

Atendimento educacional hospitalar no distrito federal: as classes hospitalares e o trabalho pedagógico com a matemática na perspectiva inclusiva

Hospital educational service in the federal district: hospital classes and pedagogical work with mathematics from an inclusive perspective

Servicio educativo hospitalario en el distrito federal: clases hospitalarias y trabajo pedagógico con matemáticas desde una perspectiva inclusiva

Service éducatif hospitalier du district fédéral : cours hospitaliers et travail pédagogique avec les mathématiques dans une perspective inclusive

Karla Vanessa Gomes dos Santos¹

Universidade de Brasília-UnB

Doutoranda em Educação

<https://orcid.org/0000-0001-6813-2913>

Ellen Michelle Barbosa de Moura²

Universidade de Brasília- UnB

Doutora em Educação

<https://orcid.org/0000-0001-6664-6419>

Dulcimária Ferreira da Cunha Marçal³

Universidade de Brasília- UnB

Doutoranda em Educação

<https://orcid.org/0000-0001-6158-4175>

Geraldo Eustáquio Moreira⁴

Universidade de Brasília

Doutor em Educação Matemática

<https://orcid.org/0000-0002-1455-6646>

Resumo

A pesquisa teve como objetivo compreender como acontece o Atendimento Educacional Hospitalar no Distrito Federal em Classes Hospitalares e se/como o ensino da Matemática é considerado nos atendimentos as crianças em internação prolongada.

¹ prof.karlasantos@gmail.com

² ellenmou@gmail.com

³ dfcmarcal@gmail.com

⁴ geust2007@gmail.com

Metodologicamente, caracterizou-se como pesquisa de abordagem qualitativa. A produção de dados ocorreu mediante entrevista semiestruturada, visita técnica e análise dos documentos acerca desse atendimento. A participante da pesquisa foi com uma docente da Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal que atua em Classe Hospitalar. A análise foi a Documental e a Interpretativa. A Análise dos documentos sobre o atendimento em Classe Hospitalar no Distrito Federal demonstrou a existência de legislação específica que garante e organiza, em linhas gerais, o atendimento. Contudo, os documentos deixam dúvidas acerca de especificidades desse serviço, não sendo suficientes para organizar e garantir os direitos de todos os envolvidos. A Análise Interpretativa mostrou a realidade vivenciada por uma docente e auxiliou na compreensão dos procedimentos educacionais adotados na situação de Atendimento Educacional Hospitalar que vão desde a visita aos leitos até a efetivação da intervenção pedagógica, nesse caso, na área da Matemática, que considera os diversos atravessamentos diante da situação adversa. Conclui-se que as práticas pedagógicas em Matemática se configuram no escopo da Educação Matemática Inclusiva, pois visam garantir a inclusão desses estudantes ao possibilitar continuidade da escolarização, mesmo em situação de internação, garantida pelo Currículo em Movimento. Destarte, é possível inferir que o ensino da Matemática é considerado relevante e diferencial no Atendimento Educacional Hospitalar no Distrito Federal em Classes Hospitalares.

Palavras-chave: Educação hospitalar, Trabalho pedagógico, Classes hospitalares, Educação matemática inclusiva.

Abstract

The aim of the research was to understand how Hospital Educational Care takes place in the Distrito Federal in Hospital Classes and if/how the teaching of Mathematics is considered in the care of children in long-term hospitalization. Methodologically, it was characterized as qualitative research. Data was collected through a semi-structured interview, a technical visit and analysis of documents on this type of care. The research participant was a teacher from the Distrito Federal State Department of Education who works in a Hospital Class. The analysis was documentary and interpretative. Analysis of the documents on Hospital Classrooms in the Distrito Federal showed that there is specific legislation that guarantees and organizes the service in general terms. However, the documents leave doubts about the specifics of this service, and are not sufficient to organize and guarantee the rights of all those involved. The Interpretive

Analysis showed the reality experienced by a teacher and helped to understand the educational procedures adopted in the Hospital Educational Care situation, ranging from the visit to the beds to the implementation of the pedagogical intervention, in this case, in the area of Mathematics, which considers the various crossings in the face of the adverse situation. It is concluded that the pedagogical practices in Mathematics fall within the scope of Inclusive Mathematics Education, as they aim to guarantee the inclusion of these students by enabling them to continue their schooling, even in a situation of hospitalization, guaranteed by the Currículo em Movimento. Thus, it is possible to infer that the teaching of Mathematics is considered relevant and differential in Hospital Educational Care in the Distrito Federal in Hospital Classes.

Keywords: Hospital education, Pedagogical work, Hospital classes, Inclusive mathematics education.

Resumen

El objetivo de la investigación fue conocer cómo se da la Atención Educativa Hospitalaria en el Distrito Federal en las Clases Hospitalarias y si/de qué manera se considera la enseñanza de las Matemáticas en la atención a los niños en hospitalización prolongada. Metodológicamente, se caracterizó como una investigación cualitativa. Los datos se recolectaron a través de entrevistas semiestructuradas, una visita técnica y un análisis de documentos relacionados con este tipo de atención. El participante de la investigación fue un profesor de la Secretaría de Educación del Estado del Distrito Federal que trabaja en un Aula Hospitalaria. El análisis fue documental e interpretativo. El análisis de los documentos sobre atención de clase hospitalaria en el Distrito Federal mostró que existe una legislación específica que garantiza y organiza la atención en términos generales. Sin embargo, los documentos dejan dudas sobre las especificidades de ese servicio y no son suficientes para organizar y garantizar los derechos de todos los involucrados. El Análisis Interpretativo mostró la realidad vivida por una profesora y ayudó a comprender los procedimientos educativos adoptados en la situación de Atención Educativa Hospitalaria, que van desde la visita a las camas hasta la implementación de la intervención pedagógica, en este caso en el área de Matemática, que considera los diversos cruces frente a la situación adversa. Se concluye que las prácticas pedagógicas en Matemática se inscriben en el ámbito de la Educación Matemática Inclusiva, ya que tienen como objetivo garantizar la inclusión de estos alumnos al permitirles continuar su escolaridad, incluso en situación de hospitalización, garantizada por el Currículo em Movimento. Así, es posible inferir que

la enseñanza de las Matemáticas es considerada relevante y diferencial en la Atención Educativa Hospitalaria en el Distrito Federal en las Clases Hospitalarias.

Palabras clave: Educación hospitalaria, Trabajo pedagógico, Clases hospitalarias, Educación matemática inclusiva.

Résumé

L'objectif de la recherche était de comprendre comment les soins éducatifs hospitaliers se déroulent dans le Distrito Federal dans les classes d'hôpitaux et si/comment l'enseignement des mathématiques est pris en compte dans les soins aux enfants hospitalisés à long terme. D'un point de vue méthodologique, il s'agit d'une recherche qualitative. Les données ont été collectées par le biais d'entretiens semi-structurés, d'une visite technique et d'une analyse des documents relatifs à ce type de soins. Le participant à la recherche était un enseignant du Département de L'éducation de l'État du Distrito Federal qui travaille dans une classe d'hôpital. L'analyse a été documentaire et interprétative. L'analyse des documents sur les soins en classe d'hôpital dans le Distrito Federal a montré qu'il existe une législation spécifique qui garantit et organise les soins en termes généraux. Cependant, les documents laissent des doutes sur les spécificités de ce service, et ne sont pas suffisants pour organiser et garantir les droits de toutes les personnes impliquées. L'analyse interprétative a montré la réalité vécue par un enseignant et a aidé à comprendre les procédures éducatives adoptées dans la situation de soins éducatifs hospitaliers, depuis la visite des lits jusqu'à la mise en œuvre de l'intervention pédagogique, dans ce cas, dans le domaine des mathématiques, qui prend en compte les différents passages face à la situation défavorable. On peut conclure que les pratiques d'enseignement des mathématiques s'inscrivent dans le cadre de l'enseignement inclusif des mathématiques, car elles visent à garantir l'inclusion de ces élèves en leur permettant de poursuivre leur scolarité, même lorsqu'ils sont hospitalisés, ce qui est garanti par le Programme en action. On peut donc en déduire que l'enseignement des mathématiques est considéré comme pertinent et différencié dans les soins éducatifs hospitaliers du District fédéral dans les classes d'hôpitaux.

Mots-clés : Éducation hospitalière, Travail pédagogique, Classes d'hôpitaux, Enseignement inclusif des mathématiques.

Atendimento Educacional Hospitalar no Distrito Federal: as classes hospitalares e o trabalho pedagógico com a Matemática na perspectiva inclusiva

Introdução

A Educação Matemática Inclusiva tem como principal eixo de produção de conhecimento/discussão a garantia de aprendizagem matemática para todos. Tem como sujeitos os grupos marginalizados/minoritários que por questões sociais, culturais, econômicas são, muitas vezes, silenciados e desconsiderados na sociedade e consequentemente nas questões de escolarização.

Além dos grupos citados, há uma preocupação adjacente dessa subárea de Educação Matemática que é a garantia da continuidade de estudos/aprendizagens dos estudantes que por motivos de saúde ficam impedidos de frequentar a escola e, por isso, precisam ser atendidos nos locais de internação, o que é efetivado mediante Atendimento Educacional Hospitalar/Classe Hospitalar (AEH/CH).

