UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO”

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DOCÊNCIA PARA A EDUCAÇÃO BÁSICA

ISABELA DE OLIVEIRA CRIVELLARI

METODOLOGIAS ATIVAS NO CONTEXTO DE CLASSES HOSPITALARES

BAURU
2023

ISABELA DE OLIVEIRA CRIVELLARI

METODOLOGIAS ATIVAS NO CONTEXTO DE CLASSES HOSPITALARES

Dissertação apresentada como requisito à obtenção do título de Mestre em Docência para Educação Básica à Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – Faculdade de Ciências, Câmpus de Bauru – Programa de Pós-graduação em Docência para a Educação Básica, Linha de Pesquisa Conceitos Específicos para o Ensino e suas Metodologias, sob orientação da Profa. Dra. Andréa Rizzo dos Santos.

BAURU
2023

ISABELA DE OLIVEIRA CRIVELLARI

METODOLOGIAS ATIVAS NO CONTEXTO DE CLASSES HOSPITALARES

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Docência para a Educação Básica da Faculdade de Ciências da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Câmpus de Bauru, como parte dos requisitos para obtenção do título de mestre.

BANCA EXAMINADORA

_____

Dr.ª Andréa Rizzo dos Santos
Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” UNESP, Câmpus de Marília

_____

Dr.ª Vera Lucia Messias Fialho Capellini
Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” UNESP, Câmpus de Bauru

_____

Dr.ª Denise Rocha Belfort Arantes-Brero

Crivellari, Isabela de Oliveira
Metodologias ativas no contexto de classes hospitalares / Isabela de Oliveira Crivellari, 2022 136 f.:il.

Orientadora: Andréa Rizzo dos Santos

Dissertação (Mestrado)–Universidade Estadual Paulista. Faculdade de Ciências, 2022

1. Metodologias ativas. 2. Classe Hospitalar. 3. Pedagogia Hospitalar. 4. Prática docente.
I. Universidade Estadual Paulista. Faculdade de Ciências.
II. Título.

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA

Câmpus de Bauru

ATA DO EXAME GERAL DE QUALIFICAÇÃO DE ISABELA DE OLIVEIRA CRIVELLARI, DISCENTE DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DOCÊNCIA PARA A EDUCAÇÃO BÁSICA, CURSO DE MESTRADO PROFISSIONAL, DA FACULDADE DE CIÊNCIAS - CÂMPUS DE BAURU

Aos 16 dias do mês de junho do ano de 2023, às 09:00 horas, por meio de Videoconferência, reuniu-se a Comissão Examinadora composta pelos seguintes membros: Prof.ª Dr.ª ANDREA RIZZO DOS SANTOS (Orientador(a) - Participação Virtual) do(a) Departamento de Fisioterapia e Terapia Ocupacional / Faculdade de Filosofia e Ciencias UNESP Marilia, Profa. Dra. DENISE ROCHA BELFORT ARANTES BRERO (Participação Virtual) do(a) - / Conselho Brasileiro para Superdotação, Profa. Dra. VERA LUCIA MESSIAS FIALHO CAPELLINI (Participação Virtual) do(a) Departamento de Educação / Faculdade de Ciências de Bauru, para o Exame Geral de Qualificação de ISABELA DE OLIVEIRA CRIVELLARI, nos termos de Regulamento do Programa, tendo a discente recebido o conceito final **APROVADA**. Nada mais havendo, foi lavrada a presente ata, que após lida e aprovada, foi assinada pelo(a) Presidente(a) da Comissão Examinadora.

Andrea Rizzo dos Santos:49016482504

Assinado de forma digital por Andrea Rizzo dos Santos:49016482504
Dados: 2023.06.16 12:10:22 -03'00'

AGRADECIMENTOS

A todos os que, de forma intensa ou sutil, contribuíram para este estudo:

Agradeço aos meus pais pelo interesse em meu amadurecimento que os levou a investir, apoiar, incentivar, aconselhar e acolher cada novidade surgida.

À Prof.ª Dr.ª Vera Lúcia Messias Fialho Capellini, por ter me apresentado o universo da Pedagogia Hospitalar e me encorajado a realizar o mestrado.

À Prof.ª Dr.ª Andréa Rizzo dos Santos, que me orientou durante toda a pesquisa, me encorajou e impulsionou a novos desafios, sempre com sua presteza em atender minhas dúvidas, orientar o trabalho e permitir meu crescimento pessoal e profissional.

A todas as equipes das Unidades de Saúde, que me acolheram durante toda a pesquisa, dando suporte e confiança ao trabalho desenvolvido. Em especial, às professoras das classes hospitalares, que me receberam bem, acolheram ideias e caminharam comigo durante toda a jornada.

Aos amigos que se fizeram dispostos e atentos em me ajudar, ouvir, ler e contribuir para o aperfeiçoamento do estudo aqui apresentado.

Ao meu noivo e companheiro de vida, que me encorajou nos momentos desafiadores e teve muita paciência em meus momentos de angústia.

E às professoras que se dispuseram a compor a banca examinadora e colaborar para o melhor aproveitamento do trabalho.

Agradeço a todos e a você, que se dispõe a conhecer a pesquisa desenvolvida.

Boa leitura!

CRIVELLARI, I. O. **Metodologias ativas no contexto de classes hospitalares**. 2023. 138 f. Dissertação (Mestrado em Docência para a Educação Básica) – UNESP, Faculdade de Ciências, Bauru, 2023.

RESUMO

Os espaços de atuação do pedagogo têm se ampliado e, desde o século XX, o atendimento pedagógico de crianças e jovens hospitalizados já estava assegurado por lei, fazendo com que o ambiente hospitalar passasse a ter espaço para esse profissional, que deve garantir a escolarização dos sujeitos enfermos em idade escolar. Porém, diversos estudos trazem que a formação do pedagogo para atuar nesse ambiente é limitada, e muitos apresentam dificuldade no momento de estruturar sua prática. Nesse sentido, esta pesquisa objetivou identificar e compreender os desafios pedagógicos dos professores de classes hospitalares, bem como as práticas, metodologias e sequências didáticas adotadas por eles nesse ambiente. Assim, por meio de uma pesquisa colaborativa participante com abordagem qualitativa, foram participantes três professores de três classes hospitalares de duas cidades do interior do estado de São Paulo e 21 crianças hospitalizadas. A coleta de dados aconteceu de fevereiro de 2022 a abril de 2023, e foi realizada incialmente com observações e anotações de atividades desenvolvidas nas classes hospitalares em um diário de campo e com a aplicação de uma entrevista semiestruturada às professoras. A entrevista procurou compreender as experiências, a formação, os desafios e como acontecia o planejamento e a rotina das classes hospitalares. Nas observações, um dos desafios enfrentados nesse ambiente foi a falta de conhecimento de alunos e familiares sobre o direito de continuar os estudos durante um tratamento e, dessa forma, um dos produtos educacionais desenvolvidos foi um livro paradidático para explicar o que é uma classe hospitalar. Além disso, foi desenvolvido um guia pedagógico com explicações sobre metodologias ativas de aprendizagem e uma unidade didática pautados nessas metodologias e com atividades adaptadas para o contexto hospitalar, tendo o sujeito como protagonista de sua aprendizagem. Após a aplicação do livro paradidático desenvolvido, os alunos eram convidados a realizar as atividades da unidade didática proposta no guia e, em todas as aplicações, foram feitos um pré e um pós-teste para identificar mudanças cognitivas. Assim, essa pesquisa demonstra que é possível a aplicação de metodologias ativas em classes hospitalares, que os alunos mostraram avanços nas competências dos conteúdos abordados nas intervenções, e que durante todo o processo foi observado identificação dos alunos e engajamento nas atividades propostas. Por fim, cabe ressaltar que os produtos educacionais desenvolvidos são ferramentas práticas dos quais alunos e professores de classes hospitalares e de classes regulares podem se beneficiar, ampliando e evidenciando o direito à educação a todas as pessoas, inclusive alunos que enfrentem alguma enfermidade, e trazendo experiências de aprendizagens transversais e práticas.

Palavras-Chave: Metodologias ativas. Classe hospitalar. Pedagogia hospitalar. Prática docente.

Active methodologies in the context of hospital classes

ABSTRACT

The spaces for the pedagogue's work have expanded, and since the 20th century, the pedagogical care of hospitalized children and young people was already guaranteed by law, securing a place in the hospital environment for this professional, who must guarantee the schooling of sick individuals at school age. However, several studies show that the education of pedagogues to work in this environment is limited, and many of them have difficulties when structuring their practice. In this sense, this research aimed to identify and understand the pedagogical challenges of hospital classroom teachers, as well as the practices, methodologies and didactic sequences adopted by them in this environment. Thus, through a collaborative participant research based on a qualitative approach, three teachers of three hospital classes from two cities in the interior of the state of Sao Paulo and 21 hospitalized children participated. Data collection took place from February 2022 to April 2023, and was initially carried out with observations and notes of activities developed in hospital classes in a field diary, and the conduction of a semi-structured interview with the teachers. The interview sought to understand the experiences, education, challenges and how the planning and routine of hospital classes took place. In the observations, one of the challenges faced in this environment was the lack of knowledge on behalf of students and family members about the right to continue their studies during treatment and, therefore, one of the educational products developed was a supplementary textbook to explain what a hospital class is. In addition, a pedagogical guide with explanations about active learning methodologies and a didactic unit was developed, based on these methodologies and containing activities that were adapted to the hospital context, with the individuals as the protagonists of their learning. After applying the developed textbook, students were invited to carry out the activities of the didactic unit proposed in the guide and, in all applications, a pre- and a post-test were performed to identify cognitive changes. Thus, this research demonstrates that the application of active methodologies in hospital classes is possible, that the students showed advances in the competences of the contents addressed in the interventions, and that throughout the process, students' identification and engagement with the proposed activities was observed. Finally, it should be noted that the educational products developed are practical tools that students and teachers of hospital classes and regular classes can benefit from, expanding and highlighting the right to education for all people, including students who face an illness, and bringing transversal and practical learning experiences.

Keywords: Active methodologies. Hospital class. Hospital pedagogy. Teaching practice.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Classe hospitalar da cidade 01, sob responsabilidade da professora A ...59

Figura 2 - Classe hospitalar do Hemocentro da cidade 02, sob responsabilidade da professora B ...62

Figura 3 - Classe hospitalar do Hospital Materno Infantil na cidade 02, sob responsabilidade da professora C ...63

Figura 4 - Alunos explorando o livro “A nova classe de Ana” ...76

Figura 5 - Alunos fazendo atividades da unidade didática do guia “Classes Hospitalares: um ambiente de aprendizagens ativas” ...78

Figura 6 - Amostra da capa do livro paradidático "A nova classe de Ana" ...85

Figura 7 - Amostra da capa do guia "Classes Hospitalares: um ambiente de aprendizagens ativas" ...85

Figura 8 - Capa do livro "A nova classe de Ana" ...92

Figura 9 - Livro "A nova classe de Ana" (páginas 03 e 04) ...92

Figura 10 - Livro "A nova classe de Ana" (páginas 05 e 06) ...93

Figura 11 - Livro "A nova classe de Ana" (páginas 07 e 08) ...93

Figura 12 - Livro "A nova classe de Ana" (páginas 09 e 10) ...94

Figura 13 - Livro "A nova classe de Ana" (páginas 11 e 12) ...94

Figura 14 - Livro "A nova classe de Ana" (páginas 13 e 14) ...95

Figura 15 - Livro "A nova classe de Ana" (páginas 15 e 16) ...96

Figura 16 - Livro "A nova classe de Ana" (páginas 17 e 18) ...96

Figura 17 - Livro "A nova classe de Ana" (páginas 19 e 20) ...97

Figura 18 - Capa do guia "Classes Hospitalares: um ambiente de aprendizagens ativas" ...98

Figura 19 - Guia "Classes Hospitalares: um ambiente de aprendizagens ativas" (páginas 03 e 04) ...98

Figura 20 - Guia "Classes Hospitalares: um ambiente de aprendizagens ativas" (páginas 05 e 06) ...99

Figura 21 - Guia "Classes Hospitalares: um ambiente de aprendizagens ativas" (páginas 07 e 08) ...100

Figura 22 - Guia "Classes Hospitalares: um ambiente de aprendizagens ativas" (páginas 09 e 10) 100

Figura 23 - Guia "Classes Hospitalares: um ambiente de aprendizagens ativas" (páginas 11 e 12) 101

Figura 24 - Guia "Classes Hospitalares: um ambiente de aprendizagens ativas" (páginas 13 e 14) 102

Figura 25 - Guia "Classes Hospitalares: um ambiente de aprendizagens ativas" (páginas 15 e 16) 103

Figura 26 - Guia "Classes Hospitalares: um ambiente de aprendizagens ativas" (páginas 17 e 18) 103

Figura 27 - Guia "Classes Hospitalares: um ambiente de aprendizagens ativas" (páginas 19 e 20) 104

Figura 28 - Guia "Classes Hospitalares: um ambiente de aprendizagens ativas" (páginas 21 e 22) 105

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Diretorias de Ensino que possuem classes hospitalares e número de classes sob sua jurisdição.....40

Quadro 2 - Súmula das respostas dadas pelas professoras nas entrevistas.....66

Quadro 3 - Respostas das questões de 01 a 04 sobre a aplicação do Guia Pedagógico nas Classes Hospitalares.....79

Quadro 4 - Respostas da questão 08 sobre a aplicação do Guia Pedagógico nas Classes Hospitalares.....80

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Respostas da pergunta “01 – Você indicaria o livro “A nova classe de Ana” para seus amigos e familiares?”.....72

Gráfico 2 - Respostas da pergunta “02 - Você conhecia a classe hospitalar e a possibilidade de estudar fora do ambiente escolar?” 72

Gráfico 3 - Respostas da pergunta “03 – Represente (por desenhos ou escrita) a sua atividade favorita na classe hospitalar.” 73

Gráfico 4 - Respostas da pergunta “04 – Qual é a principal diferença entre as atividades da classe hospitalar e a da sua escola de origem?”.....74

Gráfico 5 - Respostas da pergunta “05 – Se você pudesse mudar algo na classe hospitalar, o que mudaria?”.....75

Gráfico 6 - Respostas da pergunta “05 - Em relação a aplicação do guia pedagógico “Classes Hospitalares: um ambiente de aprendizagens ativas”.....80

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Número de acertos no pré e pós teste da unidade didática (porcentagem relativa) 77

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABP	Aprendizagem Baseada em Projetos
ATPC	Aulas de Trabalho Pedagógico Coletivas
BNCC	Base Nacional Comum Curricular
CENESP	Centro Nacional de Educação Especial
CNEFEI	Centro Nacional de Estudos e Formação para Infância Inadaptada
CONANDA	Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
MEC	Ministério da Educação
TDIC	Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação
UNESP	Universidade Estadual Paulista

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO 17
INTRODUÇÃO 20
Objetivo geral 23
Objetivos específicos 23
1 CLASSE HOSPITALAR E O TRABALHO DESENVOLVIDO PELO PEDAGOGO 27
2 A PEDAGOGIA HOSPITALAR E A LEGISLAÇÃO BRASILEIRA 32
3 O CENÁRIO DAS CLASSES HOSPITALARES NO ESTADO DE SÃO PAULO36
4 METODOLOGIAS ATIVAS DE APRENDIZAGEM 42
4.1 Aprendizagem baseada em projetos 48
5 MÉTODO 56
5.1 Procedimentos Éticos 57
5.2 Participantes 57
5.3 Local 57
5.3.1. Contexto da classe hospitalar da cidade 01 57
5.3.2. Contexto das classes hospitalares da cidade 02 60
5.4 Instrumento 63
5.5 Materiais 64
5.6 Procedimento de coleta de dados 64
5.7 Análise de dados 66
5.8 Resultados e Discussão 66
5.8.1 Observações e entrevista com os professores de classes hospitalares 66
5.8.2 Experiência com o livro “A nova Classe de Ana” 71
5.8.3 Experiência com as atividades e o guia “Classes Hospitalares: um ambiente de aprendizagens ativas" 78
6 DELINEAMENTO DO PRODUTO EDUCACIONAL 83
6.1 Título do produto 84
6.2 Resumo do produto 85
6.3 Diagnóstico local 86
6.4 Contexto de Ensino 86
6.5 Público-alvo 87
6.6 Proposta de Alteração do Contexto 88
6.7 Objetivos do produto 88
6.7.1 Objetivo geral 88
6.7.2 Objetivos específicos 89
6.8 Metodologia do produto 89
6.9 Desenho do produto 91
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS 106
7.1 Perspectivas futuras da pesquisa 108

REFERÊNCIAS..... 110

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA..... 116

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO INSTITUCIONAL BAURU..... 120

APÊNDICE B – TERMOS DE CONSENTIMENTO INSTITUCIONAL MARÍLIA 122

APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO AOS PROFESSORES..... 126

APÊNDICE D – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO AOS RESPONSÁVEIS PELO ALUNO PARTICIPANTE 129

APÊNDICE E – TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO AOS ALUNOS..... 132

APÊNDICE F – ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA COM PROFESSORES DE CLASSES HOSPITALARES 134

APÊNDICE G – PESQUISA DE EXPERIÊNCIA COM O GUIA PEDAGÓGICO "CLASSES HOSPITALARES: UM AMBIENTE DE APRENDIZAGENS ATIVAS"135

APÊNDICE H – PESQUISA DE EXPERIÊNCIA COM ATIVIDADES DA CLASSE HOSPITALAR E O LIVRO PARADIDÁTICO "A NOVA CLASSE DE ANA" 137

APRESENTAÇÃO

Quando eu tinha três anos, minha mãe resolveu que era o momento de eu começar a educação infantil. Eu era muito apegada a ela, filha única, primeira neta, e ir à escola foi um desafio para mim. Eu chorava muito e minha adaptação não foi fácil. Passei por três escolas em alguns meses até que entrei em uma escola pequena, de bairro, e ouvi a professora cantar com uma turma pequena de criança uma música que ensinava os dias da semana. Desde aquele dia, a escola se tornou meu lugar favorito, e ficava triste quando as férias chegavam, pois mesmo vendo os colegas nesse período, eu sentia falta do ambiente. Uma das minhas brincadeiras favoritas era ir à edícula da minha casa, pegar meu potinho de giz, os cadernos e livros dos anos anteriores, e simular que estava dando aula. Ficava horas nessa atividade, e foi nessa brincadeira que aprendi tabuada, regras gramaticais e até sobre o sistema solar.

Conforme os anos foram passando, eu continuava muito dedicada à escola. Me reunia com os amigos para estudar, fazia atividades extras, montei grupo de estudos e adquiri o gosto pela leitura. Aos 14 anos, ingressei em um ensino integral, no qual fazia a formação de técnica em administração. Nesse período, eu ganhei um irmão e participei ativamente na criação dele. Quando chegou o momento dele de iniciar a educação infantil, me lembro que fui na semana de adaptação dele e tive um olhar totalmente diferente sobre a escola. Eu me encantei por aquele trabalho. Esse foi um momento chave na minha vida.

Nessa fase, já estava no Ensino Médio e tinha muitas dúvidas sobre qual faculdade prestaria. A escola que eu estudava fez uma parceria com a USP, e fui uma das alunas selecionadas para fazer uma Pré-Iniciação Científica no laboratório do Centrinho de Bauru. Achei a ideia muito boa, pois era a oportunidade de conhecer uma outra área que considerava gostar. Fiquei um ano nesse ambiente e, por mais que eu gostasse, entendi que não queria seguir aquela área de laboratório. Porém, ali tive muito contato com crianças, principalmente aquelas com alguma dificuldade. Ainda, conheci o primeiro trabalho de um pedagogo no ambiente hospitalar e comecei a entender as possibilidades de atuação dessa profissão.

O vestibular se aproximava, e resolvi então prestar o vestibular para três cursos diferentes: o primeiro foi para Engenharia de Produção, inspirado na minha formação

técnica; o segundo foi para Fonoaudiologia, inspirado na minha experiência no Centrinho; e o terceiro foi para Pedagogia, devido à minha paixão pela educação. Para a minha surpresa, eu passei nos três cursos e, por eliminação, não consegui excluir nenhuma dessas possibilidades. Assim, precisei criar outro critério de escolha.

A faculdade de Engenharia era em outro estado, e eu não me sentia pronta para essa mudança. Já a Fonoaudiologia era na cidade que eu residia, mas não gostava da parte de anatomia que teria no curso, então resolvi eliminar também e começar a faculdade de Pedagogia pela Universidade Estadual Paulista (UNESP) de Bauru.

Logo que iniciei o curso, já comecei a fazer PIBID, busquei estudar muito e tive a confirmação de que estava no curso certo. Nessa mesma época, fui selecionada pela escola que fiz ensino médio como a melhor aluna do ano e ganhei um intercâmbio cultural para os Estados Unidos, onde conseguir ampliar minha visão sobre educação com experiências diferentes e, ao retornar, fiz minha primeira Iniciação Científica financiada pela CAPES. Também comecei a fazer parte do grupo de pesquisa "A inclusão da pessoa com deficiência, TGD/TEA ou superdotação e os contextos de aprendizagem e desenvolvimento", fiz estágios na educação infantil e no ensino fundamental, e fui fazer um projeto de extensão no Centro de Psicologia Aplicada da UNESP de Bauru, trabalhando com a identificação de crianças com altas habilidades/superdotação e orientação escolar. Nesse período, a universidade estava estabelecendo uma parceira com um hospital de Bauru para começar um projeto de extensão com pedagogos nesse ambiente, com o objetivo de levantar a necessidade de se ter a primeira classe hospitalar de Bauru. Minha orientadora estava à frente dessa parceira e me convidou para esse projeto de extensão, que se tornou a minha segunda Iniciação Científica, agora financiada pela FAPESP, meu tema de TCC e o meu sonho para o Mestrado.

Na graduação, fiquei durante dois anos envolvida nesse projeto e, no início de 2019, logo após eu me formar, foi aberta a classe nesse mesmo hospital. No entanto, naquele momento eu havia perdido meu vínculo com o ambiente, pois havia me formado. Eu fui contratada por uma escola de Bauru na qual havia feito estágio anteriormente e, para minha surpresa, essa escola desenvolveu uma parceria com a classe hospitalar de Bauru.

Essa escola têm uma organização pedagógica diferente do ensino tradicional. Trabalha com metodologias ativas, procura desenvolver projetos, é multisseriada,

bilíngue e integral. A parceria com a classe hospitalar tinha o objetivo de ajudar a organizar a rotina pedagógica desse ambiente, que também se difere do ensino tradicional, além de buscar trazer uma interdisciplinaridade, ajudar a levantar e organizar os recursos materiais mais adequados para esse ambiente e trazer possibilidades de projetos e novas estratégias pedagógicas.

Nessa parceria, considerando meu histórico e experiência com o ambiente, me voluntariei para colaborar com a estruturação dessa classe e com o que fosse eventualmente necessário, buscando um trabalho multidisciplinar e uma parceria com ricas trocas entre as instituições.

Nesse contexto, quis dar continuidade a minha paixão por pesquisa e minha apreciação pelo ambiente da classe hospitalar. Se na graduação eu contribuí para a formação desse ambiente e compreendi um pouco os fundamentos dessa área da Pedagogia, agora posso pensar em estratégias para a classe já existente.

Cabe ressaltar que esta pesquisa também foi desenvolvida dentro do contexto do grupo de pesquisa mencionado acima, "A inclusão da pessoa com deficiência, TGD/TEA ou Superdotação e os contextos de aprendizagem e desenvolvimento", do qual faço parte e que discute a inclusão escolar de todos nos diferentes contextos.

Espero que esta pesquisa possa contribuir com uma aproximação entre a Saúde e a Educação, com professores que atuem nesses espaços, estudantes de Pedagogia que apreciam esse tema como eu apreciava e, principalmente, com os alunos público-alvo desse ambiente, para que tenham uma melhor experiência de aprendizado e desenvolvimento nessa fase da vida em que precisam estudar dentro do ambiente hospitalar.

Por fim, desejo que esta pesquisa possa contribuir com as formações de outros professores e seja fonte de motivação. No Brasil, sabemos que a profissão de professor não é valorizada, mas espero que esta pesquisa inspire a cobrança de mais políticas públicas de qualidade e a persistência desses profissionais no que acreditam, encorajando-os a sempre explorar e buscar o diferente.

INTRODUÇÃO

A atuação do pedagogo foi ampliada e o ambiente hospitalar passou a ter espaço para este profissional, que tem como objetivo em sua prática a garantia da escolarização dos sujeitos que, por motivo de enfermidades, estejam afastados do ambiente escolar. Diversas pesquisas comprovam melhora no quadro clínico de pacientes que participam de atendimento pedagógico durante o período da hospitalização. Quando um aluno passa a frequentar a classe hospitalar, ele se sente útil novamente, aproxima-se da realidade e da rotina que ele tinha antes da enfermidade. O espaço da classe hospitalar consegue aproximar a criança da realidade escolar, traz a sensação de que o tempo no hospital passa mais rápido e permite que a criança assuma outros papéis, além do de paciente passivo (Rodrigues, 2012).

A notícia de um diagnóstico que necessita de um tratamento prolongado repercute de diferentes formas para as crianças, adolescentes e responsáveis envolvidos no processo. O afastamento do ambiente escolar implica, na maior parte das vezes, no atraso do desenvolvimento social e cognitivo, na falta de convivência com os colegas e na ausência do aprendizado de novos conteúdos por conta da condição de saúde. Nesse sentido, a atuação de uma equipe multiprofissional poderá minimizar dias de incertezas durante todo o processo de terapias (Mendes; Goés; Brain, 2018).

O atendimento pedagógico tem caráter interdisciplinar e multisseriado, com um público heterogêneo, trabalha com diferentes camadas da educação e contribui para a transformação do ambiente hospitalar, ajudando a criança e o adolescente que passam por essa experiência que, na maioria das vezes, é difícil e desafiadora, reduzindo o possível isolamento e sofrimento (Fernandes; Orrico; Issa, 2014). Ele também apresenta um caráter inclusivo ao explorar e estimular as potencialidades dos alunos, garantindo espaços de ensino e aprendizagem para todos, contribuindo para a reintegração da criança hospitalizada na sua escola de origem ou para uma futura matrícula, uma vez que muitas delas não frequentam a escola.

As atividades desenvolvidas na classe hospitalar podem ajudar a resgatar sensações vividas antes da entrada no ambiente do hospital, sendo um dos canais com o mundo exterior, e

> Dispor de atendimento de classe hospitalar mesmo que por um tempo mínimo (e que talvez pareça não significar muito para uma criança que atende à escola regular) tem caráter importantíssimo para a criança hospitalizada. Esta pode operar com suas expectativas e dúvidas, produzir conceitos e produtos subjetivos de forma positiva, tanto para a vida escolar quanto para a vida pessoal, desvinculando-se, mesmo que momentaneamente, do conteúdo penoso ou de dano psíquico que o adoecimento ou a hospitalização podem provocar (Fonseca, 1999, p. 34).

Uma classe hospitalar pode atender alunos com diferentes patologias, idades e interesses, que poderão se relacionar, ter trocas e se desenvolver. Com toda essa diversidade, é necessário considerar as particularidades de cada criança, suas necessidades e limitações, o que gera a necessidade de se ter um pedagogo com audácia para agir com criatividade, flexibilidade e explorar o universo de possibilidades de cada criança hospitalizada.

A escola, historicamente, era um espaço para se reunir e debater ideias de acordo com os interesses do aluno, que eram definidos junto com o seu mestre, sendo um local de prazer e descontração. Com o passar dos anos, se tornou um lugar em que as pessoas iam para obter conhecimentos específicos, tornando-se sinônimo de ascensão social e status. Depois, com a revolução industrial, esse espaço passou a ser visto como necessidade, oferecendo acesso ao conhecimento básico e, assim, foi popularizado, organizado por séries, com foco em disciplina. No entanto, desde a revolução industrial, não ocorreram mudanças significativas quanto a sua configuração, mesmo com todas as mudanças sociais e, desde então, a escola passou a ter um formato que não atendia mais as demandas sociais atuais (Bacich; Tanzi Neto; Trevisani, 2015).

De acordo com Rodrigues (2012), é possível aprender em qualquer espaço, formal ou não formal, e o conhecimento está disponível e nas mãos das pessoas. Logo, o hospital também se torna um espaço para aprender e, nesse contexto, o aluno precisa de alguém para mediar e organizar o conhecimento, necessita de um espaço que represente a escola para ter relações sociais e desenvolver outras habilidades além das cognitivas.

A sociedade atual, da informação e do conhecimento, utiliza uma rede intensa de telecomunicação e informática que pode disponibilizar conhecimentos eficientes, sem limites espaciais ou barreiras geográficas, levando a educação para outro patamar, tornando o processo de educação mais do que uma transferência de saberes ou um processo simples de ensino aprendizagem. Dessa forma, a Pedagogia Hospitalar também deve se beneficiar desses instrumentos novos que estão

presentes na sociedade, inovando os contextos educacionais e as práticas não só com o uso da tecnologia online, mas também com novas metodologias de ensino. Além disso, nos espaços em que houver rede de internet e aparelhos disponíveis, as ferramentas tecnológicas podem representar inclusão dos alunos de classes hospitalares, possibilitando comunicação com o mundo externo e com a escola de origem (Rodrigues, 2012).

Entre todas as mudanças que se evidenciaram na educação e suas possibilidades no contexto de pandemia e pós-pandemia da COVID-19, a classe hospitalar pode quebrar esse conceito tradicional que se tem de sala de aula, com ciclos definidos, carteiras individuais e enfileiradas, avaliação com objetivo de aprovar ou reprovar, com foco na figura do professor que faz um discurso na frente da sala de aula. As características e peculiaridades das classes hospitalares podem atender e superar as necessidades listadas acima de um professor mediador e um espaço de relações humanas para desenvolver habilidades além das cognitivas.

Nessa direção, o tema proposto neste estudo advém da parceria estabelecida pela supervisora de ensino de umas das classes hospitalares, a qual foi um dos locais desta pesquisa. A classe hospitalar em questão foi a primeira de um dos municípios em que a pesquisa ocorreu e, por se tratar de um espaço de educação que tem especificidades diferentes, foi solicitada a colaboração de profissionais para ajudarem na estruturação da classe. Assim, ainda que a pesquisadora não atue diretamente em classes hospitalares, existe contato com esse ambiente, uma vez que se oferta suporte pedagógico em uma destas classes hospitalares.

A problemática desta pesquisa está voltada a algumas questões, dentre elas: a escassez de sequências didáticas considerando o contexto hospitalar, o baixo número de publicações relacionadas ao tema, a falta de abordagem desse campo da Pedagogia na formação docente e a resistência na implementação de metodologias ativas nesse ambiente de educação.

O público-alvo desta pesquisa são alunos de classes hospitalares de duas cidades do interior do estado de São Paulo, bem como os professores dessas classes, uma vez que trata-se de uma pesquisa colaborativa com abordagem qualitativa. As classes hospitalares costumam estar vinculadas às escolas públicas estaduais, e o professor que atua nesse ambiente responde e compartilha práticas com professores de outras realidades. Muitas vezes, as discussões nos horários das Aulas de Trabalho Pedagógico Coletivas (ATPC) não incluem as necessidades específicas desse espaço

e esse professor não sabe a quem recorrer, não encontra materiais didáticos apropriados e acaba não tendo uma estrutura pedagógica para sua atuação, se tornando a classe hospitalar um espaço de recreação, uma “*lan house”* para lazer, um trabalho sem propósito ou objetivos.

Assim, a questão que esta pesquisa busca responder é: "Como os professores de classes hospitalares atuam e quais metodologias e sequências didáticas são adotadas no processo de ensino e aprendizagem dos alunos público alvo desse ambiente?”

Pensando em uma possível solução para essa problemática, acredita-se que a aplicação de metodologias ativas na perspectiva da aprendizagem inovadora, que colocam o aluno no centro do processo de aprendizagem com o uso de tecnologias da educação e sequências didáticas que consideram o espaço e as condições dos alunos nesse ambiente, possa ser mais significativa para o aluno, atingindo os conteúdos esperados de forma transversal, com diferenciação que respeite o interesse de cada aluno e de forma multisseriada.

Como hipótese, acredita-se que os professores não utilizam metodologias ativas em sua prática nas classes hospitalares, não seguem uma sequência didática e nem desenvolvem projetos com esses alunos, pois não há materiais didáticos desenvolvidos especificamente para esse espaço por ter rotatividade de alunos e por, em alguns casos, seguirem apenas o que a escola envia para o aluno hospitalizado, restringindo-se às atividades de pintura, jogos online sem intencionalidade (quando há equipamentos disponíveis) e continuidade de atividades que as escolas de origem dos alunos forneçam.

Objetivo geral

Identificar e compreender as práticas e os desafios pedagógicos dos professores de classes hospitalares, para propor intervenções e analisar as contribuições dessas aplicações no com contexto das classes hospitalares.

Objetivos específicos

- Descrever as práticas pedagógicas de professores de classes hospitalares;
- Levantar metodologias ativas adequadas para o ambiente da classe hospitalar;

- Desenvolver um guia didático com metodologias ativas e uma unidade didática para serem utilizados pelos professores com os alunos;
- Desenvolver um livro paradidático para os alunos de classes hospitalares compreenderem esse espaço;
- Aplicar e avaliar a sequência didática proposta no guia às crianças.

A pesquisa “Metodologias Ativas no contexto de Classes Hospitalares” se justifica pela escassez de estudos na área e pela ausência de pesquisas científicas que norteiam a prática ou que pensam metodologias adequadas para o ambiente da pesquisa. É possível encontrar trabalhos sobre o histórico, a legislação, partilha de experiências e benefícios das classes hospitalares para seus alunos, mas pouco se fala sobre habilidades e competências a se desenvolver com alunos de classes hospitalares. Nos últimos cinco anos, foram publicados no portal da CAPES e da Scielo apenas seis artigos sobre classes hospitalares e, desses seis, apenas dois estudos abordavam a metodologia de ensino, o que evidencia a escassez de estudos na área.

Como Delors *et al.* (2003) afirmam, a cada momento que se reduza ou interrompa o processo de aprender, há um comprometimento da qualidade dos resultados. Nessa perspectiva, ao se ofertar a continuidade do ensino e com qualidade aos alunos que estariam afastados da escola por motivos de doença, esse comprometimento pode ser amenizado. Além disso, Matos (2009) aponta pesquisas que comprovam a melhora na evolução do quadro clínico de pacientes que são envolvidos pelas atividades pedagógicas, uma vez que essas atividades reaproximam o sujeito de sua rotina social fora do hospital.

Ainda, considerando que são poucas as classes hospitalares e, por consequência, são poucos os professores e possibilidades de trocas de experiência, foi elaborado um guia pedagógico para classes hospitalares, que busca trazer possibilidades de práticas estruturadas e pautadas em metodologias ativas que sejam adequadas às especificidades do ambiente, além de buscar reunir os professores que utilizaram esse material, podendo compartilhar experiências por meio do *QR Code* que o guia possui. Assim, as diretrizes que o guia traz, bem como as propostas de atividades, buscam integrar professores da mesma área para compartilhar experiências e pensar as possibilidades de uma educação para o século XXI e para as classes hospitalares. Já o livro paradidático busca atender as necessidades dos

alunos, que passam tempo ocioso no hospital, que pedem por atividades e que não conhecem a classe a hospitalar. O livro paradidático “A nova classe de Ana” vem atender essas necessidades, uma vez que procura contextualizar a classe hospitalar ao aluno por meio de uma pequena história, bem como seus direitos de estudo e, de forma lúdica, suas possibilidades.

Espera-se que este trabalho contribua para o fortalecimento da área da Pedagogia Hospitalar, trazendo uma reflexão sobre a temática tanto para as instituições de ensino como para as instituições de saúde, e auxiliando também os professores que atuam nesse contexto ao oferecer-lhes um material didático que possa norteá-los no momento do planejamento de suas aulas. Espera-se também que esta pesquisa contribua com reflexões sobre políticas públicas voltadas para o público-alvo do contexto hospitalar e estimule novos estudos sobre o tema. Assim, esta pesquisa tem fundamental relevância para os professores que atuam dentro das classes hospitalares e para os alunos que podem ser beneficiados com planejamentos mais assertivos no momento de aprendizagem. Como relevância social, considera-se o fato de os alunos hospitalizados poderem participar de atividades pedagógicas, por meio das quais os conteúdos escolares sejam ensinados de forma que os tornem protagonistas de seus aprendizados.

O trabalho foi organizado da seguinte forma:

A primeira seção apresenta o conceito de classes hospitalares e como se dá o trabalho de um professor nesse ambiente, tema que é ressaltado pela sessão seguinte, que versa sobre a legislação e os aspectos históricos, seguida pela temática das metodologias ativas de aprendizagem, aprofundando-se na metodologia da Aprendizagem Baseada em Projetos (ABP).

A quarta seção é composta pelo percurso metodológico realizado, no qual se detalha os participantes e locais de pesquisa, bem como os instrumentos e materiais utilizados. Ainda na quarta seção, no item de procedimentos de coleta de dados, apresenta-se como foram feitas as aplicações dos questionários e como as observações ocorreram, além dos dados resultantes da aplicação dos produtos desenvolvidos.

Na quinta seção, apresenta-se o delineamento do produto, demonstrando o diagnóstico local, a proposta de alteração do contexto e características de ensino do público-alvo, bem como o desenho dos produtos educacionais desenvolvidos.

