaço, evitando idealizações que podem comprometer a compreensão das reais demandas do trabalho e das crianças atendidas. Sua orientação para que as professoras compreendam claramente seu papel - “você não está ali como terapeuta ou psicóloga” – denota a importância de contornos profissionais bem delimitados.

Fonseca (2003) destaca que é essencial que o professor/a esteja preparado/a para lidar com as subjetividades das crianças atendidas nesse contexto, uma vez que cada aluno vivencia uma realidade singular, marcada por condições de saúde, emoções e experiências diversas. Para isso, o educador precisa assumir uma postura investigativa, acolhedora e adaptável, capaz de garantir uma educação humanizada e efetiva, mesmo em situações adversas.

Diante disso, essas falas reforçam a necessidade de uma atuação consciente e bem delimitada, que reconheça as especificidades do ambiente hospitalar, sem perder de vista a centralidade do papel pedagógico. Essa clareza, aliada à busca contínua por formação e ao compromisso ético com o cuidado e o respeito às subjetividades, constitui um dos principais aprendizados para quem deseja trilhar esse caminho.

Acredito que cada pessoa deve estar onde se sente bem, onde gosta de estar. Caso contrário, o peso do trabalho se torna insustentável. Mesmo com todas as dificuldades que enfrentamos, é fundamental reconhecer isso. Quando comecei, me disseram: “Você precisa compreender que essa dor não é sua.” E é verdade. Essa dor não me pertence, mas a gente a

sente, a gente a segura por um tempo. O segredo está em saber liberar.

(Professora Camila, 57 anos...).

Camila reforça a importância de um preparo não apenas técnico, mas também emocional e ético, que permita ao professor acolher a dor das crianças e de suas famílias sem absorvê-la de forma prejudicial à sua própria saúde mental. Nessa perspectiva, como aponta Sousa (2019, p. 48), pensar a atuação do professor no hospital exige reconhecer esse espaço como um território que demanda uma atenção integrada entre as áreas de educação e saúde.

Trata-se de viabilizar relações e ações construídas em parceria entre os sistemas organizacionais desses dois campos, de modo a oferecer um atendimento educativo que seja, ao mesmo tempo, sensível às condições de saúde das crianças e comprometido com sua formação integral.

[...] Se você sustentar essa dor por muito tempo, você adocece. E, adoecendo, não conseguirá ser a professora que aquele estudante precisa naquele momento. Isso é algo que sempre falo para quem está chegando na classe hospitalar. O primeiro ponto, então, é verificar com sinceridade se você tem perfil para esse tipo de trabalho. A Pedagogia possui muitas dimensões, e cada uma delas exige determinadas características [...].

(Professora Camila, 57 anos...).

Camila traz uma preocupação fundamental com a saúde emocional dos profissionais que atuam em classes hospitalares, ressaltando a necessidade de autoconhecimento e de avaliação sincera acerca do próprio perfil para esse tipo de trabalho. Ela informa que a pedagogia hospitalar requer habilidades particulares, como empatia, resiliência, capacidade de lidar com situações de sofrimento e de estabelecer limites claros entre o envolvimento afetivo e o cuidado com a própria saúde mental.

A sua orientação para quem ingressa nesse campo demonstra uma compreensão madura sobre os riscos de adoecimento psíquico, caso o educador não consiga manejar adequadamente as emoções mobilizadas pelo contato cotidiano com a dor e a vulnerabilidade dos estudantes.

Ao afirmar que “a Pedagogia possui muitas dimensões”, Camila reforça a ideia de que a atuação pedagógica pode ocorrer em diferentes contextos, cada

um deles exigindo competências e disposições singulares. O hospital demanda uma sensibilidade específica, que nem todos os profissionais se sentem preparados ou desejam desenvolver, e esse reconhecimento não deve ser visto como uma limitação, mas como uma escolha consciente e responsável.

Se quiser entrar na classe hospitalar, é preciso estar disposto a estudar sempre. Você nunca mais vai parar de estudar. A formação precisa ser constante. Com o tempo, a experiência nos fortalece, nos habilita. Este ano, por exemplo, completo 25 anos de rede em uma das minhas matrículas. É um tempo longo [...]. Hoje, se for preciso, eu entro numa sala, conheço a turma, fecho os olhos, organizo o planejamento, registro e aplico. É claro que o ideal é ter tempo para planejar com calma, mas, na urgência, eu não me desespero. No começo, sim, todos nós passamos por isso. Mas a estrada, a vivência e o compromisso com a profissão nos ensinam. E é isso que nos mantém de pé.

(Professora Camila, 57 anos...).

Camila sintetiza uma concepção madura e comprometida da atuação docente em classes hospitalares, que o exercício profissional nesse contexto demanda uma postura de atualização constante, uma vez que as especificidades do ambiente hospitalar e as necessidades singulares de cada estudante exigem do professor conhecimentos que extrapolam os conteúdos escolares tradicionais, incluindo aspectos relacionados à saúde, às emoções e à adaptação pedagógica.

Ao compartilhar sua trajetória de 25 anos de atuação na rede pública, ela exemplifica como a experiência acumulada contribui para o desenvolvimento de competências que, inicialmente, geram inseguranças e medos comuns entre os profissionais iniciantes, revela não apenas a autonomia construída ao longo do tempo, mas também a confiança que decorre de um percurso pautado pela prática reflexiva, pela aprendizagem constante e pela dedicação à profissão.

A professora também reconhece que, embora a experiência traga segurança, o ideal é que haja condições adequadas para o planejamento pedagógico. No entanto, diante das situações de urgência, típicas do ambiente hospitalar, é a formação contínua e a vivência acumulada que oferecem suporte para que o docente atue com tranquilidade e eficiência, sem se deixar paralisar pela imprevisibilidade do contexto.