O Atendimento Educacional Hospitalar no Brasil teve início em 1600 (Januzzi, 2004) quando o Hospital Municipal Jesus, no Rio de Janeiro, passou a atender pedagogicamente, além das pessoas com deficiência, as demais que apresentavam alguma questão de saúde grave.

Em movimento histórico, a mais recente legislação nacional sobre o assunto é a Lei nº 13.716, de 24 de setembro de 2018. Esta altera a Lei nº 9.394/96 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), no seu artigo 4º-A, a fim de assegurar Atendimento Educacional ao aluno oriundo da Educação Básica que esteja internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado. Está no bojo das políticas públicas que buscam garantir os direitos e a busca por uma educação para todos com equidade (Moura et al., 2021).

Nesse sentido, o AEH/CH vem crescendo gradativamente, contudo, ainda está longe de ser um direito garantido para todos, como mostra o quadro a seguir:

Tabela 1.*Quantitativo de Classes Hospitalares no Brasil*

Ano de disponibilização da informação	Quantidade de classes hospitalares	Quantidade de Unidades federativas que oferecem o atendimento
1999	30	11
2011	128	19
2018	157	25

Nota. Fonseca (1999), Oliveira (2013), Gomes (2020) e Lara (2021).

Os números apontados no Quadro 01 mostram que a quantidade de Classes Hospitalares vem crescendo, contudo, ainda não estão presentes em todas as Unidades Federativas (Sergipe e Roraima)⁵ e pelo quantitativo é possível inferir que não conseguem abarcar toda a população, em idade escolar, que se encontra em situação de internação prolongada.

Diante desse fato, urge a necessidade de estudos que discutam AEH/CH e suas especificidades a partir da ótica da Educação como direito humano fundamental, visto que luta pela garantia de continuidade da escolarização (Favoretto, Bôas, & Ens, 2023). Nesse texto será feito um recorte da realidade do Distrito Federal com uma visão direcionada a aprendizagem da Matemática no AEH/CH, já que ela se preocupa com a garantia de todos em aprender, independentemente de situações adversas, sejam sociais, culturais ou de saúde, ou seja, dentro do escopo das discussões da Educação Matemática Inclusiva.

A relevância e justificativa para produções sobre esta temática perpassa pela necessidade de dar visibilidade e colocar em discussão o direito de todos em aprender e ter continuidade, inclusive na área da Matemática, em quaisquer situações, e independente das adversidades, o que inclui a situação de internação.

Diante do exposto, o artigo teve como objetivo geral compreender como ensino da Matemática é considerado no Atendimento Educacional Hospitalar no Distrito Federal em Classes Hospitalares. Os objetivos específicos foram: a) analisar os documentos/pareceres sobre o Atendimento Educacional Hospitalar/Classe Hospitalar nessa Unidade Federativa, b) compreender como acontece o atendimento em classes

⁵ Em 2007 foi implementada uma classe hospitalar em Boa Vista em caráter experimental. Até o ano de 2023, não foram formuladas normatizações sobre o atendimento o que fragiliza sua oferta. <https://periodicos.ufms.br/index.php/intm/article/download/19759/13782/>

hospitalares no Distrito Federal partir de dados da realidade vivenciada, por uma docente e, por último, c) identificar se/como as práticas pedagógicas em Matemática acontecem no intuito de garantir a inclusão desses estudantes.

A pesquisa realizada para este estudo foi de abordagem qualitativa com enfoque exploratório, ou seja, que intenta buscar informações sobre um tema e pode possibilitar sua definição e seu delineamento (Triviños, 1987), culminando em três seções, a seguir apresentadas.

Aspectos Metodológicos

Pesquisa de abordagem qualitativa, pois considera o contexto em que a produção de dados está inserida e se preocupa com uma realidade que não pode ser quantificada, buscando ampliar o conhecimento sobre a temática em tela e sua relação com a realidade da qual faz parte (Minayo, 2001 & Prodanov & Freitas, 2013). Quanto aos objetivos, o artigo configura-se como descritivo/exploratório que para Triviños (1987), esses buscam descrever os fatos e fenômenos de uma determinada realidade, enquanto os exploratórios são utilizados quando o tema ou problema de pesquisa é pouco conhecido ou estudado.

Para a produção de dados foram usadas a análise documental, a entrevista semiestruturada e uma visita exploratória. Na análise documental foram examinados nove documentos na íntegra ou em partes, incluindo legislação, portarias e orientação pedagógica. Os documentos analisados foram: i) Lei nº 2.809, de 29 de outubro de 2001, ii) Lei nº 4.927 de 2012, iii) Lei nº 5.743, de 2016, vi) Lei nº 6.199, de 2018, v) Portaria Conjunta nº 09, de 20 de julho de 2021, vi) Portaria conjunta nº 10, de 16 de setembro de 2021, vii) Portaria Conjunta nº 08, de 24 de março de 2023, viii) Portaria Conjunta nº 16 de 25 de junho de 2024 e iv) Orientação Pedagógica da Educação Especial (excerto que explicita sobre as classes hospitalares). O meio de análise foi a análise documental, ou seja, leitura na íntegra, releituras para compreender os documentos e analisar seu conteúdo de modo minucioso a fim de compreender como estes garantem e organizam o AEH/CH.

Em junho de 2024, foi realizada uma visita técnica na Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal (SEEDF), especificamente na Subsecretaria de Educação Básica (SUBEB) com o objetivo de obter informações sobre esse atendimento. Para isso, dialogamos com a gerente que está recebendo este atendimento, pois ele está em migração para a Gerência de Atenção às Aprendizagens (Gatap). Na conversa ela explicitou que está recebendo este atendimento e se predispôs a fazer a interlocução

com uma professora que atua no atendimento para posterior entrevista, além disso, encaminhou um documento interno intitulado "Subeb em ação 2020/2023 planejando o futuro" que foi analisado.

A entrevista semiestruturada foi realizada com uma professora que atua nas Classes Hospitalares do DF há mais de uma década, previamente agendada por telefone. A proposta inicial era de um momento presencial, no entanto, devido a demanda da entrevistada foi necessário fazer o momento via *Google Meet*, em junho de 2024, que teve duração média de uma hora.

Com base no exposto, para compreender os dados da entrevista usamos a Análise Interpretativa (Soares, 2022), que envolve a descrição e interpretação. Os dados foram lidos diversas vezes a fim de conhecer e entender a realidade para além dos documentos disponíveis. Além de analisar como acontece o desenvolvimento da área da Matemática no cotidiano das intervenções pedagógicas realizadas nas Classes Hospitalares.

Atendimento Educacional Hospitalar no Distrito Federal: breve histórico

As Classes Hospitalares no Distrito Federal (DF) têm uma história consolidada ao longo de quase seis décadas, apesar de pouco divulgada e conhecida. Segundo Silva (2014), essa oferta iniciou-se em 1965, no Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF), com a implementação de uma escolinha nesse hospital idealizada a partir da experiência internacional do médico pediatra Dr. Oscar Mendes Moren. Ele defendia que a internação/hospitalização da criança era diferente do adulto e precisava de protocolos diferenciados (Almeida, s/d & Silva, 2014).

O trabalho realizado pelo pediatra Dr. Moren, que ficou à frente do setor de pediatria do Hospital de Base por 30 anos, mudou em larga escala o cenário do atendimento pediátrico em Brasília, incluindo a contribuição para efetivação das Classe Hospitalares⁶.

Em 1969, mediante acordo com a intitulada Fundação Educacional do Distrito Federal, atualmente, Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal (SEEDF), efetivou o primeiro ato de formalização dessa oferta no DF por meio de parceria entre a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SESDF) e a SEEDF com a atuação de uma professora da Fundação (Delza Moura Guimarães), em jornada de 20 horas no HBDF. (Lara, 2021 & Gomes, 2020).

⁶ Informação disponível em: <https://www.hcb.org.br/depoimentos/foi-uma-luta-para-chegar-aonde-chegamos>). Acesso em: 23 de jul. 2024.

Em 1985, as responsabilidades foram detalhadas e ampliadas (Lara, 2021). Desde então, esse trabalho intersetorial tem sido fundamental para a consolidação da oferta de Educação Básica aos estudantes que, por motivo de doença, permanecem internados em hospitais do DF.

Em termos de formação, uma ação de destaque foi que em 2018 a Subsecretaria de Formação Continuada dos Profissionais da Educação (EAPE) ofertou o curso Atendimento Domiciliar e Classe Hospitalar, na ocasião do curso, Dr. Moren forneceu uma entrevista sobre os primórdios desse atendimento.

Ao longo das décadas seguintes, apesar de pouca documentação, é possível inferir que o AEH/CH ocorreu de forma ininterrupta, mas de maneira experimental em poucas unidades hospitalares. No transcorrer histórico, em 2021, esta oferta foi regulamentada por intermédio do trabalho intersetorial entre SESDF e a SEEDF, com a elaboração de Portarias que tinham como intuito efetivar a legislação sobre esse atendimento, a saber Portaria Conjunta nº 09, de 20 de julho de 2021.