Por fim, na sexta seção, após apontados os resultados e discussões, entram-se as considerações finais.

1 CLASSE HOSPITALAR E O TRABALHO DESENVOLVIDO PELO PEDAGOGO

As classes hospitalares tem por objetivo orientar o aluno, a família e o professor da escola de origem sobre a necessidade da continuação dos estudos durante a hospitalização e, sempre que possível, proporcionar continuidade e terminalidade escolar. Em outras palavras, contribuem para a amenização do trauma hospitalar ao trazer de volta uma parte da vida das crianças – que é a escola – e impedir a interrupção do processo de ensino-aprendizagem da criança doente que vai, no futuro, retornar à sala de aula, evitando o fracasso escolar, a evasão e, por consequência da sociedade letrada que vivemos, uma possível exclusão (Manzani; Gonçalves, 2011).

A ideia de fragilidade, desconforto, insegurança e dor estão presentes na hospitalização, por isso, as crianças podem acabar se sentindo em situação constante de ameaça. Como afirmam Ortiz e Freitas (2005, p. 27),

> [...] o evento hospitalização traz consigo a percepção da fragilidade, o desconforto da dor e a insegurança da possível finitude. É um processo de desestruturação do ser humano que se vê em estado de permanente ameaça. Afastar-se de sua casa, escola, família e amigos são aspectos comprometedores de sua autoestima que acaba afetando seu desenvolvimento emocional, social e cognitivo.

Assim, é fundamental oferecer a estes pacientes hospitalizados atividades em que possam ter a oportunidade de verem suas necessidades físicas, sociais, intelectuais e emocionais sendo atendidas, afinal, quando se busca o cuidado com a vida, as necessidades pedagógicas e psicológicas não são menos importantes do que as necessidades médicas. Quando se inicia o atendimento pedagógico ao aluno hospitalizado, a ocupação o ajuda a enfrentar medos, a sensação de incompletude e ansiedades que possam surgir (Rodrigues, 2012).

Os professores de classes hospitalares também podem convidar os acompanhantes a participarem das atividades, buscando aumentar a interação entre o aluno, o acompanhante ou familiar, e o próprio professor. Além disso, pode levar algo específico para eles, com o intuito de proporcionar distração, bem-estar e esperança, especialmente porque muitos deles passam longos períodos no ambiente hospitalar, vivenciando dúvidas e sofrimentos junto a seus filhos internados e distantes do convívio familiar, trabalho e outros filhos mais novos. Essa abordagem visa trazer um momento de alívio e conforto, fortalecendo os laços afetivos e a relação com a equipe pedagógica (Fonseca, 2008).

É fundamental estabelecer uma conexão com a família e conhecê-la para compreender a forma como os pais lidam com a doença, os sintomas e, principalmente, com o processo do distanciamento do filho da escola e a garantia de aprendizado. O sofrimento causado pela doença pode fazer com que a família perca de vista o papel de estudante de seus filhos, resultando em dificuldades para criar expectativas em relação à sua aprendizagem. Portanto, ao estabelecer um diálogo com os pais e compreender suas vivências, é possível oferecer um apoio mais abrangente e efetivo ao estudante que está enfrentando esse desafio (São Paulo, 2021).

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) afirma que o direito à educação deve ultrapassar o muro das escolas e que se deve buscar alternativas para as diferentes demandas (Brasil, 1990). Apesar de ser um direito garantido por lei, no Brasil, a grande maioria dos hospitais não possui atendimento ao escolar hospitalizado, e os que possuem devem criar as condições necessárias e considerar as especificidades do ambiente (Matos; Mugiatti, 2012).

Torna-se importante ressaltar os dados de Rodrigues (2012), que mostra em suas pesquisas um déficit de profissionais capacitados para atuar nesse ambiente e que, com frequência, quem atua são voluntários ou pessoas ligadas a projetos sociais, que não tem o mesmo compromisso e propósito da classe hospitalar. Além disso, são poucos os cursos de Pedagogia que trazem disciplinas específicas sobre o tema ou formação que abranja essas especificidades.

Diversos projetos já foram desenvolvidos e podem ser tomados como exemplo. Entre eles, Manzini e Gonçalves (2011) trabalharam com poemas, que proporcionam o lúdico por meio das rimas, aliterações, onomatopeias e adivinhas, tendo como objetivo identificar se o jogo poético contribuía para a promoção da expressão de sentimentos e emoções dos alunos hospitalizados. Também é possível encontrar em diversos *sites* de hospitais com atendimento pedagógico projetos com hortas envolvendo as crianças e familiares, projetos com cartas, dramatização, leituras, etc. (Matos; Mugiatti, 2012).

A Pedagogia Hospitalar vem mostrar que a doença não pode ser vista como um fator de interrupção do processo de educação formal do sujeito em idade de escolarização. Ela não se caracteriza pela simples transmissão do conhecimento, pois de acordo com Matos e Mugiatti (2012), ela é um suporte psicossociopedagógico, uma

vez que não coloca o sujeito apenas em condição de doente, mas permite que ele se mantenha em desenvolvimento integrado com sua vida.

Nesse cenário, a educação e a saúde devem andar juntas, buscando soluções qualitativas para o desenvolvimento das crianças e jovens hospitalizados, pois ao receberem conhecimento por meio da educação, poderão ter forças para reagir ao tratamento, renovando seus horizontes (Assis, 2009).

Sobre o atendimento Pedagógico Hospitalar, vale ressaltar que ele pode acontecer no ambiente hospitalar e no domiciliar, sendo que em alguns momentos, as atividades realizadas terão caráter educativo-escolar e ora terão caráter lúdico-educativo. O atendimento pedagógico domiciliar é uma forma de atendimento educacional voltado para crianças e adolescentes enfermos que não podem sair de suas casas e, nesse cenário, a relação professor-aluno se torna mais próxima, pois, na maior parte das vezes, o professor acaba sendo a principal referência de escola. Já o atendimento no ambiente hospitalar é aquele que acontece dentro do hospital, seja em uma classe hospitalar ou em atendimentos feitos por um professor em leitos, brinquedotecas ou até alguns espaços abertos, com atividades vindas da escola de origem da criança e/ou preparadas por ele mesmo (Fernandes; Orrico; Issa, 2014).

Sabe-se que quando a criança está sob estresse severo, ela pode perder temporariamente parte das aquisições cognitivas, sociais e emocionais, além de agirem de forma diferente (Linn, 2010). A escola representa para os alunos, na perspectiva psicossociológica, não só um lugar para estudos, mas um lugar para encontros, para socializar, cultivar amizades, confrontar-se e definir sua identidade (Gatti, 2020). Por isso, quando a criança está privada desse meio, é fundamental o espaço da classe hospitalar. Por isso, é essencial um trabalho multidisciplinar que ajude a criança a superar seus desafios físicos e emocionais, proporcionando atividades diferentes e novas possibilidades. A classe hospitalar pode ser um espaço para que a criança relate experiências, expresse sentimentos e compreenda o que está acontecendo com ela (Manzini; Gonçalves, 2011)

O trabalho do pedagogo de classe hospitalar se difere do trabalho do professor da classe regular tanto na relação com a família quanto no cotidiano educacional. Essa relação se diferencia pois a família está mais próxima da criança nesse momento, e eles também precisam de apoio emocional e instruções sobre como dar continuidade ao desenvolvimento da criança (Assis, 2009).

A classe hospitalar é a ponte entre a criança hospitalizada e a escola de origem ao buscar o diálogo, acompanhamento pedagógico, atividades e avaliações junto à escola que a criança frequenta. Vale lembrar que o atendimento pedagógico também pode abranger a faixa etária de bebês e, nesse caso, pode trabalhar estimulações, experiências sensoriais e a interação social. O objetivo da classe hospitalar e do atendimento pedagógico hospitalar não tem caráter conteudista, mas busca suprir necessidades cognitivas, sociais e emocionais. Ao realizar atividades de leitura, jogos, desenhos, pinturas e deveres, a criança hospitalizada consegue extrapolar suas emoções, transformando-as em alívio, satisfação e prazer, garantindo o direito de uma infância saudável, ainda que associada a um quadro clínico (Fernandes; Orrico; Issa, 2014).

A atuação do pedagogo no ambiente hospitalar não pode ser mera transferência da prática do espaço escolar. Antes das demandas pedagógicas serem atendidas, faz-se necessário assegurar toda a rotina hospitalar, as condições e limitações dos alunos. Para isso, é necessário um trabalho multiprofissional, ou seja, o professor deve ter contato constante com médicos, enfermeiros, psicólogos e demais profissionais da saúde responsáveis pelo tratamento e com a família, a fim de que todas as providências sejam adequadas ao desenvolvimento global dos alunos, independente da fase de tratamento (Rodrigues, 2012).

Para compreender o mundo da criança e do adolescente, é fundamental estabelecer uma aproximação, pois suas vidas estão repletas de mudanças que vão além da doença. Conhecer suas rotinas e interações com os amigos é um passo importante para compreender a essência de cada um, antes mesmo de considerá-los como alunos. Essa abordagem permite enxergá-los em sua totalidade, considerando não apenas o aspecto da doença, mas também suas vivências e experiências cotidianas (São Paulo, 2021).

A preparação dos professores para atuar em ambientes hospitalares é diferente daquela destinada às salas de aula tradicionais, pois essa realidade implica em uma interseção entre saúde e educação, em que os professores devem interagir com profissionais de outras áreas, requerendo diálogo, planejamento e ação coletiva para proporcionar um ambiente propício ao progresso do aluno, tanto no aprendizado quanto na saúde. Nesse contexto, é fundamental promover uma abordagem integrada que atenda às necessidades educacionais e de saúde dos estudantes, visando aprimorar sua evolução geral. Ensinar é um ato transformador e dinâmico, que

enfrenta constantes mudanças ao longo da história, precisando modificar-se e adaptar-se às necessidades frente às evoluções que ocorrem na sociedade (Muniz; Teixeira, 2020).

2 A PEDAGOGIA HOSPITALAR E A LEGISLAÇÃO BRASILEIRA

Historicamente, os estudos e a formação em Pedagogia Hospitalar nasceram como um braço da Educação Especial, como um apoio pedagógico especializado (Assis, 2009). Em relação à data de inauguração da primeira classe hospitalar do mundo, há algumas divergências. Oliveira (2015) identificou que alguns autores afirmavam que Henri Sellier, em Paris, na França, em 1935, teria inaugurado a primeira escola para crianças inadaptadas, enquanto outros autores afirmavam que a primeira classe hospitalar foi implementada em 1929 por Marie Louise Imbert, também na França. Esse exemplo foi seguido na Alemanha e em toda a Europa e nos Estados Unidos, com o objetivo de suprir as dificuldades escolares de crianças tuberculosas.

Apesar de haver discordâncias em relação à data da primeira classe hospitalar no mundo, Esteves (2007) considera como marco da Pedagogia Hospitalar a Segunda Guerra Mundial, pois muitas crianças passaram a viver distantes e excluídas da cidade por conta das limitações advindas da guerra, como mutilações do corpo, doenças transmissíveis ou outras anormalidades que as impossibilitavam de frequentar a escola, e precisavam de um outro espaço para assegurar seu desenvolvimento. Assim, pensando na importância que a escola possui para a formação da criança no sentido de desenvolver habilidades, estimular a socialização e contribuir para o processo de cidadania, foram criados espaços equivalentes a classes hospitalares.

Em relação a formação de pedagogos para trabalhar nesse espaço, Esteves (2007) expõe que, na França, em 1939, foi criado pelo Ministério da Educação (MEC) o *Centre national d'études et de formation pour l'enfance inadaptée* (em português, “Centro Nacional de Estudos e de Formação para a Infância Inadaptada de *Surenses*” – CNEFEI), que tinha como alvo a formação de professores para trabalhar em hospitais e em locais onde existissem crianças especiais e o cargo de professor hospitalar.

No Brasil, assim como no cenário mundial, há divergências em relação a inauguração da primeira classe hospitalar. Rodrigues (2012) afirma que a primeira teria sido instalada no setor de pediatria do Hospital Municipal do Rio de Janeiro, em 1950, que teve como primeira professora Lecy Rittmeyer, e que a classe hospitalar funciona até hoje. No entanto, pesquisas como a de Oliveira (2015) apontam que, em 1931, em São Paulo, já havia registros nos hospitais de professores atuando na

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia e também no Hospital Menino Jesus em 1952.

Os alunos que estão hospitalizados têm direito a receber atendimento educacional mesmo no espaço hospitalar, pois no Brasil, o direito à educação é garantido pelas seguintes leis e resoluções: Lei Estadual nº 10.685/2000, que dispõe sobre o acompanhamento educacional da criança e do adolescente internados para tratamento de saúde (São Paulo, 2000); Resolução CNE/CEB 4/2009, que instituiu as Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, na modalidade Educação Especial, contemplando, entre outros, os alunos que necessitem de atendimento educacional em ambiente hospitalar (Brasil, 2009); Lei Federal nº 8.069/1990, que institui o Estatuto da Criança e do Adolescente, que reitera o direito constitucional de escolarização a todas as crianças e adolescentes (Brasil, 1990); e pelo direito público e subjetivo à educação básica, preconizado na Constituição Federal de 1988, que determina no Artigo 205 que,

> A educação, direito de todos e dever do estado e da Família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho (Brasil, 1988, p. 135).

Fernandes, Orrico e Issa (2014) afirmam que a classe hospitalar é reconhecida no Brasil como modalidade de atendimento desde a criação do Centro Nacional de Educação Especial (CENESP) e reafirmada pelo Ministério da Educação e do Desporto em 1994. Por meio da publicação da Política Nacional de Educação Especial (Brasil, 1994) e do Documento Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar (Brasil, 2002), é firmada a parceria completa entre saúde-educação, assim como na Resolução nº 41/1995 do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) (Brasil, 1995) e na Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (Brasil, 2008). Vale ressaltar que a classe hospitalar se caracteriza como modalidade da Educação Especial por atender crianças e adolescente considerados com necessidades especiais por possuírem condições de limitações específicas da saúde e terem necessidades especiais por apresentarem, muitas vezes, dificuldades curriculares, mas, atualmente, não se tem clareza se esse realmente é o espaço da educação especial, uma vez que essa tem um público demarcado em sua legislação e não inclui o público-alvo da classe hospitalar e da educação domiciliar (Anjos; Magina, 2021).

De acordo com Oliveira (2015), no Brasil, embora seja previsto por lei que as crianças e/os adolescentes tenham acompanhamento pedagógico, esse acompanhamento ainda é tímido em relação ao número de hospitais que o Brasil possui em sua extensão. É necessário que se desenvolva uma parceria efetiva entre o Sistema de Ensino e o Sistema de Saúde.

O respaldo médico, laudos e diagnósticos são comprovações da necessidade da criança ou adolescente de se ausentar da escola temporariamente. Contudo, é de suma importância avaliar individualmente as razões por trás do afastamento, a fim de garantir a esses estudantes o pleno desenvolvimento e acesso ao aprendizado, assegurando seus direitos educacionais de forma adequada e personalizada (São Paulo, 2021).

Além disso, é preciso que todos tenham clareza dos diretos das crianças, saibam identificar o atendimento pedagógico necessário para cada situação e que seja disseminado o conhecimento do amparo legal sobre o direito à educação a alunos acometidos por alguma doença ainda em idade escolar. Como a maioria das pessoas desconhece tal direito, Teixeira e Muniz (2020) afirmam que é comum que os estudos sejam interrompidos durante o tratamento de saúde.

É necessário que se tenha uma formação adequada para atuar em um ambiente hospitalar, pois o contexto possui algumas especificações. Por exemplo, Rodrigues (2012) explica que a higienização dos materiais utilizados precisa ser mais cuidadosa e frequente, além de escolher materiais adequados para esse ambiente, dando preferência a materiais de plástico e de fácil higienização, do que de madeira. Ainda, torna-se necessário considerar as condições físicas dos alunos para escolher equipamentos que sejam adequados às necessidades do aluno hospitalizado (às vezes, ele não conseguirá segurar um lápis para escrever, e precisará pensar em alternativas antes ou substituir o material por um *tablet*).

O número de crianças que deixam de frequentar a escola por motivos de saúde que interrompem o seu desenvolvimento cognitivo, psicomotor e social é muito grande (Rodrigues, 2012). De acordo com a Resolução nº 41, de 13 de outubro de 1995, que versa sobre os direitos da criança e do adolescente hospitalizado, a classe hospitalar deve proporcionar o acompanhamento curricular do aluno, garantindo a manutenção do vínculo da escola com currículos flexibilizados, usufruindo de recreação e programas de educação para saúde (Fernandes; Orrico; Issa, 2014).

Os hospitais têm procurado desenvolver atendimentos mais humanizados e, uma das medidas tomadas foi a criação da Lei nº 11.104/2005, que dispõe sobre a obrigatoriedade de brinquedotecas nos espaços de saúde que ofereçam atendimentos pediátricos (Brasil, 2005).

A brinquedoteca tem o objetivo de utilizar o lúdico e a brincadeira como estímulos para a expressão da realidade interior da criança que possa ter sido bloqueada a partir do contato com as práticas invasivas do hospital, bem como ações que proporcionem a recuperação da autoestima e o desenvolvimento da criatividade. Ou seja, ela tem o propósito de proporcionar um ambiente acolhedor e terapêutico, onde a criança possa se expressar e se desenvolver emocionalmente de forma saudável (Rolim, 2019).

Uma brinquedoteca é um espaço com brinquedos, livros e jogos educativos que crianças e acompanhantes podem frequentar dentro do ambiente hospitalar durante o processo de tratamento, pois promove o bem-estar e interações saudáveis. Porém, ela não substitui o atendimento pedagógico, que se preocupa com questões didático-pedagógicas (Assis, 2009), uma vez que a brinquedoteca não requer a presença de um pedagogo e não é uma classe hospitalar, apesar desse profissional poder utilizar o seu espaço para atendimentos.

Ainda que as políticas públicas vigentes contemplem a garantia do atendimento pedagógico hospitalar, nem todos os alunos da educação básica que estão em situação de internação hospitalar têm seu direito contemplado (São Paulo, 2021). Assim, é fundamental a ampliação de ações que promovam o atendimento em ambiente hospitalar de forma eficiente, com atividades apropriadas ao desenvolvimento das competências e habilidades necessárias à sua reinserção social e adequadas às características e expectativas desses alunos.

Manter espaços hospitalares e ambientes escolares separados significa privar crianças enfermas de uma experiência inclusiva. Escolas e hospitais desempenham papéis essenciais na vida das crianças, visto que o desenvolvimento na infância é influenciado por fatores biológicos e socioculturais. Isso enfatiza a importância do direito à educação escolar e, especialmente para crianças em tratamento de saúde, destaca a relevância da educação hospitalar. Ambos os ambientes são fundamentais para garantir o bem-estar integral e o desenvolvimento educacional das crianças, possibilitando que elas continuem aprendendo e crescendo, mesmo diante de desafios de saúde (Rolim, 2019).

3 O CENÁRIO DAS CLASSES HOSPITALARES NO ESTADO DE SÃO PAULO

As classes hospitalares são, geralmente, organizadas dentro do próprio ambiente hospitalar, em espaços adequados e destinados ao ensino. Elas podem ser vinculadas à rede pública de ensino, geralmente sob a responsabilidade da Secretaria de Educação do Estado, ou podem ser mantidas por organizações não governamentais em parceria com as instituições de saúde.

Os hospitais que desejam ter classes hospitalares precisam enviar um ofício formal ao Dirigente Regional de Ensino solicitando a abertura da classe. Esse pedido deve incluir informações sobre a média de internações, faixa etária das crianças e adolescentes, lembrando que a classe pode atender alunos tanto do Ensino Fundamental quanto do Ensino Médio. Além disso, o hospital precisa disponibilizar um espaço físico próprio para o funcionamento da classe, mesmo os atendimentos podendo acontecer nos leitos das enfermarias, ambulatórios ou em quartos de isolamento, seguindo as restrições impostas pela condição clínica do aluno ou do tratamento (São Paulo, 2014).

Para atuar como professor na classe hospitalar no estado de São Paulo é necessário possuir formação acadêmica em licenciatura em Pedagogia ou em uma área específica de ensino, como Letras, Matemática, Ciências, entre outras, com especialização em Pedagogia Hospitalar ou cursos semelhantes, como Educação Especial, e é importante obter um diploma reconhecido pelo MEC. Além disso, no Brasil, o ingresso na carreira de professor na rede pública de ensino, incluindo a classe hospitalar, geralmente é feito por meio de concurso público. Após aprovação, no momento das atribuições de aula, o educador que deseja se inscrever precisa elaborar um projeto pedagógico específico para a classe hospitalar, passando por entrevista de perfil, projeto avaliado e aprovado pelas autoridades competentes (São Paulo, 2014).

Com relação ao perfil, o professor que atua ou atuará em classes hospitalares precisa estar atento à relevância das conexões emocionais e afetivas, adotar uma abordagem flexível ao adaptar a metodologia às necessidades dos alunos ou pacientes e realizar um planejamento minucioso das atividades educacionais, levando em conta a fase escolar e o nível de cada indivíduo (Souza, 2017).

As práticas educativas que envolvem elementos lúdicos são especialmente recomendadas, pois despertam a curiosidade, fomentam a criatividade e incentivam

a busca pelo conhecimento. Utilizar jogos, materiais concretos e recursos multimídia são opções valiosas para enriquecer os momentos de intervenções. Por fim, é possível trabalhar com atividades relacionadas aos conteúdos do currículo, mas também com atividades voltadas para o desenvolvimento psíquico e cognitivo dos alunos, sempre levando em conta as particularidades e habilidades de cada um, pois é imprescindível adaptar as abordagens para promover uma aprendizagem significativa e inclusiva (Teixeira; Muniz, 2020).

A Resolução nº 71, de 22 de dezembro de 2016 (São Paulo, 2016), que visa definir e implementar ações que promovam o atendimento em ambiente hospitalar de forma eficiente e adequada às características e expectativas desses estudantes, constituindo atividades apropriadas ao desenvolvimento das competências e habilidades necessárias à sua reinserção social, norteia o trabalho das classes hospitalares no estado de São Paulo. O documento ainda afirma que os professores atuantes nesse espaço devem:

- Realizar Avaliação Inicial que vise identificar as informações básicas do aluno e escola de origem;
- Desenvolver um Plano de Atendimento Individualizado (PAI) considerando as questões patológicas dos alunos internados e o histórico do aluno;
- Relacionar a classe hospitalar com o professor e a escola de origem, além de compor uma avaliação geral sobre comunicação, autocuidado e habilidades acadêmicas do aluno;
- Elaborar bimestralmente um Roteiro Descritivo de Acompanhamento de atividades, com a descrição das intervenções para demostrar o avanço que o aluno teve no período;
- E elaborar um Relatório Final que deve ser encaminhado a escola de origem, junto com as atividades, ao término do período de atendimento na classe hospitalar.

Todos esses relatórios possuem modelos anexos na resolução e devem fazer parte da rotina do professor da classe hospitalar, uma vez que é de responsabilidade deste profissional subsidiar a escola de origem do aluno com todas as informações pedagógicas relevantes e necessárias à continuidade da vida escolar quando de seu retorno à escolarização regular. Aqui, cabe ressaltar que a legislação afirma que o

professor deve fazer contato com a escola de origem do aluno após o período de 15 dias de internação, sem previsão de alta médica (São Paulo, 2014).

Devido a classe hospitalar ser, hoje, um braço da Educação Especial, quem gera e coordena os trabalhos de atendimento educacional especializado nas classes hospitalares é o Supervisor de Ensino da área de Educação Especial, que tem o papel de acompanhar o trabalho pedagógico desenvolvido pelo professor da classe hospitalar, ampliar ou reduzir o número de classes hospitalares quando necessário e propor ações de formação continuada, que consistirão de orientações técnicas e de suporte pedagógico, em nível descentralizado, necessárias à obtenção de bons resultados na atuação do professor da classe hospitalar (São Paulo, 2016).

O hospital que deseja ter uma classe hospitalar também tem algumas obrigações como: comprovar a existência de demanda para a Diretoria de Ensino da região; disponibilizar um espaço físico e mobiliário adequado à instalação da classe hospitalar; oferecer uma linha telefônica direta para que o professor possa se comunicar internamente com a equipe multiprofissional do hospital, com a escola de origem do aluno, com a unidade escolar vinculadora ou com a Diretoria de Ensino sempre que necessário (São Paulo, 2016).

O Supervisor Escolar desempenha um papel de grande relevância na implementação das políticas públicas de educação, atuando como mediador nos processos pedagógicos em diferentes níveis de organização educativa. Na Pedagogia Hospitalar, o supervisor se destaca como guardião do direito à educação para crianças em condições especiais de saúde. Sua ação possibilita ampliar a voz das crianças, identificando suas necessidades educacionais não atendidas e buscando soluções junto aos diversos agentes envolvidos no processo educativo (São Paulo, 2021).

Aqui, vale ressaltar que é imprescindível enxergar a criança ou adolescente a partir de suas potencialidades, o que promove um ambiente de aprendizado mais efetivo, contrapondo-se a uma visão restritiva baseada nas limitações impostas pela doença. Ao olhar para o estudante com foco em suas habilidades e aspirações, é possível ajudá-lo a enfrentar os medos e incertezas decorrentes da doença e do tratamento ao qual está submetido (São Paulo, 2021).

O número de classes hospitalares ainda é insuficiente para garantir o direito a todos os estudantes hospitalizados, ou seja,

> [...] a quantidade de classes hospitalares não reflete as necessidades e as demandas existentes no Brasil e aqueles que se propõem a lutar pela ampliação dessa modalidade educacional enfrentam as adversidades constitutivas da realidade dos hospitais do sistema de saúde pública e das escolas do sistema de educação pública (Lima, 2015, p. 49).

No Brasil, Fonseca (2015) afirma que havia apenas 141 classes hospitalares implantadas no ano de 2012 e, em 2015, esse número subiu para 155, sendo 10 delas na Região Norte, 27 na Região Nordeste, 26 na Região Centro-Oeste, 63 na Região Sudeste e 29 na Região Sul. Além disso, o autor também explica que a contabilização do número de alunos atendidos nas escolas é feita em apenas um dia do ano e o mesmo se aplica nas classes hospitalares. No entanto, considerando a rotatividade do público atendido, essa coleta de dados deveria ser diferente nas classes hospitalares, uma vez que há alta rotatividade desse público.

Ainda, com relação ao número de classes hospitalares no estado de São Paulo, em sua pesquisa, Quaglio (2017) constatou que havia 91 Diretorias de Ensino no estado de São Paulo, e que apenas 18 dessas possuíam classes hospitalares, somando, ao todo, 69 classes hospitalares no estado. Dessa forma, desde 2017, se fosse feita a média de classes hospitalares no estado de São Paulo, não haveria sequer uma classe por Diretoria de Ensino.

Nesta pesquisa, também foi solicitado ao Sistema Integrado de Informações ao Cidadão (SIC-SP), por meio do protocolo n° 641042312761, a quantidade atual de classes hospitalares no estado, uma vez que no Censo Escolar de 2022 essa informação não estava discriminada. Dessa forma, o sistema indicou que as informações poderiam ser encontradas no Portal de Dados Abertos no item “Base Carga Horária Por Docente”, selecionando o período que se deseja analisar e aplicando o filtro: TPESC = 7 (PARA CLASSE HOSPITALAR) e NM_CARGOC = PROFESSOR EDUCACAO BASICA I (6407), PROFESSOR EDUCACAO BASICA II (6409) e PROFESSOR II (6408). Ao aplicar esse filtro, foi encontrado no estado de São Paulo, no primeiro semestre de 2023, um total de 56 classes hospitalares, como demonstra o Quadro 1, sendo 27 delas na capital e 29 no interior, um número menor de classes quando comparado ao ano de 2017.

Quadro 1 - Diretorias de Ensino que possuem classes hospitalares e número de classes sob sua jurisdição

Cidade – Diretoria de ensino	Número de Classes hospitalares
Araçatuba	1
Barretos	3
Botucatu	3
Centro	3
Centro-oeste	7
Centro-sul	12
Franca	4
Guarulhos	1
Jaú	2
Jundiaí	1
Leste 2	1
Leste 3	1
Leste 4	2
Leste 5	1
Lins	3
Marilia	3
Ribeirão Preto	4
São Carlos	1
São José dos Campos	1
Sorocaba	2

Fonte: Elaborado pela autora.

Por fim, após alguns anos sem atualizações de leis relativas ao funcionamento de classes hospitalares, em abril deste ano foi para aprovação o Projeto de Lei Estadual nº 530/2023[1], que busca regulamentar a profissão do Pedagogo Hospitalar no âmbito do estado de São Paulo. Este projeto de lei justifica-se pela falta de definição sobre a estrutura da classe hospitalar, gerando confusão sobre a atuação do pedagogo hospitalar, como questões sobre a quem o professor deve responder, quem é responsável por sua contratação, avaliação e resultados. Cada local acaba desenvolvendo sua própria dinâmica sem seguir padrões. Embora seja compreensível que essa dinâmica deva se adaptar às necessidades e demandas específicas de cada ambiente, é essencial estabelecer uma base sistêmica delineada que sirva como

[1] A Lei nº 530/2023 sobre a regulamentação da profissão de Pedagogo Hospitalar no âmbito do Estado de São Paulo foi aberta para votação sob o Processo Número: 9568/2023 em 14 de abril de 2023 e está disponível no link: https://www.al.sp.gov.br/spl/2023/04/Propositura/1000486720_1000623951_Propositura.pdf

referência, mesmo que respeitando as particularidades de cada hospital. Essa movimentação é vista por essa pesquisa como uma ação positiva, que coloca em pauta a Pedagogia Hospitalar uma vez que essa área tem uma consolidação histórica na educação há mais de 40 anos, mas ainda não recebeu a devida regulamentação.

A Pedagogia Hospitalar é uma importante proposta de inclusão que transcende o espaço escolar e busca uma educação de qualidade, integral e equitativa. Os processos pedagógicos no hospital ou na casa do estudante devem estar alinhados ao currículo escolar, permitindo um desenvolvimento individualizado e respeitando o ritmo de cada estudante adoecido. A colaboração entre a equipe pedagógica e médica é essencial, promovendo a recuperação da saúde e a continuidade do aprendizado (São Paulo, 2021). Assim, a integração entre as áreas da Educação e da Saúde é fundamental para fortalecer essa política pública e oferecer espaços de aprendizagem e esperança para aqueles que enfrentam desafios diante da doença.

4 METODOLOGIAS ATIVAS DE APRENDIZAGEM

Metodologias ativas se caracterizam pelo ensino centrado no aluno, que visa a autonomia, o desenvolvimento de múltiplos letramentos, habilidade de aprender a aprender, de questionar, trabalhar em grupo, ser protagonista das atividades propostas, resolver problemas de forma criativa e trabalhar com habilidades socioemocionais, protagonismo e liderança, por exemplo. Pressupõem a inter-relação entre educação, cultura, sociedade, política e escola, com aprendizagem significativa e práticas que inspirem a curiosidade do aluno, tendo como pilares conceitos da Escola Nova e autores como Dewey (1959) e se destrinchando em abordagens como Sala de Aula Invertida, Sala de Aula Compartilhada, Roteiro de Estudos, Currículo STEAM, Ensino Híbrido, *Design Thinking*, Aprendizagem por Projeto, *Blended*, entre outros.

De acordo com Mattar (2017), a posição central do professor começou a ser questionada quando a internet passou a disponibilizar informações e conteúdos de qualidade e gratuitos. Nesse momento, evidenciou-se a necessidade de o aluno ser protagonista e o professor, um guia. Assim, o aluno passa a abandonar sua posição receptiva para assumir papéis de professor, ator, jogador, pesquisador e inventor, gerando maior envolvimento e motivação pelas experiências e interações com o conteúdo, colegas e professores.

A aprendizagem ativa trabalha com os níveis de pensamento de aplicação, análise, avaliação e criação, ajudando a movimentar a informação da memória de curto prazo para a de longo prazo, diferente do modelo tradicional de aprendizagem, que atua mais na memória de curto prazo, agindo nos níveis de pensamento de memorizar e compreender (Ferraz; Belhot, 2010). Essas metodologias favorecem um ensino que valoriza o pensamento crítico, a interação entre alunos e o trabalho com situações reais. No entanto, vale ressaltar que a metodologia é um meio, e não o fim e nem o conteúdo. Ao mesmo tempo, utilizar a tecnologia sem didática e objetivo também não é o suficiente.

> Utilizar-se de novas tecnologias na educação não implica necessariamente em trazer novas práticas educacionais, pois podemos com ela de certa forma, vestir o velho com roupa nova, o docente terá que se concentrar no despertar do aluno, tornando-o atento ao que o rodeia, preparando-o para novas situações, imediatas ou não, adaptando-se a modernidade (Pedrosa; Luiz, 2017, p. 157).

Propiciar o desenvolvimento de todas as potencialidades dos alunos por meio de técnicas e recursos didáticos diferenciadas, oportunizar que todos tenham acesso à educação, ao direito de aprender e tenham suas particularidades atendidas é o que se espera da escola e, por isso, a classe hospitalar é necessária para que esse direito seja estendido a outros contextos (Rodrigues, 2012). Deve-se propor a interdisciplinaridade, explorar os diferentes sentidos, as diversas portas de entrada do saber, e é importante que se conheça o aluno para identificar o que será mais eficaz para ele.

Fonseca (2008) afirma que a integração interdisciplinar dos conteúdos educacionais é essencial para conectar temas e assuntos sem perder o foco. Nesse contexto, a avaliação deve ser contínua e processual, sem se basear em notas, utilizando relatórios para registrar o desempenho do aluno. Essa abordagem permite uma compreensão mais completa do progresso dos estudantes e valoriza a aprendizagem como um processo contínuo e significativo.

> Sabemos que a avaliação de qualquer trabalho, não se excluindo daí aquele desenvolvido nas escolas hospitalares, é um processo que está presente no transcorrer de toda e qualquer atividade desenvolvida, e não apenas ao seu final, como que apenas checando o que a criança foi capaz de reter, e que poderia ser erroneamente considerado como o real conhecimento por ela adquirido (Fonseca, 2008, p. 153).

Os estudos da área da educação, neurociência e psicologia comprovam que o processo de aprendizagem é único e diferente para cada ser humano e que cada um tende a aprender o que é mais relevante e significativo para si, o que pode gerar conexões emocionais e cognitivas. Por isso, Bacich e Moran (2018) destacam a importância do uso das metodologias ativas, uma vez que consideram a participação efetiva dos alunos na construção da aprendizagem, valorizando as diferentes formas pelas quais podem aprender e se envolver, bem como seu ritmo, tempo e estilo.

Bacich, Tanzi Neto e Trevisani (2015) ressaltam a necessidade de convergir os interesses dos alunos com seus talentos, paixões, conhecimentos prévios, história e contexto atual, pois quando há significado, a criança aprende o conteúdo melhor. Aprender é um processo ativo, ou seja, quando se tem apenas o acesso ao conteúdo, pode-se ter um conhecimento, mas a aprendizagem ocorre quando esse conhecimento está em prática, por exemplo, dentro de um projeto, de experiências, jogos, entre outras possibilidades. Nesse processo, a relação afetiva entre aluno e professor precisa ter um clima de acolhimento, confiança, incentivo e colaboração,

ainda mais no ambiente da classe hospitalar, um espaço novo no qual a criança está mais vulnerável.

Os professores que atuam em classes hospitalares devem fazer o uso de metodologias ativas, propondo atividades que elevem a autoestima de seus alunos, desenvolvam a comunicação, o pensamento lógico e racional, a resolução de problemas, tomadas de decisões, construção de valores e exercício da cidadania (Ferreira; Caldas; Pacheco, 2012). Nesse processo, torna-se fundamental reconhecer os saberes que esses alunos trazem e que já foram construídos em outros contextos.

Muniz e Teixeira (2020) afirmam que professores de classes hospitalares devem possuir habilidades para desenvolver metodologias e abordagens de ensino distintas das aplicadas nas salas de aula convencionais, e é necessário um planejamento cuidadoso, considerando as particularidades de cada paciente ou estudante. As estratégias educacionais devem ser moldadas para atender ao quadro clínico e às possibilidades individuais dos alunos, tornando-se uma nova exigência na formação do pedagogo. Portanto, o profissional deve estar atento às necessidades de flexibilização e adaptações curricular, com novas posturas relacionadas à avaliação da aprendizagem e em constante busca de conhecimentos e competências para responder com eficácia a esse desafio dinâmico e enriquecedor.

Como a própria Secretaria de Educação do Estado de São Paulo recomenda, o professor da classe hospitalar deve apresentar atividades diversificadas em sua dinâmica da aula e observar aquelas que trazem melhores resultados. Também deve conhecer a forma como os alunos interagem com diferentes recursos, como imagens, sons, vídeos, músicas, textos, tabelas, gráficos e mapas, possibilitando apostar naqueles que se mostrarem mais eficazes. Além disso, promover momentos de aprendizagem coletiva potencializa o processo educativo, permitindo uma abordagem mais abrangente e enriquecedora (São Paulo, 2021).

Linn (2010) afirma que o brincar é um componente essencial para o aprendizado ativo da criança, para o desenvolvimento da criatividade, da empatia, do pensamento crítico, da solução de problemas e da atribuição de sentido. Nas brincadeiras, a criança desenvolve a consciência do outro e de si, contribui para o desenvolvimento integral e aprende a conviver com o outro. Assim, como um fio condutor, o brincar deve estar presente dentro do planejamento, bem como o faz de conta, que pode ser uma ferramenta muito importante para ajudar a criança a compreender seus sentimentos e os procedimentos que pode enfrentar dentro do

ambiente hospitalar. No entanto, esse brincar não pode ser confundido com meros momentos de recreação, eles precisam carregar intenção.