Com isso, ela conclui em sua fala que a formação do professor hospitalar é um processo permanente e situado, sustentado tanto pelo investimento em estudos formais quanto pela aprendizagem cotidiana na interação com os sujeitos, com as instituições e com os desafios concretos da prática pedagógica em ambientes de cuidado e de vulnerabilidade.

Não tem como separar completamente o profissional, da pessoa. Nós somos seres integrais. Pode até tentar fingir num primeiro momento, mas não dá para fingir a vida toda. Em algum momento, a sua essência aparece. Tudo aquilo que a gente carrega, nosso arcabouço teórico e pedagógico, nossas experiências, vivências e aprendizados transborda para a atuação profissional e também para a vida pessoal. Mesmo que você não exponha tudo abertamente, sua forma de agir, de se relacionar e de trabalhar vai refletir quem você é. E isso inevitavelmente impacta o ambiente, seja de maneira positiva, contribuindo, ou negativa, atrapalhando.

(Professora Camila, 57 anos...).

Camila reflete sobre a indissociabilidade entre a dimensão pessoal e profissional na atuação docente, especialmente no contexto sensível da classe hospitalar, expressa a ideia de que o trabalho educativo não se limita à aplicação de técnicas, mas envolve, inevitavelmente, aspectos subjetivos e relacionais.

Essa perspectiva está em consonância com Tardif (2002), para quem a docência demanda um conjunto de competências que ultrapassa o domínio técnico, abrangendo também competências emocionais. Como destaca o autor, tais competências são essenciais para que o educador consiga lidar de maneira sensível e ética com as situações de vulnerabilidade e sofrimento vividas pelos alunos.

Assim, os relatos das professoras instigam uma reflexão profunda sobre o papel do professor hospitalar como alguém que educa com a inteireza de sua pessoa, colocando-se, com sensibilidade, ética e compromisso, a serviço de crianças e adolescentes que, mais do que nunca, necessitam de acolhimento, compreensão e uma presença pedagógica qualificada.

Ser professora em uma classe hospitalar é, sobretudo, um exercício permanente de aprendizagem, que demanda coragem, compromisso e abertura para transformar desafios em possibilidades educativas. Às futuras docentes que

desejam seguir por esse caminho, as trajetórias compartilhadas neste estudo oferecem não apenas exemplos inspiradores, mas também convites: o convite à luta pelo reconhecimento desse espaço, ao investimento contínuo na formação e à crença na potência da educação, mesmo nos contextos mais adversos.

4- CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho teve como objetivo compreender os caminhos trilhados por professoras de classes hospitalares na cidade do Recife-PE, analisando os fatores pessoais, profissionais e emocionais que influenciaram suas trajetórias de formação e atuação nesse campo tão singular da educação. A partir da metodologia qualitativa, com base na História de Vida e na Análise de Conteúdo, foi possível acessar narrativas sensíveis, reveladoras de um fazer pedagógico que transborda os limites do ensino em escolas regulares.

As falas das professoras entrevistadas evidenciam que a escolha pela docência em ambiente hospitalar está profundamente atravessada por motivações afetivas, experiências pessoais marcantes e um compromisso ético com o cuidado e a educação de crianças em situação de vulnerabilidade. As

trajetórias profissionais dessas docentes não seguiram caminhos lineares, mas foram marcadas por descobertas, desafios e ressignificações constantes.

O ambiente hospitalar exige das professoras habilidades específicas, como escuta sensível, empatia, flexibilidade e a capacidade de articular os saberes pedagógicos ao contexto hospitalar. Essas demandas reforçam a urgência de maior reconhecimento institucional, bem como de políticas públicas que assegurem formação continuada e específica, preparando pedagogas para atuar de forma crítica e reflexiva nesse espaço.

Além disso, os dados revelam que o trabalho nas classes hospitalares é vivenciado não apenas como campo de atuação profissional, mas também como espaço de realização pessoal. As professoras se mostram profundamente tocadas pelas histórias de vida das crianças e de suas famílias, tendo a afetividade como um elemento central da prática pedagógica, sendo tanto uma força mobilizadora quanto um desafio emocional para a permanência nessa função.

Diante disso, é possível afirmar que as trajetórias das professoras de classe hospitalar em Recife-PE revelam a potência transformadora da educação em contextos adversos e reafirmam a importância de políticas públicas que garantam condições dignas de trabalho, formação específica e valorização desses profissionais. Além disso, o estudo aponta para a necessidade de ampliar o debate sobre a educação hospitalar no campo da Pedagogia, especialmente nos cursos de formação inicial, onde o tema ainda aparece de maneira periférica.

O estudo também aponta que a atuação docente em ambientes hospitalares exige competências específicas, sensibilidade e constante articulação com equipes multiprofissionais. Por isso, é fundamental investir em políticas de formação, tanto inicial quanto continuada, que contemplem as particularidades dessa modalidade, assegurando uma prática pedagógica humanizada e eficaz.

Com isso, identificamos que a atuação pedagógica nas classes hospitalares tem como objetivo principal garantir a continuidade do processo educativo de crianças e adolescentes em situação de internação, preservando,

sempre que possível, os vínculos com a escola de origem. Nessa perspectiva, o papel da professora extrapola o ensino formal, exigindo um conjunto de competências que inclui escuta ativa, empatia, flexibilidade, adaptação curricular e integração com a equipe hospitalar.

Esse contexto impõe desafios significativos à prática docente, como a instabilidade da rotina, as limitações físicas e emocionais dos estudantes, a escassez de formação específica e a ausência de políticas públicas consolidadas. Assim, as práticas pedagógicas precisam ser cuidadosamente planejadas, levando em consideração a realidade individual de cada estudante, com atividades lúdicas, personalizadas e com o uso de tecnologias que estimulem a autonomia.