A fim de garantir a existência de profissionais especializados, a SEEDF em 2022, assegurou no Processo Simplificado de Servidor da Carreira Magistério Público do Distrito Federal, uma aptidão composta por três etapas: inscrição, análise documental e entrevista em que servidores efetivos poderiam pleitear a aptidão em Atendimento Educacional Hospitalar/Classe Hospitalar. A ação teve a finalidade de garantir profissionais preparados para as carências em Classes Hospitalares. Além de, ampliar o quantitativo de professores/as aptos para possível ampliação na oferta do atendimento.

Atendimento Educacional Hospitalar no Distrito Federal: análise documental

Esta seção realiza uma análise documental das leis, portarias e orientação pedagógica fornecidos pela SEEDF relacionados ao Atendimento Educacional Hospitalar ofertado no Distrito Federal aos estudantes hospitalizados e que recebem atendimento pedagógico em Classes Hospitalares.

No que tange à legislação, a lei que dispõe sobre a garantia do atendimento pedagógico e escolar nos hospitais é a Lei nº 2.809, de 29 de outubro de 2001, dispõe sobre a garantia do direito da criança e do adolescente ao atendimento pedagógico e escolar na atenção hospitalar do Distrito Federal, que sofreu alterações por meio da Lei nº4.927, de 29 de agosto de 2012, do Decreto nº 5.743, de 9 de dezembro de 2016 e Lei nº 6.199, de 31 de julho de 2018.

Assim, o AEH/CH teve sua ação inicial em 1995, e, desde 2001, existe uma lei que garante esse atendimento para as crianças e adolescentes internados em hospitais públicos e conveniados do DF que tem atendimento em pediatria. A lei afirma que os estudantes internados de modo prolongado têm direito à educação/escolarização, independentemente de sua condição de saúde e, por isso, existe um regime de colaboração entre SEEDF e SESDF.

Segundo as leis é de responsabilidade da SEEDF: disponibilizar profissional da educação para atuar nas Classes Hospitalares, efetivar atendimento lúdico e pedagógico em Classe Hospitalar em todas as etapas da Educação Básica e na modalidade de Educação Especial, desde que os potenciais alunos tenham condições de participar de situações de ensino e aprendizagem.

De acordo com as leis, o corpo docente deve explicitar sobre o atendimento em banco de dados próprio que abarque: os registros necessários com adequada identificação do aluno; os procedimentos adotados; as avaliações; o controle de frequência; as comunicações enviadas ao estabelecimento de ensino a que esteja vinculado o aluno/paciente. Em termos administrativos o AEH/CH é equivalente ao ofertado nas classes convencionais, a frequência é registrada e contabilizada.

São obrigações da SESDF, segundo as referidas leis, garantir condições físicas para efetivação das Classes Hospitalares e acompanhar as condições de saúde dos alunos/pacientes que serão atendidos.

A análise das leis citadas mostra que o texto que mais sofreu alterações foi o Art. 2º que versa sobre ao que cabe a SEEDF, sendo pontos de mudança a clareza sobre quem é o público de atendimento, pois na Lei nº 2.809 não constava o público, na Lei nº 4.927 explicitava cada etapa da Educação Básica, no Decreto nº 5.743 a nomenclatura volta para Educação Básica, na quarta e última, Lei nº 6.199 figura nominalmente cada etapa e inclui o Ensino Especial.

A hipótese de análise é que essas mudanças podem demonstrar a tentativa de garantir o direito de todos os estudantes da Educação Básica ao atendimento. Nesta perspectiva, defende-se, inclusive a inserção da Educação Superior, pois casos de internação acontecem em todas as etapas da vida, os estudantes não escolhem quando e em que situação de escolarização vão se tornar pacientes.

Em linhas gerais, as leis especificam os responsáveis (quem) que são a SEEDF e a SESDF, o onde destacando como local de efetivação das Classes Hospitalares os hospitais públicos e conveniados do DF e o como que é por meio de parceria entre

SEEDF e SESDF. A SESDF disponibiliza espaço e condições e a SEEDF cede profissionais para realizar trabalho pedagógico, mediante intervenções educativas, registro e acompanhamento dos atendimentos. Também legisla acerca da equivalência do atendimento hospitalar com o regular.

A efetivação das leis acontece via publicação de portarias pela SEEDDF. A Portaria Conjunta nº 09, de 20 de julho de 2021 dispõe sobre a cooperação mútua entre (SEEDF) e (SESDF) a fim de efetivar o AEH. Explicita que o atendimento está garantido para a Educação Infantil e anos iniciais do Ensino Fundamental. Aponta como ação futura o atendimento nas demais etapas da Educação Básica. A Portaria Conjunta nº 10, de 16 de setembro de 2021 institui o Comitê Gestor e as Portarias Conjuntas nº 8, de 24 de março de 2023 e a nº16, de 25 de junho de 2024 alteram seus representantes ao longo dos anos.

Segundo a Portaria Conjunta nº 9, são objetivos do Atendimento Educacional Hospitalar: a) elaborar estratégias e orientações para efetivar o Atendimento Educacional Hospitalar em Classes Hospitalares a fim de contribuir no processo de desenvolvimento e aprendizagem; b) dar continuidade às atividades pedagógicas desenvolvidas pelas Unidades Escolares observando a possibilidade do currículo flexibilizado e adaptado, ofertar no individual ou coletivo o Atendimento Educacional Hospitalar da Educação Infantil e anos iniciais do Ensino Fundamental aos estudantes internados.

Para atuar como docente em Classe Hospitalar os professores devem passar por processo de aptidão específico que tem como exigências: ser efetivo, estável (ter ao menos três anos de carreira), ter aptidão no Atendimento Educacional Especializado, curso na área de Educação Hospitalar com carga horária de 40 horas.

Define as obrigações da SESDF que são oito, entre as quais destacam-se: disponibilização de espaço físico adequado; garantia do exercício da docência, sem desvio de função e cumprimento da carga horária de 40 horas semanais; garantia de atendimento aos alunos/pacientes nos cinco dias das semanas nos horários das 8h às 12h ou das 14h às 18h; disponibilização aos docentes de documentos necessários para subsidiar a escrita de relatórios.

Já a SEEDF tem nove obrigações, das quais enfatizamos: monitorar e supervisionar as atividades pedagógicas, por meio de seus representantes no Comitê Gestor; orientar os gestores e professores das escolas regulares e propor as

articulações necessárias com os professores lotados para a SESDF, a fim de assegurar a continuidade das atividades pedagógicas no ambiente escolar.

São obrigações comuns de destaque: garantir o AEH/CH para estudantes da Educação Infantil e anos iniciais do Ensino Fundamental, adaptação do Calendário Anual Escolar; orientação aos professores remanejados quanto a necessidade de cumprimento do Plano de Trabalho; acompanhar e fiscalizar as atividades pedagógicas, por meio de seus representantes no Comitê Gestor.

Em relação aos professores, especifica como atribuições principais: elaborar e encaminhar ao Comitê Gestor relatório semestral referente ao AEH/CH; participar dos cursos de formação continuada da área; cumprir a carga horária de trabalho de 40 horas semanais observando o Plano de Trabalho; mapear semestralmente a demanda de atendimento; realizar o AEH/CH tendo o lúdico como eixo; estabelecer vínculo pedagógico com a unidade escolar de origem do estudante atendido; elaborar, caso seja necessário, junto com a unidade escolar a adequação das vivências necessárias; realizar e encaminhar a avaliação sobre o AEH/CH; realizar a transcrição das informações educacionais para o prontuário eletrônico das crianças e adolescentes atendidos, conforme orientações da SESDF. Além de apresentar relatório individual do estudante/paciente quando acontecer a alta.

Ao instituir a necessidade do Comitê Gestor a Portaria Conjunta nº 09 dispõe que ele será composto por dois representantes da SESDF que devem estar lotados na unidade de pediatria e três da SEEDF, sendo um da Subsecretaria de Educação Básica (SUBEB), um da Subsecretaria de Educação Inclusiva e Integral (SUBIN) e outro da Subsecretaria de Gestão de Pessoas (SUGEP).

São atribuições do Comitê Gestor enfatizadas: coordenar o planejamento e organização de atendimento futuro às demais etapas da Educação Básica, anos finais do Ensino Fundamental e Ensino Médio; elaborar, encaminhar, coordenar e acompanhar o Edital e Processo Seletivo Simplificado Específico de servidores para atuação nas Classes Hospitalares; acompanhar a implementação do Plano de Trabalho; elaborar relatórios semestrais; elaborar e disponibilizar aos professores remanejados instrumentos de gestão para o registro, acompanhamento e avaliação do atendimento.

Essas portarias efetivam a cooperação mútua entre SEEDF e SESDF, explicitam os deveres de cada um dos órgãos envolvidos, assim como dos profissionais que atuam junto aos estudantes/pacientes, além da necessidade de parceria entre os órgãos, entre os docentes e as unidades escolares de origem do estudante.

A criação do Comitê Gestor procura garantir o acompanhamento sistemático desse atendimento, ao propor a participação de três pessoas de três subsecretarias diferentes da SEEDF evidência a busca de um trabalho colaborativo, que abarque as necessidades de acompanhamento dessa ação. Por outro lado, ao não deixar explícito qual subsecretaria deve cuidar, zelar e especificar ainda mais, a partir das demandas do cotidiano, o atendimento em Classes Hospitalares, pode criar uma lacuna ou individualizar nas pessoas representantes do Comitê Gestor essa obrigação. Além disso, os servidores que participam do Comitê não atuam de forma exclusiva nele, o que pode gerar sobrecarga de trabalho, visto que na SEEDF existem vários comitês e o trabalho cotidiano a ser realizado em cada setor.