As classes hospitalares rompem com o modelo que se imagina do sistema de ensino, pois o espaço docente acontece em um hospital, e não na escola, conflitando com o princípio de uma turma fechada e uniforme, pois apresenta grande rotatividade, com alunos se mesclando em idade e níveis de conhecimento (Fernandes; Orrico; Issa, 2014). A personalização também está presente na Pedagogia Hospitalar e nas metodologias ativas ao considerar cada aluno como único e ter objetivos claros para cada indivíduo, partindo do princípio de que cada um aprende diferente, em ritmos diversos e tendo ponto de partidas diferentes, o que é comum na classe hospitalar, pois muito alunos não correspondem, necessariamente, ao ano escolar em que estariam. Vale lembrar que a personalização é benéfica, pois pode maximizar o aprendizado e atua, sobretudo, na motivação.

A adaptação do ambiente hospitalar para um ambiente escolar se constitui numa necessidade e possibilidade para interação pedagógica em ambiente diferenciado, que vai além da escolaridade, contribuindo em todos os aspectos decorrentes do afastamento necessário do cotidiano (Manzini; Gonçalves, 2011). Quando se fala em metodologias ativas, o professor sempre assume papel de mediador do conteúdo trabalhado e, dentro do contexto da classe hospitalar, ele vai além dessa função, tornando-se o mediador do mundo externo àquele ambiente, contribuindo para relação interpessoais e intrapessoais, resgatando o lado saudável do aluno (Assis, 2009).

Uma etapa fundamental no processo de ensino aprendizagem é compreender o que o aluno já sabe, quais são seus interesses e qual abordagem é possível ser utilizada. Assim, o pedagogo hospitalar também precisa fazer uma avaliação diagnóstica do aluno para direcionar suas ações, organizar e desenvolver um plano de trabalho com ele considerando suas habilidades, condições físicas e emocionais, interesses pessoais e, quando houver, o conteúdo programático da escola de origem do aluno. Assis (2009) também afirma que é importante que o pedagogo da classe hospitalar mantenha contato com a escola de origem do aluno e desenvolva um trabalho em conjunto.

A possibilidade do uso de tecnologia pode favorecer esse cenário. A pandemia do COVID-19 fez com que as escolas tivessem que se adaptar a um ensino remoto e ao formato híbrido, que como Mattar (2017) explica, é a mistura da aprendizagem

remota com a presencial. Essa realidade estreita as possibilidades de um aluno que não pode frequentar a sala de aula regular. O uso de tecnologia pode permitir que ele interaja com a sua turma de origem, ainda que de forma online, ajudando na manutenção de vínculos e permitindo que ele fique mais próximo ao conteúdo que a escola de origem está trabalhando, facilitando a entrega de materiais e a comunicação entre escola, família e classe hospitalar.

Além disso, é inegável que a tecnologia tenha alterado significativamente as rotinas tanto dos professores quanto dos alunos, não podendo mais ser ignorada. Ao se valerem da tecnologia, não precisam mais ficar limitados a uma participação passiva, mas sim utilizá-la de forma ativa e incorporá-la na busca por novos conhecimentos e no desenvolvimento de habilidades (Schwingel; Pedrosa; Pedrosa, 2021). A tecnologia se torna uma poderosa ferramenta para enriquecer a aprendizagem, permitindo uma abordagem mais dinâmica e interativa e possibilitando uma educação mais alinhada às necessidades e demandas do mundo contemporâneo.

Se a escola, no contexto pós pandemia, não corresponde mais à realidade e às necessidades do contexto sociocultural recente e precisa se atualizar, o mesmo processo tem que acontecer na classe hospitalar. As metodologias não necessariamente dependem da tecnologia, e podem ser aliadas nesse processo de transformação onde os alunos aprendem por múltiplos canais de informações (Gatti, 2020). Não se trata de criar modelos novos para a educação escolar, mas sim de criar condições para assumir e construir novas formas de pensar e de agir sobre as funções da escola, possibilitando a recriação dos espaços e tempos escolares, com novas atitudes e perspectivas.

Para um aprendizado significativo, dentro de um contexto hospitalar, torna-se necessário deixar de lado as metodologias tradicionais de ensino focadas na memorização e na transmissão do conteúdo e promover metodologias ativas cuja aprendizagem se dá por meio da reflexão, conexão e problematização de experiências reais. É preciso trazer o aluno para o centro das atividades, tornar o conteúdo lúdico, dar autonomia ao mesmo, permitir ao indivíduo uma postura ativa e inclusiva.

Para que isso aconteça, é necessário desenvolver no aluno autodisciplina e senso de responsabilidade. O professor precisa auxiliar no planejamento de estudos, ensinar o aluno a fazer escolhas, conexões entre os saberes e mostrar os recursos que o aluno tem para se desenvolver, pesquisar, ser curioso e ir atrás de seus

interesses (Bacich; Tanzi Neto; Trevisani, 2015). Vale lembrar que, hoje, esse modelo ainda não é o mais presente nas escolas regulares e, por isso, os alunos podem se sentir inseguros por não estarem acostumados com ao protagonismo, podendo precisar de mais direcionamento no início.

Os professores e alunos não podem ser reféns de currículos e modelos tradicionais, que muitas vezes são mal organizados, incoerentes e ultrapassados (Rodrigues, 2012). É necessário práticas pedagógicas que sejam adaptativas, que abram espaço para o talento dos alunos e que oportunizem adaptações para os diferentes contextos. Além disso, dentro da classe hospitalar, o professor tem a vantagem de poder trabalhar em pequenos grupos ou de forma individual, trazendo conteúdos de forma lúdica e dinâmica, sem a pressão de seguir currículos tradicionais e deixando o aluno a vontade, se desenvolvendo dentro do seu tempo.

Pensando que a Pedagogia no contexto hospitalar tem como característica o ensino não tradicional e considerando os avanços da sociedade, é necessário reformular o modo de ensinar. Torna-se imprescindível a utilização dos recursos do ensino híbrido que colocam o aluno como protagonista no processo de aprendizagem, como a aula invertida, o trabalho em pares, a aprendizagem baseada na resolução de problemas e propostas associadas ao uso das Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação (TDIC). Assim, é preciso que o professor conheça tais recursos e rompa com o modelo de ensino tradicional (Tezani, 2018).

É importante diferenciar metodologias de técnicas de aprendizagens. Mattar (2017), em seu livro “Metodologias ativas para educação presencial, *blended* e a distância”, explica que a metodologia teria um uso mais genérico, seria organizada de forma sistemática e orientaria um curso ou uma disciplina, enquanto a técnica, seria mais específica, acontecendo em uma aula ou em um conjunto de aulas. No entanto, o autor ainda frisa que a Aprendizagem Baseada em Projetos, *Design Thinking*, *Peer Instruction*, Sala de Aula Invertida, *Blended Learning*, entre outros, podem tanto ser técnicas como metodologias, dependendo do uso adotado pelo professor. Ainda, ele enfatiza que elas podem e devem ser misturadas, tendendo a ser um diferencial.

A classe hospitalar é um ambiente propício para o uso de metodologias ativas pela possibilidade de flexibilização do currículo e das práticas dentro desse ambiente, no qual o aluno pode pesquisar, avaliar situações, fazer escolhas, caminhar do simples para o complexo dentro do seu ritmo, com propostas personalizadas e utilizando situações reais, contextualizadas integradas e interdisciplinares. Nessa

perspectiva, o aluno tem um desenvolvimento global, aprende a aprender, a ser e a conviver (Bacich; Tanzi Neto; Trevisani, 2015). A fala expositiva do professor é mais curta, o tempo é otimizado, o conhecimento é construído coletivamente e o professor desenha com o aluno o processo de aprender, selecionando os recursos que são mais aderentes ao seu perfil. Além disso, na classe hospitalar, habitualmente o aluno já dita o ritmo de acordo com sua disposição emocional, física e cognitiva, mas com metodologias ativas e propostas estruturadas, o professor pode oferecer a possibilidade de explorar, se aprofundar mais em um tema enquanto ele não está no hospital, considerando que o tempo de atendimento na classe é curto e o aluno hospitalizado pode ficar por mais tempo naquele ambiente, se sentindo ocioso.

Dentre as diversas metodologias ativas, podemos citar: *Blended Learning* (aprendizagem híbrida), Sala de Aula Invertida, *Peer Instruction* (instrução por pares), Estudo de Caso, Aprendizagem Baseada em Projetos, Aprendizagem Baseada em Problemas, Pesquisa, Games, Gamificação, Dramatização, Simulação, Avaliação por Pares, Autoavaliação, Rotação por Estação, entre outras (Bacich; Moran, 2018). Nesta pesquisa, escolhemos utilizar a mistura das metodologias, mas com um destaque para a Aprendizagem Baseada em Projetos, pois oferece uma abordagem educacional envolvente, relevante e adaptável, que ajuda a manter o engajamento dos alunos, promove o aprendizado e apoia o bem-estar emocional durante o período de hospitalização.

4.1 Aprendizagem baseada em projetos

A Aprendizagem Baseada em Projetos (ABP) é considerada uma metodologia ativa de ensino, pois tem como premissa o ensino centrado no aluno, a aprendizagem participativa e colaborativa. Podendo ser aplicada desde a educação infantil até o ensino superior, é um modelo de ensino que permite que os alunos confrontem questões cotidianas e significativas em busca de vivências e soluções que se assemelham ao mundo real (Bacich; Moran, 2018). Em alguns contextos, essa metodologia aparece como sinônimo de Aprendizagem Baseada em Problemas, mas apesar da ABP frequentemente ter uma resolução de problemas envolvida, ela é mais centrada no projeto do que no problema em si.

Bender (2014) sugere que um projeto parte de uma questão motriz, ou seja, toda a estrutura teria origem com uma pergunta que, de preferência, faça conexão com um tema relevante e que faça parte da vida do aluno e possa se tornar um projeto

a ser estudado e resolvido através de pesquisas. A partir da questão motriz, os alunos se envolveriam com uma série de atividades: *brainstorm* sobre soluções e produtos; coleta de informações em pesquisas em livros, entrevistas e internet; divisão de responsabilidades e de tarefas; sintetização de dados; desenvolvimento de produtos e artefatos; apresentações; lições e intervenções com os professores.

Ao planejar um projeto, o professor deve analisar o contexto, as necessidades e características de seus alunos, formular questões norteadoras, definir objetivos de aprendizagem (que podem se relacionar com o currículo), analisar quais são os recursos disponíveis e oferta-los, além de decidir quais opções ofertará para os alunos demonstrarem o que aprenderam, ou seja, quais serão as possibilidades de produtos para determinado projeto. Aqui, vale ressaltar que no processo de *brainstorm* a partir de um tema central, os alunos passam por uma “chuva de ideias”, de forma que todas as colocações devem ser respeitadas e consideradas, encorajando as pessoas a pensarem de forma criativa e independente, sem julgamentos dos demais, para depois passar por um filtro de quais seriam as melhores soluções.

Em síntese, o professor deve apresentar um contexto com uma questão norteadora que chame a atenção dos alunos, elaborar objetivos, disponibilizar recursos e apoio, e definir a performance e os produtos que irão materializar o projeto. Em todo o processo, é necessário que se tenha momentos planejados para *feedback* e revisão do andamento do projeto, oportunidade de reflexões coletivas e individuais, um clima de investigação e inovação, a voz e a escolha dos alunos sempre presente e um momento para os resultados serem compartilhados publicamente. Seja em um site da instituição, jornais, revistas ou bibliotecas locais, para outras turmas, pais, artigos publicados, exposição em murais ou afins, a materialização e publicação do artefato é uma etapa crucial, afinal, “[...] em vez de consumidores passivos de conhecimento, os alunos que participam de projetos de ABP tornam-se produtores de conhecimento” (Bender, 2014, p. 37). Além disso, saber que o seu trabalho por ser visto por outras pessoas tende a motivar os alunos a darem o seu melhor.

No ambiente da classe hospitalar, esse momento da exposição pode acontecer nos corredores do hospital, em brinquedotecas e até divulgando por meio de jornais e redes sociais da região ou da instituição. Rodrigues (2012) afirma que essa demonstração pública do trabalho feito é bem-vinda por estimular o contato com outras pessoas e ajudar na autoestima do aluno, desde que sua segurança e imagem sejam preservadas, evitando a exposição dos estudantes.

Questão motriz, pergunta-chave, tema âncora e afins são palavras usadas na literatura para explicar o início de uma ABP. Elas podem ser materializadas como pergunta, como carta, apresentação de um vídeo, um *e-mail*, uma notícia, uma história ou afins, de acordo com a criatividade do professor. É fundamental que essa apresentação seja bem elaborada, pois ela é um convite ao aluno, um ponto essencial para que o seu interesse seja despertado. Além disso, esse ponto de partida é norteador para que os alunos participem de forma ativa, façam escolhas e saibam quais informações vão precisar reunir, o nível de profundidade e o que farão com elas (Bender, 2014).

Após da definição do ponto de partida do projeto, o compartilhamento dessa questão deve ser a primeira atividade que o professor realiza com os alunos, em um processo de debates, onde novas questões podem ser adicionadas, para depois iniciar as pesquisas, o desenvolvimento de artefatos e a apresentação final. Nesse primeiro momento, também é importante que sejam organizados os grupos e os papéis de cada um, que defina-se um cronograma de trabalho, como acontecerá coleta de informações, quais serão as atividades extras, os momentos com a turma todo, com o grupo e tarefas individuais, o compartilhamento de informações e a materialização do estudo (Bacich; Moran, 2018).

Ainda buscando o ensino diferenciado, que tem como um dos princípios básicos a consideração das inteligências múltiplas, é fundamental que sejam ofertadas sempre opções de como aprender e como demonstrar o que aprendeu (Maia; Freire, 2020). Assim, para a ABP, quando realizada em grupo, é essencial que se misturem os alunos, ou seja, que os grupos tenham pessoas com habilidades distintas para que cada membro possa utilizar suas habilidades para atender o objetivo do grupo.

De acordo com Bender (2014), a ABP possibilita um ensino diferenciado, pois permite a exploração das múltiplas inteligências, diferentes formas de avaliação e acesso ao conhecimento. Além disso, ele afirma que é o principal modelo de ensino deste século, pois além de aumentar o engajamento, a presença nas aulas e o desempenho dos alunos em atividades ligadas à lógica e análise de problemas, envolvendo lições de matemática, ciências, entre outras disciplinas, ela desenvolve habilidades para o mercado de trabalho, como liderança, sinergismo, trabalho em grupo, empatia, pensamento crítico, criatividade e confiança. Por fim, o autor ainda frisa que pesquisas mostram que os alunos que estudam utilizando essa abordagem

se saem melhores em avaliações padronizadas do que aqueles que estudam com instruções tradicionais, além de conseguirem ter uma compreensão mais profunda dos conteúdos, pensamento crítico mais elevado e um repertório mais amplo para a resolução de problemas.

O professor que utiliza a metodologia da ABP não elimina da sua prática outras metodologias ou aulas expositivas. Pelo contrário, ele precisa contemplar os momentos de exposição de conceitos-chave e atividades que ajudem os alunos a assimilar o conteúdo. Ainda, durante uma unidade de ensino que prevê o desenvolvimento de projetos coletivos, é possível incluir mini projetos individuais, e é comum que os alunos tenham interesses em desenvolver projetos complementares ao grande tema estudado (Bender, 2014).

Utilizar a ABP permite que os alunos tenham autonomia durante seu estudo, pois podem fazer escolhas de como preferem pesquisar, quais artefatos desejam produzir e como o grupo se organizará para a entrega das atividades, além de ser um estudo mais integrado e multidisciplinar, que pode conectar ideias do currículo. Cabe ressaltar que um projeto pode ter durações variadas, que tanto o professor como os alunos precisam se planejar, que um mesmo tema pode ser trabalho de diferentes formas pelos alunos e que, não necessariamente, depende de tecnologia para ser realizado (Bender, 2014).

Ainda que a ABP não dependa do uso de tecnologia, é notório que os alunos estão em um mundo cada vez mais acelerado e que a tecnologia precisa adentrar o universo escolar, pois se os alunos estão envolvidos em um mundo conectado e entram em um espaço desconectado, a experiência pode ser dicotômica. Muitos alunos já usam a internet na sua vida e nos estudos como mecanismo de pesquisas, por exemplo, mas o professor pode instrui-los quando ao processo adequado de como fazer buscas, diferenciar fatos e opiniões, por exemplo. Cabe ressaltar que muitas competências importantes para a vida dos alunos, como o letramento tecnológico e midiático, são desenvolvidas com o uso de tecnologias nas escolas e serão refletidas na futura vida profissional, social e política (Bender, 2014). Assim, incluir jogos online, produção de vídeos, webcasts, desenvolvimento de apresentações digitais, pesquisas em sites e afins, podem ser práticas que podem atrair a atenção dos alunos e somar ao processo de ensino-aprendizagem.

A tecnologia também pode ser uma forte aliada, pois oferece recursos divertidos e relevantes, expande os muros da classe e aproxima o aluno de outras

experiências. Utilizar plataformas de ensino como a elaboração de sites no Wikis, estudos no Khan Academy, ChatGPT, entre outras tantas plataformas, podem ser práticas que somam à ABP, tanto como fonte de pesquisa quanto na elaboração de artefatos. Por exemplo, o aluno pode fazer uma visita a um museu de forma online, estudar mapas e geografia usando a realidade aumentada, ouvir palestras e buscar informações em uma biblioteca digital, o que facilita a aproximação com o mundo externo, principalmente para aqueles alunos público-alvo de classes hospitalares, que também podem utilizar a internet como recuso para se manter próximo ao seu ciclo de pessoas (Gatti, 2020).

Para iniciar um projeto, o professor deve refletir sobre quais objetivos pretendem alcançar, o produto final que espera obter, o tema gerador e como eles se relacionam com o currículo e padrões legais para garantir a maior abrangência possível, deve pensar nos recursos disponíveis e no tempo de planejamento e execução. Após essa definição, ele deve buscar esses recursos, ou seja, elaborar questões, buscar vídeos, sites, jogos, atividades, conceitos e elaborar os critérios de avaliação. Assim, para introduzir a ABP, além de estudar e ouvir outras experiências, não é necessário que se inicie com a prática em tempo integral, mas um caminho é utilizá-la como um componente, uma vez que

> [...] os professores podem adotar a ABP na disciplina em que se sentem mais confortáveis, em vez de desafiarem a si próprios a adotar os projetos de ABP em todas as disciplinas de uma só vez. Também podem iniciar o ensino na ABP em conjunto com um parceiro ou mentor (Bender, 2014, p. 38).

O processo de iniciar a utilização de uma abordagem de ensino diferente pode ser desafiador, e pode gerar o sentimento de sobrecarga, principalmente quando a iniciativa vem de um educador e não da instituição como um todo. No início, pode levar mais tempo planejar dessa forma do que utilizando o ensino tradicional, mas depois que uma primeira unidade de ABP é desenvolvida, ela poder replicada em outros períodos, sendo aprimorada e agregando mais práticas (Bender, 2014). Além disso, conforme os alunos se acostumam a esse estilo de aprendizagem, eles ficam mais autônomos e proficientes.

A ABP pode ser utilizada com outras metodologias e estratégias de ensino. Entre elas, é possível incluir momentos de expedições como parte do desenvolvimento de um projeto, atividades de simulações da vida real que tenham a temática relacionada com o projeto em questão, entre outras. Essas atividades

também podem ser aplicadas em classes hospitalares, e mesmo que a expedição não possa ser externa, dentro do próprio hospital é possível explorar outros espaços, e as atividades de simulações são bem-vindas, pois aproximam o aluno ao mundo externo daquele ambiente (Matos; Mugiatti, 2012).

Além das expedições, a ABP prevê momentos de ensino estruturado, com utilização de *webquests*, vídeos de ensino, praticas em laboratório e demonstrações, mini lições, mapas mentais, palestras com convidados externos, avalições individuais, em grupo e autoavaliações, discussões, registros diários (nos quais se armazenam as ideias e o progresso do trabalho) e debates. Cada uma dessas práticas pode ser usada e adaptada dentro do contexto e de um projeto, atendendo as particularidades de cada experiência. Também é comum que haja algumas adaptações no planejamento conforme o desempenho dos alunos (Bacich; Moran, 2018).

Bender (2014) define um mini lição como uma tarefa curta, de 10 a 15 minutos, em tópicos, na qual o professor propõe a um aluno ou um grupo instruções específicas relacionadas ao tema de estudo, sempre que a turma solicitar ou quando o professor identificar a necessidade. O papel do professor é orientar e estimular o grupo com discussões baseadas em investigação e estudo, disponibilizar recursos e avaliar, além de estimular o trabalho cooperativo. Nesse processo, saber trabalhar coletivamente é uma das habilidades mais importantes que é desenvolvida, e o professor deve apoiar a resolução de conflitos, a especificação de papéis e as avaliações entre colegas. Ensinar os alunos a refletirem sobre o próprio trabalho é uma ferramenta poderosa para a melhoria contínua, e a criação desse pensamento reflexivo possibilita uma abordagem dos problemas de maneira criativa.

Um recurso que frequentemente é utilizado nas metodologias ativadas e, por consequência, na ABP, é a utilização de Rotinas de Pensamento, que tratam-se de perguntas ou de uma breve sequência de etapas usada para estruturar e apoiar o pensamento do aluno, tornando-o visível (Ritchhart; Church, 2020). Elas surgiram em um longo estudo realizado pela Universidade de Harvard, no Projeto Zero[2], e existem diversas disponíveis no site da instituição para serem aplicadas de acordo com o objetivo que se tem. Dentre as muitas disponíveis, podemos citar:

[2] O Projeto Zero, sediado na *Harvard Graduate School of Education*, é uma iniciativa de pesquisa e desenvolvimento em educação que busca explorar a aprendizagem, a criatividade e o pensamento crítico. Por meio de abordagens interdisciplinares nas áreas das artes e da educação, o projeto busca promover práticas inovadoras, contribuir para a formação de professores e alunos. Mais informações: https://pz.harvard.edu/

- “O que eu sei, o que eu quero saber e como eu quero aprender”, que pode ser utilizada no início do projeto como um indicativo de caminho que os alunos seguirão;
- “Eu vejo, eu penso, eu me questiono”, que ajuda a instigar o pensamento frente a um conceito;
- “Eu costumava pensar... Agora eu penso...”, que pode ser utilizada no início e no final de um projeto para identificar os aprendizados;
- “*Think, pair, share*”, que é fundamental para que os alunos pensem em um problema e compartilhem seus pensamentos e soluções em pequenos grupos e coletivamente.

Em toda ABP, a prática de *feedback* deve estar presente e pode acontecer baseada em avaliações do professor, autoavaliação ou avaliação de colegas. O *feedback* pode ser formativo, ou seja, ao longo do processo, com discussões sobre o progresso do projeto e com comentários informais, ou somativo, ao término do projeto. Ainda, o *feedback* verbal é presente no processo para informar o que o grupo cumpriu, o que foi concluído e o que ainda falta fazer em todas as fases do projeto (Bender, 2014). Vale ressaltar que as necessidades dos grupos e dos alunos são diferentes, e o *feedback* ajuda nesse processo, indicando caminhos, revisando ações e achando pontos de melhorias.

Bender (2014) também explica que as rubricas, que podem ser consideradas instrumentos de avaliação, tratam-se de um guia de pontuação em forma de tabela, construída e modificada com base nos critérios específicos (relacionados a uma atividade ou qualquer outra tarefa) que se deseja avaliar, é um recurso utilizado para orientação dos alunos e avaliações dos professores. Ela descreve diferentes níveis de desempenho e estabelece critérios para que os alunos tenham orientações do que é esperado frente a um projeto ou parte dele. Elas são estruturadas antes do início da ABP e ajudam o professor a avaliar de forma consistente os resultados, auxiliando os alunos a fazerem autoavaliações.

No entanto, Bacich e Moran (2018) reforçam que, para serem usadas de forma adequada, precisam ser abrangentes, compartilhadas com as turmas e sugerir o nível detalhado desejado, variando entre três e cinco critérios, evidenciando os pontos específicos que os alunos devem considerar. Para elaborar uma rubrica, é importante saber claramente quais critérios são importantes para o professor avaliar o estudante

e, caso haja, qual a ordem de importância de cada um desses critérios, podendo ter uma abordagem holística ou analítica/descritiva.

As rubricas, as diferentes formas de *feedback*, os artefatos, desempenho nas mini lições, cumprimento de cronograma, pesquisas e o relacionamento com os colegas são pontos que devem ser levados em conta para a avaliação dos alunos. A elaboração de um portfólio também pode ser usada, pois representa o conjunto de atividades desenvolvidas pelos alunos, evidenciando o esforço, os pontos de destaques e o que os alunos precisam melhorar. Na ABP, tanto as notas individuais quanto as coletivas são utilizadas, pois essa metodologia tem como um dos princípios a avaliação continuada (Bacich; Moran, 2018). Toda essa flexibilidade e o olhar abrangente são compatíveis com o ambiente da classe hospitalar, uma vez que essa avaliação acompanha o desenvolvimento do aluno como um todo e tem um objetivo maior do que dar uma nota para o desempenho em uma atividade específica.

5 MÉTODO

Este trabalho se baseou na pesquisa qualitativa colaborativa participante, uma vez que se pretendia descrever e explicar as ações vivenciadas pelos pedagogos que atuam no contexto hospitalar e interferir em sua prática pedagógica, possibilitando sua reconfiguração de modo reflexivo e colaborativo (Desgagné, 2007).

Optou-se por essa metodologia colaborativa, pois ela busca entender um contexto real e seus componentes em termos de limites e recursos existentes, observando o que poderá contribuir para a sua estruturação, desenvolvendo propostas compatíveis aos espaços hospitalares. Esta pesquisa também se enquadra como participante, pois buscou ter o contato prolongado e direto entre pesquisadora, professores e o ambiente da situação investigada por meio de um trabalho de campo que vivenciasse aquela realidade (Lüdke; André, 1986).

Além de ser uma pesquisa colaborativa participante, ela teve uma abordagem qualitativa essencialmente descritiva, que buscou conhecer o porquê das coisas a partir de dados descritivos obtidos por meio do contato entre pesquisador e situação pesquisada, uma vez que a abordagem qualitativa considera ser necessário descrever os fatos, e que esses não podem ser relevados fora de um contexto social, político e econômico (Prodanov; Freitas, 2013).

A escolha da metodologia de pesquisa qualitativa colaborativa participante se justificou pela parceria estabelecida entre professores e pesquisadores, uma vez que se buscou compreender os professores em exercício no processo de investigação das práticas. Isso porque se considerou o contexto real das classes hospitalares, seus componentes, recursos e limitações. Pretendeu-se ainda envolver os professores no processo de construção e execução do produto educacional, tornando-os parte do processo, o que seria essencial.

Para a análise de dados, foi utilizada a análise de conteúdo de Bardin (2012), uma abordagem usada na pesquisa qualitativa para entender o conteúdo de textos, como entrevistas, questionários ou documentos. Primeiro, os dados foram transcritos e organizados e, em seguida, foram criadas categorias, agrupando ideias similares. A partir disso, foi feita a análise dos conteúdos dos textos, enquadrando cada trecho nas categorias definidas, buscando padrões e significados. Essa análise ajuda a compreender o que as pessoas expressam em suas respostas e a extrair conclusões importantes da pesquisa.

5.1 Procedimentos Éticos

A presente pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da UNESP – Câmpus Bauru, e foi aprovada sob o parecer nº 5.272.252, em reunião ordinária no dia 04 de março de 2022 (Anexo A).

5.2 Participantes

Participaram da pesquisa três professores responsáveis pelas classes hospitalares de duas cidades do interior do estado de São Paulo, os alunos desses ambientes e a própria pesquisadora como aplicadora dos produtos educacionais desenvolvidos.

Em relação ao número de alunos, os produtos foram aplicados com 7 alunos de cada uma das classes hospitalares, somando 21 participantes, sendo 9 do sexo masculino e 12 do sexo feminino, com idades entre 4 e 13 anos.

Os critérios de inclusão para participar da pesquisa foram: professores que exerciam atividades em classes hospitalares, alunos com patologias variadas, sem nenhuma limitação física ou cognitiva, com tempo de internação prolongado, que aceitassem participar da pesquisa e fazer as atividades propostas se beneficiando do conteúdo proposto, e cujos pais ou responsáveis concordassem com a participação deles na pesquisa.

Como critérios de exclusão para participar da pesquisa determinaram-se: alunos que estivessem em estado grave e em isolamento, que apresentassem limitações físicas e cognitivas causadas pela doença, que não aceitem participar e cujos pais ou responsáveis não concordassem.

5.3 Local

Essa pesquisa foi realizada em três classes hospitalares, de duas cidades do interior do Estado de São Paulo, que são vinculadas à Secretaria da Educação do estado de São Paulo e que funcionavam de segunda a sexta-feira, todas no período da manhã.

5.3.1. Contexto da classe hospitalar da cidade 01

Atualmente, a cidade 01 possui apenas uma classe hospitalar dentro de um hospital estadual de grande porte. Ela foi inaugurada em 2019, com atendimentos

para diferentes idades, numa organização multisseriada. O grupo de crianças é heterogêneo e encontra-se em vários níveis de aprendizagem, desde os que estão em processo de alfabetização até os que estão em séries mais avançadas com diferentes disciplinas. Os atendimentos costumam acontecer dentro da classe hospitalar, mas quando a criança não pode ir até o ambiente da classe, o atendimento pode acontecer no leito e, esporadicamente, na brinquedoteca ou em espaços abertos do hospital.

A classe é vinculada a uma escola estadual e funciona de segunda à sexta, das 7h30 às 11h30 da manhã, e realiza em média de 4 a 6 atendimentos diários. De terça-feira, a professora participa de ATPC e, por isso, os atendimentos não acontecem. Nas segundas, quartas e sextas, os atendimentos são voltados principalmente aos alunos hospitalizados que são da ala de queimados e da oncologia. Já de quinta-feira, a professora busca visitar a ala da internação.

Os atendimentos nessa classe são voltados para alunos a partir dos 5 anos que estejam em tratamento por períodos superiores a 15 dias. A classe conta com uma rede de internet exclusiva para que os alunos possam usar em seus estudos, possuí diversos recursos pedagógicos, como jogos, livros, *tablets*, cadernos, materiais de pintura, alfabeto móvel, recursos visuais, mesas, *flipcharts*, telefone, cadernos, lápis e pastas.

Sempre que um novo atendimento se inicia, o primeiro trabalho da professora é o contato com a família e com a criança, onde ela explica sobre o direito ao atendimento, checa se a criança está matriculada em alguma escola e oferece a oportunidade de participar das atividades. A professora relata que algumas famílias apresentam resistência no início e, por não ser uma atividade obrigatória, algumas crianças com internação prolongada não frequentam a classe.

Após esse contato inicial com a família e com a criança, se inicia uma anamnese, com o objetivo de conhecer um pouco mais sobre a criança. O sistema do hospital também mostra os dados importantes sobre a patologia e alguns dados pessoais, para que a professora entre em contato com a escola de origem para iniciar um acompanhamento. Quando o tratamento é longo e não há perspectiva de o aluno voltar para a classe regular naquele ano, a professora matricula a criança na classe hospitalar, mas quando há perspectiva de retorno dentro de alguns meses, o trabalho passa a ser de acompanhamento e suporte do aluno. Nesse último caso, a escola regular, a família e a classe precisam desenvolver uma parceria onde a escola prepara

atividades e provas, os pais fazem a troca dos materiais e a professora da classe hospitalar oferece suporte nas atividades.

As provas que as escolas mandam possibilitam que a professora (que será denominada de A), conheça melhor o nível de aprendizagem da criança, sendo uma avaliação diagnóstica para ela entender onde o aluno precisa de apoio. Além de oferecer esse suporte nas atividades, a professora também monta algumas atividades na classe para desenvolver com os alunos e trabalhar com projetos interdisciplinares. Nos atendimentos, ela busca organizar por faixa etária os horários e desenvolvimento de atividades, e todos os trabalhos desenvolvidos são enviados para a escola ao final do tratamento. No entanto, a professora relata que não consegue mandar um relatório com suas observações sobre o desenvolvimento do aluno hospitalizado.

A professora relata que, além das características cognitivas, costuma prestar atenção as atitudes, expressões e movimentos corporais assumidos durante as atividades para direcioná-las. Além de preferir trabalhar com projetos, gosta de focar em leitura com as crianças por acreditar que essa é a chave para outros aprendizados. Ela também busca atividades interdisciplinares, criativas e prazerosas, valorizando sempre o conhecimento que a criança já traz e explorando jogos e o brincar.

A professora, sempre que possível, também busca envolver as famílias acompanhantes nas atividades. Ela explica que, além de haver um processo árduo para conquistar a parceria, eles também se sentem ociosos, possuem a autoestima afetada e precisam de apoio. Assim, quando propõe um projeto, busca pensar em papéis para os acompanhantes participarem do atendimento para mantê-los sempre por perto, acompanhando os progressos dos alunos hospitalizados. A Figura 1 demonstra o espaço da classe hospitalar da cidade 01.

Figura 1 - Classe hospitalar da cidade 01, sob responsabilidade da professora A

Fonte: Arquivo da autora.

5.3.2. Contexto das classes hospitalares da cidade 02

Atualmente, a cidade 02 conta com três classes hospitalares, no entanto, para esta pesquisa, observaram-se duas: uma no Hemocentro do Hospital das Clínicas e outra no Hospital Materno Infantil - Unidade II do Hospital das Clínicas da cidade. Ambas as classes funcionam de segunda à sexta-feira, no período da manhã, das 07h até 10h30, e possuem vínculo com uma mesma escola do estado.

A classe hospitalar do Hemocentro recebe principalmente alunos que estão em tratamento de doenças relacionadas ao sangue e da oncologia, atendendo pacientes que passam no setor do ambulatório para consultas médicas e procedimentos de enfermagem. Por esse ser um hospital que não tem internação, mas sim um foco de ser um espaço dedicado para tratamentos, os pacientes visitam a unidade com uma frequência pré-estabelecida, o que permite que a professora (que será denominada de B) planeje e organize os momentos de intervenções, tendo uma rotina mais estabelecida. Enquanto as crianças esperam pelo procedimento ou consulta, podem realizar atividades com a professora da classe hospitalar.

O Hemocentro, além de ter a classe hospitalar, também possui uma brinquedoteca e um parque, que conta com uma recreacionista para acompanhar essas atividades. Ele também possui um grupo de contadores de histórias que visitam o espaço duas vezes na semana e, em datas especiais ou aniversário de alunos, desenvolvem um trabalho em conjunto para fazer uma comemoração especial.

A professora B atende crianças entre 06 e 15 anos de idade e, em média, realiza 100 atendimentos mensais. Sempre que uma nova criança inicia o acompanhamento, o primeiro contato é feito por intermédio da psicóloga da unidade, seguido pelo contato da professora com a família e com o aluno para explicar o que é a classe e como ela funciona. Após esse momento, ela inicia uma avaliação diagnóstica com o aluno para entender seu nível cognitivo, seus interesses e suas características e, sem seguida, sempre faz o contato com a escola de origem do aluno para informar que ela acompanhará o desenvolvimento da criança durante o tratamento e auxiliará no que for necessário. Além disso, ela costuma pedir para a escola enviar atividades que o aluno precisa fazer para continuar se desenvolvendo, mas em seu relato, a professora comentou que, além do luto, o principal desafio que enfrenta é esse contato com a escola de origem, pois ela frequentemente não manda atividades e se mostra resistente a esse tipo de acompanhamento.

Na classe hospitalar do Hemocentro, a professora B planeja as atividades dos alunos de acordo com a Base Nacional Comum Curricular (BNCC), seguindo os objetivos equivalentes ao ano escolar que o aluno estaria cursando e fazendo adaptações quando necessário. Ela optou por trabalhar com portfólios e atividades individuais, além do trabalho com painéis temáticos seguindo o calendário anual brasileiro. As atividades são organizadas previamente e a classe conta com diferentes recursos, como papéis, jogos, pastas, livros, atividades impressas, *notebook,* e afins, materiais esses que tem origem de doações, verbas do hospital e da escola estadual que a classe pertence.

Os atendimentos costumam ser feitos ou na própria classe ou nos leitos, dependendo das condições físicas que o aluno está no momento, e o foco maior é nas atividades da classe. Antes de iniciá-los, a professora sempre conversa com os familiares e com a equipe médica para identificar a melhor prática para aquele dia. Em geral, ela busca iniciar as intervenções com uma leitura, seguida de uma atividade individual com a professora, e finaliza com alguma atividade para o aluno fazer após o momento de intervenção, que deve ser entregue no próximo dia.

Todas as atividades são registradas pela professora, que monta o seu próprio portfólio com o trabalho desenvolvido por todos os alunos, além de anotar todas as observações que teve durante o desenvolvimento das atividades. Por exemplo, ela anota se o aluno estava disposto no dia ou não, o local do atendimento, o que o aluno teve dificuldade ou facilidade, o que ele gostou e se havia algum fator externo que poderia influenciar a intervenção. A Figura 2 demonstra o espaço da classe hospitalar do Hemocentro da cidade 02.