Além dos aspectos pedagógicos, destaca-se o forte comprometimento ético e afetivo necessário. A postura da educadora deve ser acolhedora, respeitando as condições de saúde dos estudantes e promovendo uma mediação cuidadosa entre o processo de aprendizagem e as necessidades emocionais dos que estão em tratamento. Desse modo, o trabalho da professora valoriza o sujeito em sua integralidade, reconhecendo suas subjetividades.

Ressalta-se, que a atuação da professora em classe hospitalar vai muito além da transmissão de conteúdos. Trata-se de uma mediação sensível, marcada pela flexibilidade e pelo compromisso com a continuidade do processo educativo em situações de vulnerabilidade. Esta pesquisa, nesse sentido, pode servir como ferramenta estratégica para a formação docente, além de subsidiar políticas públicas que assegurem condições adequadas de trabalho e valorizem à docência hospitalar.

Por fim, é fundamental destacar a importância de um olhar mais atento para os docentes que atuam em contextos hospitalares, considerando as exigências emocionais, pedagógicas e éticas envolvidas. Garantir apoio institucional, condições de trabalho e políticas de valorização não é apenas uma questão de reconhecimento, mas uma medida essencial para a qualidade das práticas desenvolvidas.

Esta pesquisa revela-se, sensível, pertinente e necessária, contribuindo significativamente para o campo da formação docente e para a valorização das práticas pedagógicas em espaços não formais. Espera-se que os resultados aqui apresentados contribuam para ampliar a visibilidade da atuação das professoras em classes hospitalares e inspirem novas investigações que aprofundem o entendimento sobre os saberes, práticas e desafios desse campo tão necessário da educação especial.

5- REFERÊNCIAS

ASSIS, S. S. de (apud BASSO, J. L.). A formação do professor da classe hospitalar. In: BASSO, J. L. (Org.). **Pedagogia Hospitalar: a educação como instrumento humanizador**. Curitiba: CRV, 2017, p.69-85.

ASSIS, W. **Classe hospitalar: um olhar pedagógico singular**. São Paulo: Editora Phorte, 2022

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BARROS, Ana Maria. **Educação Especial e Classes Hospitalares**. São Paulo: Editora Educação, p. 35. 2008.

BASSEDAS, E. HUGUET, T. e SOLE, I. **Aprender e Ensinar na Educação Infantil**. Artes Médicas, 1999. Porto Alegre.

BOGDAN, Robert; BIKLEN, Sari. **Investigação qualitativa em educação: uma introdução à teoria e aos métodos**. Porto: Porto Editora, 1994. Disponível: <file:///C:/Users/Admin/Documents/INVESTIGA%C3%87%C3%83O%20QUALITATIVA%20EM%20EDUCAP%C3%98%6C396830%.20FUNDAMENTOS320MP%6C3%8TODOS%20E,20T4C3%& NICAS.pdf. > Acesso em 11 abr. 2025.

BRASIL. **Base Nacional Comum Curricular**. Brasília: Ministério da Educação, 2017. Disponível em: <https://basenacionalcomum.mec.gov.br>. Acesso em: 1 jun. 2025.

BRASIL. Conselho **Resolução nº 41, de outubro de 1995**. Disponível em: <<https://www.ufrgs.br/bioetica/conanda.htm> Acesso em: 06 de fevereiro de 2025.

BRASIL. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 dez. 1996. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm> Acesso em 01 Jun. 2025.

BRASIL, Ministério da Educação. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações**. Secretaria de Educação Especial. Brasília, DF: MEC; SEESP, 2002. Disponível

em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/livro9.pdf>> Acesso em 21 ago. 2024.

BRASIL, MEC. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial (SEESP)**. Brasília: MEC: SEESP, 1994. 66p., livro 1.

BRASIL, MEC. Secretaria de Educação Especial (SEESP). **Expansão e melhoria da educação especial nos municípios brasileiros**. Brasília: MEC: SEESP, 33p., livro 4. 1995.

BRASIL, MEC. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Lei 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Brasília, DF: MEC, 1996.

BRASIL. MEC. Secretaria de Educação. **Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil**. Brasília: MEC / SEF, 1998. v. 1 e 2.

BRASIL, MEC/SEESP – **Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica**. Brasília, DF: MEC, 2001.

CAMPOS, Claudinei José Gomes. **Método de Análise de Conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde**. Rev Bras Enferm, Brasília, n. 57, p. 611-614, set./out. 2004. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/wBbjs9fZBDrM3c3x4bDd3rc/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 10 jun. 2025.

CARVALHO. R. N. C. Leis Municipais. **Decreto nº 28.622 de 06 de Março de 2015. Institui a classe hospitalar na rede municipal de ensino do Recife**. Disponível em: <<https://leismunicipais.com.br/a/pe/r/recife/decreto/2015/2863/28622/decreto-n-28622-2015-institui-a-classe-hospitalar-na-rede-municipal-de-ensino-do-recife>>. Acesso em: 01 fevereiro 2025.

CECCIM, Ricardo Burg, e CARVALHO, Paulo R. Antonacci (org.). **Criança Hospitalizada: Atenção Integral como Escuta à Vida**. Porto Alegre. Ed. da UFRGS, 1997.

CRESWELL, John W. **Investigação qualitativa e projeto de pesquisa: escolhendo entre cinco abordagens**. 3. ed. Los Angeles: SAGE Publications, 2013.

CHAVES, Sílvia N. memória e auto-biografia: nos subterrâneos da formação docente. In: SOUZA, Elizeu C. (org). **Autobiografias, histórias de vida e formação: pesquisa e ensino**. Porto Alegre: EDIPICURS, 2006. p. 161-176.