A Orientação Pedagógica (OP) da Educação Especial é um documento de 2010, contém 140 páginas, das quais somente duas fazem referência as Classes Hospitalares dentro do tópico intitulado: Serviços de Educação Especial. Esse documento retoma a conceituação das Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica para argumentar/justificar a necessidade da oferta do serviço e explicita o acordo entre SEEDF e SESDF para viabilizá-lo. Nesse os/as professores/as são considerados/as elo entre a escola de origem e o estudante, precisam fazer atendimento pedagógico a partir do currículo da SEEDF e do direcionamento da escola de origem, de preferência em grupo, em sala específica ou no leito quando a criança/adolescente está impossibilitada de se movimentar.

A Orientação Pedagógica, aparentemente, apresenta informações desatualizadas, tal como orientar que o setor responsável pelo acompanhamento é a pasta de Educação Especial já nas portarias é o Comitê Gestor. Como aspecto positivo explicita a função dos docentes e enfatiza o caráter pedagógico e de garantia de acesso ao currículo por meio de parceria entre professor da Classe Hospitalar e escola de origem, bem como o trabalho com todas as áreas de conhecimento, o que inclui a Matemática.

Em suma, a legislação referente ao AEH/CH em seu conjunto apresenta a garantia do direito e um panorama amplo e indicativo para a sua efetivação. As portarias especificam e detalham como executar a parceria, as atribuições de cada ente ou profissionais que fazem parte dos atendimentos e institui um Comitê Gestor para acompanhar e controlá-lo. A Orientação Pedagógica da Educação Especial explicita sobre as atribuições dos docentes enfatizando os aspectos pedagógicos, da garantia do direito à escolarização mediante conteúdos de todas as áreas. O Plano de Trabalho

também explicita as atribuições dos docentes que fazem parte do AEH/CH, contudo não conseguimos acesso ao documento, por isso, não foi possível analisá-lo.

A leitura de todo esse material disponibiliza uma visão ampliada do atendimento, mas também deixa muitas dúvidas que precisam ser respondidas a fim de que os servidores da SEEDF e comunidade escolar compreendam e saibam como solicitar esse atendimento em caso de necessidade. Outros pontos de problematização são a falta de regulamentação de como deve acontecer os atendimentos, falta de detalhamento e direcionamento de quem cuida da vida administrativa dos servidores da SEEDF e quem é responsável por financiar os materiais para viabilizar as ações pedagógicas, problemáticas apontadas. (Lara, 2021)

Um ponto de destaque é o não cumprimento da lei que prevê o AEH/CH para toda a Educação Básica, pois a portaria abarca somente a Educação Infantil e os anos iniciais do Ensino Fundamental, deixando para o futuro, sem data e sem especificação, a ampliação para todos.

No que tange à Matemática, ela não é citada diretamente em nenhum dos documentos analisados, figura indiretamente na OP quando ela explicita sobre todas as áreas de conhecimento e nos documentos quando fazem alusão ao Currículo em Movimento. É compreensível que a Matemática não seja citada nominalmente pela amplitude dos documentos. Contudo, a lacuna pode deixar brechas para não efetivação da inclusão desse componente e de outros nos atendimentos pedagógicos nas Classes Hospitalares. Outra falta percebida são as discussões acerca de esse atendimento estar dentro do escopo da Educação Inclusiva (Moura, et al., 2023), visto que toda garantia de acesso, permanência e continuidade de estudos escolares, para todos, é foco da produção nessa área.

São aspectos não abordados nas leis e portarias e que causam dúvidas: como o Plano de Trabalho é efetivado e onde fica disponível? A partir de quanto tempo de internação a criança passa a ser público da CH? Qual o fluxo para conseguir o atendimento por parte das famílias? Quais providências a escola deve realizar depois que tomar ciência que um de seus alunos será atendido em CH? Quais os hospitais que têm esse atendimento? Quantas classes existem? Como acontecem os atendimentos? Os horários previstos para os atendimentos nos documentos são viáveis? Os componentes curriculares são abarcados em sua totalidade, diante dos enfrentamentos de se ter atendimento pedagógico em situação de internação?

Diante do exposto, faz-se necessário compreender como esse atendimento pedagógico acontece no cotidiano da internação e se a legislação é cumprida.

Atendimento educacional hospitalar no distrito federal: configuração prática

A entrevista semiestruturada e a visita exploratória na SEEDF possibilitaram a compreensão sobre como acontece o AEH/CH, suas peculiaridades e desafios. A entrevista foi elucidativa, pois a professora descreveu, em linhas gerais, a logística do atendimento, relatou os avanços ao longo do tempo, descreveu a estrutura que existe no hospital, bem como as lacunas para que o atendimento aconteça de forma mais eficaz. A visita exploratória auxiliou na verificação sobre o setor responsável pelo AEH/CH, como são pensadas as ações em rede e a problemática da responsabilização por essa oferta.

O Atendimento Educacional Hospitalar/Classe Hospitalar dentro da lógica da SEEDF, integra a intitulada Educação Especializada que inclui: Atendimento domiciliar, Atendimento psicossocial, avanço de estudos, Centro Interescolar de Línguas, Classe Hospitalar, Educação de Jovens e Adultos, Educação Profissional e Tecnológica, Escola do Parque da Cidade, escola Meninos e Meninas do Parque, escolarização para estudantes indígenas, migrantes e refugiados, Orientação Educacional, Serviço Especializado de Apoio à Aprendizagem⁷.

Na visita técnica à SEEDF, foi explicado que a organização e acompanhamento deste atendimento, em 2024, passou a ser da Subsecretaria de Educação Básica (SUBEB) na Gerência de Atenção às Aprendizagens (Gatap). Todavia é uma mudança recente e, por isso, ainda em organização. Anteriormente, estava sob cuidados pedagógicos de duas gerências com foco em uma das pessoas que participava do Comitê Gestor e, por considerar que essa centralização não era benéfica, a SEEDF está em fase de reestruturação.

A visita técnica revelou que as Classes Hospitalares são ofertadas em cinco Unidades de Saúde do DF e a SEEDF disponibiliza sete professoras no regime de 40 horas semanais. A distribuição acontece da seguinte maneira:

- Hospital da Criança de Brasília José de Alencar (HCB) - 2 professoras.
- Hospital Materno Infantil de Brasília (HMIB) - 2 professoras.
- Hospital Regional de Ceilândia (HRC) - 1 professora.
- Hospital Regional do Paranoá (HRPa) - 1 professora,

⁷ Disponível em: <https://www.educacao.df.gov.br/carta-de-servicos-educacao-especializada/>. Acesso em: 23 jul. 2024.

- Hospital Regional de Sobradinho (HRS) - 1 professora.

O AEH/CH é garantido, segundo a professora entrevistada, mediante atuação das docentes que fazem a triagem das crianças que podem ser atendidas e entram em contato com a escola de origem. Segundo o site da SEEDF⁸ outro modo de efetivação desse direito é o responsável legal pelo estudante hospitalizado solicitar ao chefe da pediatria do hospital parceiro o atestado médico. Depois, dirigir-se a escola que a criança estuda e apresentar o documento.

O público do atendimento são crianças/adolescentes que estudam na rede pública do Distrito Federal, estão cursando a Educação Infantil ou anos iniciais do Ensino Fundamental e encontram-se em situação de internação (prolongada) em hospitais que estabeleceram regime de colaboração com a SEEDF.

A lógica da oferta desse serviço difere de acordo com as especificidades de cada hospital. Nesse artigo, explicaremos, em linhas gerais, sobre como esse atendimento acontece em um dos hospitais que o ofertam. Por questões éticas, será apresentado de modo mais generalizado, com base na entrevista e na visita técnica, a fim de manter o anonimato. A rotina de atendimento é a seguinte:

- Professoras das CH fazem triagem (ronda) para mapear as crianças internadas e observam se tem condições de saúde que viabilizam o AEH/CH e a situação de atendimento;
- Registro no livro ata dos dados dos alunos/pacientes, tais como: dados da escola de origem, ano escolar, nome do professor regente, situação de saúde, se já foi internado anteriormente, tipo de doença, conscientização da criança e da família quanto ao diagnóstico, possíveis intercorrências que podem interferir em relação ao atendimento educacional (Lara, 2021);
- A partir do mapeamento, organizam o atendimento em pequenos grupos ou individualmente, a depender da situação de saúde dos alunos/pacientes e dos protocolos de segurança dos hospitais, mediante diálogo com os alunos/pacientes-famílias/responsáveis;
- Diálogo com as crianças/famílias sobre a lógica e possibilidades de acompanhamento pedagógico e com a equipe de saúde;
- Planejamento das intervenções pedagógicas com base em atividades lúdicas e com intencionalidade pedagógica, a partir de contato com as escolas de origem

⁸ Disponível em: <https://www.educacao.df.gov.br/carta-de-servicos-educacao-especializada/>. Acesso em: 23 jul. 2024.