Figura 2 - Classe hospitalar do Hemocentro da cidade 02, sob responsabilidade da professora B

Fonte: Arquivo da autora.

No Hospital Materno Infantil da cidade 02 localiza-se uma segunda classe hospitalar, que também é vinculada à mesma escola estadual da classe do Hemocentro. As crianças que passam por ele ficam hospitalizadas na enfermaria pediátrica, com direito a um acompanhamento, e passam por lá para fazer diferentes tratamentos.

O espaço físico da classe é dividido com a enfermaria e todos os atendimentos acontecem no leito, com foco nos pacientes entre 06 e 15 anos que estão passando por processos de internação por diferentes motivos. Assim como as demais classes, ela possui muitos materiais e recursos disponíveis, mas não conta com rede de internet disponível e está com a brinquedoteca desativada desde 2020 devido à pandemia de COVID-19, estando também com todas as atividades que eram desenvolvidas por ONGs e parceiros suspensas até o momento.

A professora (que será denominada de C) realiza de três a cinco atendimentos por dia e registra todas as atividades em uma ficha. No entanto, esse número pode variar de acordo com a disposição dos alunos e, por ser um hospital escola, a professora comenta que um dos principais desafios que enfrenta são as frequentes interrupções que ocorrem durante as intervenções pedagógicas.

Na classe, sua rotina consiste em todo início da manhã checar quais são as crianças que estão internadas naquele dia em um quadro que fica disponível na enfermaria, com as informações de todos os pacientes da pediatria, e analisar quais os cuidados necessários para que o atendimento pedagógico aconteça. Após esse

momento, se algum paciente que já faz o acompanhamento com ela estiver ali, ela separa as atividades para realizar com eles. No entanto, se tiver alguma criança nova, que ainda não passou pelo atendimento pedagógico hospitalar, ela separa uma ficha para fazer a anamnese que identifica os principais interesses da criança, idade, escola e ano que frequenta, se existe alguma limitação e se há perspectiva de alta.

Caso o paciente fique por mais de cinco dias internado, a professora sempre faz contato com a escola de origem para que sejam enviadas atividades para o período que a criança estiver afastada. Já com os pacientes que a escola não envia atividades ou que ficam por um período mais curto, ela opta por trabalhar com leituras, jogos, desenhos ou fichas de atividades que trabalhem datas comemorativas, as quatro operações básicas e atividades que auxiliam na alfabetização. A Figura 3 demonstra o espaço da classe hospitalar do Hospital Materno Infantil da cidade 02.

Figura 3 - Classe hospitalar do Hospital Materno Infantil na cidade 02, sob responsabilidade da professora C

Fonte: Arquivo da autora.

5.4 Instrumento

Elaborou-se um roteiro de entrevista semiestruturada que foi aplicada aos professores das classes hospitalares, com 11 questões que versaram sobre sua formação, rotina de trabalho, desafios, metodologias que utilizam e como organizam sua prática (Apêndice F). Além da entrevista, houve um acompanhamento das atividades das classes hospitalares, visando criar um vínculo com o ambiente e as pessoas envolvidas, e registros das observações em diário de campo. Foi escolhida a utilização destes instrumentos em conjunto com o acompanhamento da prática, pois a observação possibilita conhecer a atuação do profissional e a dinâmica do ambiente,

e a entrevista permite corrigir dados precipitados obtidos apenas pela observação (Assis, 2009).

5.5 Materiais

Para o registro das observações foi utilizado o diário de campo, possibilitando as anotações pertinentes para a pesquisa. As entrevistas foram gravadas utilizando um aplicativo de gravador de som, instalado no smartphone *iPhone* 13 da própria pesquisadora e um bloco de notas para possíveis registros no decorrer das entrevistas.

5.6 Procedimento de coleta de dados

Foram solicitadas autorizações das unidades hospitalares para a realização da pesquisa nas classes, bem como autorização da Secretaria Estadual de Educação (Apêndices A e B). Após autorização das instituições e a aprovação do Comitê de Ética da universidade, foram realizados contatos com as professoras das classes hospitalares, com os pais/responsáveis pelos alunos hospitalizados e com os próprios alunos para explicar o objetivo da pesquisa e solicitar a assinatura dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido e de Assentimento Livre e Esclarecido aos que aceitaram participar da pesquisa. (Apêndices C, D e E).

Após a assinatura dos termos por todos os participantes da pesquisa, iniciou-se a fase de entrevistas e observações das práticas nas três classes hospitalares. No total, foram 30 horas de observação e 12 horas de intervenção em cada uma das classes, somando 126 horas em campo.

Após as entrevistas e as fases de observação, o primeiro produto educacional, ou seja, o livro paradidático “A nova classe de Ana” foi elaborado e aplicado com as crianças, juntamente de uma pesquisa de satisfação sobre o livro e perguntas sobre as atividades da classe para ajudar na elaboração do segundo produto, que seria uma sequência didática com metodologias ativas e que, posteriormente, foi armazenada em um guia para os professores.

Para avaliar a sequência didática, antes de sua aplicação foi realizado um pré-teste com os alunos, com questões sobre a temática da sequência e sobre a classe hospitalar. O pré-teste trata-se de um conjunto de perguntas que foi aplicado antes do contato com o livro paradidático e o guia pedagógico, e serviu para medir o nível de

conhecimento específico antes de começar a intervenção. Ao final do processo, foi aplicado o pós-teste, ou seja, a mesma série de perguntas. Com o pré e pós-testes em mãos, procurou-se mensurar a efetividade da sequência didática aplicada e checar o nível de retenção dos conteúdos apresentados.

Após a aplicação da unidade didática, foi feita a aplicação do pós-teste para mensurar os avanços e impactos dos materiais desenvolvidos e das atividades aplicadas. Em seguida, essa sequência se tornou o guia “Classes Hospitalares: um ambiente de aprendizagens ativas” e foi aplicado um último questionário (Apêndices G e H) para alunos e professores, ambos com oito questões (abertas, fechadas e em escala Likert), para avaliarem a interação com o produto, bem como suas impressões.

Em resumo, a coleta de dados foi feita nas seguintes etapas:

- 1ª etapa – Observações das aulas na classe hospitalar (buscando compreender desafios e práticas que os professores já apresentam) e desenvolvimento do livro paradidático. Esta etapa subdivide-se em cinco momentos com professores:

a) acompanhamento da prática da classe hospitalar e descrição da prática dos professores;

b) aplicação da entrevista semiestrutura com as professoras (Apêndice F);

c) desenvolvimento do livro paradidático “A nova classe de Ana”;

d) aplicação deste primeiro produto educacional (livro paradidático);

e) aplicação da pesquisa de experiência (Apêndice H) com os alunos sobre o livro paradidático e sobre as experiências nas classes hospitalares;

- 2ª etapa – Desenvolvimento e aplicação do guia “Classes Hospitalares: um ambiente de aprendizagens ativas”. Esta etapa subdividiu-se em seis momentos:

a) desenvolvimento da unidade didática “Mercadinho da Classe Hospitalar”;

b) avaliação diagnóstica dos alunos (pré-teste) sobre seus conhecimentos prévios em relação ao tema da unidade didática;

c) construção do guia “Classes Hospitalares: um ambiente de aprendizagens ativas”, com a unidade didática proposta e metodologias ativas voltadas e adaptadas ao contexto hospitalar;

d) aplicação da unidade didática;

e) aplicação do pós-teste para verificar o que o aluno aprendeu;

f) aplicação de uma pesquisa com os professores das classes hospitalares para avaliar a viabilidade e usabilidade do guia “Classes Hospitalares: um ambiente de aprendizagens ativas” (Apêndice G).

5.7 Análise de dados

A análise de dados se deu com base nas informações obtidas por meio das observações e contextualizações da prática docente nas classes hospitalares. Buscou-se um diálogo reflexivo em consonância com as teorias dos pesquisadores mencionados.

5.8 Resultados e Discussão

Nesta seção, os resultados apresentados estão organizados de acordo com as etapas de realização da pesquisa. Dessa forma, primeiro são apresentados os resultados obtidos na entrevista com as professoras das classes hospitalares e nas observações feitas. Na sequência, são discutidos os resultados a partir da experiência que os alunos tiveram com o livro paradidático “A nova classe de Ana” e suas experiências na classe hospitalar. Por fim, é possível encontrar os resultados da aplicação das atividades previstas no guia pedagógico “Classes Hospitalares: um ambiente de aprendizagens ativas”.

5.8.1 Observações e entrevista com os professores de classes hospitalares

A seguir, no Quadro 2, é possível conferir as respostas das entrevistas feitas com as três professoras das classes hospitalares observadas. Todas essas perguntas tiveram um caráter diagnóstico e foram feitas no primeiro contato com as professoras, antes de iniciar-se a fase de observação do cotidiano das classes hospitalares.

Quadro 2 - Súmula das respostas dadas pelas professoras nas entrevistas

Tema das questões	Entrevistada A	Entrevistada B	Entrevistada C
1. Formação das professoras	**Formação inicial**: Pedagogia. **Pós-graduação:** Educação especial.	**Formação inicial:** Pedagogia. **Pós-graduação:** Educação especial; TEA, Libras, Artes, D.I. e Pedagogia Hospitalar.	**Formação inicial:** Letras, Odontologia, Pedagogia e aluna de Psicologia. **Pós-graduação:** Pedagogia Hospitalar.
2. Vínculo com escola	Vínculo com escola estadual de Ensino Fundamental.	Vínculo com escola estadual de Ensino Fundamental.	Vínculo com escola estadual de Ensino Fundamental.

3. Rotina na classe hospitalar	A professora checa as crianças que ainda estão em tratamento no hospital e organiza as atividades por faixa etária, interesses e níveis cognitivos. Ela convida as crianças para fazer as atividades na classe e sempre deixa alguma atividade para eles fazerem enquanto não estiver lá. Ela divide seus atendimentos entre alunos da internação e alunos da oncologia. No final do dia, faz os registros do seu trabalho.	Por trabalhar em uma classe que não tem internação, essa professora sabe quais são os alunos que vão fazer o tratamento e organiza uma escala de quais atividades irá trabalhar e quem atenderá. Ela sempre checa o estado de saúde e disposição da criança e convida para fazer atividades na classe. No final da manhã, organiza os portfólios e depois vai para seu momento de estudo e planejamento.	Ela inicia organizando fichas e atividades, checa painel de pacientes e depois começa a visita nos quartos para as intervenções. Quando é um aluno novo, explica sobre o papel da professora no hospital para a criança e a família e faz a leitura de um livro. Quando tem atividades da escola de origem ela faz com a criança e depois vai para seu momento de estudo e planejamento.
4. Desafios no planejamento	Relatou que é desafiador lidar com a multidade, ofertar atividades que atendam às necessidades de todos os alunos, tanto cognitivas, como físicas e emocionais.	Fazer contato com a escola de origem dos alunos, pois muitos não compreendem a importância de mandar as atividades para serem feitas no período e sente dificuldade nesse ponto de partida, em quais atividades oferecer.	Relatou que é desafiador escolher qual será a atividade que fará com o aluno, por exemplo, se qual livro que levará para ele ler, se realmente atende os interesses e o tempo de planejamento, pois relata que frequentemente precisa trabalhar em casa também.
5. Desafios na execução/dia a dia	Não saber se o aluno estará no dia seguinte no hospital para continuar as atividades e o primeiro contato com família e os alunos para explicar sobre a classe hospitalar.	Lidar com o luto, com a oscilação de disposição dos alunos por conta do tratamento e o primeiro contato com família e os alunos para explicar sobre a classe hospitalar.	Interrupções frequentes que acontecem durante os atendimentos.
6. Interação com outros professores de classes hospitalares	Não. Afirma que pesquisa sobre experiências de outras classes, mas não tem contato para troca de experiências.	Tem contato apenas com a entrevistada C, que atua em outra classe na mesma cidade e tem vínculo com a mesma escola, ou seja, trabalham na mesma escola. Já conheceu em eventos outros professores, mas não tem contato.	Tem contato apenas com a entrevistada C que atua em outra classe na mesma cidade e tem vínculo com a mesma escola, ou seja, trabalham na mesma escola.
7. Utilização de metodologias no momento do planejamento	Respondeu que gosta de trabalhar com projetos.	Respondeu que trabalha com os materiais que a escola de origem do aluno envia, com painéis e datas comemorativas.	Respondeu que trabalha com projetos de leituras e materiais que a escola envia.
8. Recursos usados durante o planejamento de atividades	Respondeu que utiliza a BNCC, fichas impressas e busca experiências de projetos.	Respondeu que utiliza a BNCC e busca fichas de atividades para imprimir tanto em sites de educação como em	Respondeu que organiza os materiais da escola de origem, busca por jogos de auxiliam na concentração e está

		grupos de WhatsApp e Telegram.	sempre em busca de novos livros, tanto como doação tanto para imprimir.
9. Registros dos atendimentos	A professora faz registros de todos os atendimentos em seu caderno pessoal. Também tem o caderno de cada aluno para armazenar as atividades desenvolvidas.	A professora faz o registro em uma ficha de todas a as atividades que desenvolve com os alunos, sempre registra com fotos as atividades e monta um portfólio para cada aluno.	A professora registra em uma ficha todos os atendimentos, faz relatórios mensais e oferta cadernos ou pasta para guardar as atividades de cada aluno.
10. Vínculo com escola de origem dos alunos	Após 15 dias de internação sem a perspectiva de alta médica, a professora faz o contato para o envio de atividades. Busca conversar com o professor do aluno para a continuidade do aprendizado.	Após cinco dias de internação, sem a perspectiva de alta médica, é feito o contato com a escola para o envio de materiais.	Após cinco dias de internação sem a perspectiva de alta médica, é feito o contato com a escola para o envio de materiais.
11. Recursos que gostaria que tivesse para melhorar a prática nas classes hospitalares	Gostaria que tivesse mais professores na classe para atender as disciplinas específicas e conteúdos do Ensino Médio que não consegue ofertar suporte.	Gostaria que tivesse mais tempo para desenvolver as atividades com os alunos e atender mais crianças. Também gostaria de ter mais suporte e orientação de pessoas que compreendessem a realidade da classe hospitalar	Gostaria de ter mais tempo para as atividades e planejamento. Também relatou que gostaria de fazer mais atividades na classe hospitalar.

Fonte: Elaborado pela autora.

De acordo com as respostas, é possível notar que, com relação à formação, foi constatado que todas possuem a licenciatura em Pedagogia e alguma especialização, sendo que duas tinham especialização em educação especial e duas em classes hospitalares. Além disso, todas as classes possuem vínculo com as Secretárias Estaduais de Educação e, mesmo que a legislação fale que ela deve atender alunos internados público-alvo de toda a educação básica, ou seja, do ensino infantil até o ensino médio, nas três classes observadas, a orientação era focar apenas na idade do Fundamental I e II, ou seja, alunos que estariam cursando do primeiro ao nono ano.

A rotina é similar em todas as classes, passando pelo momento de organização e planejamento, atendimentos individuais ou em pequenos grupos, quando possível nas classes hospitalares ou nos leitos e momentos de contato com escola de origem dos alunos e preenchimentos de relatórios de acompanhamento. Essa rotina

corrobora parcialmente com a legislação de São Paulo (2014), uma vez que o Estado recomenda que o contato com a escola de origem ocorra após um período de internação superior a 15 dias ou em casos de acompanhamento ambulatorial diário.

O professor que acompanha o aluno na classe hospitalar deve elaborar os relatórios dos atendimentos realizados, que deverão compor o portfólio do aluno que, posteriormente, será encaminhado à sua escola de origem. Entretanto, nas falas das professoras, nem sempre esses materiais são enviados, o que é possível observar na fala da Entrevistada B ao afirmar que um de seus maiores desafios é "[...] fazer o contato com a escola de origem dos alunos, pois muitos professores não retornam ligações, não enviam atividades e não compreendem a importância de mandar materiais de estudos para serem utilizado no período de internação".

A Resolução nº 71, de 22 de dezembro de 2016 (São Paulo, 2016), que descreve as atividades do professor da classe hospitalar, detalha e traz modelos de todos os tipos de relatório que o professor deve desenvolver, como explicado no item três desta pesquisa, intitulado "O cenário das classes hospitalares no estado de São Paulo". No entanto, nas observações e entrevistas percebeu-se que a maioria dos professores não utilizam tais modelos e nem sempre conseguem desenvolver todos os relatórios necessários.

Os desafios no planejamento e na execução das atividades são diversos: falta de conhecimento sobre o atendimento pedagógico hospitalar, falta de tempo e recursos para o planejamento, interrupções nos atendimentos, a multidade, disposição, rotatividade, seleção de atividade e contato com as escolas de origem. Ainda, apesar das professoras quererem seguir a BNCC e as atividades que a escola envia, nem sempre isso é possível, pois como Rodrigues (2012) afirma, frequentemente as crianças hospitalizadas não acompanham o ano em que estão matriculadas, possuem defasagem de aprendizagem e podem até ficar temporariamente com o cognitivo afetado por conta de medicações.

Como Ferreira e Pessoa (2023) afirmam, é válido reforçar que as atividades enviadas pela escola de origem do aluno precisam passar por um processo de análise, adaptação e adequação ao contexto em que a criança se encontra, sendo o momento do planejamento um tempo fundamental. Assim, nem sempre essas atividades enviadas e a BNCC como documento norteador fazem sentido, ou seja, esses materiais precisam passar por adaptações e, nas observações feitas, as atividades que tinham mais resultados vinham de temas transversais, nos quais o professor

podia atuar de forma mais assertiva nas necessidades individuais de cada aluno. Esses apontamentos confirmam a hipótese de que poucas metodologias ativas são aplicadas nas classes hospitalares.

Com relação à interação com outros professores de classes hospitalares, a Entrevistada A, que é do município que só tem uma classe, afirmou que não tem contato com outros profissionais da mesma área de atuação, enquanto as Entrevistadas B e C comentam que possuem contato, por terem a mesma escola de origem. No entanto, na mesma cidade dessas duas professoras há uma outra classe hospitalar na Santa Casa, que não entrou como local de observação nessa pesquisa, e ambas não têm contato com ela, ou seja, por mais que haja mais uma professora na mesma cidade, raras são as trocas feitas entre esses profissionais.

Com isso, a hipótese de que o trabalho na classe hospitalar é solitário e individual é reforçada, e planejar um espaço de trocas e aproximação entre os professores de classes hospitalares é uma ação importante, pois como salientam Ferreira e Pessoa (2023), é fundamental que haja um espaço de planejamento, reflexões e compartilhamento entre os professores, visando também a definição de ações didáticas mais adequadas a cada conteúdo, os melhores recursos didáticos a serem utilizados, temáticas relevantes a serem trabalhadas e o que deve ser priorizado para cada aluno.

Por fim, um dos pontos que mais apareceram nas falas das professoras sobre o que gostariam de mudar foi ter mais tempo com os alunos, como é possível observar na seguinte fala da Entrevistada C: “O que eu mudaria seria o tempo com os alunos, pois como há muitas interrupções durante as atividades pedagógicas para atendimentos e procedimentos médicos, acabo não conseguindo visitar todos os alunos ou realizar todas as atividades que planejei. Seria melhor que a classe hospitalar atendesse nos dois períodos para suprir as demandas”.

Mais suporte pedagógico de pessoas que compreendem o universo das classes hospitalares e mais profissionais com formações específicas também foram pontos de mudança citados, como a Entrevistada A ilustra na fala: “Muitas vezes não sei a quem recorrer e sinto que a escola que estou vinculada não entende as dificuldades e especificidades do meu dia a dia”.

Isso corrobora com o pensamento de Barros, Gueudeville e Vieira (2011), que afirmam que, como um espaço de intervenção, a classe hospitalar só será legitimada

à medida que as pesquisas que se debruçarem por esse tema evidenciarem os ajustes necessários à realização da sua prática.

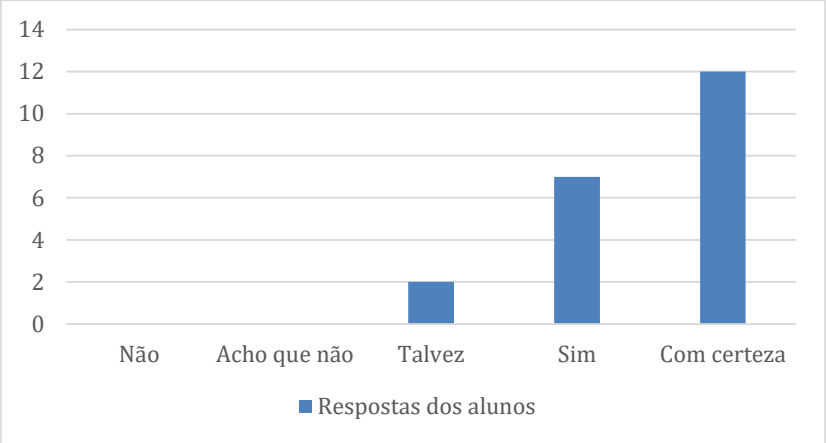
Uma das dores que ficou evidente na fala dos professores é a falta de suporte que eles possuem para a sua atuação. O levantamento do histórico e das legislações acerca das classes hospitalares trazem essa atuação como parte da educação especial, mas cabe uma reflexão sobre se ela realmente ainda é parte dessa área ou se merece um olhar mais específico, com recursos e direcionamentos mais assertivos para esse público. Assim, apesar de o direito ao atendimento educacional em ambiente hospitalar estar previsto nas políticas públicas da educação especial, essas políticas são limitadas ao público-alvo de alunos com deficiências, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, o que torna essa abordagem contraditória, uma vez que não inclui em seu público os estudantes hospitalizados no grupo de beneficiários das mesmas políticas que reconhecem a classe hospitalar como um serviço educacional especializado (Anjos; Magina, 2021).

A partir as considerações e observações da atuação dessas professoras foi desenvolvido e aplicado o livro paradidático “A nova classe de Ana” para auxiliar nesse primeiro contato com a família e com as crianças que estão passando por algum tratamento.

5.8.2 Experiência com o livro “A nova Classe de Ana”

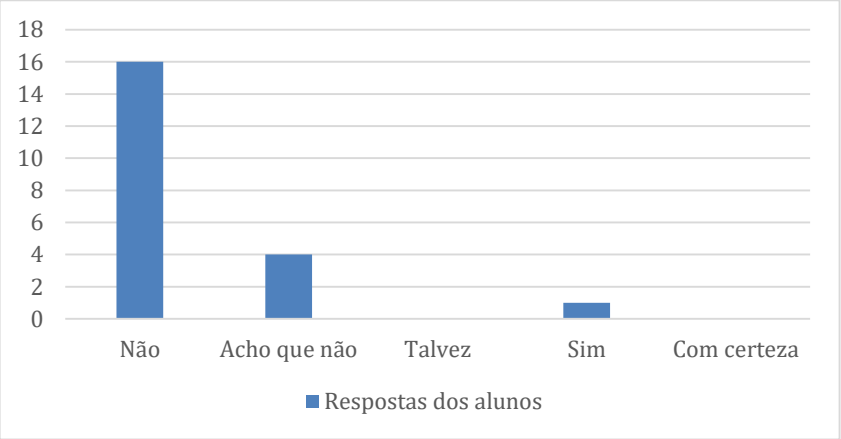
Após a fase de observação da prática das professoras das classes hospitalares, da entrevista e do desenvolvimento e aplicação do primeiro produto educacional (o livro paradidático), foi aplicada uma pesquisa de experiência relacionada a este livro, intitulado “A nova classe de Ana” (modelo no Apêndice H), com perguntas duas fechadas em escala Likert e três perguntas abertas, com o objetivo de identificar a satisfação dos alunos em relação a história e suas impressões das experiências que vivenciam dentro das classes hospitalares. A aplicação dos produtos e da pesquisa foi feita com 21 crianças, sendo 7 de cada classe observada nesta pesquisa. A seguir, nos Gráficos 1 e 2, seguem as duas primeiras perguntas fechadas tabuladas.

Gráfico 1 - Respostas da pergunta “01 – Você indicaria o livro “A nova classe de Ana” para seus amigos e familiares?”



Fonte: Elaborado pela autora.

Gráfico 2 - Respostas da pergunta “02 - Você conhecia a classe hospitalar e a possibilidade de estudar fora do ambiente escolar?”



Fonte: Elaborado pela autora.

Esses dois gráficos evidenciam que, no geral, as crianças indicariam o livro e gostaram da história que leram. Também mostram que a maior parte deles desconhecem a possibilidade de continuar seus estudos com um professor e frequentar uma sala de aula quando estão passando por algum tratamento no hospital. Aqui, vale ressaltar que, durante a leitura, foi observado que as crianças se identificavam como sendo a personagem Ana, e uma das crianças perguntou se ela era a professora que estava na capa antes mesmo de ler a história.

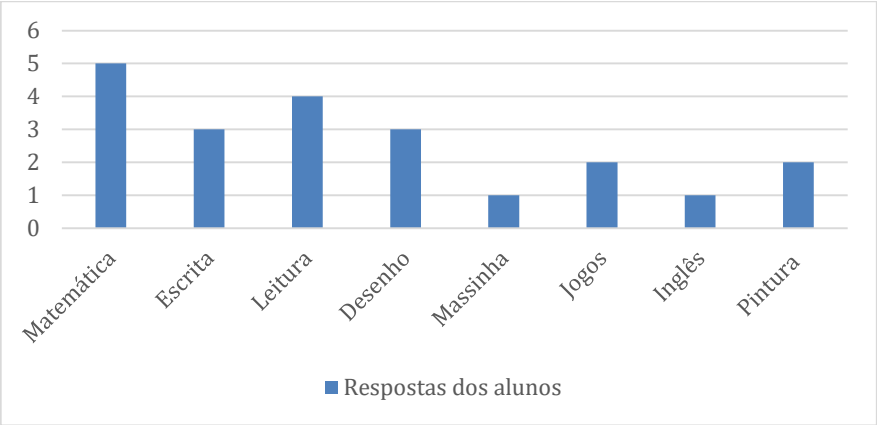
Também houve comentários de vários alunos falando que a parte que mais gostaram foi quando apareceu a professora e quando as crianças estão fazendo as atividades. Ainda, foi observado que as crianças ficaram surpresas pelo fato de a protagonista ter curativos, usar máscara e estar com soro em alguns momentos, e duas delas pediram para ficar com o livro para ler com algum familiar que não estava

no momento e para mostrar para os amigos da sua escola de origem. Essas respostas e os comportamentos e falas observadas evidenciam que as crianças aprovaram o livro paradidático e conseguiram manipulá-lo com facilidade.

Para analisar as respostas das perguntas abertas que se relacionam com as experiências dos alunos na sala, foram criadas categorias com base nos estudos de Bardin (2012) para agrupar as respostas referentes às atividades que mais gostavam de fazer na classe hospitalar, o que a criança mudaria nesse ambiente, e qual a diferença entre as atividades realizadas na escola de origem e na classe hospitalar.

Foi necessário criar categorias de temas maiores, pois as respostas foram abrangentes (Bardin, 2012). Por exemplo, o entrevistado 02 afirmou que gostava de fazer contas de adição na classe hospitalar e o entrevistado 07 afirmou que gostava de aprender sobre fração. Como as duas respostas de atividade estavam relacionadas a uma temática maior, criou-se a categoria matemática. Seguem as 21 respostas compiladas no Gráfico 3.

Gráfico 3 - Respostas da pergunta “03 – Represente (por desenhos ou escrita) a sua atividade favorita na classe hospitalar.”



Fonte: Elaborado pela autora.

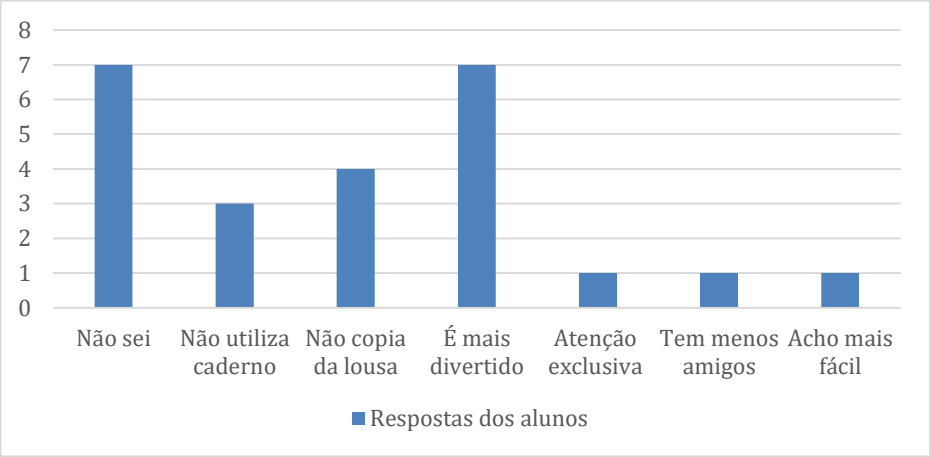
Sobre as atividades favoritas, a matemática foi a atividade mais mensurada pelas crianças, seguida pela leitura, escrita desenho, pintura, jogos, inglês e massinha. Também cabe ressaltar que as repostas não foram específicas sobre qual era o tipo de leitura que eles gostavam, se tinham alguma prática específica da matemática que preferiam ou, por exemplo, algum gênero textual que preferiam escrever.

Ainda, esse levantamento de interesses, que inspirou as atividades propostas no guia didático, foi essencial para aderência do público, pois como Renzulli (2004)

defende, baseando o aprendizado nas áreas de interesse dos alunos, é possível aumentar a motivação, o envolvimento e o crescimento acadêmico. Ao considerar as paixões individuais em conjunto com as capacidades cognitivas, é possível criar oportunidades educacionais significativas e relevantes para todos os alunos.

Sobre a questão quatro, foi possível notar que a principal diferença entre as atividades da classe hospitalar e da escola de origem está na dinâmica, como é possível observar no Gráfico 4.

Gráfico 4 - Respostas da pergunta “04 – Qual é a principal diferença entre as atividades da classe hospitalar e a da sua escola de origem?”

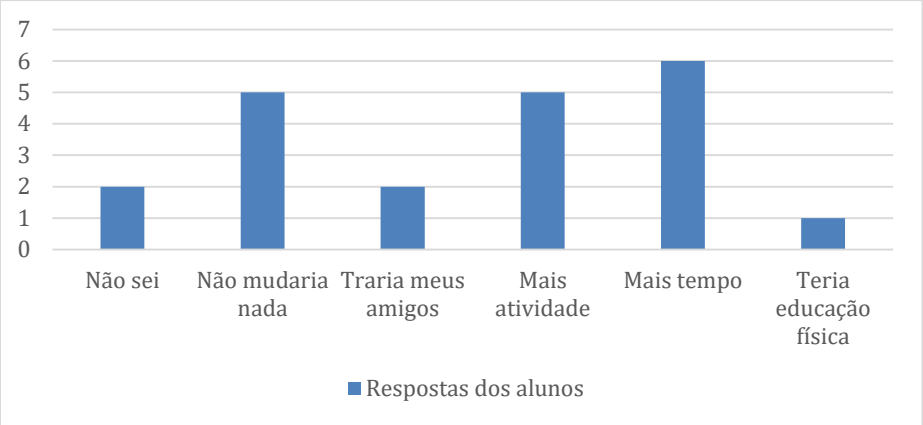


Fonte: Elaborado pela autora.

As crianças que responderam “não sei” eram as mais novas, e a resposta de que é mais divertido foi surpreendente, pois estão no contexto hospitalar. A criança que respondeu que tem menos amigos foi a mesma que respondeu na questão 5 que gostaria de trazer os amigos para viver essa experiência. Assim, essas respostas evidenciam que a dinâmica na classe hospitalar já é diferente da enfrentada nas escolas de origem, e que as crianças gostam desse novo formato, que é mais dinâmico e diferente do ensino tradicional.

A questão 5, representada pelo Gráfico 5, buscou identificar o que as crianças gostariam de mudar no ambiente da classe hospitalar.

Gráfico 5 - Respostas da pergunta “05 – Se você pudesse mudar algo na classe hospitalar, o que mudaria?”



Fonte: Elaborado pela autora.

Com relação a isso, duas crianças não souberam responder, cinco disseram que não mudariam nada, duas afirmaram que gostariam de trazer os colegas para ter aula na classe hospitalar, uma incluiria a aula de educação física, cinco pediram mais atividade, e seis gostariam de ter mais tempo na classe hospitalar, o que evidencia que as crianças gostam do momento que passam na classe. Quando essa pergunta foi feita, duas crianças ainda comentaram que o momento que mais gostam no hospital é quando estão na classe hospitalar.

A Figura 4 reúne algumas imagens das crianças fazendo a exploração e leitura do livro nas classes hospitalares e leitos.

Figura 4 - Alunos explorando o livro “A nova classe de Ana”

Fonte: Arquivo da autora.

Além do livro, foi elaborada uma sequência didática utilizando metodologias ativas, com foco em projeto, juntamente com algumas orientações para os professores de classes hospitalares. Primeiramente, foi aplicado um pré-teste com 7 alunos de cada classe hospitalar observada. Esse pré-teste foi composto por 5 questões: a primeira era relacionada ao sistema monetário brasileiro e sua história, a segunda sobre classificação, a terceira tinha o objetivo de identificar a compreensão do gênero textual lista e identificar o nível de alfabetização, e a quarta e a quinta eram relacionadas às habilidades de realizar operações matemáticas simples com números decimais. Cabe ressaltar que essa estrutura foi utilizada para todos os alunos, mas os números e nível de dificuldade foi adaptado de acordo com a idade e necessidades de cada um (os modelos de pré e pós-teste estão disponíveis na página 13 do guia “Classes Hospitalares: um ambiente de aprendizagens ativas”).

Ainda, a partir da comparação do pré e pós-teste aplicado com os alunos que realizaram a sequência didática buscando analisar os progressos que eles tiveram nas temáticas tratadas, a Tabela 1 abaixo demonstra o avanço dos alunos antes e depois da aplicação da unidade didática.

Tabela 1 - Número de acertos no pré e pós teste da unidade didática (porcentagem relativa)

Tema da questão	Acertos no pré-teste	Acertos no pós-teste
Sistema monetário real	11 (52,38%)	21 (100%)
Classificação	14 (66,67%)	19 (90,48%)
Gênero textual lista	21 (100%)	21 (100%)
Combinações e operações com dinheiro	4 (19,05%)	12 (57,14%)
Solução de problemas com números decimais	2 (9,52%)	7 (33,33%)

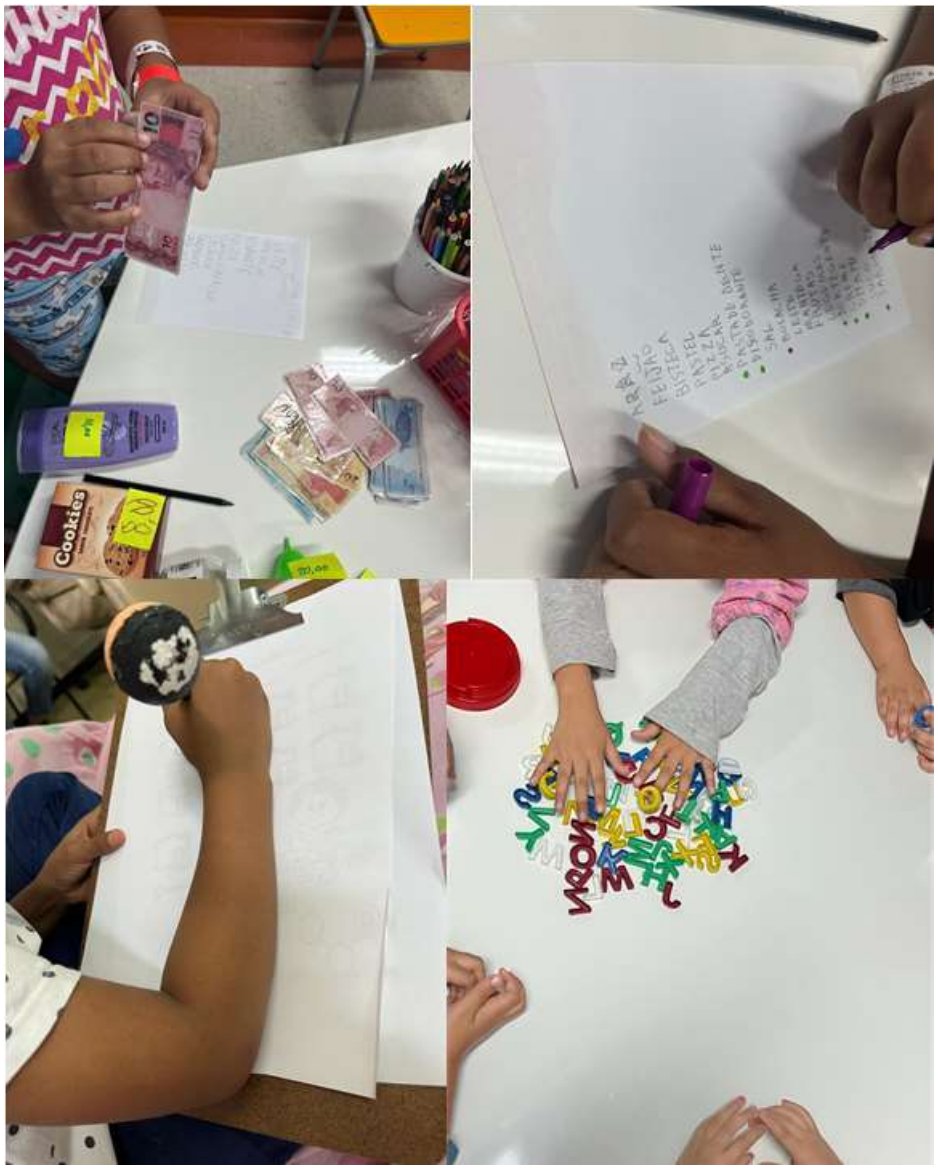
Fonte: Elaborado pela autora.