FERRAZZA. D. S. ANTONELLO C. S. **O método de história de vida: contribuições para a compreensão de processos de aprendizagem nas organizações**. Revista Gestão. 2017. p. 22-36. Acesso em 08 novembro 2024.

FLICK, Uwe. **Introdução à pesquisa qualitativa**. Tradução de Joice Elias Costa. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. p.37.

FONSECA, V. **Educação especial: programa de estimulação precoce**. 2. Ed. São Paulo: Vozes, p. 8, 2003.

FONSECA, E. S. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar**. São Paulo: Memnon, 2003.

FONTES, Rejane de S. **Narrativas da infância hospitalizada**. In: VASCONCELLOS, M.R. de; SARMENTO J.(orgs) *Infância (in)visível*. São Paulo: Junqueira & Marin, 2007.

FONTES, Rejane de S. **A Escuta Pedagógica à Criança Hospitalizada: Discutindo o papel da Educação no Hospital**. Revista Brasileira de Educação. N. 29. Rio de Janeiro, Mai/Ago. 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbedu/a/gJN94n3wRvTyCZnPnnJzQzv/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 27 de maio 2025

FREIRE, Paulo. **Política e educação**. organização Ana Maria de Araújo Freire 5ª ed. São Paulo: Paz e Terra, 2020.

GATTI, Bernardete Angelina. **Formação de professores: condição para a mudança.** Revista Estudos em Avaliação Educacional, v. 15, n. 33, p. 261-267, 2004.

JOSSO, Marie-Christine. **Experiência de vida e formação.** São Paulo: Cortez, 2002.

LIBÂNEO, José Carlos. **Pedagogia e pedagogos: inquietações e buscas.** 16 Educar, Curitiba, n. 17, p. 153-176. 2001. ed, da UFPR. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/er/a/xrmzBX7LVJRY5pPjFxxQgnS/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 01 fevereiro 2025.

MANTOAN, M. T. E. **A escolarização de alunos com deficiência: desafios da formação docente.** Revista Educação Especial, UFSM, v. 19, n. 1, p. 41–52, 2006.

MINAYO, M. C. S. **O desafio da pesquisa social.** In: MINAYO, M. C. S. (Org.). Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Rio de Janeiro, RJ: Vozes, 2009. p. 14.

NASCIMENTO, D.D. P. FLORÃO, L. B. D. LOZZA, S. L. I. **Formação docente como elemento para o direito à educação.** In: MENEZES, C. V. A. et al. (org.). Direito á educação: hospitalar e domiciliar Maringá: A. R. Publisher, 2018. p. 136.

OLIVEIRA, T. C. de. **Um breve histórico sobre as classes hospitalares no Brasil e no Mundo.** In: CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 11, Curitiba, p. 1- 13, 2013. Disponível em <https://educere.bruc.com.br/ANAIS2013/pdf/9052_5537.pdf > Acesso em 21 ago.2024.

ORTIZ, L. C. e FREITAS, S. N. **Classe Hospitalar – caminhos pedagógicos entre saúde e educação.** 1ª Edição. Santa Maria. Ed. UFSM. 2005.

PIMENTA, S. G. **Formação de professores – saberes da docência e identidade do professor**. Rev. Fac. Educ., São Paulo, v.22, n.2, p.72-89, jul./dez. 1996. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rfe/article/view/33579/36317>. Acesso em 15 abril 2025.

Prefeitura do Recife. Ministério da Educação. **Classe Hospitalar possibilita aos estudantes da Rede Municipal do Recife o direito à educação mesmo distantes dos corredores de uma escola tradicional**. Disponível em: <<http://www.portaldaeducacao.recife.pe.gov.br/groups/classe-hospitalar-possibilita-aos-estudantes-da-rede-municipal-do-recife-o-direito-educa-o>>. Acesso em: 01 fevereiro 2025.

PROENÇA, M. A. R. **A rotina como âncora do cotidiano na Educação Infantil**. Revista Pátio Educação Infantil, Porto Alegre, n. 4, p.13-15, 04 abr. 2004.

SANTOS. Natália. 2024. **Classe Hospitalar da Figueira é inaugurada no IMIP**. Disponível em: <<https://imip.org.br/noticias/classe-hospitalar-da-figueira-e-inaugurada-no-imip/>>. Acesso em: 01 fevereiro 2025.

SANTOS, Livia Maria dos; DEUS, Rosane Michelli de. **A importância da formação continuada para professores hospitalares**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 72, n. 1, p. 125-131, 2019.

SOUSA, Francisca Maria de; BEHRENS, Marilda Aparecida. **A formação de professores no contexto hospitalar e escolar: construtos necessários**. 1. ed. Curitiba: Appris, 2019

TARDIF, Maurice. **Saberes docentes e formação profissional**. Petrópolis: Vozes, 2002.

6- APÊNDICES

Apêndice A- Roteiro do questionário em formato de *Google Forms*.

OS CAMINHOS TRILHADOS POR PROFESSORAS DE CLASSE HOSPITALAR EM RECIFE-PE

Olá, me chamo Maria Vitória de Oliveira Miranda, sou estudante do curso de Licenciatura em Pedagogia da Universidade Federal Rural de Pernambuco, convido você a participar da pesquisa para meu TCC, que tem como objetivo principal, compreender o percurso profissional de professoras formadas em Pedagogia que atuam no ensino de crianças hospitalizadas, analisando os fatores pessoais, profissionais e emocionais que influenciaram essa trajetória e os desafios encontrados no contexto das classes hospitalares em Recife-PE. Sendo a primeira parte desse processo o preencher do questionário, seguido de entrevistas.