(mediante mensagem padrão) e envio de material por parte da escola e/ou “atividades programadas pelas professoras da Classe Hospitalar, inclusive adaptadas à situação de saúde da criança” (trecho da entrevista). No planejamento considera-se as necessidades e ano de escolarização dos alunos/pacientes, o Currículo em Movimento, as possibilidades de agrupamentos e o horário de atendimento;

- Efetivação das intervenções pedagógicas de modo individualizado (leito) ou em pequenos grupos (Classes Hospitalares) com escuta ativa aos alunos/pacientes e observação contínua das demandas de saúde/educacionais;
- Registro dos atendimentos educacionais em formulário próprio;
- Escrita de relatórios detalhando o atendimento educacional ao aluno/paciente quando esse recebe alta;
- Produção de relatório semestral constando o nome dos alunos/pacientes atendidos, quantidade de atendimentos, idade, escola de origem, entre outros e,
- Encaminhamento dos relatórios para setor responsável da SEEDF a fim de registro, acompanhamento, avaliação e visibilização.

A professora relata que na Classe Hospitalar os aspectos mais relevantes são: a escuta à criança, pois a internação já é uma situação de vulnerabilidade, por isso, dar voz ao aluno/paciente é essencial, *“porque a criança, muitas vezes, é silenciada pelo adoecimento”* (Comunicação pessoal, 04 de junho de 2024); o uso de tecnologia assistiva para auxiliar nas intervenções, devido às limitações impostas pela internação; a consideração do lúdico como eixo do trabalho pedagógico por causa da situação adversa vivenciada; o uso de jogos educativos, atividades diferenciadas, uso de *“brinquedos pedagógicos possíveis de serem higienizados condizentes com espaço hospitalar”* (Comunicação pessoal, 04 de junho de 2024);, entre outros.

O AEH/CH é uma garantia de direitos à escolarização em uma situação adversa, como explicitado no excerto da entrevista:

No primeiro momento isso para gente é uma grande conquista (criança aceitar sair do leito). Ela está ali num ambiente tão hostil, carregado, com pessoas que nunca viu na vida, principalmente na Educação Infantil. As crianças são muito temerosas, às vezes, elas ainda estão em processo de adaptação, mal se adaptaram à rotina escolar. De repente estão no hospital, foram furadas, fizeram mil exames. Aí chega alguém dizendo que ainda vai dar aula. Então, a gente vai olhando, vai partir do lúdico. Então lá, se vocês forem ver, nós temos mais de seis armários com jogos, (...) a sala é toda colorida, as mesas são de tamanhos diferentes e coloridas. (...) As nossas mesas são todas lúdicas, no meio da nossa mesa tem uma tampa. Dentro da tampa, dependendo da atividade, tem números,

tem palito, tem lápis de cor, tem tinta. No meio da mesinha você pode colocar objetos. A gente projetou, pediu para que o marceneiro fizesse dessa maneira, justamente para que a gente pudesse ter ali um elemento surpresa (Comunicação pessoal, 04 de junho de 2024).

O trecho explicita o quanto é desafiador a oferta desse serviço diante de suas especificidades e como ele pode se tornar um alento para as crianças, visto que a Classe Hospitalar é um local pensado para proporcionar momentos de aprendizagem baseados na vivência lúdica e no respeito ao momento delicado que a criança/adolescente internado está vivenciando.

Os principais desafios destacados em relação ao atendimento levantados na entrevista foram: consideração dos atravessamentos relativos à saúde; modelo de relatório exigidos pela SEEDF que não condiz com a realidade dos atendimentos; falta de conhecimento e de divulgação por parte das Secretarias do atendimento, pois segundo a docente: *“inclusive tem escolas que entramos em contato e acham que é trote”* (Comunicação pessoal, 04 de junho de 2024), inexistência de um canal formal para dar devolutiva para as escolas de origem; o fato de a Portaria prever atendimento somente aos estudantes do DF, deixando descobertos, alunos de outras unidades federativas e das escolas particulares do DF, além de:

[...] ausência de regulamentação dos atendimentos do Ensino Fundamental segunda etapa (anos finais) e Educação dos Jovens e Adultos, afinal de contas, fazem parte da Educação Básica e teriam direito ao atendimento; falta de recursos materiais, não existe na portaria conjunta quem tem que dar, prover esses materiais. (...) A ausência de um coordenador pedagógico que esteja junto com a equipe docente que atua na CH e com a equipe do hospital, sabendo exatamente o que acontece, como é caracterizado o trabalho, as realidades e as diferenças em cada unidade hospitalar, pois não existe uma homogeneização, não existe um comando geral, mas existem especificidades. Outros fatores são o pouco diálogo e a falta de apoio administrativo por parte da Secretaria de Educação do Distrito Federal às professoras (Comunicação pessoal, 04 de junho de 2024).

Ainda em consonância, o documento SUBEB em Ação 2023: planejando o futuro⁹ (2023, p. 37) explicita como desafios à SEEDF: ofertar formação continuada para as docentes que realizam o atendimento, ampliar o atendimento para outras Unidades Hospitalares, adquirir recursos de tecnologia assistiva e material pedagógico, ampliar a interação escola/docente/família, a ausência de normativo nacional atualizado, disseminação de informações à sociedade quanto ao direito e existência do

⁹ Documento interno da Subsecretaria de Educação Básica da SEEDF disponibilizado durante visita técnica realizada em maio de 2024.

atendimento, construção de célula (espaço específico de lançamento para esse atendimento) no EducaDF¹⁰ para acompanhamento/monitoramento das ações/atividades desenvolvidas no ambiente hospitalar.

Ao analisar os desafios apontados percebe-se que são pontos em comum: a falta de publicização do atendimento, a comunicação entre os envolvidos, falta de recursos específicos para viabilizar materiais necessários ao atendimento e ampliação desse serviço. Defendemos que avaliar esse serviço e escutar as docentes que já atuam é ação necessária à SEEDF a fim de melhorar as condições de trabalho e formas de atendimento. Por seu turno, é possível inferir que mesmo sendo um atendimento ofertado desde a década de 1960, ainda faltam diretrizes específicas (regulamentação), garantia de formação continuada e respeito à legislação com atendimento para toda a Educação Básica.

No que se refere às potencialidades, os dados produzidos evidenciam que: a oferta desse serviço garante o direito de continuidade dos estudos; tem caráter inclusivo, pois, nas palavras da professora: *"Eu acredito que o trabalho da Classe Hospitalar vem justamente. Para dizer que ali por trás daquele paciente internado tem uma criança e, principalmente, uma criança escolar."* (Comunicação pessoal, 04 de junho de 2024); tem características de humanização/acolhimento, pois, segundo a docente: um dos objetivos, muitas vezes, é *"que a criança aceite sair do leito, dada a hostilidade do ambiente escolar diante da situação de internação"* (Comunicação pessoal, 04 de junho de 2024). Assim como, a larga experiência das professoras que atuam no atendimento, existência de ambiente pedagógico lúdico e adaptado a realidade e necessidades de saúde dos alunos/pacientes; relação profícua entre professoras do atendimento e as escolas de origem; olhar cuidadoso e prospectivo para os alunos/pacientes e suas possibilidades de aprender; ser momento de aprendizado baseado no lúdico e, por isso, ser alento diante da adversidade.

Nesse interim, o documento SUBEB em Ação 2023 (2023, p. 37) apresenta as realizações entregues e as potencialidades observadas no 1º semestre de 2023, a saber: continuidade do processo de aprendizagem do estudante impossibilitado de frequentar a unidade escolar de origem, atendimento a 1.400 estudantes da SEEDF no 1º semestre de 2023, ampliação do atendimento no Hospital da Criança de Brasília - José de Alencar - HCB, com a cessão de mais uma professora.

¹⁰ Sistema utilizado pela SEEDF para lançamento e registro dos estudantes e suas especificidades. *Educ. Matem. Pesq., São Paulo, v. 28, p. 01-30, 2026, e68554*

As potencialidades comprovam o caráter de inclusão e garantia de direitos desse serviço. Fato evidente é o incontestável papel das Classes Hospitalares que são vitais para garantir que os estudantes não percam o vínculo com a educação escolar durante o tempo de hospitalização. Esse atendimento tem potencial de impactar positivamente a experiência das crianças e jovens, pois oferta um espaço/tempo diferenciado dentro da lógica hospitalar. Sobre esse fator, em reportagem disponibilizada no site¹¹ da SEEDF uma das professoras das Classes Hospitalares afirma que mesmo que as atividades sejam adaptada é necessário garantir às aprendizagens. (Rohrer, 2022)

A escolarização no espaço hospitalar promove a continuidade dos estudos que o aluno vem tendo acesso na escola de origem e obedece aos pressupostos do Currículo em Movimento, ou seja, é direito desse aluno/paciente aprender Matemática nesse espaço, por isso, essa discussão está dentro do escopo da Educação Matemática Inclusiva.