As atividades propostas foram aplicadas tanto na classe hospitalar quanto em leitos de internação e de quimioterapia, de forma individual e em pequenos grupos, seguindo os objetivos da BNCC e toda a proposta da unidade didática com o tema “Mercadinho da Classe Hospitalar”, proposto no guia didático “Classes Hospitalares: um ambiente de aprendizagem ativa”.

Todas as aplicações deram certo e as adaptações necessárias foram quanto ao nível de aprofundamento do conteúdo e objetivos de aprendizagem, mas confirmou-se que é possível trabalhar com o mesmo tema com todos os alunos.

A seguir, na Figura 5, é possível conferir algumas imagens dos alunos fazendo atividades práticas de precificação, elaborando lista de compras, fazendo simulações de compra e venda, resolvendo situações-problema de matemática, nomeando itens do supermercado e fazendo classificação de materiais.

Figura 5 - Alunos fazendo atividades da unidade didática do guia “Classes Hospitalares: um ambiente de aprendizagens ativas”



Fonte: Arquivo da autora.

Com a aplicação das atividades, as professoras conheceram o livro e acompanharam o desenvolvimento da sequência de atividades. Em seguida, elas avaliaram o guia e os alunos puderam avaliar a experiência que tiveram com as atividades e com o livro paradidático.

5.8.3 Experiência com as atividades e o guia “Classes Hospitalares: um ambiente de aprendizagens ativas"

Com relação à pesquisa de experiência do usuário feita com as três professoras das classes hospitalares, foi possível observar que todas indicariam o guia didático

tanto para professores de classes hospitalares quanto para professores de classes regulares, e que elas entendem que é possível aplicar a proposta nas classes hospitalares. Ainda, observou-se que pretendem utilizar as metodologias propostas no guia. Os dados coletados nas entrevistas foram traduzidos e apresentados em quadros e gráficos para facilitar a interpretação e compreensão das informações, como o Quadro 3.

Quadro 3 - Respostas das questões de 01 a 04 sobre a aplicação do Guia Pedagógico nas Classes Hospitalares

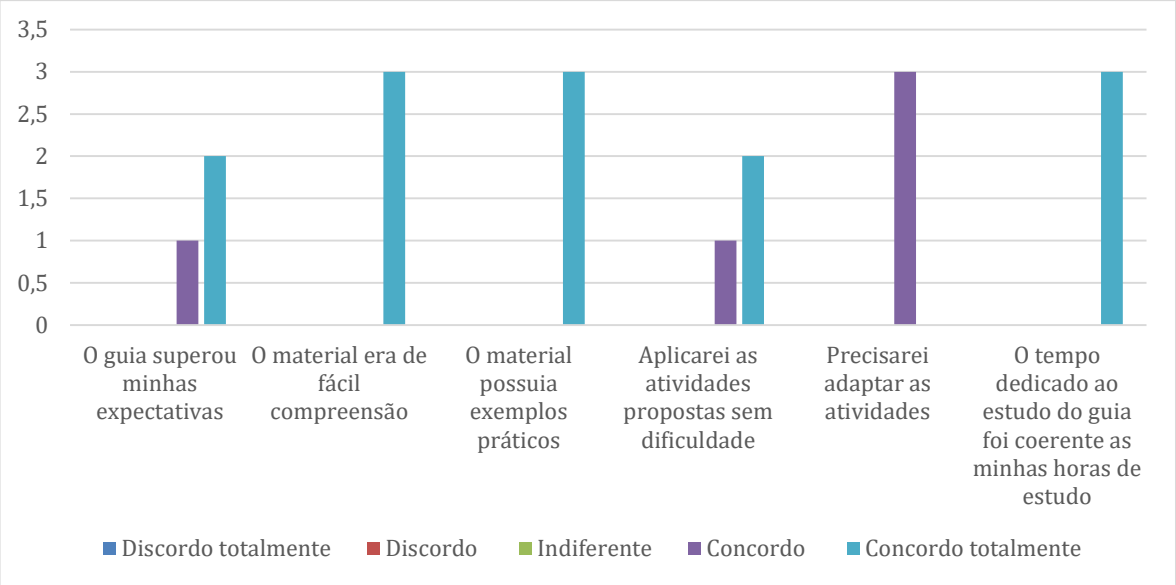
Tema da questão	Discordo totalmente	Discordo parcialmente	Não concordo, nem discordo	Concordo parcialmente	Concordo totalmente
1. Indicaria o guia para professores de classes hospitalares	0	0	0	0	3
2. Indicaria o guia para professores de classes regulares	0	0	0	0	3
3. Pretende utilizar a metodologia proposta no guia	0	0	0	1	2
4. É possível aplicar a proposta nas classes hospitalares	0	0	0	1	2

Fonte: Elaborado pela autora.

O guia trouxe metodologias ativas com foco na ABP, por essa oferecer uma abordagem educacional engajadora, relevante e adaptável. No entanto, vale lembrar que a Secretaria da Educação do Estado de São Paulo propõe que os professores de classes hospitalares também trabalhem com projetos, uma vez que solicita a escrita de um projeto pedagógico para todos aqueles que desejam ter aulas atribuídas nesse espaço (São Paulo, 2014).

As respostas da questão 5 podem ser observadas no Gráfico 6 abaixo.

Gráfico 6 - Respostas da pergunta “05 - Em relação a aplicação do guia pedagógico “Classes Hospitalares: um ambiente de aprendizagens ativas”



Fonte: Elaborado pela autora.

Ainda, a pesquisa possuía duas questões relacionadas a um *QR Code* que as direcionava para um grupo de compartilhamento de materiais e experiências, e todas as professoras responderam que entraram no grupo para fazer parte do espaço de compartilhamento, mas que não utilizaram o recurso para compartilhar suas próprias experiências, e sim para consultar as experiências de outras pessoas.

A última questão era uma pergunta aberta para registrar a experiência com os produtos educacionais, as impressões pessoas e possíveis sugestões. A seguir, no Quadro 4, estão as respostas das professoras essa questão.

Quadro 4 - Respostas da questão 08 sobre a aplicação do Guia Pedagógico nas Classes Hospitalares

Professora A	“*Sempre busquei trabalhar com projetos na classe hospitalar e achei interessante conseguir amarrar com objetivos da BNCC. Penso que o maior desafio será o tempo, não de planejamento, mas o de execução, pois tenho poucas horas com os alunos e acredito que a classe deveria funcionar nos dois períodos, para atender melhor às necessidades específicas do ambiente.*”
Professora B	“*Achei muito legal o guia e não mudaria nada no material. Acho que posso usar na minha pratica hospitalar e na escola regular.*”

Professora C	"*Gostei muito das atividades propostas e fiquei mais segura, pois sempre pensei que trabalhar com um tema que abrangesse diferentes disciplinas fosse o melhor caminho na classe hospitalar e me desse mais liberdade, mas tinha receio de não estar seguindo as diretrizes padrões de ensino. Acredito que conseguirei utilizar o material e fazer adaptações nos materiais e incluir as atividades que algumas escolas mandam.*"

Fonte: Elaborado pela autora.

Aqui, é possível notar que não foram indicadas alterações no guia, que elas reafirmam que possível aplicá-lo não só no contexto das classes hospitalares, mas em outros espaços da educação. Assim, pode-se afirmar que Metodologias Ativas de Aprendizagem e a ABP são possíveis dentro das classes hospitalares. É importante ressaltar que o que funciona nas classes regulares nem sempre funciona no ambiente hospitalar, mas quando algo é possível de se aplicar em classes hospitalares, possivelmente alunos de classes regulares também se beneficiariam. Por isso, como Sales, Albuquerque e Santos (2022) afirmam, é fundamental que todos os professores se aprofundem nessa temática, independentemente da área de atuação, principalmente no contexto pós-pandemia e com a nova relação da educação com a tecnologia.

Ainda, é possível ver na fala da Professora A o desafio observado na pesquisa do tempo de atividade com os alunos, pois as classes funcionam apenas em meio período, e é necessário lidar com as interrupções, variação de disposição física e emocional dos alunos e horários do hospital, que são a prioridade naquele momento.

Russo e Messa (2017) afirmam que os desafios são muitos na classe hospitalar, e esses se ampliam quando o aluno enfrenta um tratamento oncológico, pois, nesse contexto, os efeitos da medicação costumam impactar todo o organismo, causando fadiga, sonolência e pouca disposição para realizar atividades. Além disso, os desconfortos provenientes do tratamento e dos exames frequentes aumentam o desgaste emocional desses alunos, tornando essa fase desgastante e desmotivadora.

Diante dessas circunstâncias, o papel do pedagogo é crucial, exigindo consciência e capacidade de oferecer condições pedagógicas adequadas para lidar com a doença e o tratamento de forma diferenciada. Nesse sentido, a proposta da utilização das metodologias ativas feita nesta pesquisa se mostra efetiva, pois elas despertam interesse, são flexíveis e possuem uma abordagem que respeita os limites de cada um.

Durante a aplicação das atividades, nenhum aluno demonstrou resistência, e quatro deles quiserem fazer atividades após a intervenção, ou seja, se aprofundaram na pesquisa e fizeram simulações do mercadinho na brinquedoteca e no quarto, com seus objetos pessoais, o que reforma a ideia de que é possível deixar o aluno como protagonista da sua aprendizagem nesse ambiente e que ele pode fazer pesquisas e projetos independentes e complementares a uma unidade de estudo proposta.

6 DELINEAMENTO DO PRODUTO EDUCACIONAL

Nesta pesquisa, foram desenvolvidos dois produtos educacionais, sendo um deles dedicado à orientação do professor, o guia pedagógico, "**Classes Hospitalares: um ambiente de aprendizagens ativas**", que contém uma sequência didática pautada em metodologias ativas para serem aplicadas com os alunos, e o outro um material dedicado exclusivamente aos alunos no formato de livro paradidático: "**A nova classe de Ana**". Estes materiais se completam, uma vez que o livro paradidático ajuda o aluno adentrar esse novo contexto de estudo e o guia do professor busca estruturar a prática docente dentro de classes hospitalares, com uma temática transversal.

A sequência didática foi escolhida pautada em uma temática que pudesse ser transversal, pois ao tirar a divisão por disciplinas é possível personalizar objetivos a cerca de um mesmo tema de estudo, além do conteúdo ficar contextualizado, com as competências orientadas para as necessidades específicas dos alunos (Bacich; Tanzi Neto; Trevisani, 2015). Aqui, cabe lembrar que personalizar não é propor uma aula para cada aluno, mas sim ter diferentes abordagens e objetivos bem definidos dentro do mesmo tema para que todos consigam evoluir e se desenvolver.

Rodrigues (2012) afirma, em seu livro, que um projeto hospitalar educativo deve partir do simples para o complexo, explorando todos os sentidos da criança, com foco psicomotor, afetivo e social, prevenindo ou antecipando possíveis lacunas de aprendizagem e, para isso, deve

> [...] ancorar-se em cinco estâncias de desenvolvimento: o despertar para a vida social; a sensibilidade aos estímulos recebidos e a adequada reação a multiplicação de oportunidades de aprendizagens; o uso da comunicação; e o exercício contínuo das potencialidades (Rodrigues, 2012, p. 65).

Dessa forma, todo o planejamento dos produtos educacionais foi pensado considerando essas instâncias e recomendações.

Outro ponto que surgiu tanto nas falas das professoras de classes hospitalares participantes dessa pesquisa quanto na literatura é a questão dos acompanhantes. Além do direito ao atendimento pedagógico no ambiente hospitalar não ser muito conhecido, pouco se faz para que as famílias consigam passar por esse período de forma mais tranquila. Muitas vezes, algum membro sai do emprego para se dedicar ao tratamento da criança e ainda há a angustia frequente de se ter outras crianças em casa para cuidar e precisar dividir a atenção. Com isso, ao se propor a explicar de forma lúdica o atendimento, não só a criança se beneficia, mas a família também, e

ao propor projetos, os acompanhantes também podem se envolver de alguma forma e se sentirem melhores ao verem a criança mais animada.

Assim, foi desenvolvido e aplicado o livro paradidático “A nova classe de Ana” para auxiliar nesse primeiro contato com a família e com as crianças que estão passando por algum tratamento, visando atuar em um dos desafios levantados pelas professoras e pela bibliografia, pois, como muito autores afirmam, a crença de que uma criança afetada por alguma enfermidade não precisa continuar seu processo de escolarização ainda precisa ser superada (Ferreira; Caldas; Pacheco, 2016).

Já o guia didático “Classes Hospitalares: um ambiente de aprendizagens ativas” foi desenvolvido em um segundo momento, após as observações das práticas docentes nos ambientes acompanhados nesta pesquisa. Ele visa trazer as principais metodologias ativas como inspiração para práticas planejamentos de atividades futuras que o professor da classe hospitalar pode fazer, além de trazer um panorama geral das atividades recomendadas por grupos de idade e uma unidade didática com o tema “Mercadinho da Classe Hospitalar”, tendo um mesmo tema central, mas com práticas ativas, conteúdos que vão além da matemática e que podem ser adaptados de acordo com a idade e o nível de desenvolvimento cognitivo em que o aluno se encontra, tendo como referência as competências e objetivos da BNCC. Por fim, como a atuação dos professores de classe hospitalares é um trabalho frequentemente isolado, há um espaço dedicado para que os professores que tenham acesso a esse guia possam se conectar e trocar experiências.

6.1 Título do produto

Guia didático: “Classes Hospitalares: um ambiente de aprendizagens ativas” e livro paradidático: “A nova classe de Ana”. As capas dos produtos podem ser visualizadas nas Figuras 6 e 7 a seguir.

Figura 6 - Amostra da capa do livro paradidático "A nova classe de Ana"

Fonte: Arquivo da autora.

Figura 7 - Amostra da capa do guia "Classes Hospitalares: um ambiente de aprendizagens ativas"

Fonte: Arquivo da autora.

6.2 Resumo do produto

O produto educacional proposto na pesquisa “Metodologias Ativas no Contexto das Classes Hospitalares” procura responder à problemática: “Qual a importância de desenvolver um material pedagógico e estruturado baseado em metodologias ativas para trabalhar com alunos de classes hospitalares?”

Ele é composto por um guia pedagógico intitulado de “Classes Hospitalares: um ambiente de aprendizagens ativas”, que visa orientar o professor a planejar

estruturas para organizar sua prática sob a perspectiva das metodologias ativas e uma unidade didática modelo para ser aplicadas na perspectiva da pedagogia ativa, além de ser inspiração para planejamentos futuros do professor. O guia também possui um campo de *QR Code*, o qual o professor pode acessar e compartilhar fotos de suas experiências, podendo inspirar novos projetos e permitindo a conectividade entre professores de classes hospitalares.

Essa unidade foi aplicada com os alunos das classes hospitalares selecionadas e um dos recursos utilizados nesse processo foi o produto educacional também desenvolvido nesta pesquisa, o livro paradidático intitulado de “A nova classe de Ana”, que conta a história de uma menina que adorava ir à escola, mas precisou se afastar desse ambiente por motivos de saúde e, no hospital, descobre o atendimento pedagógico hospitalar. A ideia é que o aluno que leia a história compreenda o espaço da classe hospitalar. Esse livro trata-se de um convite para que o aluno participe das atividades da classe hospitalar e das práticas propostas no guia didático desenvolvido neste estudo. Cabe ressaltar que ambos os produtos foram construídos a partir da metodologia do *Design Thinking*, e foram disponibilizados tanto no formato digital quanto impresso.

6.3 Diagnóstico local

Os produtos desenvolvidos foram aplicados em três classes hospitalares de três hospitais de duas cidades do interior do estado de São Paulo. Essas classes atendem alunos da educação infantil até o ensino médio, e os atendimentos acontecem de segunda a sexta-feira. Essas classes hospitalares são vinculadas à Secretaria da Educação do Estado de São Paulo.

6.4 Contexto de Ensino

As classes em que a pesquisa aconteceu contam com pedagogos e, quando possível, recebem alunos pesquisadores de universidades parceiras. Elas buscam atender todas as etapas da educação básica, tendo assim alunos de diferentes idades e diversas características e especificidades. As atividades acontecem tanto na classe quanto nas brinquedotecas e, em alguns casos, no próprio leito. A duração das atividades é curta, sempre com começo, meio e fim (devido à rotatividade do hospital), de forma individual ou em pequenos grupos, com um planejamento estruturado e

flexível, considerando a situação de saúde, as condições emocionais e os saberes prévios da criança hospitalizada.

No atendimento pedagógico hospitalar realiza-se um trabalho multiprofissional, tendo como prioridade a saúde da criança, seu bem-estar físico e psicológico. Assim, para as atividades acontecerem, primeiro são analisadas as condições de saúde do aluno, considerando se ele passará por algum procedimento naquele período, se ele pode se deslocar para outros espaços do hospital e se ele está disposto a isso. Depois, se faz o contato com a família e o convide à criança, que tem a liberdade para escolher se quer participar das atividades ou não.

Todas as atividades que são propostas consideram os interesses, o nível de dificuldade e a faixa etária de cada um. Contação de histórias, o lúdico, os jogos e brincadeiras estão sempre presente no ambiente, pois levam ao relaxamento, engajamento e interações.

As classes hospitalares contam com brinquedos, mesas, cadeiras, jogos pedagógicos, computadores, *tablets*, lápis de cor e grafite, músicas, diferentes tipos de textos, livros didáticos, tintas, papéis, tesouras, lousa, giz, canetinhas, entre muitos outros materiais que podem auxiliar no processo educacional.

As professoras das classes em que a pesquisa aconteceu sempre buscam conhecer a realidade com a qual o aluno está apto para lidar, o desempenho acadêmico, o vínculo com a escola, os interesses e as dificuldades. Há sempre um diálogo com os acompanhantes e, nem sempre, o primeiro contato é fácil. Quando um aluno frequentará a classe pela primeira vez, elas costumam pedir para eles se apresentarem, falarem a idade, se já foram à escola, onde moram e o que gostam de fazer, estudar ou brincar. Quando a criança não frequenta a escola e está em idade escolar, é papel delas buscar a regularização da situação escolar, fornecendo informações para a família com um trabalho multiprofissional com o serviço social e sendo a ponte entre educação e saúde.

6.5 Público-alvo

O público-alvo que poderá se beneficiar com o produto educacional proposto, ou seja, o guia pedagógico e o livro paradidático, são professores que atuam em classes hospitalares e crianças que frequentam esses ambientes.

6.6 Proposta de Alteração do Contexto

O pedagogo hospitalar precisa propiciar a compreensão do espaço da classe hospitalar à criança ou adolescente hospitalizado, permitindo que se crie um significado positivo, de possibilidades de acesso a novas experiências e saberes. No entanto, muitas crianças e famílias não conhecem esse atendimento e têm receio do desconhecido. A criança costuma ter medo de ali ser um espaço de dor e sofrimento, tem dúvidas sobre a interação com outras crianças, associa as vestimentas brancas a procedimentos clínicos, e os pais costumam desconhecer os benefícios da classe hospitalar e o direito garantido por lei.

Por isso, o livro paradidático procura ajudar a criança a entender o que acontece no ambiente da classe hospitalar e contribui para que o primeiro contato seja assertivo e atribua um novo significado positivo àquela experiência.

Em relação ao guia didático, uma queixa presente na fala dos professores que atuam na classe hospitalar, de acordo com os autores citados neste trabalho, é que muitos apresentam dificuldade em estruturar os momentos com os alunos e se sentem perdidos sobre como articular teorias com a prática no ambiente hospitalar, que tem tantas particularidades. O pedagogo hospitalar precisa ter uma visão humanística, priorizando sempre o emocional e a saúde física, mas também deve associar à sua prática um bom trabalho pedagógico. Assim, o guia vem auxiliar nessa práxis, procurando oferecer um caminho para o professor, com estratégias pedagógicas pensadas para a classe hospitalar.

6.7 Objetivos do produto

6.7.1 Objetivo geral

Fornecer um guia pedagógico aos professores de classes hospitalares, com instruções sobre as possibilidades de metodologias ativas e especificidades da classe hospitalar, com uma sequência didática pautada em metodologias ativas para alunos do Fundamental I das classes hospitalares, bem como um livro paradidático destinado a esses alunos, que os ajudará a compreender o espaço da classe hospitalar como uma oportunidade para continuar seus estudos e desenvolvimento.

6.7.2 Objetivos específicos

- Oferecer uma proposta de estruturação da prática para professores de classes hospitalares;
- Organizar e aplicar uma sequência didática transversal para o ambiente de classes hospitalares;
- Esquematizar um material didático para alunos de classes hospitalares que os ajude a compreender sua situação enquanto estudante, bem como aplicação do conteúdo estudado em situações do dia a dia.

Tais objetivos foram alcançados pela aplicação dos materiais compostos no guia “Classes Hospitalares e metodologias de aprendizagem”, que trata-se de um recurso para o professor com atividades relacionadas à sequência didática (para que o professor se apropriar dessa sequência e das possibilidades de metodologias em classes hospitalares), e de um livro paradidático com informações sobre o que é o espaço da classe hospitalar e as possibilidades de projeto e aprendizagem enquanto alunos de classes hospitalares.

6.8 Metodologia do produto

A metodologia proposta no desenvolvimento do produto educacional é a do *Design Thinking*, uma abordagem que teve sua origem no trabalho realizado pelos *designers* para resolver problemas e propor soluções a partir das necessidades dos contextos e das pessoas, onde o ser humano é colocado no centro do processo.

Os criadores dessa metodologia são Rolf Faste e Derme Kelly (1973), um dos fundadores da IDEO, empresa responsável pela disseminação do conceito em diversas áreas, incluindo a educação. Os princípios que norteiam essa abordagem são: empatia, colaboração, criatividade e otimismo, e as etapas que norteiam o trabalho são empatizar/descoberta, definir/interpretar, idear, prototipar/experimentar e evolução/testagem, podendo acontecer de forma linear ou não (Rocha, 2017).

A primeira etapa para elaboração do produto educacional, seguindo a metodologia do *Design Thinking*, tratou-se da fase da descoberta, realizando o mapa da empatia e buscando compreender o universo no qual a temática está envolvida, bem como conhecer o público-alvo. Para isso, foi necessária uma imersão no contexto da classe hospitalar, buscando a interação com os professores e alunos desse

espaço. A intenção é de que a imersão seja de forma presencial, mas por conta da pandemia, ela pode acontecer no formato de reuniões online.

Na segunda etapa foi feita a interpretação e análise dos dados coletados na fase da descoberta. A partir desses pontos, seguindo a recomendação da metodologia, elaborou-se a seguinte propositiva: “Qual a importância de desenvolver um material pedagógico e estruturado baseado em metodologias ativas para trabalhar com alunos das classes hospitalares?”

A partir da propositiva da fase da descoberta, aconteceu a fase da ideação, onde se deu o processo criativo de *brainstorm*, no qual se pensa em possíveis produtos para solucionar a problemática, tendo como critério aplicabilidade, aderência ao público-alvo, tempo de aplicação e grau de inovação. Nesta fase, confirmou-se o produto do guia pedagógico para o professor e um livro paradidático para o aluno da classe hospitalar.

Com a aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética, iniciou-se a fase de acompanhamento de uma classe hospitalar presencialmente e, por se tratar de uma pesquisa qualitativa colaborativa participante, no momento da construção do protótipo foi fundamental a interação com o contexto, alunos e professores de classes hospitalares. Ainda nesta fase, ocorreu um levantamento de interesses com os alunos das classes hospitalares, visando identificar quais eram suas atividades e preferências, a fim de propor práticas no protótipo do produto que tivessem maior chance de aderência com os alunos (Renzulli, 2004).

Com as considerações das fases anteriores, o protótipo do guia pedagógico (a unidade didática com propostas de metodologias ativas, projetos a serem desenvolvidos no ambiente de classe hospitalar e informações gerais deste contexto) e o protótipo do livro paradidático para alunos da classe hospitalar foram testados, discutidos e passaram pelos primeiros ajustes para prepará-los para a aplicação.

Antes da aplicação do produto educacional, foi aplicado um questionário com respostas abertas, no qual uma das perguntas visava identificar como os professores estruturavam suas práticas e se utilizavam alguma metodologia, além dos momentos de observações realizados no início da pesquisa e registrados por meio do diário de campo.

Após a aplicação do produto, foi aplicado mais um questionário para identificar como o usuário compreendeu o produto, quais são as possíveis mudanças que ele pode gerar na prática e o que pode ser melhorado. Por fim, foi aplicado um

questionário com os alunos utilizando escala Likert, com o objetivo de eles compartilharem sua interação com o produto, bem como suas impressões dos produtos educacionais.

Dessa forma, a partir da definição da problemática que o produto educacional busca responder, do diagnóstico do público-alvo e do local de pesquisa, e após a aprovação da do Comitê de Ética, foram seguidas as seguintes etapas:

a) elaboração do protótipo dos produtos educacionais;

b) acompanhamento e observação das atividades das classes hospitalares, objetivando compreender as reais necessidades da classe hospitalar para ajustar o produto de forma a atender a essas demandas;

c) em paralelo às observações, o desenvolvimento do texto e atividades do guia pedagógico e do livro paradidático, além da editoração dos mesmos;

d) aplicação do pré-teste para identificar os conhecimentos prévios dos alunos que utilizarão os produtos educacionais;

e) apresentação e aplicação do guia didático ao professor e do livro paradidático aos alunos para fazer a aplicação das atividades;

f) aplicação do pós-teste e das pesquisas para identificar o impacto dos produtos educacionais;

g) avaliação e revisão do produto educacional.

6.9 Desenho do produto

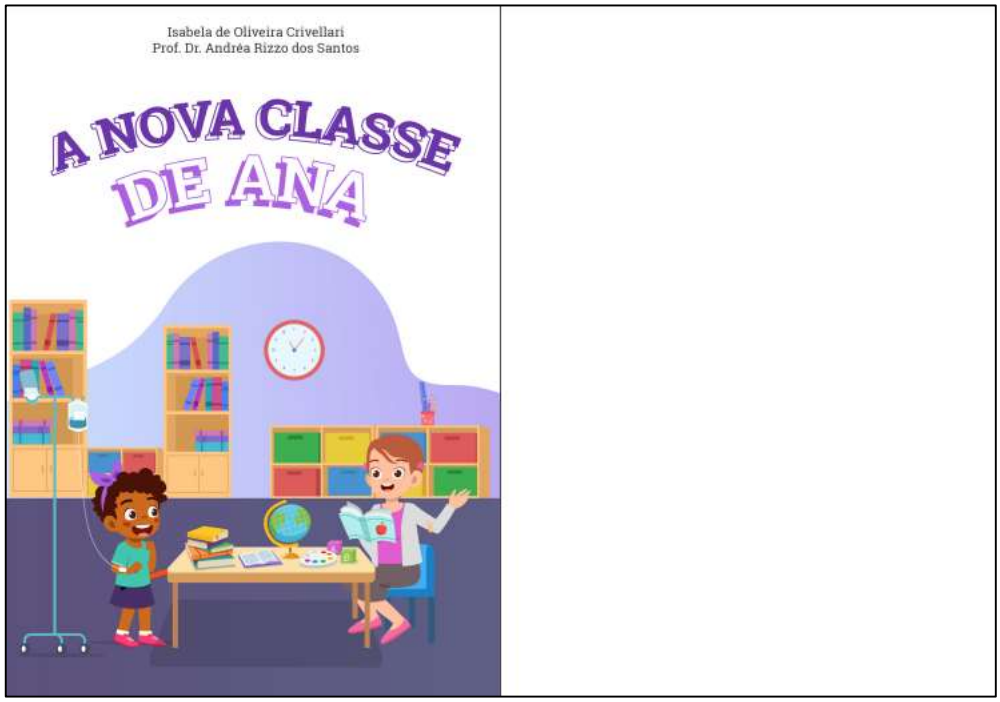
A seguir, é possível visualizar o livro paradidático “A nova classe de Ana” e o guia do professor “Classes Hospitalares: um ambiente de aprendizagens ativas”, que foi aplicado como proposta de alteração de contexto nesta pesquisa.

A ideação da história do livro paradidático “A nova classe de Ana”, bem como seu texto, foi desenvolvida pela autora e revisada por um roteirista, e as ilustrações e diagramação foram feitas por um designer, que utilizou o banco de imagens pago Freepik. Todo esse processo foi supervisionado pela orientadora.

A proposta inicial de desenvolvimento de produto nesta pesquisa era ter apenas o guia didático com as propostas de atividades. No entanto, na fase de observação e entrevista com os professores de classes hospitalares, identificou-se a necessidade que os professores tinham de explicar para alunos e familiares o que era uma classe hospitalar e o atendimento pedagógico nesse ambiente. Dessa necessidade, surgiu a ideia de desenvolver o livro paradidático que atenderia a essa demanda identificada.

O primeiro produto aplicado foi o livro paradidático, e as primeiras páginas (Figuras 8, 9, 10 e 11) buscam trazer o contexto escolar de uma criança que frequenta a escola regular, com atividades que fazem parte deste contexto, para aproximar o aluno hospitalizado da sua antiga rotina.

Figura 8 - Capa do livro "A nova classe de Ana"



Fonte: Arquivo da autora.

Figura 9 - Livro "A nova classe de Ana" (páginas 03 e 04)

Fonte: Arquivo da autora.

Figura 10 - Livro "A nova classe de Ana" (páginas 05 e 06)

Fonte: Arquivo da autora.

Figura 11 - Livro "A nova classe de Ana" (páginas 07 e 08)

Fonte: Arquivo da autora.

A partir do contexto inicial, há o momento em que a personagem descobre que precisará se afastar da sua rotina, da escola e das atividades que gosta de fazer (Figura 12), o que costuma acontecer com a maior parte dos alunos que passam a frequentar a classe hospitalar.

Figura 12 - Livro "A nova classe de Ana" (páginas 09 e 10)

Fonte: Arquivo da autora.

Nesta etapa, a personagem faz algumas reflexões, que são pensamentos comuns das crianças que estão hospitalizadas, trazendo também as possíveis frustrações que acontecem nessa fase (Figura 13).

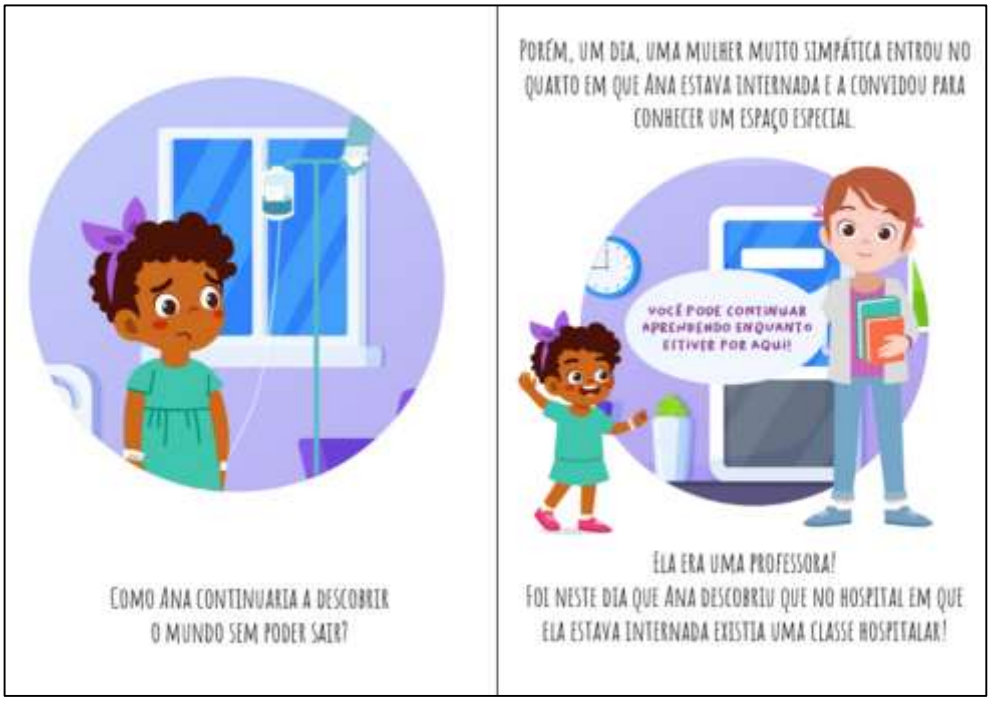
Figura 13 - Livro "A nova classe de Ana" (páginas 11 e 12)

Fonte: Arquivo da autora.

Neste ponto da história, surgem alguns elementos do ambiente hospitalar na história que começam a fazer parte do dia a dia da criança, como soro, curativos e macas, além da professora, que faz um convite que pode mudar a fase que a criança está enfrentando para uma nova situação, que se aproxima mais da realidade antes do contexto hospitalar (Figura 14).

Essas características são fundamentais para ajudar as crianças a desenvolverem uma consciência e compreensão maior da situação em que se encontram, estimulando a empatia, o respeito pelas diferenças e a formação de uma visão de mundo mais inclusiva.

Figura 14 - Livro "A nova classe de Ana" (páginas 13 e 14)



Fonte: Arquivo da autora.

A partir do surgimento da professora, as páginas seguintes (Figuras 15 e 16) buscam explicar para a criança o que é uma classe hospitalar de forma lúdica, trazendo as principais características do ambiente e das atividades que podem acontecer.

Figura 15 - Livro "A nova classe de Ana" (páginas 15 e 16)

Fonte: Arquivo da autora.

Figura 16 - Livro "A nova classe de Ana" (páginas 17 e 18)

Fonte: Arquivo da autora.

Por fim, buscou-se encerrar o livro (Figura 17) de forma positiva e dando a oportunidade para que o professor faça o convite para realizar as atividades e continuar a aprender dentro do hospital assim como a personagem Ana, mostrando

que todas as pessoas têm a capacidade de serem protagonistas e alcançarem seus sonhos, independentemente de situação que estiverem enfrentando.

Figura 17 - Livro "A nova classe de Ana" (páginas 19 e 20)

Fonte: Arquivo da autora.

Vale ressaltar que o livro foi disponibilizado na versão PDF e também em uma versão impressa, que foi encadernada e teve todas as páginas plastificadas para poder ser higienizado e reaproveitado em outras leituras, respeitando a NR33 e os protocolos de higienização, cuidados estes que garantem a segurança do paciente.

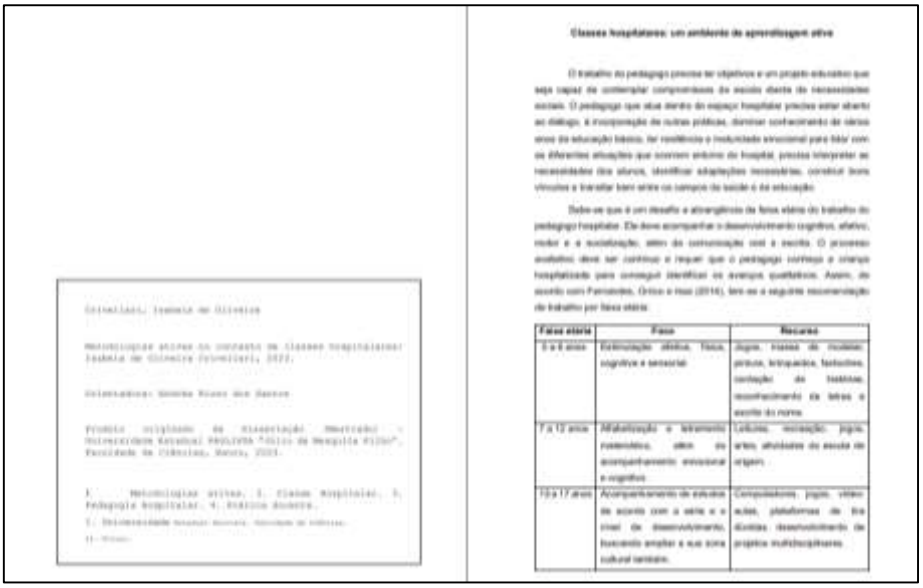
O segundo produto aplicado foi a unidade didática com a abordagem da ABP, tendo como tema central “Mercadinho da Classe Hospitalar”. Essa unidade foi armazenada no guia “Classes Hospitalares: um ambiente de aprendizagens ativas”, que foi desenvolvido para os professores de classes hospitalares. A capa deste guia pode ser vista na Figura 18.

Figura 18 - Capa do guia "Classes Hospitalares: um ambiente de aprendizagens ativas"

Fonte: Arquivo da autora.

Como um dos grandes desafios dos professores das classes hospitalares está em selecionar atividades, agrupar as diferentes idades, conhecimentos e necessidades dos alunos, o guia inicia trazendo as recomendações de trabalho por faixa etária de Fernandes, Orrico e Issa (2014), como pode ser visto na Figura 19, visando nortear o professor para planejamento futuros e trazendo uma inspiração para propostas de atividades.