* Indica uma pergunta obrigatória

Se possuir interesse no convite, por favor, leia o Termo de Consentimento Livre Esclarecido a seguir: * (Marcar apenas um oval)

Termo de Consentimento Livre Esclarecido
Pular para a seção 2 (Termo de Consentimento Livre Esclarecido)

Não tenho interesse em participar

Esclarecimento

Cumprimento Sr./Sr. ^a ao tempo em que solicito a sua participação na pesquisa intitulada **Os caminhos trilhados por professoras de classe hospitalar em Recife-PE**, desenvolvida no Curso de Licenciatura em Pedagogia, do Departamento de Educação, da Universidade Federal Rural de Pernambuco - UFRPE. A referida pesquisa tem como objetivo principal, compreender o percurso profissional de professoras formadas em Pedagogia que atuam no ensino de crianças hospitalizadas, analisando os fatores pessoais, profissionais e emocionais que influenciaram essa trajetória e os desafios encontrados no contexto das classes hospitalares em Recife-PE e será realizada pela Licencianda Maria Vitória de Oliveira Miranda, estudante do referido curso. Sua participação é voluntária e se dará por meio de questionário e entrevistas, com utilização de recurso de gravador de celular e *Google Forms*, a ser transcrita na íntegra quando da análise dos dados coletados. Os resultados da pesquisa serão analisados e publicados, contudo, será mantido o anonimato dos respondentes participantes da pesquisa. Dessa forma, a participação na pesquisa não incide em riscos de qualquer espécie para os respondentes. A sua aceitação na participação dessa pesquisa contribuirá para a licencianda escrever sobre o tema que estuda, a partir da produção do conhecimento científico.

Termo de Consentimento Livre Esclarecido

Consentimento, após esclarecimento

Eu li e estou ciente das condições da pesquisa, acima referida, da qual livremente participarei, sabendo ainda que não serei remunerado/a por minhas contribuições e que posso afastar-me quando quiser.

Você consente participar da pesquisa? *(Marcar apenas um oval)

Eu consinto participar da pesquisa

Não concordo

Termo de Consentimento Livre Esclarecido

Qual seu endereço de e-mail? *

Seu endereço de e-mail é importante para validarmos o seu consentimento e para enviar as transcrições das entrevistas e os resultados da pesquisa após o término do estudo.

Questionário para iniciarmos a pesquisa para compreender as experiências pessoais, profissionais e emocionais das professoras da primeira escola hospitalar da Rede Municipal do Recife

1. Nome Completo *

2. Idade *

3. Qual etnia você se identifica? *

4. Gênero *

5. Religião *

6. Situação Civil * (Marcar apenas um oval.)

- Solteira
- Casada
- Viúva
- Divorciada

7. Tem filhos/filhas? *

8. Qual bairro você mora? *

9. Qual sua formação acadêmica? Em qual ano você se formou e em qual instituição? *

10. Pós-graduação? *(Marcar apenas um oval)

- Sim
- Não

11. Se sim, área e em qual ano fez a Pós-graduação e em qual instituição? *

12. Mestrado: área, ano e qual instituição? *

13. Doutorado: área, ano e qual instituição? *

14. Quanto tempo atua na educação? *

15. Há quanto tempo você atua no ambiente hospitalar? *

16. Quanto tempo atua na escola Semear? *

17. Em qual hospital atua? *

Apêndice B- Entrevista semiestruturada

1. Pode compartilhar um pouco sobre sua trajetória profissional até chegar ao ensino em classes hospitalares? Houve algum evento específico ou pessoa que influenciou sua decisão de trabalhar com educação em ambiente hospitalar?
2. Você enfrentou algum obstáculo significativo ao longo de sua jornada até se tornar professora em classes hospitalares? Como superou esses desafios?
3. Qual e se existe uma rotina no seu trabalho? Como ela acontece?
4. De que maneira sua formação e experiências anteriores influenciaram e enriqueceram sua atuação profissional atual?
5. O que a motiva a continuar trabalhando com alunos hospitalizados?
6. Como é a sua interação com a equipe de saúde (médicos, enfermeiros, psicólogos, etc.)?
7. Como você se sente diariamente dentro do seu trabalho?
8. Você tem recebido apoio ou recursos de suporte psicológico?
9. O seu trabalho tem impacto na vida dos seus alunos? A situação dos alunos impacta o seu trabalho?
10. Há algum aspecto específico do trabalho em classes hospitalares que a faz se sentir realizada?
11. Há algum aspecto específico que a faz se sentir frustrada em seu trabalho docente?
12. Existe algum tipo de suporte ou treinamento contínuo para as professoras que trabalham em classes hospitalares? Da gestão da escola? Da rede de ensino?
13. Você se preparou para trabalhar nesse contexto? Se sim, descreva essa preparação.
14. Como é planejar com a singularidade e com a diferença nos níveis da psicogênese das crianças e adolescentes?
15. Você acredita que sua história de vida influencia sua abordagem e prática pedagógica no ambiente hospitalar? Se sim, de que forma?
16. Quais são as principais habilidades que você aprendeu como professora de classes hospitalares?
17. Que conselho você daria para alguém interessado em seguir sua carreira de professora com crianças hospitalizadas?

Apêndice C- Tabela do Levantamento Bibliográfico

Palavra-chave: Classe hospitalar; Classes hospitalares.

Realizada no Repositório do curso de Licenciatura em Pedagogia da UFRPE, no site da SCIELO e no Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES.

Repositório do curso de Licenciatura em Pedagogia da UFRPE:

Acesso em: 25/04/2024

Filtros selecionados no site da SCIELO: Brasil, áreas temáticas: Ciências Humanas e Ciências Sociais Aplicadas.