O atendimento educacional hospitalar no distrito federal: educação matemática inclusiva

O atendimento proposto para as Classes Hospitalares, em especial no DF, visa manter o vínculo escolar durante o tratamento das crianças em internação prolongada. O que faz parte do escopo do que é a Educação Inclusiva, pois a escolarização não acontece apenas no espaço da escola, mas onde houver estudantes. Diante disso, esse artigo também visa identificar se/como as práticas pedagógicas em Matemática acontecem nas Classes Hospitalares Do Distrito Federal.

A partir desse pressuposto as discussões oriundas da Educação Matemática Inclusiva (EMI) ganham relevância. A EMI, segundo Nogueira (2020), já apresenta redundância em seu nome, pois a Educação Matemática, em sua essência, já é inclusiva. Contudo, diante das dificuldades cotidianas de garantir a inclusão nessa área de conhecimento, a nomenclatura é necessária. Skovsmose (2019) considera que a Educação Matemática Inclusiva é a prática que visa manter encontros entre diferenças, com práticas pedagógicas que buscam a inclusão de todos de modo constante (Moura & Moreira, 2023).

¹¹ Disponível em: <https://www.educacao.df.gov.br/classe-hospitalar-traz-ensino-individualizado-aos-estudantes/>. Acesso em 24 jul. 2024.

A partir dos dados, entrevista e visita técnica, é possível, em linha gerais, traçar um perfil do atendimento no AEH/CH na área da Matemática no Distrito Federal. A seguir apresentamos os principais achados.

Na fala da professora que atua no atendimento fica evidente que o ensino da Matemática não é opcional aos estudantes internados, pois ela afirma: “*segundo a Portaria Conjunta é responsabilidade do professor desenvolver as atividades de acordo com o Currículo em Movimento do Distrito Federal e este inclui a Matemática*” (Comunicação pessoal, 04 de junho de 2024). Essa afirmação denota que esse componente curricular está incluso nas intervenções.

É perceptível que alguns conteúdos são alvo de intervenção cotidiana como: a construção do conceito de número, operações, conhecimentos geométricos, grandezas e medidas. Esses são evidenciados na rotina de horários, quantidade de medicação e tempo de internação, ou seja, existe uma preocupação com o ensino da Matemática de modo contextual e levando em consideração as situações sociais. São trechos de destaque da entrevistada:

Tem uma mesinha menor para a Educação Infantil que a gente tem cesta com objetos, com brinquedos para eles contarem. Às vezes, a gente coloca os números e pede para criança contar, para tirar da cesta tantos objetos. (...) Então, por exemplo, a criança está na escrita do prenome e aí ela está aprendendo lá. Eu pego os números soltos, às vezes, a gente tem uma caixinha lá, tem uma estante colorida com vários números soltos. Aí às vezes a gente pede: põe a tampinha uma para cada letra. Agora, conta para mim, qual é o número que representa? Vamos procurar na nossa caixinha? Então, a gente vai construindo conhecimentos matemáticos (Comunicação pessoal, 04 de junho de 2024).

Fica evidente que a efetivação do atendimento na área da Matemática pode ser planejado de duas formas. A primeira a partir dos materiais enviados pela escola, assim, a professora da AEH/CH auxilia no processo de realização da tarefa com explicação e tirando dúvidas, levando em consideração a situação de internação. Caso o estudante tenha dificuldades, que são da esfera típica do tratamento, tais como: uso do acesso venoso nas mãos, questões de mobilidade, faz-se uso da tecnologia assistiva (Fraz et al., 2024) ou adaptações necessárias.

A segunda forma é o uso de atividades elaboradas pela equipe do AEH/CH, essa acontece quando não há o envio, em tempo hábil, de atividades pela escola de origem ou percebe-se que o aluno/paciente tem alguma dificuldade específica que carece de intervenção no espaço hospitalar. Como, por exemplo, o caso de uma criança que sofreu queimaduras na mão que usava para escrever, diante dessa necessidade, a

professora da Classe Hospitalar, incluiu no planejamento o desenvolvimento da capacidade de escrita com a outra mão. Como exposto no excerto da professora:

Eu tive que fazer um trabalho com ela anterior às atividades escolares. Eu, a terapeuta ocupacional e a fisioterapeuta para ela aprender a usar a mão esquerda, independentemente do conteúdo. A gente precisava desenvolver isso e fazer, claro, adaptações, trabalhar com material concreto (Comunicação pessoal, 04 de junho de 2024).

Outro achado de destaque é o fato de ser indispensável no planejamento a consideração do lúdico com intencionalidade pedagógica, mediante uso de jogos e brincadeiras matemáticas para viabilizar as intervenções, como explicitado no trecho da entrevistada:

Mas nós temos que utilizar muito o lúdico, com uma finalidade pedagógica. Então, por exemplo, chegar lá, entregar o brinquedo e a criança brinca, não é bem assim. A gente analisa qual é o conteúdo, qual é o ano daquela criança e tal. (...) Então, dependendo do contexto emocional da criança a gente vai trabalhando essas divergências e diferenças por meio do lúdico (Comunicação pessoal, 04 de junho de 2024).

Diante disso, percebe-se que há uma intervenção na Matemática com intencionalidade pedagógica, o lúdico e o material concreto não são usados apenas para distrair ou passar o tempo, mas com objetivos pedagógicos que consideram outros fatores como o emocional e são definidos previamente mediante planejamento que leva em consideração todos os atravessamentos da situação do aluno/paciente.

Esse atendimento educacional não consiste apenas em fazer as atividades propostas, mas auxiliar no processo de ensino e aprendizagem da Matemática de forma significativa, para isso é essencial a disponibilidade de material pedagógico. Assim, as profissionais do DF foram criando, ao longo dos anos de atuação, um acervo de materiais e jogos que auxiliam nas intervenções nesta área. Segundo a professora entrevistada, a sala é equipada com material concreto diversificado, tanto estruturado, quanto não estruturado, muitos deles dispostos na Caixa Matemática, como exposto no fragmento abaixo, destacado pela entrevistada:

Lá, a gente tem tampinhas, a gente tem palitos coloridos, a gente tem material dourado. Temos Tangram para as formas. Formas geométricas de diversas texturas, com espuma ou sem espuma. Então, a gente tem desde materialzinho Fisher Price, vamos assim dizer, aquele materialzinho comprado e outros materiais, elaborados. A gente tem dominó de adição, dominó de subtração, dominó de multiplicação. A gente usa muitos jogos de tabuleiro, muito mesmo. Trilhas, trilhas da matemática com avanço, com recurso, jogando dados para frente e para trás, jogando dois dados para somar, jogando dois dados para

subtrair, figuras geométricas, copos de medicação para explicar as medidas, calendário para contar o tempo de internação. (Comunicação pessoal, 04 de junho de 2024)

A existência e o uso dos materiais e intervenções citadas demonstram que a inclusão na área da Matemática efetiva-se no cotidiano do AEH/CH do DF por meio do uso de material concreto e diversificado e adaptações às condições impostas pela internação, a fim de possibilitar a continuidade das aprendizagens matemáticas. Exemplos de adaptação das atividades/jogos matemáticos a partir da necessidade pedagógica e/ou de internação do aluno/paciente constam nos trechos, conforme destacado pela professora entrevistada:

Eu já joguei lá, eu já joguei ao contrário. Ganhava quem ficava com o maior número de pedras. Por quê? Porque eu tinha uma criança que chorava, porque ela sempre perdia por causa da subtração. Então, o que eu falo? Eu falo, agora vai ser ao contrário, vai ser quem ficar com o maior número de pedras. (...) Então a gente dispõe de muito material concreto até porque nem sempre as crianças que nós atendemos têm a condição da escrita. Inclusive, muitas vezes, a gente manda na observação da atividade: A criança, respondeu a atividade oralmente e a professora escreveu: criança com acesso venoso na mão que não pode escrever. O estudante se sentou, elaborou, fez as contas com material concreto, tudo isso, só que ali não tinha condições da escrita, essas são as adequações à situação do adoecimento (Comunicação pessoal, 04 de junho de 2024).

A intervenção, aí depende muito de qual é a atividade e como aquela criança está. Porque às vezes eu chego e falo para aquela criança que tem um dever enorme de multiplicação. Ela olha para mim querendo me matar, porque ela está vendo aquela salinha toda colorida e ela quer brincar. Normalmente, o que eu faço? Eu falo: vamos brincar um pouquinho? Jogo um dado que eu jogo outro. Veja aí, você tirou quanto? Seis. Eu tirei quatro. Se eu tenho seis e tirei quatro, quanto que deu? Dois. Quem vai começar o jogo? Quem tirou o maior dado? (Comunicação pessoal, 04 de junho de 2024).

Por seu turno, a manipulação de materiais concretos em situação de intervenção intencional na Classes Hospitalares auxilia na construção de conceitos e na abstração. As representações físicas organizam o simbólico de forma a criar repertórios mentais, por isso a importância da "criação dos mediadores semióticos que operam nas relações dos homens com o mundo físico e social" (Pino, 2000, p.59)¹².