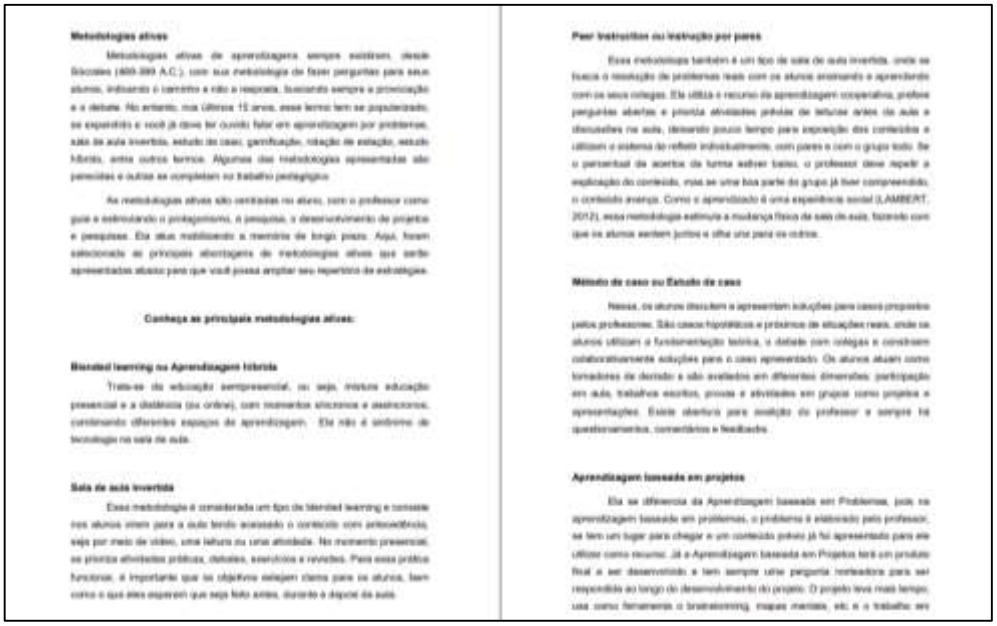
Figura 19 - Guia "Classes Hospitalares: um ambiente de aprendizagens ativas" (páginas 03 e 04)



Fonte: Arquivo da autora.

Em seguida, ele introduz o tema central de metodologias ativas de aprendizagem e traz resumidamente o conceito e a forma de aplicação das principais metodologias ativas: Aprendizagem Híbrida, Sala de Aula Invertida, Instrução por Pares, Estudo de Caso, Aprendizagem Baseada em Projetos, Aprendizagem Baseada em Problemas, Pesquisa, *games* e gamificação, simulações e dramatizações, Rotação por Estação, Avalição por Pares e Autoavaliação, e um fechamento de como o professor pode colocar isso em prática, como é possível ver nas Figuras 20, 21 e 22 a seguir.

Figura 20 - Guia "Classes Hospitalares: um ambiente de aprendizagens ativas" (páginas 05 e 06)



Metodologias ativas

Metodologias ativas de aprendizagens sempre existiram, desde Sócrates (469-399 A.C.), com sua metodologia de fazer perguntas para seus alunos, induzindo o caminho e não a resposta, buscando sempre a provocação e o debate. No entanto, nos últimos 15 anos, esse termo tem se popularizado, se espalhado e você já deve ter ouvido falar em aprendizagem por problemas, sala de aula invertida, estudo de caso, gamificação, rotação de estação, estudo Híbrido, entre outros termos. Algumas das metodologias apresentadas são parecidas e outras se completam no trabalho pedagógico.

As metodologias ativas são centradas no aluno, com o professor como guia e estimulando o protagonismo, a pesquisa, o desenvolvimento de projetos e pesquisas. Ela atua mobilizando a memória de longo prazo. Aqui, foram selecionadas as principais abordagens de metodologias ativas que serão apresentadas abaixo para que você possa ampliar seu repertório de estratégias.

Conheça as principais metodologias ativas:

Blended learning ou Aprendizagem híbrida

Trata-se da educação semipresencial, ou seja, mistura educação presencial e a distância (ou online), com momentos síncronos e assíncronos, combinando diferentes espaços de aprendizagem. Ela não é sinônimo de tecnologia na sala de aula.

Sala de aula invertida

Essa metodologia é considerada um tipo de blended learning e consiste nos alunos virem para a aula tendo acessado o conteúdo com antecedência, seja por meio de vídeo, uma leitura ou uma atividade. No momento presencial, se provoca atividades práticas, debates, exercícios e revistas. Para essa prática funcionar, é importante que os objetivos estejam claros para os alunos, bem como o que eles esperam que seja feito antes, durante e depois da aula.

Peer Instruction ou instrução por pares

Essa metodologia também é um tipo de sala de aula invertida, onde se busca a resolução de problemas reais com os alunos aprendendo e aprendendo com os seus colegas. Ela utiliza o recurso da aprendizagem cooperativa, prefere perguntas abertas e provoca atividades prévias de leituras antes da aula e discussões na aula, deixando pouco tempo para exposição dos conteúdos e utilizam o sistema de refletir individualmente, com pares e com o grupo todo. Se o percentual de acertos da turma estiver baixo, o professor deve repetir a explicação do conteúdo, mas se uma boa parte do grupo já tiver compreendido, o conteúdo avança. Como a aprendizado é uma experiência social (LAMBERT, 2012), essa metodologia estimula a mudança física da sala de aula, fazendo com que os alunos sentem juntos e olhe uns para os outros.

Método de caso ou Estudo de caso

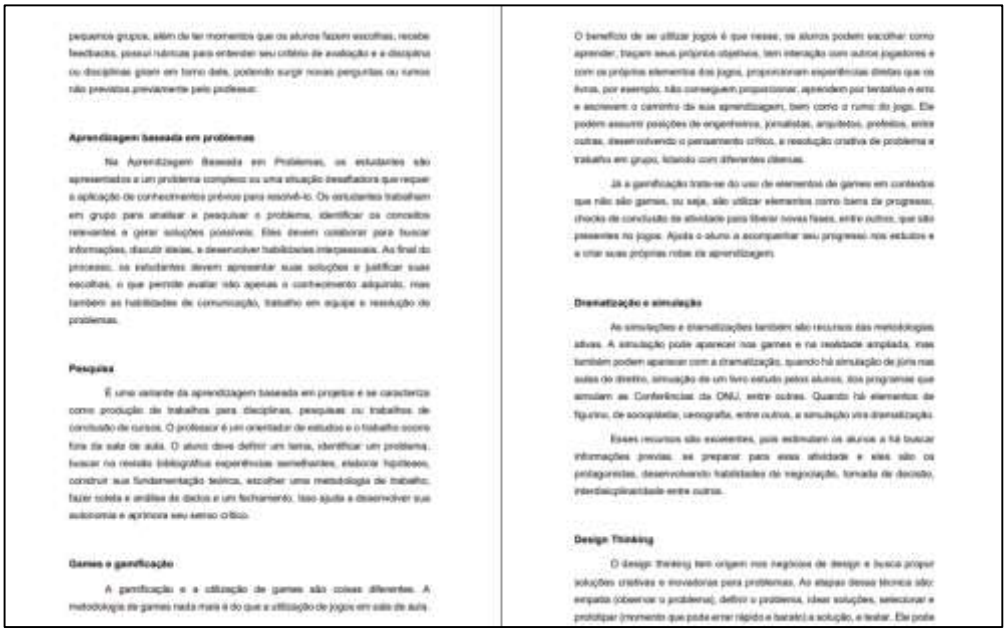
Nessa, os alunos discutem e apresentam soluções para casos propostos pelos professores. São casos hipotéticos e próximos de situações reais, onde os alunos utilizam o fundamentação teórica, o debate com colegas e constroem colaborativamente soluções para o caso apresentado. Os alunos atuam como tomadores de decisão e são avaliados em diferentes dimensões: participação em aula, trabalhos escritos, provas e atividades em grupos como projetos e apresentações. Existe abertura para avaliação do professor e sempre há questionamentos, comentários e feedbacks.

Aprendizagem baseada em projetos

Ela se diferencia da Aprendizagem baseada em Problemas, pois na aprendizagem baseada em problemas, o problema é elaborado pelo professor, se tem um lugar para chegar e um conteúdo prévio já foi apresentado para ele utilizar como recurso. Já a Aprendizagem baseada em Projetos terá um produto final a ser desenvolvido e tem sempre uma pergunta norteadora para ser respondida ao longo do desenvolvimento do projeto. O projeto leva mais tempo, usa como ferramenta o brainstorming, mapas mentais, etc e o trabalho em

Fonte: Arquivo da autora.

Figura 21 - Guia "Classes Hospitalares: um ambiente de aprendizagens ativas" (páginas 07 e 08)



pequenos grupos, além de ter momentos que os alunos fazem escolhas, recebe feedbacks, possui rubricas para entender seu critério de avaliação e a disciplina ou disciplinas giram em torno dela, podendo surgir novas perguntas ou rumos não previstos previamente pelo professor.

Aprendizagem baseada em problemas

Na Aprendizagem Baseada em Problemas, os estudantes são apresentados a um problema complexo ou uma situação desafiadora que requer a aplicação de conhecimentos prévios para resolvê-lo. Os estudantes trabalham em grupo para analisar e pesquisar o problema, identificar os conceitos relevantes e gerar soluções possíveis. Eles devem colaborar para buscar informações, discutir ideias, e desenvolver habilidades interpessoais. Ao final do processo, os estudantes devem apresentar suas soluções e justificar suas escolhas, o que permite avaliar não apenas o conhecimento adquirido, mas também as habilidades de comunicação, trabalho em equipe e resolução de problemas.

Pesquisa

É uma variante da aprendizagem baseada em projetos e se caracteriza como produção de trabalhos para disciplinas, pesquisas ou trabalhos de conclusão de cursos. O professor é um orientador de estudos e o trabalho ocorre fora da sala de aula. O aluno deve definir um tema, identificar um problema, buscar na revisão bibliográfica experiências semelhantes, elaborar hipóteses, construir sua fundamentação teórica, escolher uma metodologia de trabalho, fazer coleta e análise de dados e um fechamento. Isso ajuda a desenvolver sua autonomia e aprimora seu senso crítico.

Games e gamificação

A gamificação e a utilização de games são coisas diferentes. A metodologia de games nada mais é do que a utilização de jogos em sala de aula.

O benefício de se utilizar jogos é que nesse, os alunos podem escolher como aprender, traçam seus próprios objetivos, tem interação com outros jogadores e com os próprios elementos dos jogos, proporcionam experiências únicas que os livros, por exemplo, não conseguem proporcionar, aprendem por tentativa e erro e escrevem o caminho da sua aprendizagem, bem como o rumo do jogo. Ele podem assumir posições de engenheiros, jornalistas, arquitetos, prefeitos, entre outras, desenvolvendo o pensamento crítico, a resolução criativa de problema e trabalho em grupo, lidando com diferentes dilemas.

Já a gamificação trata-se do uso de elementos de games em contextos que não são games, ou seja, são utilizar elementos como barra de progresso, checks de conclusão de atividade para liberar novas fases, entre outros, que são presentes no jogos. Ajuda o aluno a acompanhar seu progresso nos estudos e a criar suas próprias notas da aprendizagem.

Dramatização e simulação

As simulações e dramatizações também são recursos das metodologias ativas. A simulação pode aparecer nos games e na realidade ampliada, mas também podem aparecer com a dramatização, quando há simulação de júris nas aulas do direito, simulação de um livro estudo pelos alunos, dos programas que simulam as Conferências da ONU, entre outras. Quando há elementos de figurino, de sociopeteia, cenografia, entre outros, a simulação vira dramatização.

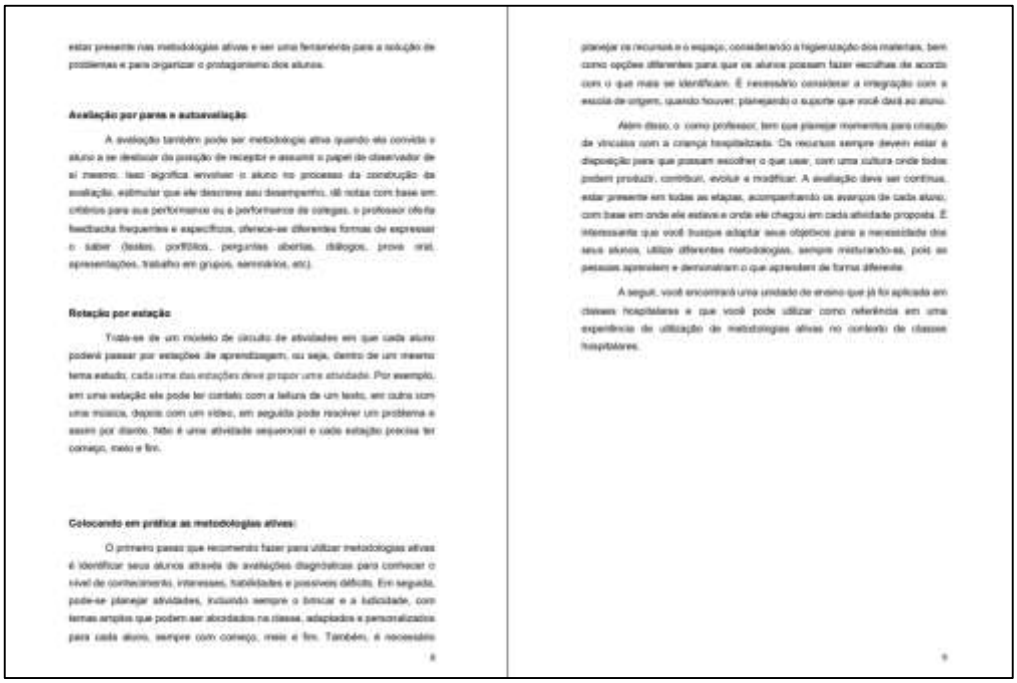
Esses recursos são excelentes, pois estimulam os alunos a há buscar informações prévias, se preparar para essa atividade e eles são os protagonistas, desenvolvendo habilidades de negociação, tomada de decisão, interdisciplinaridade entre outras.

Design Thinking

O design thinking tem origem nos negócios de design e busca propor soluções criativas e inovadoras para problemas. As etapas dessa técnica são: empatia (observar o problema); definir o problema, idear soluções, selecionar e prototipar (movimento que pode ir mais rápido e barato) a solução, e testar. Ele pode

Fonte: Arquivo da autora.

Figura 22 - Guia "Classes Hospitalares: um ambiente de aprendizagens ativas" (páginas 09 e 10)



estar presente nas metodologias ativas e ser uma ferramenta para a solução de problemas e para organizar o protagonismo dos alunos.

Avaliação por pares e autoavaliação

A avaliação também pode ser metodologia ativa quando ela convida o aluno a se deslocar da posição de receptor e assumir o papel de observador de si mesmo. Isso significa envolver o aluno no processo da construção da avaliação, estimular que ele descreva seu desempenho, dê notas com base em critérios para sua performance ou a performance de colegas, o professor oferta feedbacks frequentes e específicos, oferece-se diferentes formas de expressar o saber (testes, portfólios, perguntas abertas, diálogos, prova oral, apresentações, trabalho em grupos, seminários, etc).

Rotação por estação

Trata-se de um modelo de circuito de atividades em que cada aluno poderá passar por estações de aprendizagem, ou seja, dentro de um mesmo tema estudo, cada uma das estações deve propor uma atividade. Por exemplo, em uma estação ele pode ter contato com a leitura de um texto, em outra com uma música, depois com um vídeo, em seguida pode resolver um problema e assim por diante. Não é uma atividade sequencial e cada estação precisa ter começo, meio e fim.

Colocando em prática as metodologias ativas:

O primeiro passo que recomendo fazer para utilizar metodologias ativas é identificar seus alunos através de avaliações diagnósticas para conhecer o nível de conhecimento, interesses, habilidades e possíveis déficits. Em seguida, pode-se planejar atividades, incluindo sempre o brincar e a ludicidade, com temas amplos que podem ser abordados na classe, adaptados e personalizados para cada aluno, sempre com começo, meio e fim. Também, é necessário

planejar os recursos e o espaço, considerando a higienização dos materiais, bem como opções diferentes para que os alunos possam fazer escolhas de acordo com o que mais se identificam. É necessário considerar a integração com a escola de origem, quando houver, planejando o suporte que você dará ao aluno.

Além disso, o como professor, tem que planejar momentos para criação de vínculos com a criança hospitalizada. Os recursos sempre devem estar à disposição para que possam escolher o que usar, com uma cultura onde todos podem produzir, contribuir, evoluir e modificar. A avaliação deve ser contínua, estar presente em todas as etapas, acompanhando os avanços de cada aluno, com base em onde ele estava e onde ele chegou em cada atividade proposta. É interessante que você busque adaptar seus objetivos para a necessidade dos seus alunos, utilize diferentes metodologias, sempre misturando-as, pois as pessoas aprendem e demonstram o que aprendem de formas diferente.

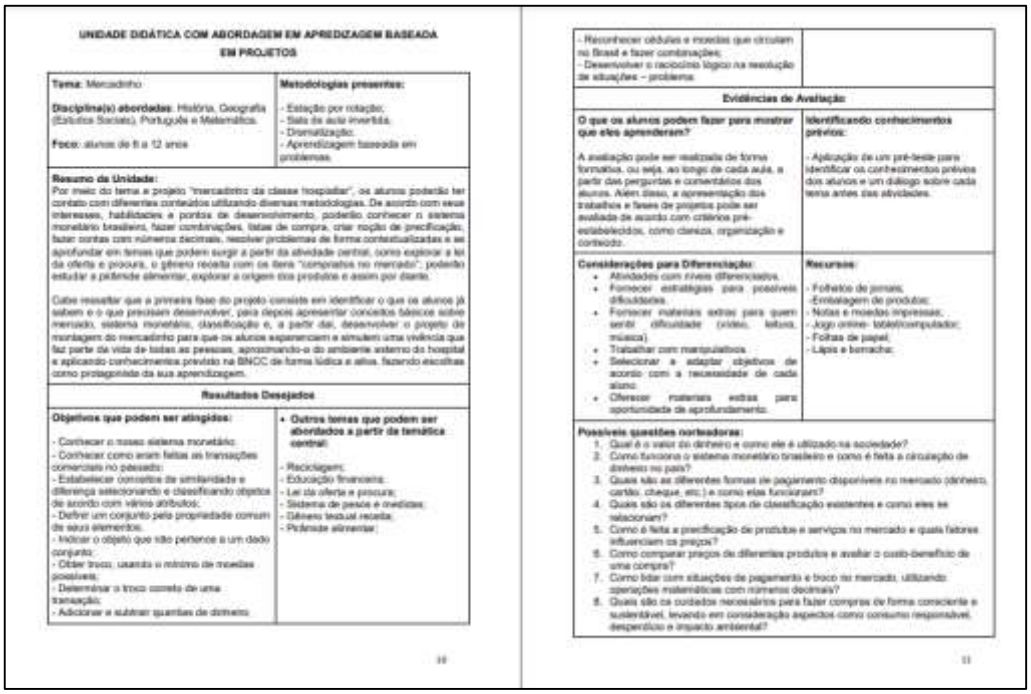
A seguir, você encontrará uma unidade de ensino que já foi aplicada em classes hospitalares e que você pode utilizar como referência em uma experiência de utilização de metodologias ativas no contexto de classes hospitalares.

Fonte: Arquivo da autora.

Após o professor conhecer mais sobre as principais metodologias ativas, ele tem acesso a uma unidade didática com o tema central “Mercadinho da Classe Hospitalar” (Figura 23). Este tema foi escolhido porque situações de compras são comuns na vida de qualquer pessoa, e esse pode ser um tema transversal (à medida

que o professor pode trabalhar com trocas comerciais, gênero textual lista, reciclagem de embalagens, leitura de rótulos, pesos e medidas, pirâmide alimentar, história do dinheiro, classificação de materiais, trocas comerciais, oferta e procura, operações matemáticas, situações-problema, entre outros) e adaptável (à medida que o professor pode escolher o nível de aprofundamento e mudar o produto de acordo com a sua realidade, por exemplo, ao invés de mercadinho, poderia ser uma papelaria, uma farmácia, uma loja de brinquedos e afins).

Figura 23 - Guia "Classes Hospitalares: um ambiente de aprendizagens ativas" (páginas 11 e 12)



UNIDADE DIDÁTICA COM ABORDAGEM EM APRENDIZAGEM BASEADA EM PROJETOS

Tema: Mercadinho **Disciplina(s) abordadas**: História, Geografia (Estudos Sociais), Português e Matemática. **Foco**: alunos de 8 a 12 anos	**Metodologias presentes:** - Estação por rotação; - Sala de aula invertida; - Dramatização; - Aprendizagem baseada em problemas.

Resumo da Unidade:
Por meio do tema e projeto "mercadinho da classe hospitalar", os alunos poderão ter contato com diferentes conteúdos utilizando diversas metodologias. De acordo com seus interesses, habilidades e pontos de desenvolvimento, poderão: conhecer o sistema monetário brasileiro, fazer combinações, listas de compra, criar noção de precificação, fazer contas com números decimais, resolver problemas de forma contextualizadas e se aprofundar em temas que podem surgir a partir da atividade central, como explorar a lei da oferta e procura, o gênero receita com os itens "comprados no mercado", poderão estudar a pirâmide alimentar, explorar a origem dos produtos e assim por diante.

Cabe ressaltar que a primeira fase do projeto consiste em identificar o que os alunos já sabem e o que precisam desenvolver, para depois apresentar conceitos básicos sobre mercado, sistema monetário, classificação e, a partir daí, desenvolver o projeto de montagem do mercadinho para que os alunos experienciem e simulem uma vivência que faz parte da vida de todas as pessoas, aproximando-o do ambiente externo do hospital e aplicando conhecimentos previsto na BNCC de forma lúdica e ativa, fazendo escolhas como protagonista da sua aprendizagem.

Resultados Desejados

Objetivos que podem ser atingidos: - Conhecer o nosso sistema monetário; - Conhecer como eram feitas as transações comerciais no passado; - Estabelecer conceitos de similaridade e diferença selecionando e classificando objetos de acordo com vários atributos; - Definir um conjunto pela propriedade comum de seus elementos; - Indicar o objeto que não pertence a um dado conjunto; - Obter troco, usando o mínimo de moedas possíveis; - Determinar o troco correto de uma transação; - Adicionar e subtrair quantias de dinheiro.	• **Outros temas que podem ser abordados a partir da temática central:** - Reciclagem; - Educação financeira; - Lei da oferta e procura; - Sistema de pesos e medidas; - Gênero textual receita; - Pirâmide alimentar;

10

- Reconhecer cédulas e moedas que circulam no Brasil e fazer combinações; - Desenvolver o raciocínio lógico na resolução de situações – problema.	

Evidências de Avaliação:

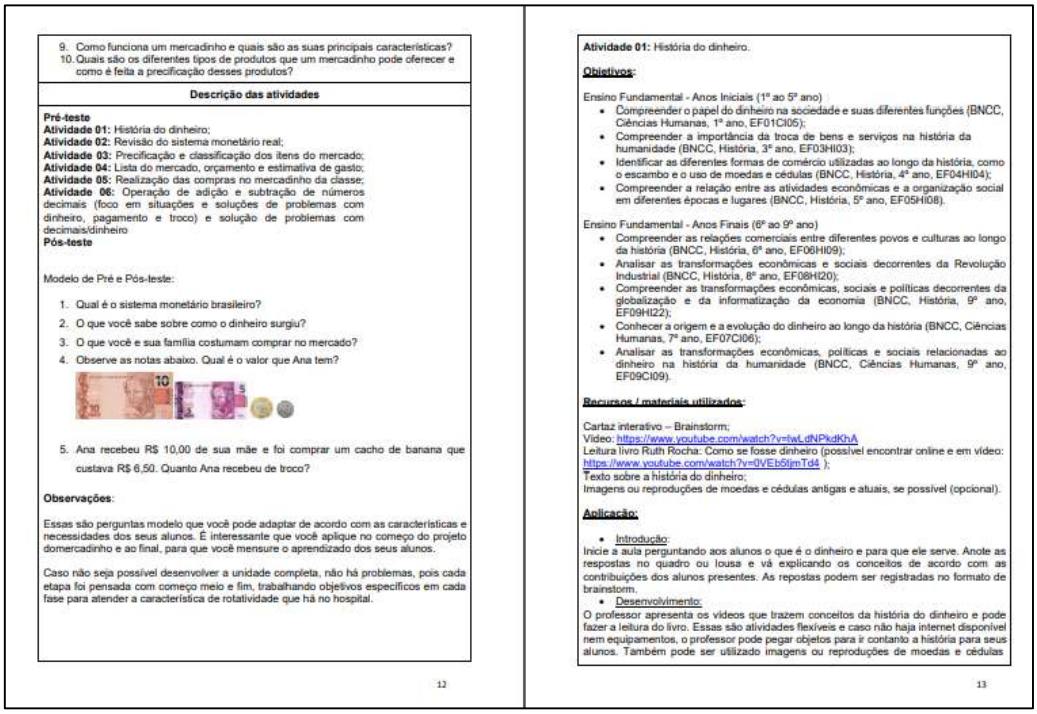
O que os alunos podem fazer para mostrar que eles aprenderam? A avaliação pode ser realizada de forma formativa, ou seja, ao longo de cada aula, a partir das perguntas e comentários dos alunos. Além disso, a apresentação dos trabalhos e fases de projetos pode ser avaliada de acordo com critérios pré-estabelecidos, como clareza, organização e conteúdo.	**Identificando conhecimentos prévios:** - Aplicação de um pré-teste para identificar os conhecimentos prévios dos alunos e um diálogo sobre cada tema antes das atividades.
Considerações para Diferenciação: • Atividades com níveis diferenciados. • Fornecer estratégias para possíveis dificuldades. • Fornecer materiais extras para quem sentir dificuldade (vídeo, leitura, música) • Trabalhar com manipulativos. • Selecionar e adaptar objetivos de acordo com a necessidade de cada aluno. • Oferecer materiais extras para oportunidade de aprofundamento.	**Recursos:** - Folhetos de jornais; -Embalagem de produtos; - Notas e moedas impressas; - Jogo online- tablet/computador; - Folhas de papel; - Lápis e borracha;
Possíveis questões norteadoras: 1. Qual é o valor do dinheiro e como ele é utilizado na sociedade? 2. Como funciona o sistema monetário brasileiro e como é feita a circulação de dinheiro no país? 3. Quais são as diferentes formas de pagamento disponíveis no mercado (dinheiro, cartão, cheque, etc.) e como elas funcionam? 4. Quais são os diferentes tipos de classificação existentes e como eles se relacionam? 5. Como é feita a precificação de produtos e serviços no mercado e quais fatores influenciam os preços? 6. Como comparar preços de diferentes produtos e avaliar o custo-benefício de uma compra? 7. Como lidar com situações de pagamento e troco no mercado, utilizando operações matemáticas com números decimais? 8. Quais são os cuidados necessários para fazer compras de forma consciente e sustentável, levando em consideração aspectos como consumo responsável, desperdício e impacto ambiental?	

11

Fonte: Arquivo da autora.

Em seguida, o professor encontra no guia sugestões de objetivos, temas e resultados que pode esperar, como avaliar e quais são os possíveis recursos a serem utilizados para que ele se organize previamente e faça as adaptações necessárias nesse planejamento (Figura 24).

Figura 24 - Guia "Classes Hospitalares: um ambiente de aprendizagens ativas" (páginas 13 e 14)



9. Como funciona um mercadinho e quais são as suas principais características?
10. Quais são os diferentes tipos de produtos que um mercadinho pode oferecer e como é feita a precificação desses produtos?

Descrição das atividades

Pré-teste
Atividade 01: História do dinheiro;
Atividade 02: Revisão do sistema monetário real;
Atividade 03: Precificação e classificação dos itens do mercado;
Atividade 04: Lista do mercado, orçamento e estimativa de gasto;
Atividade 05: Realização das compras no mercadinho da classe;
Atividade 06: Operação de adição e subtração de números decimais (foco em situações e soluções de problemas com dinheiro, pagamento e troco) e solução de problemas com decimais/dinheiro
Pós-teste

Modelo de Pré e Pós-teste:

1. Qual é o sistema monetário brasileiro?
2. O que você sabe sobre como o dinheiro surgiu?
3. O que você e sua família costumam comprar no mercado?
4. Observe as notas abaixo. Qual é o valor que Ana tem?

5. Ana recebeu R$ 10,00 de sua mãe e foi comprar um cacho de banana que custava R$ 6,50. Quanto Ana recebeu de troco?

Observações:

Essas são perguntas modelo que você pode adaptar de acordo com as características e necessidades dos seus alunos. É interessante que você aplique no começo do projeto domercadinho e ao final, para que você mensure o aprendizado dos seus alunos.

Caso não seja possível desenvolver a unidade completa, não há problemas, pois cada etapa foi pensada com começo meio e fim, trabalhando objetivos específicos em cada fase para atender a característica de rotatividade que há no hospital.

12

Atividade 01: História do dinheiro.

Objetivos:

Ensino Fundamental - Anos Iniciais (1º ao 5º ano)

- Compreender o papel do dinheiro na sociedade e suas diferentes funções (BNCC, Ciências Humanas, 1º ano, EF01CI05);
- Compreender a importância da troca de bens e serviços na história da humanidade (BNCC, História, 3º ano, EF03HI03);
- Identificar as diferentes formas de comércio utilizadas ao longo da história, como o escambo e o uso de moedas e cédulas (BNCC, História, 4º ano, EF04HI04);
- Compreender a relação entre as atividades econômicas e a organização social em diferentes épocas e lugares (BNCC, História, 5º ano, EF05HI08).

Ensino Fundamental - Anos Finais (6º ao 9º ano)

- Compreender as relações comerciais entre diferentes povos e culturas ao longo da história (BNCC, História, 6º ano, EF06HI09);
- Analisar as transformações econômicas e sociais decorrentes da Revolução Industrial (BNCC, História, 8º ano, EF08HI20);
- Compreender as transformações econômicas, sociais e políticas decorrentes da globalização e da informatização da economia (BNCC, História, 9º ano, EF09HI22);
- Conhecer a origem e a evolução do dinheiro ao longo da história (BNCC, Ciências Humanas, 7º ano, EF07CI06);
- Analisar as transformações econômicas, políticas e sociais relacionadas ao dinheiro na história da humanidade (BNCC, Ciências Humanas, 9º ano, EF09CI09).

Recursos / materiais utilizados:

Cartaz interativo – Brainstorm;
Vídeo: https://www.youtube.com/watch?v=IwLdNPkdKhA
Leitura livro Ruth Rocha: Como se fosse dinheiro (possível encontrar online e em vídeo: https://www.youtube.com/watch?v=0VEb5tjmTd4);
Texto sobre a história do dinheiro;
Imagens ou reproduções de moedas e cédulas antigas e atuais, se possível (opcional).

Aplicação:

- Introdução:

Inicie a aula perguntando aos alunos o que é o dinheiro e para que ele serve. Anote as respostas no quadro ou lousa e vá explicando os conceitos de acordo com as contribuições dos alunos presentes. As repostas podem ser registradas no formato de brainstorm.

- Desenvolvimento:

O professor apresenta os vídeos que trazem conceitos da história do dinheiro e pode fazer a leitura do livro. Essas são atividades flexíveis e caso não haja internet disponível nem equipamentos, o professor pode pegar objetos para ir contando a história para seus alunos. Também pode ser utilizado imagens ou reproduções de moedas e cédulas

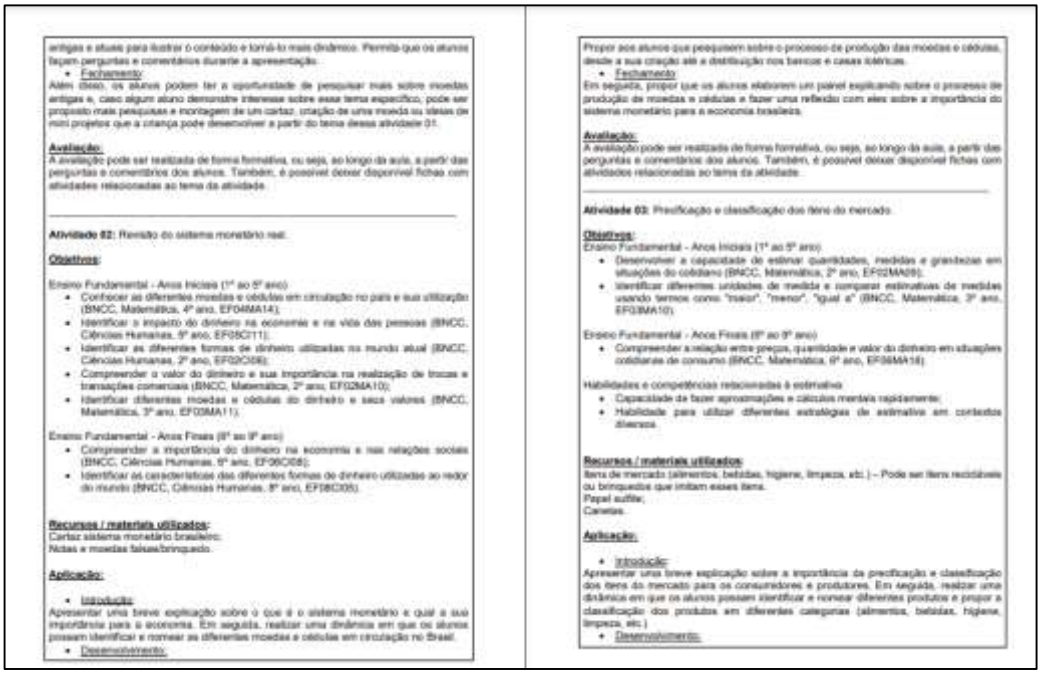
13

Fonte: Arquivo da autora.

Na página 13, o guia traz um modelo de pré-teste com cinco questões utilizado para identificar os conhecimentos prévios dos alunos. As questões são relacionadas aos grandes temas que serão trabalhados com os alunos na unidade e o nível de aprofundamento pode ser mudado de acordo com as características do aluno (por exemplo, um aluno mais novo pode apenas nomear e fazer o reconhecimento das notas, outro fazer operações de adição e subtração com números baixos e outros já fazerem equações dentro do mesmo tema de uma questão).

Nas páginas seguintes (Figuras 25, 26 e 27), o guia traz modelos de atividades que podem ser adaptadas e aplicadas na classe hospitalar.

Figura 25 - Guia "Classes Hospitalares: um ambiente de aprendizagens ativas" (páginas 15 e 16)



antigas e atuais para ilustrar o conteúdo e torná-lo mais dinâmico. Permita que os alunos façam perguntas e comentários durante a apresentação.

- Fechamento:

Além disso, os alunos podem ter a oportunidade de pesquisar mais sobre moedas antigas e, caso algum aluno demonstre interesse sobre esse tema específico, pode ser proposto mais pesquisas e montagem de um cartaz, criação de uma moeda ou ideias de mini projetos que a criança pode desenvolver a partir do tema dessa atividade 01.

Avaliação:
A avaliação pode ser realizada de forma formativa, ou seja, ao longo da aula, a partir das perguntas e comentários dos alunos. Também, é possível deixar disponível fichas com atividades relacionadas ao tema da atividade.

Atividade 02: Revisão do sistema monetário real.

Objetivos:

Ensino Fundamental - Anos Iniciais (1º ao 5º ano):

- Conhecer as diferentes moedas e cédulas em circulação no país e sua utilização (BNCC, Matemática, 4º ano, EF04MA14);
- Identificar o impacto do dinheiro na economia e na vida das pessoas (BNCC, Ciências Humanas, 5º ano, EF05C211);
- Identificar as diferentes formas de dinheiro utilizadas no mundo atual (BNCC, Ciências Humanas, 2º ano, EF02C08);
- Compreender o valor do dinheiro e sua importância na realização de trocas e transações comerciais (BNCC, Matemática, 2º ano, EF02MA10);
- Identificar diferentes moedas e cédulas do dinheiro e seus valores (BNCC, Matemática, 3º ano, EF03MA11).

Ensino Fundamental - Anos Finais (6º ao 9º ano):

- Compreender a importância do dinheiro na economia e nas relações sociais (BNCC, Ciências Humanas, 6º ano, EF06C08);
- Identificar as características das diferentes formas de dinheiro utilizadas ao redor do mundo (BNCC, Ciências Humanas, 8º ano, EF08C05).

Recursos / materiais utilizados:
Cartaz sistema monetário brasileiro;
Notas e moedas falsas/brinquedo.

Aplicação:

- Introdução:

Apresentar uma breve explicação sobre o que é o sistema monetário e qual a sua importância para a economia. Em seguida, realizar uma dinâmica em que os alunos possam identificar e nomear as diferentes moedas e cédulas em circulação no Brasil.

- Desenvolvimento:

Propor aos alunos que pesquisem sobre o processo de produção das moedas e cédulas, desde a sua criação até a distribuição nos bancos e casas lotéricas.

- Fechamento:

Em seguida, propor que os alunos elaborem um painel explicando sobre o processo de produção de moedas e cédulas e fazer uma reflexão com eles sobre a importância do sistema monetário para a economia brasileira.

Avaliação:
A avaliação pode ser realizada de forma formativa, ou seja, ao longo da aula, a partir das perguntas e comentários dos alunos. Também, é possível deixar disponível fichas com atividades relacionadas ao tema da atividade.

Atividade 03: Precificação e classificação dos itens do mercado.