Acesso em: 25/04/2024

Filtros selecionados e no Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES: Grande Área do conhecimento (ciências humanas), Área Concentração (educação, educação), Nome Programa (educação)

Acesso em: 24/05/2024

TÍTULO	AUTORES	ANO	ENCONTRADO
COPING DA HOSPITALIZAÇÃO EM CRIANÇAS COM CÂNCER: A IMPORTÂNCIA DA CLASSE HOSPITALAR	¹ PAULA COIMBRA DA COSTA PEREIRA HOSTET ² ALESSANDRA BRUNONO MOTTA ³ SÔNIA REGINA FIORIM ENUMO	2015	Artigo encontrado no site da Scielo, acessado no link: https://www.scielo.br/estposi/a/LGXD66rCXff738ffF9cq8Yt/?format=pdf&lang=pt
EDUCAÇÃO EM CLASSES HOSPITALARES: TRANSFORMANDO AÇÕES E CONCEPÇÕES À LUZ DA TEORIA DA COMPLEXIDADE	¹ SINARA POLLOM ZARDO ² SORAIA NAPOLEÃO FREITAS	2007	Artigo encontrado no site da Scielo, acessado no link: https://www.scielo.br/ver/a/TnpSWLRqs4vLdYzCPJHRwqR/?format=pdf&lang=pt
A SITUAÇÃO BRASILEIRA DO ATENDIMENTO PEDAGÓGICO-EDUCACIONAL HOSPITALAR	¹ ENEIDA SIMÕES DA FONSECA	1999	Artigo encontrado no site da Scielo, acessado no link: https://www.scielo.br/ep/a/UyRPGpGDGIWVKHTd7RBqsb/?format=pdf&lang=pt
A IMPORTÂNCIA DA CLASSE HOSPITALAR SEMAR DO RECIFE NO PROCESSO DE CONTINUIDADE A ESCOLARIZAÇÃO DOS ESTUDANTES/PACIENTES COM CÂNCER	¹ RAFFAEL BRUNO GOMES DOS SANTOS ² CLÁUDIA CRISTINA DA CONCEIÇÃO ³ TÍCIA CASSIANY FERRO CAVALCANTE	2019	Artigo encontrado no site da Scielo, acessado no link: https://www.scielo.br/j/rbeped/a/tZfqLCLBgW9QpgnVwL3kcZP/?format=pdf&lang=pt
DESAFIOS PARA O ENSINO DE CIÊNCIAS NA CLASSE HOSPITALAR: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA COM PESQUISA E ENSINO NA FORMAÇÃO DE PROFESSORES	¹ CAROLINE ZABENDZALA LINHEIRA ² SUZANI CASSIANI ³ ADRIANA MOHR	2013	Artigo encontrado no site da Scielo, acessado no link: https://www.scielo.br/cedu/a/x9nPh6LKR4SsXZnvTb5mWvYD/?format=pdf&lang=pt
COPING DA HOSPITALIZAÇÃO EM CRIANÇAS COM CÂNCER: A IMPORTÂNCIA DA CLASSE HOSPITALAR	¹ PAULA COIMBRA DA COSTA PEREIRA HOSTET ² ALESSANDRA BRUNONO MOTTA ³ SÔNIA REGINA FIORIM ENUMO	2015	Artigo encontrado no site da Scielo, acessado no link: https://www.scielo.br/estposi/a/LGXD66rCXff738ffF9cq8Yt/?format=pdf&lang=pt