Para Vigotski (2019) esses materiais se constituem como meios auxiliares no processo de construção de um saber. Segundo Martins (2013) os meios auxiliares proporcionam a introdução nos processos sistematizados com o objetivo do desenvolvimento de uma imagem mental subjetiva da realidade objetiva. Diante disso,

¹² Na referência consta Sirgado, A. P. As marcas do humano: às origens da constituição cultural da criança na perspectiva de Lev S. Vigotski. São Paulo: Cortez, 2005. *Educ. Matem. Pesq.*, São Paulo, v. 28, p. 01-30, 2026, e68554

a Matemática não visa um saber descontextualizado e um código em si mesmo, mas atua "(...) tanto no sentido do conhecimento matemático quanto na promoção da justiça e do respeito às diferenças dentro e fora da escola" (Vieira & Moreira, 2020, p. 186).

Outro ponto de destaque é a consideração da importância da criatividade do docente que atua intervenção em Classe Hospitalar a fim de garantir aprendizagens matemáticas diante dos desafios pedagógicos e emocionais que atravessam esse atendimento. Assim como olhar prospectivo para as possibilidades de aprendizagem na situação de internação. Como exposto na sequência destacada pela declarante:

Eu costumo dizer que o interessante de você trabalhar num ambiente não escolar é você justamente utilizar o inesperado, o inédito, aquilo que você não sabe, que você ainda não conhece com aquela criança para fazer disso uma potência de aprendizado. É justamente nesse momento que você chega lá e a criança não tem nem como pegar no lápis, está com acesso aqui e aqui. O que eu vou fazer com essa criança? É nessa hora que surge para mim uma das melhores habilidades que o bom professor tem que é a criatividade. É a possibilidade de criar até mesmo com um jogo que tem uma regra estabelecida, você recriar em cima daquele jogo para você atingir algum objetivo pedagógico que seja ao menos a criança aceitar sair do leito (Comunicação pessoal, 04 de junho de 2024).

Como último achado, figura a necessidade de intervenção com a criança e família que considere as relações entre AEH/CH e o uso social da matemática, pois, muitas vezes, é necessário compreender que a inclusão no ambiente hospitalar é para além da criança. Ela envolve a família, o responsável, porque ele está dentro desse processo. Como aparece no fragmento de fala no diálogo com a docente:

Eu vou te falar só uma coisa. Tem mãe e pai que não sabem ler e o médico passa a receita. E falam com a gente: Professor, eu tenho que dar 10 ml do remédio para o meu filho. Já aconteceu isso lá. E a gente chega para a criança e os pais com o frasco do remédio e marca junto com eles, para entenderem qual é a quantidade que representa aquele 10 ml. Então eu estou falando de uma perspectiva hospitalar, mas para mostrar que a inclusão no ambiente hospitalar é para além da criança. (...) Ela (a criança/paciente) quer saber quantos dias ela vai ficar internada. Ela precisa aprender o quê? É usar um calendário. O conceito matemático básico de tempo/espaço, mês/ano, quantos dias (Comunicação pessoal, 04 de junho de 2024).

A percepção de que a Matemática é uma oportunidade para os estudantes se engajarem e aumentar as condições de leitura crítica do mundo e que sua aprendizagem abre caminhos para a emancipação desses cidadãos Skovsmose (2019) contraria a ideia da visão reduzida sobre a Matemática, como sendo apenas fazer

contas. Assim, perceber que a Matemática está em todo lugar, inclusive no hospital, e precisa ser trabalhada é o primeiro passo para garantir esse direito. Visto que, a área de Matemática, é um componente crítico do currículo escolar e precisa estar garantido nas intervenções pedagógicas que ocorrem, inclusive nas Classes Hospitalares do Distrito Federal. A abordagem pedagógica nesse contexto necessita ser flexível e interativa, considerando o nível de fragilidade dos estudantes.

Diante do exposto, os achados da pesquisa mostram a necessidade da continuidade da escolarização também no espaço hospitalar, com uma ação pedagógica lúdica e intencional em Matemática que visa garantir que todos, inclusive os que estão em espaços diferentes, em tempos diferentes e apresentam necessidades educativas diferenciadas, temporárias ou definitivas sejam contemplados. Portanto, falar de Educação Matemática Inclusiva é enfatizar ações didáticas, tarefas e materiais diversificados (Morás et al., 2023 & Fraz et al.; 2023), adotados a partir de um currículo que visa a construção do saber matemático acessível a todos, praticando a justiça social e a solidariedade.

Considerações finais

O Atendimento Educacional Hospitalar/Classe Hospitalar representa uma vertente da Educação Matemática Inclusiva, pois proporciona continuidade do processo educativo a estudantes que se encontram hospitalizados. No Distrito Federal, esse atendimento é realizado por meio de uma parceria entre a Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal (SEEDF) e a Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SESDF). Essa visa garantir que crianças e adolescentes internados em hospitais públicos do Distrito Federal não sejam prejudicados em seu processo educativo devido à hospitalização. A proposta é garantir um ambiente de aprendizagem dentro das unidades hospitalares, de forma integrada com os cuidados de saúde, reconhecendo a educação como um direito fundamental.

A análise dos documentos/pareceres sobre o Atendimento Educacional Hospitalar/Classe Hospitalar no DF demonstrou a existência de legislação específica que garante e organiza, em linhas gerais o AEH/CH. Contudo, os documentos deixam dúvidas acerca de especificidades desse serviço, entre as quais destacam-se: a falta de regulamentação de como deve acontecer os atendimentos, falta de detalhamento e direcionamento de quem cuida da vida administrativa dos servidores da SEEDF que atuam na Classes Hospitalares e quem é o responsável por financiar os materiais para viabilizar as ações pedagógicas.

Os documentos analisados não fazem alusão direta ao ensino da Matemática, mas explicitam que o Currículo em Movimento deve ser utilizado como eixo do atendimento, ou seja, a matemática está inclusa por estar presente nesse documento. Ao garantir a presença da Matemática, as profissionais mostram um compromisso em manter o trabalho com a temática alinhado ao currículo e assegurar que os alunos/pacientes continuem desenvolvendo suas capacidades cognitivas de forma humanizada.

Uma incoerência encontrada é que os documentos que regem o AEH/CH explicitam que todos os estudantes da Educação Básica têm direito a esse serviço, todavia, no DF, somente são atendidas crianças da Educação Infantil e dos anos iniciais do Ensino Fundamental, configurando-se como uma pauta de luta.

A análise da realidade vivenciada, por uma docente, auxiliou na compreensão dos principais procedimentos que adotados na situação de Atendimento Educacional Hospitalar que vão desde a visita aos leitos até a efetivação da intervenção pedagógica, nesse caso, na área da Matemática, que considera os diversos atravessamentos diante da situação de internação.

Ademais são destacados os desafios e as potencialidades desse atendimento. Os principais desafios apontados são: a falta de publicização do atendimento, a pouca comunicação entre os envolvidos, falta de recursos específicos para viabilizar materiais necessários ao atendimento e ampliação desse serviço. As potencialidades versam sobre esse serviço garantir o direito de continuidade dos estudos e ter caráter inclusivo, ter características de humanização/acolhimento, possibilitar um ambiente pedagógico lúdico e adaptado a realidade e necessidades de saúde dos alunos/pacientes; constituir-se como momento de aprendizado baseado no lúdico.

No referente às práticas pedagógicas em Matemática essas configuram-se no escopo da Educação Matemática Inclusiva. Visto que garantem a inclusão desses estudantes ao possibilitar continuidade da escolarização, sendo que os principais achados dizem respeito: 1) ao fato de o trabalho pedagógico com a Matemática ser garantido pelo Currículo em Movimento que é o que regula esse atendimento; 2) a intervenção na área da Matemática acontecer por meio das atividades enviadas pela escola de origem ou das produzidas pelas docentes do AEH/CH, diante da especificidades apresentadas pelas crianças/pacientes; 3) o lúdico e a intencionalidade pedagógica são eixo do planejamento matemático; 4) a importância da criatividade e olhar prospectivo diante da situação vivenciada por professores e alunos/pacientes; e,

por fim, 5) o caráter de inclusão para além da criança, visto que existe a necessidade dos saberes matemáticos que incluem também a família. Destarte, é possível inferir que o ensino da Matemática é considerado relevante e diferencial no Atendimento Educacional Hospitalar no Distrito Federal em Classes Hospitalares.

Esse atendimento é um exemplo emblemático de como o direito à educação pode ser garantido em circunstâncias adversas. São aspectos relevantes: continuidade das aprendizagens matemáticas, pois com AEH/CH os alunos/pacientes mantêm algum ritmo de aprendizagem, evitando defasagens educacionais significativas; bem-estar emocional, visto que a situação de escolarização, mesmo na situação de internação, pode proporcionar aos alunos um sentido de normalidade; inclusão social, pois este atendimento explicita um compromisso com a inclusão educacional e social, procurando assegurar que nenhum estudante seja deixado para trás por causa de uma situação de saúde.

Destarte, esse atendimento já tem legislação específica, mas ainda não suficiente para organizar e garantir os direitos e bem-estar de todos os envolvidos, inclusive dos docentes que atuam nas Classes Hospitalares do Distrito Federal que enfrentam desafios que precisam de atenção. Entre as fragilidades destacam-se: a necessidade de recursos adequados e com previsão dos responsáveis pela aquisição, formação contínua dos professores, ampliação da oferta de Classes Hospitalares, bem como docentes para trabalhar na área e, conseqüente, aumento do número de estudantes atendidos, ou seja, abarcando os anos finais do Ensino Fundamental e Ensino Médio.