Objetivos:
Ensino Fundamental - Anos Iniciais (1º ao 5º ano):

- Desenvolver a capacidade de estimar quantidades, medidas e grandezas em situações do cotidiano (BNCC, Matemática, 2º ano, EF02MA09);
- Identificar diferentes unidades de medida e comparar estimativas de medidas usando termos como "maior", "menor", "igual a" (BNCC, Matemática, 3º ano, EF03MA10).

Ensino Fundamental - Anos Finais (6º ao 9º ano):

- Compreender a relação entre preços, quantidade e valor do dinheiro em situações cotidianas de consumo (BNCC, Matemática, 6º ano, EF06MA18).

Habilidades e competências relacionadas à estimativa:

- Capacidade de fazer aproximações e cálculos mentais rapidamente;
- Habilidade para utilizar diferentes estratégias de estimativa em contextos diversos.

Recursos / materiais utilizados:
Itens de mercado (alimentos, bebidas, higiene, limpeza, etc.) – Pode ser itens recicláveis ou brinquedos que imitam esses itens.
Papel sulfite;
Canetas.

Aplicação:

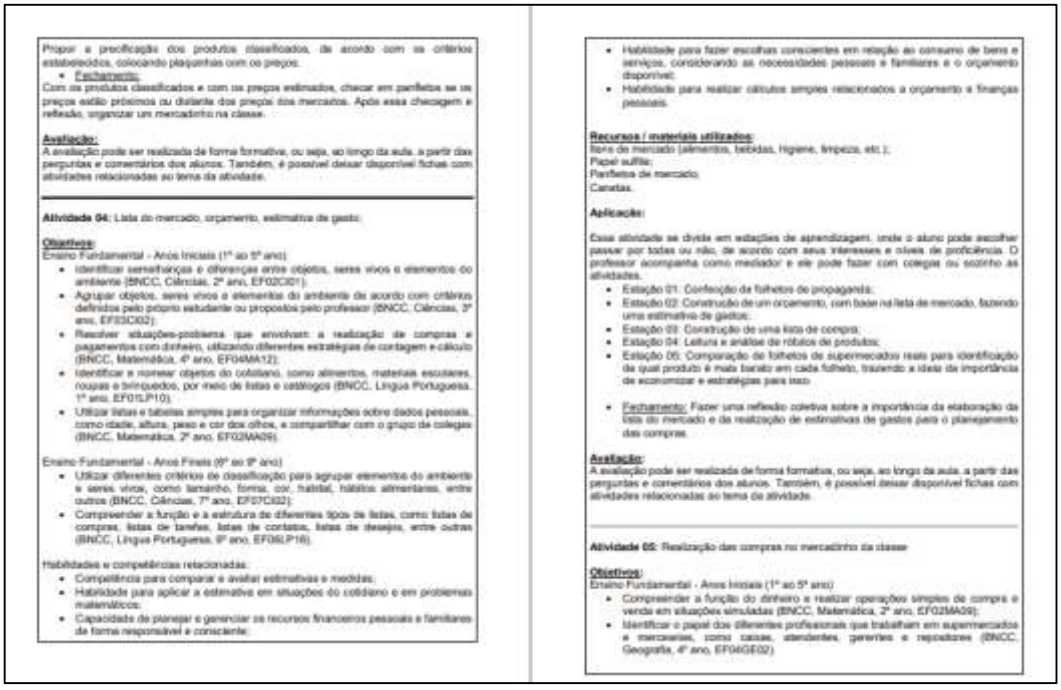
- Introdução:

Apresentar uma breve explicação sobre a importância da precificação e classificação dos itens do mercado para os consumidores e produtores. Em seguida, realizar uma dinâmica em que os alunos possam identificar e nomear diferentes produtos e propor a classificação dos produtos em diferentes categorias (alimentos, bebidas, higiene, limpeza, etc.)

- Desenvolvimento:

Fonte: Arquivo da autora.

Figura 26 - Guia "Classes Hospitalares: um ambiente de aprendizagens ativas" (páginas 17 e 18)



Propor a precificação dos produtos classificados, de acordo com os critérios estabelecidos, colocando plaquinhas com os preços.

- Fechamento:

Com os produtos classificados e com os preços estimados, checar em panfletos se os preços estão próximos ou distante dos preços dos mercados. Após essa checagem e reflexão, organizar um mercadinho na classe.

Avaliação:
A avaliação pode ser realizada de forma formativa, ou seja, ao longo da aula, a partir das perguntas e comentários dos alunos. Também, é possível deixar disponível fichas com atividades relacionadas ao tema da atividade.

Atividade 04: Lista do mercado, orçamento, estimativa de gasto:

Objetivos:
Ensino Fundamental - Anos Iniciais (1º ao 5º ano):

- Identificar semelhanças e diferenças entre objetos, seres vivos e elementos do ambiente (BNCC, Ciências, 2º ano, EF02C02);
- Agrupar objetos, seres vivos e elementos do ambiente de acordo com critérios definidos pelo próprio estudante ou propostos pelo professor (BNCC, Ciências, 3º ano, EF03C02);
- Resolver situações-problema que envolvam a realização de compras e pagamentos com dinheiro, utilizando diferentes estratégias de contagem e cálculo (BNCC, Matemática, 4º ano, EF04MA12);
- Identificar e nomear objetos do cotidiano, como alimentos, materiais escolares, roupas e brinquedos, por meio de listas e catálogos (BNCC, Língua Portuguesa, 1º ano, EF01LP10);
- Utilizar listas e tabelas simples para organizar informações sobre dados pessoais, como idade, altura, peso e cor dos olhos, e compartilhar com o grupo de colegas (BNCC, Matemática, 2º ano, EF02MA09).

Ensino Fundamental - Anos Finais (6º ao 9º ano):

- Utilizar diferentes critérios de classificação para agrupar elementos do ambiente e seres vivos, como tamanho, forma, cor, habitat, hábitos alimentares, entre outros (BNCC, Ciências, 7º ano, EF07C02);
- Compreender a função e a estrutura de diferentes tipos de listas, como listas de compras, listas de tarefas, listas de contatos, listas de desejos, entre outras (BNCC, Língua Portuguesa, 6º ano, EF06LP16).

Habilidades e competências relacionadas:

- Competência para comparar e avaliar estimativas e medidas;
- Habilidade para aplicar a estimativa em situações do cotidiano e em problemas matemáticos;
- Capacidade de planejar e gerenciar os recursos financeiros pessoais e familiares de forma responsável e consciente.

- Habilidade para fazer escolhas conscientes em relação ao consumo de bens e serviços, considerando as necessidades pessoais e familiares e o orçamento disponível;
- Habilidade para realizar cálculos simples relacionados a orçamento e finanças pessoais.

Recursos / materiais utilizados:
Itens de mercado (alimentos, bebidas, higiene, limpeza, etc.);
Papel sulfite;
Panfletos de mercado;
Canetas.

Aplicação:

Essa atividade se divide em estações de aprendizagem, onde o aluno pode escolher passar por todas ou não, de acordo com seus interesses e níveis de proficiência. O professor acompanha como mediador e ele pode fazer com colegas ou sozinho as atividades.

- Estação 01: Confecção de folhetos de propaganda;
- Estação 02: Construção de um orçamento, com base na lista de mercado, fazendo uma estimativa de gastos;
- Estação 03: Construção de uma lista de compra;
- Estação 04: Leitura e análise de rótulos de produtos;
- Estação 05: Comparação de folhetos de supermercados reais para identificação do qual produto é mais barato em cada folheto, trazendo a ideia da importância de economizar e estratégias para isso.

- Fechamento: Fazer uma reflexão coletiva sobre a importância da elaboração da lista do mercado e da realização de estimativas de gastos para o planejamento das compras.

Avaliação:
A avaliação pode ser realizada de forma formativa, ou seja, ao longo da aula, a partir das perguntas e comentários dos alunos. Também, é possível deixar disponível fichas com atividades relacionadas ao tema da atividade.

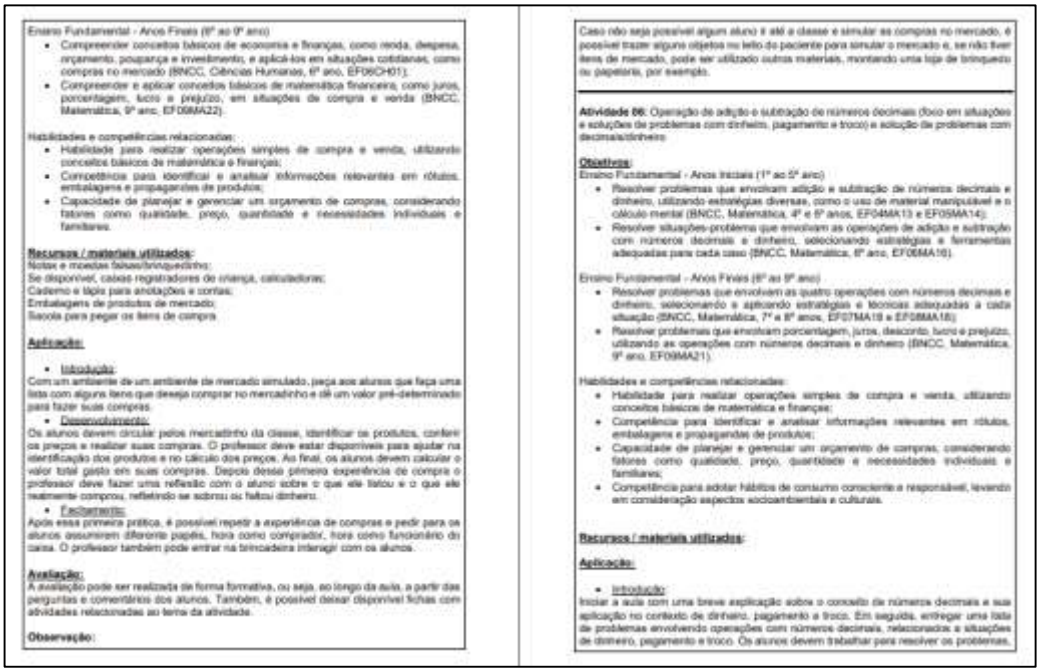
Atividade 05: Realização das compras no mercadinho da classe

Objetivos:
Ensino Fundamental - Anos Iniciais (1º ao 5º ano):

- Compreender a função do dinheiro e realizar operações simples de compra e venda em situações simuladas (BNCC, Matemática, 2º ano, EF02MA09);
- Identificar o papel dos diferentes profissionais que trabalham em supermercados e mercearias, como caixas, atendentes, gerentes e repositores (BNCC, Geografia, 4º ano, EF04GE02)

Fonte: Arquivo da autora.

Figura 27 - Guia "Classes Hospitalares: um ambiente de aprendizagens ativas" (páginas 19 e 20)



Ensino Fundamental - Anos Finais (6º ao 9º ano)

- Compreender conceitos básicos de economia e finanças, como renda, despesa, orçamento, poupança e investimento, e aplicá-los em situações cotidianas, como compras no mercado (BNCC, Ciências Humanas, 6º ano, EF06CH01).
- Compreender e aplicar conceitos básicos de matemática financeira, como juros, porcentagem, lucro e prejuízo, em situações de compra e venda (BNCC, Matemática, 9º ano, EF09MA22).

Habilidades e competências relacionadas:

- Habilidade para realizar operações simples de compra e venda, utilizando conceitos básicos de matemática e finanças;
- Competência para identificar e analisar informações relevantes em rótulos, embalagens e propagandas de produtos;
- Capacidade de planejar e gerenciar um orçamento de compras, considerando fatores como qualidade, preço, quantidade e necessidades individuais e familiares.

Recursos / materiais utilizados:
Notas e moedas falsas/brinquedinho;
Se disponível, caixas registradoras de criança, calculadoras;
Caderno e lápis para anotações e contas;
Embalagens de produtos de mercado;
Sacola para pegar os itens de compra.

Aplicação:

- Introdução:

Com um ambiente de um ambiente de mercado simulado, peça aos alunos que faça uma lista com alguns itens que deseja comprar no mercadinho e dê um valor pré-determinado para fazer suas compras.

- Desenvolvimento:

Os alunos devem circular pelos mercadinho da classe, identificar os produtos, conferir os preços e realizar suas compras. O professor deve estar disponíveis para ajudar na identificação dos produtos e no cálculo dos preços. Ao final, os alunos devem calcular o valor total gasto em suas compras. Depois dessa primeira experiência de compra o professor deve fazer uma reflexão com o aluno sobre o que ele faltou e o que ele realmente comprou, refletindo se sobrou ou faltou dinheiro.

- Fechamento:

Após essa primeira prática, é possível repetir a experiência de compras e pedir para os alunos assumirem diferente papéis, hora como comprador, hora como funcionário do caixa. O professor também pode entrar na brincadeira interagir com os alunos.

Avaliação:
A avaliação pode ser realizada de forma formativa, ou seja, ao longo da aula, a partir das perguntas e comentários dos alunos. Também, é possível deixar disponível fichas com atividades relacionadas ao tema da atividade.

Observação:

Caso não seja possível algum aluno ir até a classe e simular as compras no mercado, é possível trazer alguns objetos no leito do paciente para simular o mercado e, se não tiver itens de mercado, pode ser utilizado outros materiais, montando uma loja de brinquedo ou papelaria, por exemplo.

Atividade 06: Operação de adição e subtração de números decimais (foco em situações e soluções de problemas com dinheiro, pagamento e troco) e solução de problemas com decimais/dinheiro

Objetivos:
Ensino Fundamental - Anos Iniciais (1º ao 5º ano)

- Resolver problemas que envolvam adição e subtração de números decimais e dinheiro, utilizando estratégias diversas, como o uso de material manipulável e o cálculo mental (BNCC, Matemática, 4º e 5º anos, EF04MA13 e EF05MA14);
- Resolver situações-problema que envolvam as operações de adição e subtração com números decimais e dinheiro, selecionando estratégias e ferramentas adequadas para cada caso (BNCC, Matemática, 6º ano, EF06MA10).

Ensino Fundamental - Anos Finais (6º ao 9º ano)

- Resolver problemas que envolvam as quatro operações com números decimais e dinheiro, selecionando e aplicando estratégias e técnicas adequadas à cada situação (BNCC, Matemática, 7º e 8º anos, EF07MA18 e EF08MA18);
- Resolver problemas que envolvam porcentagem, juros, desconto, lucro e prejuízo, utilizando as operações com números decimais e dinheiro (BNCC, Matemática, 9º ano, EF09MA21).

Habilidades e competências relacionadas:

- Habilidade para realizar operações simples de compra e venda, utilizando conceitos básicos de matemática e finanças;
- Competência para identificar e analisar informações relevantes em rótulos, embalagens e propagandas de produtos;
- Capacidade de planejar e gerenciar um orçamento de compras, considerando fatores como qualidade, preço, quantidade e necessidades individuais e familiares;
- Competência para adotar hábitos de consumo consciente e responsável, levando em consideração aspectos socioambientais e culturais.

Recursos / materiais utilizados:

Aplicação:

- Introdução:

Iniciar a aula com uma breve explicação sobre o conceito de números decimais e sua aplicação no contexto de dinheiro, pagamento e troco. Em seguida, entregar uma lista de problemas envolvendo operações com números decimais, relacionados a situações de dinheiro, pagamento e troco. Os alunos devem trabalhar para resolver os problemas.

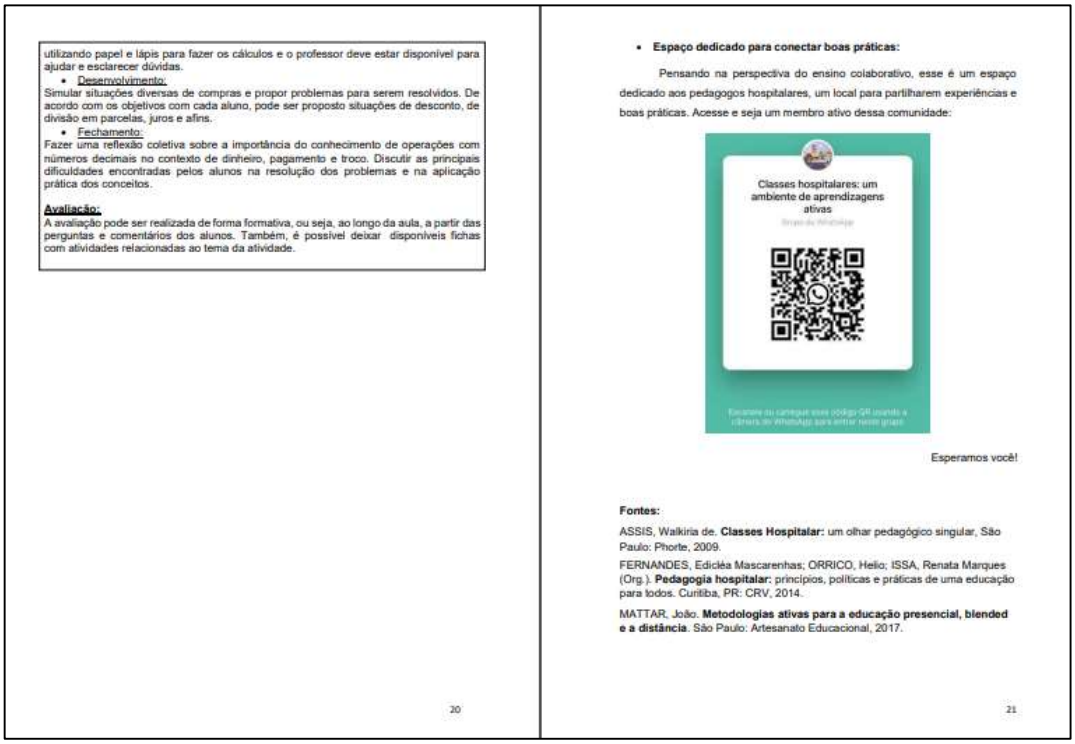
Fonte: Arquivo da autora.

Um cuidado importante nessa unidade e discutido por Rodrigues (2012) é que todas atividades procuram ser independentes, com começo, meio e fim, pois não é possível ter certeza de que o aluno estará no hospital no dia seguinte para dar continuidade a elas. Por isso, são recomendadas sempre atividades independentes, mas que o professor possa fazer uma conexão, dar espaço de escolha e oportunidade para o aluno se aprofundar.

Além disso, todas as atividades possuem objetivos diversos da BNCC, possíveis recursos a serem utilizados, formas de aplicação e avaliação, buscando utilizar as diferentes metodologias apresentadas no início do guia.

Ao final, foi disponibilizado um *QR Code* que é o caminho para um grupo no WhatsApp dedicado a compartilhar materiais e experiências entre professores de classes hospitalares e as principais fontes para a escrita do guia (Figura 28).

Figura 28 - Guia "Classes Hospitalares: um ambiente de aprendizagens ativas" (páginas 21 e 22)



utilizando papel e lápis para fazer os cálculos e o professor deve estar disponível para ajudar e esclarecer dúvidas.

- Desenvolvimento:

Simular situações diversas de compras e propor problemas para serem resolvidos. De acordo com os objetivos com cada aluno, pode ser proposto situações de desconto, de divisão em parcelas, juros e afins.

- Fechamento:

Fazer uma reflexão coletiva sobre a importância do conhecimento de operações com números decimais no contexto de dinheiro, pagamento e troco. Discutir as principais dificuldades encontradas pelos alunos na resolução dos problemas e na aplicação prática dos conceitos.

Avaliação:

A avaliação pode ser realizada de forma formativa, ou seja, ao longo da aula, a partir das perguntas e comentários dos alunos. Também, é possível deixar disponíveis fichas com atividades relacionadas ao tema da atividade.

20

- **Espaço dedicado para conectar boas práticas:**

Pensando na perspectiva do ensino colaborativo, esse é um espaço dedicado aos pedagogos hospitalares, um local para partilharem experiências e boas práticas. Acesse e seja um membro ativo dessa comunidade:

Esperamos você!

Fontes:

ASSIS, Walkiria de. **Classes Hospitalar:** um olhar pedagógico singular, São Paulo: Phorte, 2009.

FERNANDES, Edicléa Mascarenhas; ORRICO, Helio; ISSA, Renata Marques (Org.). **Pedagogia hospitalar:** princípios, políticas e práticas de uma educação para todos. Curitiba, PR: CRV, 2014.

MATTAR, João. **Metodologias ativas para a educação presencial, blended e a distância**. São Paulo: Artesanato Educacional, 2017.

21

Fonte: Arquivo da autora.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O período que uma criança fica hospitalizada pode ser um tempo de construção de conhecimento e de novos significados, o que marca a importância dessa modalidade de ensino. Apesar das crianças estarem doentes dentro do ambiente hospitalar, isso não as impedem de continuar crescendo e se desenvolvendo e, por isso, a aprendizagem pode e acontece dentro desse espaço. Atender as necessidades educacionais desse público contribui para o bem-estar, para a recuperação da saúde, promove o desenvolvimento afetivo e cognitivo, além de poder resgatar a autoestima e autonomia da criança, fazendo-a perceber que está superando desafios e evoluindo.

Os desafios de construir uma prática educativa diferente da que ocorre nas classes regulares é grande, mas as possibilidades de ação do pedagogo hospitalar também são. As mudanças são graduais e é necessário que esse profissional reflita sobre os recursos disponíveis, qual modelo cabe dentro da sua realidade, e quais são as posturas que se espera enquanto professor e enquanto aluno. Ainda, é importante destacar que, como Rodrigues (2012) afirma, há dificuldade de se encontrar materiais e referencias que sejam subsídio para os pedagogos que atuam em hospitais, e há um déficit de profissionais capacitados para atuarem nesse espaço, sendo que, em muitos hospitais, quem atua nessa posição é o voluntariado.

Assim, pode-se dizer que é possível pensar no ambiente hospitalar como um espaço de educação, mas para isso, é necessário se ter uma rede de referências, formação adequada e estratégias específicas para esse ambiente. Necessita-se também da ampliação de estudos que se aprofundem nesse contexto com uma perspectiva transdisciplinar, ofertando suporte científico ao pedagogo hospitalar e respeitando sempre a diversidade e a educação para todos.

Essa pesquisa mostrou que é possível aplicar metodologias ativas em classes hospitalares e fazer adaptações de um mesmo tema para diferentes alunos, e mais do que a aplicação, demonstrou que os resultados são positivos em termos de conhecimento adquirido, pois todos os alunos avançaram nas competências abordadas e avaliadas no pré e pós-teste.

Além disso, um ponto que precisa ser evidenciado é que tanto o guia didático “Classes Hospitalares: um ambiente de aprendizagens ativas” quanto o livro paradidático “A nova classe de Ana” foram produtos com um nível de satisfação alto tanto para os alunos quanto para os professores, constituindo materiais com os quais

alunos hospitalares possam se identificaram na história, ajudando a compreender o espaço. Ainda, todas as professoras afirmaram ser possível a utilização tanto nas classes hospitalares como fora delas para expandir o conhecimento sobre esse espaço.

A possibilidade de ambos os produtos serem utilizados dentro e fora do contexto hospitalar pode beneficiar a população como um todo, pois os professores saberiam como agir ao terem alunos afastados da escola por motivos de saúde e que passam a frequentar classes hospitalares, assim como as crianças que não frequentam a classe hospitalar conheceriam esse direito. Esse conhecimento por parte das crianças pode dar segurança e tranquilidade em relação à continuidade de seu aprendizado, pois saberão que se um dia estiverem doentes e precisarem ficar internadas, ou se conhecerem algum amigo nessa situação, compreenderiam o que acontece naquele ambiente, garantindo seus direitos (Anjos; Magina, 2021).

As políticas públicas para atendimento educacional em contexto hospitalar devem ser amplamente divulgadas, a fim de que os direitos dos estudantes sejam conhecidos e reconhecidos pela sociedade (Ono; Paula, 2015). Ainda há um longo caminho a percorrer em relação à implementação e efetivação das classes hospitalares no Brasil, pois embora as políticas públicas atuais incluam a garantia desse atendimento, nem todos os estudantes da educação básica em situação de internação hospitalar são beneficiados com esse direito. A conscientização das famílias e da sociedade em geral sobre esse direito pode desempenhar um papel fundamental para sua efetivação.

A ideia era que as professoras experimentassem novas formas de atuação e verificassem os resultados alcançados tanto no desenvolvimento cognitivo dos alunos quanto no interesse, engajamento e motivação. Mudar algumas práticas não deve significar manter o que se faz e acrescentar mais coisas, mas sim fazer diferente, com mais qualidade, utilizando estratégias e recursos diferentes.

No contexto da classe hospitalar, a metodologia ativa de ABP é bem-vinda, pois possibilita o ensino integrado e multidisciplinar. Os alunos conseguem percebê-la como sendo algo pessoal e significativo para eles, colocando-os como protagonistas da sua aprendizagem e aproximando-os do mundo externo. Além disso, alguns alunos se mostram resistentes a estudar no ambiente hospitalar, e a possibilidade de desenvolver projetos aumenta a chance de motivá-los e gerar identificação com o tema de estudo.

Em geral, utilizar metodologias ativas nas classes hospitalares representa o desenvolvimento das habilidades necessárias para esse público e para o século XXI de forma mais adequada. A aprendizagem passa a ser facilitada ao invés de conduzida, muda para a criação de conteúdo ao invés do consumo passivo, e tarefas tradicionais se tornam artefatos. Além disso, a flexibilidade de opções de agrupamento faz sentido dentro do espaço da classe hospitalar, pois não é um ambiente seriado, mas sim com agrupamento de interesses, níveis de desenvolvimento cognitivo e talentos individuais.

Como Goes (2022) afirma, em todas as estâncias, a educação não tem cumprido o seu papel de oferecer a todos os cidadãos, independentemente de suas características, uma educação de qualidade e, historicamente, sofre com o número de repetências, evasão, baixa qualidade e, como consequência, o fracasso escolar. Todos esses pontos não são um mero acaso, mas sim resultado de um sistema carregado de obstáculos para a realização do seu objetivo maior. A COVID-19 gerou novos desafios, mas também evidenciou problemas já conhecidos, agravou as desigualdades educacionais e os problemas mencionados, que já faziam parte da realidade de uma parcela de estudantes que, por motivos de saúde, não podem frequentar sua escola de origem.

Para intervir nesse contexto, da mesma forma que não basta transpor a dinâmica do ambiente de salas de aulas tradicionais para ambientes virtuais, não basta trazer as características de uma escola regular para a classe hospitalar. A aprendizagem efetiva necessita de relações, interações e emoções, e as ações urgentes são aquelas que ofertam diferentes suportes para as crianças e famílias, promovendo uma educação que gere o desenvolvimento e bem-estar de todos.

7.1 Perspectivas futuras da pesquisa

Esta pesquisa tem o desejo de ir além de bibliotecas e repositórios, ou seja, pretende-se que ela seja um instrumento efetivo frente à Educação Hospitalar. Assim, abaixo estão descritas as ações e desejos futuros que emergiram da pesquisa:

1. Publicar o livro paradidático “A nova classe de Ana” para que o direito à educação hospitalar e domiciliar seja amplamente divulgado, cobrado e utilizado, tanta nas classes hospitalares quanto nas classes regulares, para todas as crianças, educadores e familiares;

2. Encaminhar para a Secretaria de Educação Especial vinculada ao MEC as reflexões que emergiram nas análises realizadas nesta pesquisa, bem como o guia didático “Classes Hospitalares: um ambiente de aprendizagens ativas”, para que seja fonte de inspirações de materiais didáticos e metodologias planejadas para as especificidades das classes hospitalares;

3. Encaminhar ao MEC as reflexões desta pesquisa e solicitar que se fomente o diálogo sobre a garantia da educação de crianças e adolescentes hospitalizados e que esteja atento à formação docente inicial e continuada para capacitar os professores a lidar com o trabalho pedagógico em ambientes hospitalares, visando atingir uma abordagem educacional adequada e eficaz para os estudantes hospitalizados;

4. Encaminhar a todos os hospitais que participaram desta pesquisa os resultados e reflexões que emergiram;

5. Encaminhar para a Secretaria de Educação do Estado de São Paulo, no setor responsável pela Educação Especial do estado e solicitar o encaminhamento da pesquisa e dos produtos para todas as classes hospitalares do estado;

6. Publicar esta pesquisa com vistas a fomentar no âmbito acadêmico o diálogo sobre a Educação Hospitalar e metodologias adaptadas a esse ambiente, com vistas a fortalecê-la enquanto ciência.

Outras ações poderão surgir nesse processo, mas essas serão priorizadas visando o fortalecimento da área e o desejo de expansão de conhecimento e ferramentas adequadas para um ambiente que ainda carece de atenção.

REFERÊNCIAS

ANJOS, K. P. S.; MAGINA, S. M. P. Classes hospitalares: o que revelam as políticas públicas do Estado? **Seminário Gepráxis,** Vitória da Conquista, v. 8, n. 8, p. 1-13, maio, 2021, Disponível em: http://anais.uesb.br/index.php/semgepraxis/article/viewFile/9553/9362. Acesso em: 10 jul. 2023.

ASSIS, W. **Classes Hospitalar:** um olhar pedagógico singular, São Paulo: Phorte, 2009.

BACICH, L.; MORAN. J. (Org.). **Metodologias ativas para uma educação inovadora:** uma abordagem teórico-prática. Porto Alegre: Penso, 2018.

BACICH, L.; TANZI NETO, A.; TREVISANI, F. de M. (Orgs.) **Ensino Híbrido:** Personalização e Tecnologia na Educação. Porto Alegre: Penso, 2015.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 3. ed. São Paulo: Almedina, 2012.

BARROS, A.; GUEUDEVILLE, R.; VIEIRA, S. Perfil da publicação científica brasileira sobre a temática da classe hospitalar. **Rev. Bras. Ed. Esp.**, Marília, v. 17, n. 2, p. 335-354, maio/ago. 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbee/a/q5hHk9jmVV3QHgzvqbxZZJL/?lang=pt. Acesso em: 23 jul. 2023.

BENDER, W. N. **Aprendizagem baseada em projetos:** educação diferenciada para o século XXI. Porto Alegre: Penso, 2014.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília: Presidência da República, 2020. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 10 jul. 2023.

BRASIL. **Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005**. Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. Brasília: Presidência da República, 2005. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11104.htm. Acesso em: 10 jul. 2023.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm#art266. Acesso em: 10 jul. 2023.

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

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial**. Brasília: MEC/SEESP, 1994.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. Brasília: MEC/SEESP, 2008.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Resolução nº 4, de 2 de outubro de 2009**. Institui Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial. Brasília: MEC/SEESP, 2009. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rceb004_09.pdf. Acesso em: 10 jul. 2023.

BRASIL. **Resolução n° 41, de 13 de outubro de 1995**. Aprova na íntegra o texto da Sociedade Brasileira de Pediatria, relativo aos direitos da criança e do adolescente hospitalizados. Brasília: Conselho Nacional de Direitos da Criança e do Adolescente, 1995. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/acesso-a-informacao/participacao-social/conselho-nacional-dos-direitos-da-crianca-e-do-adolescente-conanda/resolucoes/resolucoes-1-a-99.pdf. Acesso em: 10 jul. 2023.

DELORS, J. *et al.* **Educação:** um tesouro a descobrir: relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o Século XXI. São Paulo: Cortez. Brasília: UNESCO, 1998.

DESGAGNÉ, S. O conceito de pesquisa colaborativa: a ideia de uma aproximação entre pesquisadores universitários e professores práticos. **Revista Educação em Questão**, Natal, v. 29, n. 15, p. 7-35, maio/ago. 2007. Disponível em: https://periodicos.ufrn.br/educacaoemquestao/article/view/4443. Acesso em: 12 maio 2021.

ESTEVES, C. R. **Pedagogia Hospitalar:** um breve histórico. Salvador, 2007. Disponível em: https://pedagogiaaopedaletra.com/wp-content/uploads/2013/06/HIST%C3%93RICO-DA-PEDAGOGIA-HOSPITALAR.pdf. Acesso em: 26 jul. 2022.

FERNANDES, E. M.; ORRICO, H.; ISSA, R. M. (Org.). **Pedagogia hospitalar:** princípios, políticas e práticas de uma educação para todos. Curitiba: CRV, 2014.

FERRAZ, A. P. C. M.; BELHOT, R. V. Taxonomia de Bloom: revisão teórica e apresentação das adequações do instrumento para definição de objetivos instrucionais. **Gestão & Produção**, São Carlos, v. 17, n. 2, p. 421-431, 2010. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1590/S0104-530X2010000200015. Acesso em: 25 jul. 2023.

FERREIRA, H. P. A.; CALDAS, I. F. P.; PACHECO, M. C. P. (Orgs.). **Classe Hospitalar:** a tessitura das palavras entre o escrito e o vivido. Curitiba: Appris, 2016.

FERREIRA, E. S.; PESSOA, A. C. R. G. Acompanhamento pedagógico hospitalar a crianças com câncer em processo de alfabetização. **Educação em Revista**, v. 39, 2023. Disponível em: https://www.scielo.br/j/edur/a/SYffsyyh74V7GWs9BcSvgMg/?lang=pt#. Acesso em: 18 jul. 2023

FONSECA, E. S. Classe hospitalar: ação sistemática na atenção às necessidades pedagógico-educacionais de crianças e adolescentes hospitalizados. **Temas sobre Desenvolvimento**, v. 8, n. 44, p. 32-37, 1999.

FONSECA. E. S. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar**. 2. ed. São Paulo: Memnon, 2008.

FONSECA, E. S. **Escolas em Hospitais no Brasil**. 2015. Disponível em: http://www.escolahospitalar.uerj.br/ . Acesso em: 03 dez. 2022.

GATTI, B. A. Possível reconfiguração dos modelos educacionais pós-pandemia. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 100, n. 34, p. 29-41, 2020.

GOES, A. **O ponto a que chegamos:** duzentos anos de atraso educacional e seu impacto nas políticas do presente. Rio de Janeiro: FGV Editora, 2022.

LIMA, I. R. S. Políticas de educação escolar em ambientes hospitalares: em defesa da escola no hospital. **Revista Educação e Políticas em Debate**, v. 4, n. 1, p. 29-53. jan./jul. 2015. Disponível em: https://seer.ufu.br/index.php/revistaeducaopoliticas/article/download/31309/17043/0. Acesso em: 09 jul. 2023.

LINN, S. **Em defesa do faz de conta**. Tradução: Débora Guimarães Isidoro. Rio de Janeiro: BestSeller, 2010.

LÜDKE, M; ANDRÉ, M. E. D. A. **Pesquisa em Educação:** Abordagens Qualitativas. São Paulo: EPU, 2003.

MAIA, V. O.; FREIRE, S. A diferenciação pedagógica no contexto da educação inclusiva. **Revista Exitus, [S. l.]**, v. 10, n. 1, p. e020003, 2020. DOI: 10.24065/2237-9460.2020v10n0ID1147. Disponível em: http://www.ufopa.edu.br/portaldeperiodicos/index.php/revistaexitus/article/view/1147. Acesso em: 07 mar. 2023.

MANZINI, E. J.; GONÇALVES, A. G. **Classe Hospitalar:** poesia, texto e contexto de crianças e adolescentes hospitalizados. Marília, 2011.

MATTAR, J. **Metodologias ativas para a educação presencial, blended e a distância**. São Paulo: Artesanato Educacional, 2017.

MATOS, E. L. M. (Org.). **Escolarização hospitalar:** educação e saúde de mãos dadas para humanizar. Petrópolis: Vozes, 2009.

MATOS, E. L. M.; MUGIATTI, M. T. F. **Pedagogia Hospitalar:** a humanização integrando a educação e a saúde. 6. ed. Petrópolis: Vozes, 2012.

MENDES, M. V.; GÓES, A. C.; BRAIN, F. R. Crianças e Adolescentes em Tratamento Oncológico: uma Análise sobre a Visão do Adiamento do Início ou Interrupção da Educação Escolar. **Revista Brasileira de Cancerologia**, [S. l.], v. 64,

n. 3, p. 301–309, 2018. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2018v64n3.27. Disponível em: https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/27. Acesso em: 20 jul. 2023.

MUNIZ, D. D. G.; TEIXEIRA, V. R. L. O Pedagogo e sua Prática no Contexto Hospitalar. **Id on Line Rev. Mult. Psic.**, out. 2020, vol.15, n.52, p. 936-946. ISSN: 1981- 1179. Disponível em: https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2771/4339. Acesso em: 20 jul. 2023.

OLIVEIRA, C. T. História da classe/escola hospitalar: no Brasil e no mundo. In: COLÓQUIO INTERNACIONAL EDUCAÇÃO, CIDADANIA E EXCLUSÃO, 4., Duque de Caxias. **Anais** [...]. Duque de Caxias: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: https://editorarealize.com.br/editora/anais/ceduce/2015/TRABALHO_EV047_MD1_SA5_ID143_05052015093744.pdf. Acesso em: 26 jul. 2022.

ONO, R. H.; PAULA, E. M. A. T. de. O silenciamento dos órgãos oficiais sobre o atendimento pedagógico hospitalar e domiciliar no Paraná: necessidade de políticas públicas efetivas. **Revista Atos de Pesquisa em Educação**, Blumenau, v. 10, n. 1, p. 304-322, jan./abr. 2015. Disponível em: https://bu.furb.br/ojs/index.php/atosdepesquisa/article/download/3802/2949. Acesso em: 10 jul. 2023.

ORTIZ, L; FREITAS, N. S. **Classe Hospitalar:** caminhos pedagógicos entre saúde e educação. Santa Maria: Ed. UFSM, 2005.