CRIANÇA E ADOLESCENTE CRONICAMENTE ADOECIDOS E A ESCOLARIZAÇÃO DURANTE A INTERNAÇÃO HOSPITALAR	¹ MAYARA KELLY MOURA FERREIRA ² ILVANA LIMA VERDE GOMES ³ SARAH VIEIRA FIGUEIREDO ⁴ MARIA VERACI OLIVEIRA QUEIROZ ⁵ VIVIANE PEIXOTO DOS SANTOS PENNAFORT	2015	Artigo encontrado no site da Scielo, acessado no link: https://www.scielo.br/j/tes/a/dhMxnn6JmV5SXmjid4JVkqm/?format=pdf&lang=pt
CLASSE HOSPITALAR: PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO	¹ THAIS GRILLO MOREIRA XAVIER ² YANA BALDUINO DE ARAÚJO ³ ALTAMIRA PEREIRA DOS SANTOS REICHERT ⁴ NEUSA COLLET	2013	Artigo encontrado no site da Scielo, acessado no link: https://www.scielo.br/j/rbee/a/h8TBkXNBxskRLbkcZJGgr7D/?format=pdf&lang=pt
PERFIL DA PUBLICAÇÃO CIENTÍFICA BRASILEIRA SOBRE A TEMÁTICA DA CLASSE HOSPITALAR	¹ ALESSANDRA SANTANA SOARES E BARROS ² ROSANE SANTOS GUEDEVILLE ³ SÔNIA CHAGAS VIEIRA	2011	Artigo encontrado no site da Scielo, acessado no link: https://www.scielo.br/j/rbee/a/q5Hk9imV3QHqzqbxZJL/?lang=pt
CLASSE HOSPITALAR: A ARTICULAÇÃO DA SAÚDE E EDUCAÇÃO COMO EXPRESSÃO DA POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO DO SUS	¹ EDSON VANDERLEI ZOMBINI ² CLÁUDIA MARIA BOGUS ³ SABEL MARIA TEIXEIRA BICUDO PEREIRA ⁴ MARIA CECÍLIA FOCESI PELICIONI	2012	Artigo encontrado no site da Scielo, acessado no link: https://www.scielo.br/j/tes/a/6kKnKGrZsSTNmffhHFh6vZS/?format=pdf&lang=pt
CRIANÇAS COM CÂNCER E O ATENDIMENTO EDUCACIONAL NOS AMBIENTES HOSPITALAR E ESCOLAR	¹ CARMEM LÚCIA ARTIOLI ROLIM ² MARIA CECÍLIA RAFAEL DE GÓES	2009	Artigo encontrado no site da Scielo, acessado no link: https://www.scielo.br/j/ep/a/VrvZ59bkXrKtCFPPWp4ZnQ/?format=pdf&lang=pt
CLASSE HOSPITALAR: PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO	¹ THAIS GRILLO MOREIRA XAVIER ² YANA BALDUINO DE ARAÚJO ³ ALTAMIRA PEREIRA DOS SANTOS REICHERT ⁴ NEUSA COLLET	2013	Artigo encontrado no site da Scielo, acessado no link: https://www.scielo.br/j/rbee/a/h8TBkXNBxskRLbkcZJGgr7D/?format=pdf&lang=pt
CONTRIBUIÇÕES DA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE À FORMAÇÃO PARA O TRABALHO EM CLASSES HOSPITALARES	¹ ALESSANDRA SANTANA SOARES E BARROS	2007	Artigo encontrado no site da Scielo, acessado no link: https://www.scielo.br/j/ccedes/a/9yvpnzYpSWNk366Gw5GMHmTp/?format=pdf&lang=pt
PLANEJAMENTO COLABORATIVO NA CLASSE HOSPITALAR: CONTRIBUIÇÕES PARA AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO HOSPITAL SOB ÓPTICA DAS CRIANÇAS HOSPITALIZADAS	¹ ADRIANA GARCIA GONÇALVES ² BEATRIZ VIEIRA BARONE	2023	Artigo encontrado no site da Scielo, acessado no link: https://www.scielo.br/j/rbee/a/DtKxRJTrc9CfDyZmVMHqJmm/?format=pdf&lang=pt
O CURRÍCULO DA CLASSE HOSPITALAR PIONEIRA NO RIO GRANDE DO SUL	¹ LEODI CONCEIÇÃO MEIRELES ORTIZ ² SORAIA NAPOLEÃO FREITAS	2014	Artigo encontrado no site da Scielo, acessado no link: https://www.scielo.br/j/edreal/a/SRQTVv7HK84h6FFKwKx8yZr/?format=pdf&lang=pt
A CLASSE HOSPITALAR COMO INSTRUMENTO DE PARTICIPAÇÃO POLÍTICA NA CONSTRUÇÃO COLETIVA DA ASSOCIAÇÃO DE PAIS E PACIENTES DA HEMATO-ONCOLOGIA	¹ LEODI CONCEIÇÃO MEIRELES ORTIZ ² SIMONE HOERBE GARCIA ³ SINARA POLLOM ZARDO ⁴ DENISE PASQUAL SCHMIDT ⁵ SABRINA FERNANDES DE CASTRO ⁶ CARINA VIZZOTTO MEINEN ⁷ ELIANE DE OLIVEIRA RODRIGUES ⁸ SORAIA NAPOLEÃO FREITAS	2010	Artigo encontrado no site da Scielo, acessado no link: https://www.scielo.br/j/edur/a/RKsn9brMSG5RHjBGWxSY4F/?format=pdf&lang=pt
ESCOLARIZAÇÃO DA CRIANÇA HOSPITALIZADA SOB A ÓTICA DA FAMÍLIA	¹ ELIANE ROLIM DE HOLANDA ² NEUSA COLLET	2012	Artigo encontrado no site da Scielo, acessado no link: https://www.scielo.br/j/tce/a/9y6KvzbZ5cqiBY5qS3FDdn/?format=pdf&lang=pt
PEDAGOGIA HOSPITALAR: DESAFIOS E POSSIBILIDADES NA PRÁTICA PEDAGÓGICA	ESTER CORREIA DA SILVA	2018	Monografia - Graduação Encontrada no Repositório do curso de Licenciatura em Pedagogia- UFRPE
CLASSES HOSPITALARES: ANÁLISE DOS ANAIS DO CONGRESSO NACIONAL	IRLAINE APARECIDA FAVORETTO	2021	Dissertação- Mestrado em Educação