Como lacuna do estudo realizado evidencia-se a pouca transparência dos dados desse atendimento pela não disponibilização da Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal e da não realização de observação direta do atendimento nos Hospitais que ofertam o AEH/CH diante dos objetivos propostas e da burocracia exigida para viabilizar essa ação. O que constitui indicação para pesquisas futuras.

Referências

- Almeida, A. (26 de novembro de 2015) Foi uma luta para chegar aonde chegamos. Hospital da Criança: José de Alencar, 2015. <https://www.hcb.org.br/depoimentos/foi-uma-luta-para-chegar-aonde-chegamos/>
- Brasil. (2001). Conselho Nacional de Educação. (11 de setembro) *Resolução n. 2, de 11 de setembro de 2001*, institui as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Brasília: CNE/CEB.
- Distrito Federal. (2010) *Orientação pedagógica: Educação Especial*. Brasília: Editora SEDF.

- Distrito Federal. (2012, 29 de agosto). *Decreto nº 4.927, de 29 de agosto de 2012*. Altera a Lei nº 2.809, de 29 de outubro de 2001. Dispõe sobre a garantia do direito da criança e do adolescente ao atendimento pedagógico e escolar na atenção hospitalar no Distrito Federal.
- Distrito Federal. (2016, 9 de dezembro). *Decreto nº 5.743, de 9 de dezembro de 2016*. Altera a Lei nº 2.809, de 29 de outubro de 2001. Dispõe sobre a garantia do direito da criança e do adolescente ao atendimento pedagógico e escolar na atenção hospitalar no Distrito Federal. Diário Oficial do Distrito Federal, Brasília, DF.
- Distrito Federal. (2018, 31 de julho). *Lei nº 6.199, de 31 de julho de 2018*. Altera a Lei nº 2.809, de 29 de outubro de 2001, que dispõe sobre a garantia do direito da criança e do adolescente ao atendimento pedagógico escolar na atenção hospitalar no Distrito Federal. Diário Oficial do Distrito Federal, nº 145, Brasília, DF.
- Distrito Federal. (2001, 29 de outubro). *Lei nº 2.809, de 29 de outubro de 2001*. Dispõe sobre a garantia do direito da criança e do adolescente ao atendimento pedagógico e escolar na atenção hospitalar no Distrito Federal. Diário Oficial do Distrito Federal, Brasília, DF.
- Distrito Federal. (2021, 20 de julho). *Portaria Conjunta nº 09, de 20 de julho de 2021*. Dispõe sobre a cooperação mútua entre a Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal e a Secretaria de Saúde visando a oferta de Atendimento Educacional Hospitalar.
- Distrito Federal. (2021, 16 de setembro). *Portaria Conjunta nº 10, de 16 de setembro de 2021*. Instituiu o Comitê Gestor de Atendimento Educacional Hospitalar - Classes Hospitalares, designa seus representantes e dá outras providências.
- Distrito Federal. (2023, 24 de março). *Portaria Conjunta nº 08, de 24 de março de 2023*. Altera a portaria Conjunta nº 10, de 16 de setembro de 2021, que instituiu o Comitê Gestor de Atendimento Educacional Hospitalar - Classes Hospitalares.
- Distrito Federal. (2024, 25 de junho). *Portaria Conjunta nº 16, DE 25 de junho de 2024*. Altera a Portaria Conjunta nº 10, de 16 de setembro de 2021, que instituiu o Comitê Gestor de Atendimento Educacional Hospitalar - Classes Hospitalares.
- Favoretto, I. Bôas, L. V. & Ens, R. T. (2023). Classes hospitalares: um estudo das produções do Congresso Nacional de Educação (EDUCERE). *Revista Diálogo Educacional*, 23(79), 1688-1705. <https://doi.org/10.7213/1981-416x.23.079.ao20>.
- Fraz, J. N.; Moura, E. M. B. de; Santos, K. V. G. dos; Marçal, D. F. da C.; Moreira, G. E. & Vieira, L. B. (2024). Educação matemática inclusiva aliada às tecnologias digitais da informação e da comunicação. *Caderno Pedagógico*, 21(7), e5657. <https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/cadped/article/view/5657>.
- Fonseca, E. S. (1999). *Atendimento pedagógico-educacional para crianças e jovens hospitalizados: realidade nacional*. Série Documental, textos para discussão, Brasília: INEP. <https://rbep.inep.gov.br/ojs3/index.php/td/article/view/3781/3508>
- Gomes, L. R. B. P. (2020) O contexto atual das classes hospitalares no Brasil. XXV EPEN – Anais do Encontro de Pesquisa Educacional do Nordeste - Reunião Científica da Anped, nov. 2020, UFBA, Bahia: Associação Nacional de Pós-Graduação http://anais.anped.org.br/regionais/sites/default/files/trabalhos/20/6370-texto_proposta_completo.pdf

- Januzzi, G. M. (2004). *A educação do deficiente no Brasil: dos primórdios ao início do século XXI*. Autores Associados.
- Lara, C. C. Q. (2021). *Formação de professores em ambiente hospitalar: uma leitura a partir da psicanálise na Educação*. [Dissertação de Mestrado em Educação, Universidade de Brasília]. <http://icts.unb.br/jspui/handle/10482/41634>
- Martins, L. M. (2013). *O desenvolvimento do psiquismo e a educação escolar: contribuições à luz da Psicologia Histórico-cultural e da Pedagogia Histórico-crítica*. Autores associados.
- Minayo, M. C. (2001). *Pesquisa social, teoria, método e criatividade*. Vozes.
- Morás, N. A. B., Antunes, F. C. A. & Nogueira C. M. I. (2023). Educação Matemática Inclusiva: o que mostram as Pesquisas Publicadas entre 2013 e 2018 em Periódicos com Qualis em Ensino. *Jornal Internacional de Estudos em Educação Matemática*, 16(1), 115-121. <https://jieem.pgsscogna.com.br/jieem/article/view/10067>.
- Moura, E. M. B.; Fraz, J. N. ; Santos, K. V. G. & Moreira, G. E. (2023). The Brazilian Mathematics Educator Ubiratan D'Ambrosio in vídeos: Ethnomathematics and the unveiling of Mathematics. *TANGRAM - Revista de Educação Matemática*, 6(1), 101-118. <https://ojs.ufgd.edu.br/index.php/tangram/article/view/16878>.
- Moura, E. M. B.; Santos, K. V. G. ; Fraz, J. N. & Moreira, G. E. (2023). Adequação Curricular: dispositivo pedagógico de inclusão? *Peer Review*, 5(5), 1-19. <https://peerw.org/index.php/journals/article/view/274>.
- Moura, E. M. B. & Moreira, G. E. (2023). Inclusive mathematics education: special education paradigms and possibilities of pedagogical practices. *Conciliun*, 23(15), 143-169. <https://doi.org/10.53660/CLM-1669-23125>.
- Moura, E. M. B.; Fraz, J. N.; Santos, K. V. G. & Moreira, G. E. (2021). Grandezas e Medidas no Contexto da Inclusão: a Educação Matemática na formação do professor. *Educação Matemática Debate*, 5(11), 1-25. <https://doi.org/10.46551/emd.e202113>.
- OLIVEIRA, T. C. (2013). *Um breve histórico sobre as classes hospitalares no Brasil e no mundo*. Anais do Congresso Nacional de Educação-Educere, p.11. Curitiba: Pontifícia Universidade Católica do Paraná. <http://bruc.com.br/ANAIS>.
- Prodanov, C. C. & DE Freitas, E. C. (2013). *Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico*. 2ª Edição. Ed. Feevale.
- Rohrer, T. (2021, 23 de setembro). *Classe hospitalar traz ensino individualizado aos estudantes*: Portarias regulamentam trabalho dos docentes e demais profissionais nos hospitais. Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal, 2022. <https://www.educacao.df.gov.br/classe-hospitalar-traz-ensino-individualizado-aos-estudantes/>.
- Silva, M. das N. (2014). *As tecnologias como apoio à mediação pedagógica na classe hospitalar: desafios e possibilidades no ensino multisseriado*. [Dissertação de Mestrado em Educação, Universidade de Brasília]. <http://www.realp.unb.br/jspui/handle/10482/16665>
- Skovsmose, O. (2019). Inclusões, encontros e cenários. *Educação Matemática em Revista*, 24(64), 16-32. <https://www.sbembrasil.org.br/periodicos/index.php/emr/article/view/2154>.
- Sirgado, A. P. (2005). *As marcas do humano: às origens da constituição cultural da criança na perspectiva de Lev S. Vigotski*. Cortez.

- Soares, C. J. F. (2022). *Análise descritiva qualitativa*. CRV.
- Triviños, A. N. S. (1987). *Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em Educação*. Atlas.
- Vieira, L. B. & Moreira, G. E. (2020). O estudante imigrante e o papel do professor de matemática como agente sociocultural e político. *Dialogia*, 1(34). 185-199. <https://doi.org/10.5585/dialogia.n34.16711>.
- Vigotski, L. S. (2000). *Obras escogidas: problemas del desarrollo de la psique*. Tomo III. Trad. Lydia Kuper. Visor.
- Vigotski, L. S. (2019). *Obras Completas - V. Fundamentos de defectologia*. UNIOESTE.