DE EDUCAÇÃO – EDUCERE (2008-2019)			https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.isf?popup=true&id_trabalho=11144404
PEDAGOGIA HOSPITALAR: REVISÃO INTEGRATIVA DE PESQUISAS QUALITATIVAS	MIRIA MARTINS DE BRITO	2020	Dissertação- Mestrado em Educação https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.isf?popup=true&id_trabalho=9243116
NARRATIVAS, SABERES E PRÁTICAS: A TRAJETÓRIA DE FORMAÇÃO DO PROFESSOR DE CLASSE HOSPITALAR	CRISTIANE NOBRE NUNES	2014	Dissertação- Mestrado em Educação https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.isf?popup=true&id_trabalho=1639860
NARRATIVAS DE APRENDIZAGENS AO LONGO DA VIDA: UMA PESQUISA-AÇÃO-FORMAÇÃO COM PROFESSORAS DE CLASSES HOSPITALARES	ROBERTA CRERES ANTUNES MEDEIROS DE OLIVEIRA	2016	Dissertação- Mestrado em Educação https://sucupira-leqado.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.isf?popup=true&id_trabalho=3239234
CLASSE HOSPITALAR NA PEDIATRIA: CONTRIBUIÇÕES DE UMA AÇÃO INTERDISCIPLINAR	ALINE FREIRE FALCAO	2020	Dissertação- Mestrado em Educação https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.isf?popup=true&id_trabalho=10652801
CLASSE HOSPITALAR: O QUE DIZEM AS CRIANÇAS SOBRE SUAS EXPERIÊNCIAS EDUCACIONAIS NO PERÍODO DE INTERNAÇÃO	HILDACY SOARES DE FRANCA	2020	Dissertação- Mestrado em Educação https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.isf?popup=true&id_trabalho=9306709
A FENOMENOLOGIA DE SER PROFESSORA EM UMA CLASSE HOSPITALAR	JAQUELINE BRAGIO	2019	Tese- Doutorado em Educação https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.isf?popup=true&id_trabalho=8105482
O PAPEL DO JOGO NOS PROCESSOS DE APRENDIZAGEM DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS	PAULA PEREIRA ALVES PETRAZZINI	2015	Dissertação- Mestrado em Educação https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.isf?popup=true&id_trabalho=2853838
O USO DO COMPUTADOR EM REDE TELEMÁTICA NO PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM EM CLASSE-HOSPITALAR: O PRO-UCA E O EDUQUITO PROMOVENDO A APRENDIZAGEM DO ALUNO ENFERMO	CRASSIO AUGUSTO BATISTA	2013	Dissertação- Mestrado em Educação https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.isf?popup=true&id_trabalho=578485
NARRATIVAS INFANTIS: O QUE CONTAM AS CRIANÇAS DE SUAS EXPERIÊNCIAS NO HOSPITAL E NA SUA CLASSE HOSPITALAR	SIMONE MARIA DA ROCHA	2014	Tese doutorado em Educação https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.isf?popup=true&id_trabalho=1939325
O ENSINO DE CIÊNCIAS NA CLASSE HOSPITALAR: UMA REFLEXÃO SOBRE A EXPERIÊNCIA DO HUJM – UFMT	ALESSANDRO RODRIGUES DA SILVA	2014	Dissertação- Mestrado em Educação https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.isf?popup=true&id_trabalho=1566988
EXPERIÊNCIAS PEDAGÓGICAS EM CLASSE HOSPITALAR: POR UMA FORMAÇÃO DOCENTE ESPECIALIZADA	ROBERTA CERES ANTUNES MEDEIROS DE OLIVEIRA	2019	Tese- Doutorado em Educação https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.isf?popup=true&id_trabalho=7672526
AS TECNOLOGIAS COMO APOIO À MEDIAÇÃO PEDAGÓGICA NA CLASSE HOSPITALAR: DESAFIOS E POSSIBILIDADES NO ENSINO MULTISSERIADO	MARIA DAS NEVES SILVA	2014	Dissertação- Mestrado em Educação https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.isf?popup=true&id_trabalho=1854632
FORMAÇÃO DE PROFESSORES ONLINE COMO PARÂMETRO PARA A UTILIZAÇÃO DE TECNOLOGIAS DIGITAIS EM CLASSES HOSPITALARES: IMPLICAÇÕES NA PRÁTICA PEDAGÓGICA	ADRIANA DA SILVA RAMOS DE OLIVEIRA	2019	Tese- Doutorado em Educação https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.isf?popup=true&id_trabalho=8746750
CARTOGRAFIA DE SABERES DE MULHERES RIBEIRINHAS EM UMA CLASSE HOSPITALAR NA AMAZÔNIA PARAENSE Belém	ISABELL THERESA TAVARES NERI	2018	Dissertação- Mestrado em Educação https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.isf?popup=true&id_trabalho=6466981

FORMAÇÃO DE PROFESSORES EM AMBIENTE HOSPITALAR: UMA LEITURA A PARTIR DA PSICANÁLISE NA EDUCAÇÃO	CAREN CASTELAR QUEIROZ	2021	Dissertação- Mestrado em Educação https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=10946053
DIAGNÓSTICO DAS CLASSES HOSPITALARES NO ESTADO DE MINAS GERAIS: ATENDIMENTO EDUCACIONAL POR UM FIO	JACQUELINE LUIZ LEITE DANTAS	2023	Dissertação- Mestrado em Educação https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=14014557
CLASSE HOSPITALAR: ACESSIBILIDADE NA ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO PARA O ATENDIMENTO DO PÚBLICO-ALVO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL	ANGELICA REGINA SCHMENGLER	2016	Dissertação- Mestrado em Educação https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=4067903
OLHARES E NARRATIVAS DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS SOBRE A VIDA ESCOLAR	ANA MARIA LINO	2019	Dissertação- Mestrado em Educação https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=7716234

7- ANEXOS

Anexo A- Termo de Consentimento Livre Esclarecido



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO
CURSO DE LICENCIATURA EM PEDAGOGIA**

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

Cumprimento Sr./Sr. ^a ao tempo em que solicito a sua participação na pesquisa intitulada Os caminhos trilhados por professoras de classe hospitalar em Recife-PE, integrante do Curso de Licenciatura em Pedagogia, do Departamento de Educação, da Universidade Federal Rural de Pernambuco - UFRPE. A referida pesquisa tem como objetivo principal compreender o percurso profissional de professoras que atuam no ensino de crianças hospitalizadas, analisando fatores pessoais, profissionais e emocionais que influenciaram essa trajetória e os desafios encontrados no contexto das classes hospitalares em Recife-PE. Será realizada por Maria Vitória de Oliveira Miranda, estudante do referido curso.

Sua participação é voluntária e se dará por meio de entrevista e de preenchimento de um questionário, com utilização de recurso de um diário de campo, de gravador para registro das entrevistas, a ser transcrita na íntegra quando da análise dos dados coletados. Os resultados da pesquisa serão analisados e publicados, contudo, será mantido o anonimato dos respondentes participantes da pesquisa. Dessa forma, a participação na pesquisa não incide em riscos de qualquer espécie para os respondentes. A sua aceitação na participação dessa pesquisa contribuirá para o/a licenciando escrever sobre o tema que estuda, a partir da produção do conhecimento científico.

Consentimento pós-informação

Eu, _____, estou ciente das condições da pesquisa, acima referida, da qual livremente participarei, sabendo ainda que não serei remunerado/a por minhas contribuições e que posso afastar-me quando quiser. Este documento é emitido em duas vias que serão ambas assinadas por mim e pelo/a pesquisador/a, ficando uma via para cada um/a.

Recife, PE, ____ de _____ de 2025.

Assinatura do/a participante

Assinatura do/a pesquisador/a