PEDROSA, E. M.; LUIZ, M. K. S. A construção de uma prática educativa através da tecnologia: um olhar para o ambiente hospitalar. **Em Rede - Revista de Educação a Distância**, v. 4, n. 1, p. 155-65, 2017.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico:** métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

QUAGLIO, E. M. H. **TDIC e mediação pedagógica em ambiente hospitalar:** realidade, sonhos e possibilidades! 2017. 252 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – UNESP, Faculdade de Ciências e Tecnologia, Presidente Prudente, 2017. Disponível em: https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/152330/quaglio_emh_me_prud_int.pdf?sequence=4&isAllowed=y . Acesso em 18/07/2023

RENZULLI, J. S. O que é esta coisa chamada superdotação e como a desenvolvemos? Uma retrospectiva de vinte e cinco anos. **Educação**, Porto Alegre, v. 27, n. 1, p. 75-131, jan./abr. 2004. Disponível em: https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faced/article/view/375/272. Acesso em: 09 jul. 2023.

RITCHHART, R.; CHURCH, M. **The power of making thinking visible:** Practices to engaje and empower all learners. São Francisco: Jossay-Bass, 2020.

ROCHA, J. Design thinking na formação de professores: novos olhares para os desafios da educação. In: BACICH, L.; MORAN, J. **Metodologias ativas para uma educação inovadora:** uma abordagem teórico-prática. São Paulo: Penso, 2017.

RODRIGUES, J. M. C. **Classes hospitalares:** o espaço pedagógico nas unidades de saúde. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2012.

ROLIM, C. L. A. Educação hospitalar: uma questão de direito. **Rev. Actual. Investig. Educ**., [S. l.], v. 19 n. 1, San José, jan./abr. 2019. Disponível em: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-47032019000100700&lang=pt#aff1.Acesso em: 19 jul. 2023

RUSSO, J. G.; MESSA, S. P. Pedagogia Hospitalar: a importância do pedagogo como auxiliador do aprendizado de crianças e adolescentes hospitalizados. **Saberes Docentes**, Juína, v. 2, n. 4, jun./dez. 2017. Disponível em: http://revista.ajes.edu.br/index.php/rsd/article/viewFile/72/145. Acesso em: 19 jul. 2023

SALES, K.; ALBUQUERQUE, J.; SANTOS, E. Vivência Aprendente no Ensino Remoto: o olhar do discente de graduação sobre o seu aprendizado. **Revista de Educação Pública**, [S. l.], v. 31, p. 1-16, jan./dez.2022. Disponível em: https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/educacaopublica/article/view/13385/11105. Acesso em: 20 jul. 2023

SÃO PAULO. **Lei nº 10.685, de 30 de novembro de 2000**. Dispõe sobre o acompanhamento educacional da criança e do adolescente internados para tratamento de saúde. São Paulo: Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo, 2000. Disponível em: https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/lei/2000/lei-10685-30.11.2000.html. Acesso em: 10 jul. 2023.

SÃO PAULO. Secretaria da Educação. **Atendimento educacional em ambiente hospitalar**. Elaboração: Denise Rocha Belfort Arantes [... e outros]. São Paulo: Secretaria da Educação. Coordenadoria de Gestão da Educação Básica. Núcleo de Apoio Pedagógico Especializado – CAPE, 2014. Disponível em: http://cape.edunet.sp.gov.br/cape_arquivos/Publicacoes_Cape/PUBLICACOES_8_CLASSE_HOSPITALAR.pdf. Acesso em: 09 jul. 2023.

SÃO PAULO. Secretaria da Educação. **Pedagogia hospitalar:** aprendizagens, saberes e afetos. Coleção Diálogos com o NAAPA, v. 5, São Paulo: SME / COPED, 2021. Disponível em: https://educacao.sme.prefeitura.sp.gov.br/wp-content/uploads/2021/04/Di%C3%A1logos_NAAPA_Vol-5_WEB.pdf. Acesso em: 18 jul. 2023.

SÃO PAULO. **Resolução SE 71, de 22 de dezembro de 2016**. Dispõe sobre o atendimento escolar a alunos em ambiente hospitalar. São Paulo: Secretaria da Educação do Estado de São Paulo, 2016. Disponível em: http://siau.edunet.sp.gov.br/ItemLise/arquivos/71_16.HTM?Time=22/03/2021%2013:52:17. Acesso em: 19 jul. 2023.

SCHWINGEL, P. A.; PEDROSA, E. M.; PEDROSA, C. R. L. Práticas docente e o uso da tecnologia na Classe Hospitalar Semear. **Ensino em Re-Vista**, [S. l.], v. 28, n. Contínua, p. e007, 2021. DOI: 10.14393/ER-v28a2021-7. Disponível em: https://seer.ufu.br/index.php/emrevista/article/view/60048. Acesso em: 19 jul. 2023.

SOUZA, A. C. S. **A Prática Pedagógica No Ambiente Hospitalar**. 2017. 68 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Pedagogia) – UFPB, Centro de Educação, 2017. Disponível em: https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/2559/1/ACSS21062017.pdf. Acesso em: 20 jul. 2023

TEZANI, T. Metodologias ativas no ensino superior: o papel do docente no ensino presencial. **CIET:EnPED**, [S.l.], maio, 2018. ISSN 2316-8722. Disponível em: https://cietenped.ufscar.br/submissao/index.php/2018/article/view/234. Acesso em: 10 jul. 2021.

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

UNESP - FACULDADE DE CIÊNCIAS CAMPUS BAURU - JÚLIO DE MESQUITA FILHO

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: METODOLOGIAS ATIVAS NO CONTEXTO DE CLASSES HOSPITALARES
Pesquisador: Isabela de Oliveira Crivellari
Área Temática:
Versão: 1
CAAE: 55842222.2.0000.5398
Instituição Proponente: UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA JULIO DE MESQUITA FILHO
Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.272.252

Apresentação do Projeto:
A atuação do pedagogo foi ampliada e o ambiente hospitalar passa a ter espaço para este profissional, que tem como objetivo em sua prática a garantia da escolarização dos sujeitos, que por motivo de enfermidades estejam afastados do ambiente escolar. Diversas pesquisas comprovam melhora no quadro clínico de pacientes que participam de atendimento pedagógico durante o período da hospitalização. Quando um aluno passa a frequentar a classe hospitalar, ele se sente útil novamente, aproxima-se da realidade e da rotina que ele tinha antes da enfermidade. O espaço da classe hospitalar consegue aproximar a criança da realidade escolar, traz a sensação de que o tempo no hospital passa mais rápido e permite que a criança assuma outros papéis, além do de paciente passivo (RODRIGUES, 2012).O tema deste projeto advém da parceria proposta pela supervisora de ensino de umas das classes hospitalares que será o local de pesquisa. A classe hospitalar em questão foi a primeira de um dos municípios em que a pesquisa se dará e por se tratar de um espaço de educação que tem especificidades diferentes, foi solicitado colaboração da escola de onde a pesquisadora atua. Assim, ainda que a pesquisadora não atue diretamente em classes hospitalares, existe contato com esse ambiente, uma vez que se oferta suporte pedagógico em uma destas classes hospitalares.A problemática dessa pesquisa está voltada a algumas questões, dentre elas, a escassez de sequências didáticas considerando o contexto hospitalar, o baixo número de publicações relacionadas ao tema, à falta de abordagem desse campo da pedagogia na formação docente e a resistência de implementação de metodologias ativas nesse

Endereço: Av. Eng. Luiz Edmundo Carrijo Coube, nº 14-01
Bairro: CENTRO **CEP:** 17.033-360
UF: SP **Município:** BAURU
Telefone: (14)3103-9400 **Fax:** (14)3103-9400 **E-mail:** cepesquisa.fc@unesp.br

ambiente de educação.O público- alvo desta pesquisa são alunos de classes hospitalares de duas cidades do interior do estado de São Paulo, bem como os professores dessas classes, uma vez que a metodologia trata-se de uma pesquisa colaborativa, com abordagem qualitativa. As classes hospitalares costumam estar vinculadas às escolas públicas e o professor que atua nesse ambiente responde e compartilha práticas com professores de outras realidades. Muitas vezes, as discussões nos horários das HTPCS não incluem as necessidades específicas desse espaço e esse professor não sabe a quem recorrer, não encontra materiais didáticos apropriados e acaba não tendo uma estrutura pedagógica para sua atuação, setornando a classe hospitalar um espaço de recriação, uma "Lan house" para lazer, um trabalho sem propósito/objetivos.Assim, a questão que a pesquisa busca responder é: "Como os professores das classes hospitalares atuam, qual é a metodologia e sequências didáticas adotadas no processo de ensino e aprendizagem para atender os alunos público alvo desse ambiente?".Para solucionar a problemática pensa-se em metodologias inovadoras, na perspectiva de projetos, que colocam o aluno no centro do processo de aprendizagem com o uso de tecnologias da educação e sequências didáticas que considerem o espaço e as condições dos alunos desse espaço público. Acredita-se que essa abordagem seja mais significativa para o aluno, atinja os conteúdos esperados de forma transversal, com diferenciação que respeite o interesse de cada aluno e de forma multisseriada.Como hipótese, acredita-se que os professores não utilizam metodologias ativas em sua prática nas classes hospitalares, não seguem uma sequência didática e nem desenvolvem projetos com esses alunos, restringindo-se às atividades de pintura, jogos online sem intencionalidade (quando há equipamentos disponíveis) e continuidade de atividades que as escolas de origem dos alunos forneçam.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Identificar e compreender os desafios pedagógicos dos professores de classes hospitalares, bem como as práticas, metodologias e sequências didáticas adotadas pelos professores desse ambiente, para propor um livro paradidático e um guia pedagógico com sequências didáticas pautadas em metodologias ativas para o contexto hospitalar.

Objetivo Secundário:

- Identificar as práticas pedagógicas de professores de classes hospitalares;- Descrever como se dá o processo de ensino aprendizagem com essas práticas;- Levantar metodologias ativas adequadas para o ambiente da classe hospitalar;- Desenvolver um guia didático para ser utilizado pelos professores e um livro paradidático aos alunos de classes hospitalares;- Aplicar e avaliar a

sequência didática proposta no guia às crianças.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: O (a) participante pode se sentir desconfortável ou indisposto com o diálogo ou possíveis atividades propostas. Considerando que toda pesquisa oferece algum tipo de risco, caso o participante se sinta desconfortável no decorrer da pesquisa, por qualquer motivo não previsto nesse estudo, é seu direito interromper sua participação a qualquer momento, sem prejuízos. Sendo responsabilidade dos pesquisadores o acolhimento e encaminhamento para atendimento psicológico se necessário.

Benefícios: Espera-se que este trabalho contribua para o fortalecimento da área da pedagogia hospitalar, bem como com o professor que está nesse contexto, oferecendo-lhe um guia pedagógico que possa norteá-lo no momento do planejamento de suas aulas, além de um livro paradidático para alunos deste ambiente.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é adequada do ponto de vista ético, descrevendo adequadamente todos os procedimentos da pesquisa, os critérios de inclusão e exclusão, etc.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Parabenizo a pesquisador pela escrita dos termos. Não tenho nada a acrescentar.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado. Sem pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Projeto considerado "aprovado" por estar em conformidade com os parâmetros legais, metodológicos e éticos analisados pelo colegiado deste CEP - Comitê de Ética em Pesquisa.

Lembramos que é dever do pesquisador responsável, ao término da pesquisa e conforme o cronograma informado à Plataforma Brasil, apresentar o relatório final da mesma.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1891608.pdf	31/01/2022 15:35:13		Aceito
Outros	classe_marilia.pdf	31/01/2022 15:29:32	Isabela de Oliveira Crivellari	Aceito

UNESP - FACULDADE DE CIÊNCIAS CAMPUS BAURU - JÚLIO DE MESQUITA FILHO

Continuação do Parecer: 5.272.252

Outros	hospital_bauru.pdf	31/01/2022 15:29:17	Isabela de Oliveira Crivellari	Aceito
Outros	hospital_marilia.pdf	31/01/2022 15:28:39	Isabela de Oliveira Crivellari	Aceito
Outros	classe_bauru.pdf	31/01/2022 15:28:24	Isabela de Oliveira Crivellari	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto.pdf	31/01/2022 15:25:34	Isabela de Oliveira Crivellari	Aceito
Folha de Rosto	folha.pdf	31/01/2022 15:24:47	Isabela de Oliveira Crivellari	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	31/01/2022 15:23:59	Isabela de Oliveira Crivellari	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_alunos.pdf	31/01/2022 15:19:46	Isabela de Oliveira Crivellari	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_professores.pdf	31/01/2022 15:19:19	Isabela de Oliveira Crivellari	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_pais.pdf	31/01/2022 15:18:50	Isabela de Oliveira Crivellari	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	31/01/2022 15:17:01	Isabela de Oliveira Crivellari	Aceito

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

BAURU, 04 de Março de 2022

Assinado por:
Mário Lázaro Camargo
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Eng. Luiz Edmundo Carrijo Coube, nº 14-01
Bairro: CENTRO **CEP:** 17.033-360
UF: SP **Município:** BAURU
Telefone: (14)3103-9400 **Fax:** (14)3103-9400 **E-mail:** cepesquisa.fc@unesp.br

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO INSTITUCIONAL BAURU

_____, _____ de _____ de 202_.

À Dirigente Regional de Ensino de Bauru, Gina Sanchez e à Supervisora da Classe Hospitalar de Bauru, Beatriz Ortiz

Eu, Isabela de Oliveira Crivellari, aluna do Programa de Pós-Graduação em Docência para Educação Básica da Universidade Estadual Paulista- Campus Bauru, venho desenvolvendo minha dissertação de mestrado, intitulada “Metodologias Ativas no Contexto de Classes Hospitalares”, sob orientação da Profa. Dra. Andréa Rizzo dos Santos.

A primeira etapa da coleta de dados dessa pesquisa será observar as aulas e registrar as observações em um diário de campo, além de uma entrevista semiestruturada com os professores. A segunda etapa será a apresentação de um guia pedagógico e de um livro paradidático, sendo feita algumas perguntas antes e depois da apresentação do material. Ainda, acontecerá a aplicação de uma sequência didática junto dos professores e a aplicação de um questionário final com o objetivo de avaliar os materiais.

Nesse sentido, solicitamos vossa autorização para realizar observações e entrevistas na classe hospitalar no período de março de 2022 até agosto de 2022. Tais informações se fazem necessárias para o desenvolvimento da pesquisa.

Será garantido à classe hospitalar e todos os participantes, sigilo total, resguardando seus nomes, imagens ou quaisquer informações que possam identificá-los.

Agradecemos antecipadamente a atenção dispensada, aguardando um retorno sobre a viabilidade dessa solicitação.

Isabela de Oliveira Crivellari RG: 37.359.584-0	Profa. Dra. Andréa Rizzo dos Santos RG: 19.448.041-0

CARTA DE ANUÊNCIA OU AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Eu, _____, Secretário (a) de Educação do Município de _____, RG_____, residente e domiciliado à Av./Rua _____, Bairro _____, na cidade de _____, CEP _____, e-mail _____, declaro estar ciente dos objetivos da pesquisa “Metodologias Ativas no Contexto de Classes Hospitalares” de responsabilidade da discente Isabela de Oliveira Crivellari e da Profa. Dra. Andréa Rizzo dos Santos, **manifesto o meu consentimento** para a realização dessa pesquisa no âmbito da Secretaria Estadual de Educação- _____, com a publicação do material coletado e produzido por meio desta, na forma de Dissertação de Mestrado Profissional, do Programa de Pós-graduação em Docência para Educação Básica.

_____, de _____ de 202_.

_____

APÊNDICE B – TERMOS DE CONSENTIMENTO INSTITUCIONAL MARÍLIA

_____, _____ de _____ de 202_.

À Dirigente Regional de Ensino de Marília, Ana Luiza Bernardo Guimarães e à Marília Isaura Telles de Mello, PCNP-Educação Especial.

Eu, Isabela de Oliveira Crivellari, aluna do Programa de Pós-Graduação em Docência para Educação Básica da Universidade Estadual Paulista- Campus Bauru, venho desenvolvendo minha dissertação de mestrado, intitulada “Metodologias Ativas no Contexto de Classes Hospitalares”, sob orientação da Profa. Dra. Andréa Rizzo dos Santos.

A primeira etapa da coleta de dados dessa pesquisa será observar as aulas e registrar as observações em um diário de campo, além de uma entrevista semiestruturada com os professores. A segunda etapa será a apresentação de um guia pedagógico e de um livro paradidático, sendo feita algumas perguntas antes e depois da apresentação do material. Ainda, acontecerá a aplicação de uma sequência didática junto dos professores e a aplicação de um questionário final com o objetivo de avaliar os materiais.

Nesse sentido, solicitamos vossa autorização para realizar observações e entrevistas na classe hospitalar no período de março de 2022 até agosto de 2022. Tais informações se fazem necessárias para o desenvolvimento da pesquisa.

Será garantido à classe hospitalar e todos os participantes, sigilo total, resguardando seus nomes, imagens ou quaisquer informações que possam identificá-los.

Agradecemos antecipadamente a atenção dispensada, aguardando um retorno sobre a viabilidade dessa solicitação.

Isabela de Oliveira Crivellari RG: 37.359.584-0	Profa. Dra. Andréa Rizzo dos Santos RG: 19.448.041-0

CARTA DE ANUÊNCIA OU AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Eu, _____, Secretário (a) de Educação do Município de _____, RG_____, residente e domiciliado à Av./Rua _____, Bairro _____, na cidade de _____, CEP _____, e-mail _____, declaro estar ciente dos objetivos da pesquisa “Metodologias Ativas no Contexto de Classes Hospitalares” de responsabilidade da discente Isabela de Oliveira Crivellari e da Profa. Dra. Andréa Rizzo dos Santos, **manifesto o meu consentimento** para a realização dessa pesquisa no âmbito da Secretaria Estadual de Educação- _____, com a publicação do material coletado e produzido por meio desta, na forma de Dissertação de Mestrado Profissional, do Programa de Pós-graduação em Docência para Educação Básica.

_____, de _____ de 202_.

_____

_____, _____ de _____ de 202_.

.

Eu, Isabela de Oliveira Crivellari, aluna do Programa de Pós-Graduação em Docência para Educação Básica da Universidade Estadual Paulista- Campus Bauru, venho desenvolvendo minha dissertação de mestrado, intitulada “Metodologias Ativas no Contexto de Classes Hospitalares”, sob orientação da Profa. Dra. Andréa Rizzo dos Santos.

A primeira etapa da coleta de dados dessa pesquisa será observar as aulas e registrar as observações em um diário de campo, além de uma entrevista semiestruturada com os professores. A segunda etapa será a apresentação de um guia pedagógico e de um livro paradidático, sendo feita algumas perguntas antes e depois da apresentação do material. Ainda, acontecerá a aplicação de uma sequência didática junto dos professores e a aplicação de um questionário final com o objetivo de avaliar os materiais

Nesse sentido, solicitamos vossa autorização para realizar observações e entrevistas na classe hospitalar no período de fevereiro de 2022 até agosto de 2022. Tais informações se fazem necessárias para o desenvolvimento da pesquisa.

Será garantido à classe hospitalar e todos os participantes, sigilo total, resguardando seus nomes, imagens ou quaisquer informações que possam identificá-los.

Agradecemos antecipadamente a atenção dispensada, aguardando um retorno sobre a viabilidade dessa solicitação.

Isabela de Oliveira Crivellari RG: 37.359.584-0	Profa. Dra. Andréa Rizzo dos Santos RG: 19.448.041-0

CARTA DE ANUÊNCIA OU AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Eu, _____, responsável pela áre de pesquisa do hospital _____, RG_____, residente e domiciliado à Av./Rua _____, Bairro _____, na cidade de _____, CEP _____, e-mail _____, declaro estar ciente dos objetivos da pesquisa "Metodologias Ativas no Contexto de Classes Hospitalares" de responsabilidade da discente Isabela de Oliveira Crivellari e da Profa. Dra. Andréa Rizzo dos Santos, **manifesto o meu consentimento** para a realização dessa pesquisa, no âmbito do hospital_____, localizado em _____, com a publicação do material coletado e produzido por meio desta, na forma de Dissertação de Mestrado Profissional, do Programa de Pós-graduação em Docência para Educação Básica.

_____, de _____ de 202_.

_____

APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO AOS PROFESSORES

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO AOS PROFESSORES

IDENTIFICAÇÃO DA PESQUISA	
Pesquisa: "Metodologias ativas no contexto de classes hospitalares"	
Prezado professor (a), agradecemos sua atenção e gostaríamos de convidá-lo (a) para contribuir com a nossa pesquisa intitulada "Metodologias Ativas no contexto de Classes Hospitalares". Caso aceite participar, sua participação consiste em se deixar ser observado (a) durante as atividades promovidas pela classe hospitalar e responder algumas questões sobre sua prática por meio de uma entrevista verbal, que será gravada em formato de áudio pela pesquisadora. Sua participação é sigilosa, não haverá nenhum tipo de identificação. A participação é voluntária e se no decorrer da coleta de dados, em algum momento não se sentir confortável ou apresentar alguma dificuldade, poderá desistir da participação a qualquer momento e caso queira conversar sobre os possíveis desconfortos ou dificuldades, estaremos à disposição.	
Orientadora: Prof.ª Dr.ª Andréa Rizzo dos Santos	Instituição / Departamento: UNESP/Bauru – Departamento de Educação
Telefone: (14) 31036077	E-mail: andrea.rizzo@unesp.br
Aluna responsável: Isabela de Oliveira Crivellari	Instituição / Departamento: UNESP/Bauru – Departamento de Educação
Telefone: (14) 99612-3931	E-mail: isabela.crivellari@unesp.br
Comitê de Ética em Pesquisa: 5398 - UNESP - Faculdade de Ciências Campus Bauru - Júlio de Mesquita Filho Fone: (14) 3103-9400 E-mail: cepesquisa@fc.unesp.br Endereço: Av. Luiz Edmundo Carrijo Coube, nº 14-01 Bairro: Centro Cep: 17.033-360	
Justificativa: O projeto **"Metodologias Ativas no contexto de Classes Hospitalares**" se justifica pela escassez de estudos na área que buscam compreender a ausência de pesquisas científicas que norteiam a prática ou que pensam metodologias adequadas para o ambiente da pesquisa. É possível encontrar muitos trabalhos sobre o histórico, a legislação, partilha de experiências e benefícios das classes hospitalares para seus alunos, mas pouco se fala sobre habilidades e competências a se desenvolver com alunos de classes hospitalares.	

Objetivos: O objetivo geral da pesquisa é identificar e compreender os desafios pedagógicos dos professores de classes hospitalares bem como as práticas, metodologias e sequências didáticas adotadas pelos professores desse ambiente, para propor um livro paradidático e um guia pedagógico com sequências didáticas pautadas em metodologias ativas para o contexto hospitalar.
Benefícios: Espera-se que este trabalho contribua para o fortalecimento da área da pedagogia hospitalar, bem como com o professor que está nesse contexto, oferecendo-lhe um guia pedagógico que possa norteá-lo no momento do planejamento de suas aulas, além de um livro paradidático para alunos deste ambiente.
Riscos: O (a) participante pode se sentir desconfortável ou indisposto com o diálogo ou possíveis atividades propostas. Considerando que toda pesquisa oferece algum tipo de risco, caso o participante se sinta desconfortável no decorrer da pesquisa, por qualquer motivo não previsto nesse estudo, é seu direito interromper sua participação a qualquer momento, sem prejuízos. Sendo responsabilidade dos pesquisadores o acolhimento e encaminhamento para atendimento psicológico se necessário.
Metodologia: Será realizada uma pesquisa qualitativa do tipo colaborativa participante, sendo a coleta de dados organizada em duas etapas. A primeira etapa será observar as atividades realizadas pela classe hospitalar e registrar as observações em um diário de campo, além de uma entrevista semiestruturada com os professores. A segunda etapa será a apresentação de um guia pedagógico e de um livro paradidático, sendo feita algumas perguntas antes e depois da apresentação do material. Ainda, acontecerá a aplicação de uma sequência didática junto dos professores e a aplicação de um questionário final com o objetivo de avaliar os materiais. Para tanto, esta pesquisa será avaliada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, da Faculdade de Ciências, UNESP – Bauru.
Observações: Ressalta-se que não haverá qualquer forma de pagamento pela participação na pesquisa.
Outras informações: As identificações dos participantes desta pesquisa serão mantidas em sigilo, estando presentes na publicação deste trabalho os resultados obtidos na coleta de dados, cumprindo as exigências éticas da resolução CNS 466/2012, com pesquisas envolvendo seres humanos. Explicitamos que o risco aos participantes é mínimo, entretanto esperamos trazer benefícios para a reflexão sobre Classes Hospitalares e suas possibilidades.
IDENTIFICAÇÃO DO VOLUNTÁRIO
Nome do participante:
RG.:
Declaro ter sido informado (a) de maneira clara e detalhado sobre as justificativas, os objetivos e a metodologia da pesquisa intitulada **“Metodologias ativas no contexto de classes hospitalares”**, bem como as atividades envolvidas. Estou ciente de que a minha privacidade será respeitada, ou seja, meu nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de qualquer forma, me identificar serão mantidos em sigilo.

Estou ciente de que minha participação consiste me deixar ser observado nas atividades da classe hospitalar e participar de uma entrevista verbal com um roteiro semiestruturado, gravada em formato de áudio, posteriormente transcrita para continuidade da pesquisa.

Estou ciente de que posso me recusar a participar, retirar meu consentimento ou interromper minha participação a qualquer momento, sem precisar justificar. Não haverá custo ou pagamento de qualquer ordem.

Estou ciente de que a participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade.

Estou ciente de que não serei identificado (a) em nenhuma publicação, palestra, curso, etc., que possam resultar deste trabalho.

Declaro que concordo com a minha participação, como voluntário (a), da pesquisa acima descrita.

Recebi uma cópia deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

_____, ____/____/_____

_____

Assinatura

APÊNDICE D – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO AOS RESPONSÁVEIS PELO ALUNO PARTICIPANTE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO AO RESPONSÁVEL PELO (A) ALUNO (A)

IDENTIFICAÇÃO DA PESQUISA	
Pesquisa: "Metodologias ativas no contexto de classes hospitalares"	
Prezado responsável, agradecemos sua atenção. Seu filho (a) está sendo convidado para participar da pesquisa: **"Metodologias ativas no contexto de classes hospitalares".** A participação do seu filho é muito importante, pois a temática central desta pesquisa trata-se de metodologias ativas de ensino para alunos de classes hospitalares, tendo como objetivo geral da pesquisa é identificar e compreender os desafios pedagógicos dos professores de classes hospitalares bem como as práticas, metodologias e sequências didáticas adotadas pelos professores desse ambiente para propor um livro paradidático e um guia pedagógico com sequências didáticas pautadas em metodologias ativas para o contexto hospitalar. A participação de seu filho (a) consiste em se deixar ser observado em suas atividades escolares e interações no ambiente da classe hospitalar. Não existe nenhum tipo de identificação dos participantes desta pesquisa, a identidade do seu filho (a) permanecerá anônima. A participação é voluntária e, a qualquer momento, seu filho (a) poderá desistir da participação, sem qualquer tipo de prejuízos em sua relação com a pesquisadora, escola, hospital ou com a classe hospitalar. Tudo foi planejado para minimizar os riscos da participação, porém se ele (a) sentir qualquer tipo de desconforto ou dificuldade com as perguntas ou durante as observações poderá interromper a participação e, se houver interesse, conversar com a pesquisadora sobre o assunto, sendo responsabilidade dos pesquisadores o acolhimento e encaminhamento para atendimento psicológico, se necessário. Você ou seu filho (a) não receberão remuneração pela participação. Você está recebendo uma cópia deste termo onde consta o telefone do pesquisador principal, podendo tirar dúvidas agora ou a qualquer momento.	
Orientadora: Prof.ª Dr.ª Andréa Rizzo dos Santos	Instituição / Departamento: UNESP/Bauru – Departamento de Educação
Telefone: (14) 31036077	E-mail: andrea.rizzo@unesp.br
Aluna responsável: Isabela de Oliveira Crivellari	Instituição / Departamento: UNESP/Bauru – Departamento de Educação
Telefone: (14) 99612-3931	E-mail: isabela.crivellari@unesp.br

Justificativa: O projeto **"Metodologias Ativas no contexto de Classes Hospitalares**" se justifica pela escassez de estudos na área que buscam compreender a ausência de pesquisas científicas que norteiam a prática ou que pensam metodologias adequadas para o ambiente da pesquisa. É possível encontrar muitos trabalhos sobre o histórico, a legislação, partilha de experiências e benefícios das classes hospitalares para seus alunos, mas pouco se fala sobre habilidades e competências a se desenvolver com alunos de classes hospitalares.

Objetivos: O objetivo geral da pesquisa é identificar e compreender os desafios pedagógicos dos professores de classes hospitalares bem como as práticas, metodologias e sequências didáticas adotadas pelos professores desse ambiente, para propor um livro paradidático e um guia pedagógico com sequências didáticas pautadas em metodologias ativas para o contexto hospitalar.

Benefícios: Espera-se que este trabalho contribua para o fortalecimento da área da pedagogia hospitalar, bem como com o professor que está nesse contexto, oferecendo-lhe um guia pedagógico que possa norteá-lo no momento do planejamento de suas aulas, além de um livro paradidático para alunos deste ambiente.

Riscos: O (a) participante pode se sentir desconfortável ou indisposto com o diálogo ou possíveis atividades propostas. Considerando que toda pesquisa oferece algum tipo de risco, caso o participante se sinta desconfortável no decorrer da pesquisa, por qualquer motivo não previsto nesse estudo, é seu direito interromper sua participação a qualquer momento, sem prejuízos. Sendo responsabilidade dos pesquisadores o acolhimento e encaminhamento para atendimento psicológico se necessário.

Metodologia: Será realizada uma pesquisa qualitativa do tipo colaborativa participante, sendo a coleta de dados organizada em duas etapas. A primeira etapa será observar as atividades realizadas pela classe hospitalar e registrar as observações em um diário de campo, além de uma entrevista semiestruturada com os professores. A segunda etapa será a apresentação de um guia pedagógico e de um livro paradidático, sendo feita algumas perguntas antes e depois da apresentação do material. Ainda, acontecerá a aplicação de uma sequência didática junto dos professores e a aplicação de um questionário final com o objetivo de avaliar os materiais. Para tanto, esta pesquisa será avaliada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, da Faculdade de Ciências, UNESP – Bauru.

Observações: Ressalta-se que não haverá qualquer forma de pagamento pela participação na pesquisa.

Outras informações: As identificações dos participantes desta pesquisa serão mantidas em sigilo, estando presentes na publicação deste trabalho os resultados obtidos na coleta de dados, cumprindo as exigências éticas da resolução CNS 466/2012, com pesquisas envolvendo seres humanos. Explicitamos que o risco aos participantes é mínimo, entretanto esperamos trazer benefícios para a reflexão sobre Classes Hospitalares e suas possibilidades.

IDENTIFICAÇÃO DO VOLUNTÁRIO

Nome do aluno participante:

Nome do Responsável: _____
RG.:

Declaro ter sido informado (a) de maneira clara e detalhada sobre as justificativas, os objetivos e a metodologia da pesquisa **intitulada "Metodologias ativas no contexto de classes hospitalares"**, bem como as atividades envolvidas. Estou ciente de que a participação do(a) meu filho(a) consiste em se deixar ser observado em suas atividades no ambiente da classe hospitalar, sem qualquer tipo de identificação, garantindo o anonimato do participante.

Estou ciente de que a privacidade do(a) meu filho(a) será respeitada, ou seja, o nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de qualquer forma, identificar meu filho(a) serão mantidos em sigilo.

Estou ciente de que posso recusar a participação de meu filho(a), retirar meu consentimento ou interromper a participação dele(a) a qualquer momento, sem precisar justificar.

Estou ciente de que a participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade.

Estou ciente de que meu filho(a) não será identificado(a) em nenhuma publicação, palestra, curso etc., que possam resultar deste trabalho.

Declaro que concordo com a participação do meu filho(a), como voluntário(a), da pesquisa acima descrita.

Recebi uma cópia deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

_____, ___/___/_____

_____

Assinatura

APÊNDICE E – TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO AOS ALUNOS

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO AOS ALUNOS

<table>
<tr><td colspan="2">IDENTIFICAÇÃO DA PESQUISA</td></tr>
<tr><td colspan="2">Pesquisa: Metodologias ativas no contexto de classes hospitalares</td></tr>
<tr><td colspan="2">Olá, tudo bem?
Gostaríamos de te convidar para participar da nossa pesquisa sobre atividades em classes hospitalares. Esta pesquisa é para melhorar a forma de ensino e as atividades da classe hospitalar. Gostaríamos de observar você durante as aulas na classe hospitalar e propor algumas atividades.
Você permite que eu te observe nas atividades? Isto é um convite, você decide se quer ou não participar. Caso aceite participar e depois mude de ideia, você pode desistir a qualquer momento, é só nos falar, e se quiser conversar a respeito, estaremos a disposição.
Obrigada pela sua atenção!</td></tr>
<tr><td>Orientadora: Prof.ª Dr.ª Andréa Rizzo dos Santos</td><td>Instituição / Departamento: UNESP/ Bauru – Departamento de Educação</td></tr>
<tr><td>Telefone: (14) 31036077</td><td>Endereço Eletrônico: andrea.rizzo@unesp.br</td></tr>
<tr><td>Aluna responsável: Isabela de Oliveira Crivellari</td><td>Instituição / Departamento: UNESP/Bauru – Departamento de Educação</td></tr>
<tr><td>Telefone: (14) 99612-3931</td><td>E-mail: isabela.crivellari@unesp.br</td></tr>
<tr><td colspan="2">Comitê de Ética em Pesquisa: 5398 - UNESP - Faculdade de Ciências Campus Bauru - Júlio de Mesquita Filho
Fone: (14) 3103-9400 E-mail: cepesquisa@fc.unesp.br
Endereço: Av. Luiz Edmundo Carrijo Coube, nº 14-01
Bairro: Centro
Cep: 17.033-360</td></tr>
<tr><td colspan="2">Justificativa: O projeto “Metodologias Ativas no contexto de Classes Hospitalares” se justifica pela escassez de estudos na área que buscam compreender a ausência de pesquisas científicas que norteiam a prática ou que pensam metodologias adequadas para o ambiente da pesquisa. É possível encontrar muitos trabalhos sobre o histórico, a legislação, partilha de experiências e benefícios das classes hospitalares para seus alunos, mas pouco se fala sobre habilidades e competências a se desenvolver com alunos de classes hospitalares.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Objetivos: O objetivo geral da pesquisa é identificar e compreender os desafios pedagógicos dos professores de classes hospitalares bem como as práticas, metodologias e sequências didáticas adotadas pelos professores desse ambiente, para propor um livro paradidático e um guia pedagógico com sequências didáticas pautadas em metodologias ativas para o contexto hospitalar.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Benefícios: Espera-se que este trabalho contribua para o fortalecimento da área da pedagogia hospitalar, bem como com o professor que está nesse contexto, oferecendo-lhe um guia</td></tr>
</table>

pedagógico que possa norteá-lo no momento do planejamento de suas aulas, além de um livro paradidático para alunos deste ambiente.

Riscos: O (a) participante pode se sentir desconfortável ou indisposto com o diálogo ou possíveis atividades propostas. Considerando que toda pesquisa oferece algum tipo de risco, caso o participante se sinta desconfortável no decorrer da pesquisa, por qualquer motivo não previsto nesse estudo, é seu direito interromper sua participação a qualquer momento, sem prejuízos. Sendo responsabilidade dos pesquisadores o acolhimento e encaminhamento para atendimento psicológico se necessário.

Metodologia: Será realizada uma pesquisa qualitativa do tipo colaborativa participante, sendo a coleta de dados organizada em duas etapas. A primeira etapa será observar as atividades realizadas pela classe hospitalar e registrar as observações em um diário de campo, além de uma entrevista semiestruturada com os professores. A segunda etapa será a apresentação de um guia pedagógico e de um livro paradidático, sendo feita algumas perguntas antes e depois da apresentação do material. Ainda, acontecerá a aplicação de uma sequência didática junto dos professores e a aplicação de um questionário final com o objetivo de avaliar os materiais. Para tanto, esta pesquisa será avaliada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, da Faculdade de Ciências, UNESP – Bauru.

Observações: Ressalta-se que não haverá qualquer forma de pagamento pela participação na pesquisa.

Outras informações: As identificações dos participantes desta pesquisa serão mantidas em sigilo, estando presentes na publicação deste trabalho os resultados obtidos na coleta de dados, cumprindo as exigências éticas da resolução CNS 466/2012, com pesquisas envolvendo seres humanos. Explicitamos que o risco aos participantes é mínimo, entretanto esperamos trazer benefícios para a reflexão sobre Classes Hospitalares e suas possibilidades.

IDENTIFICAÇÃO DO VOLUNTÁRIO

Nome do participante:

Responsável:

RG:

Nossa pesquisa é sobre atividades em classes hospitalares, você gostaria de participar das observações e atividades para o desenvolvimento da pesquisa?

SIM ( ) **NÃO ( )**

_____, ___/___/_____

_____
Assinatura

APÊNDICE F – ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA COM PROFESSORES DE CLASSES HOSPITALARES

Entrevista semiestruturada com professores de casses hospitalares

1- Qual é a sua formação inicial? Você possu[i alguma especialização? Se sim, qual?

2- Você é vílculado (a) a qual alguma escola? Se sim, qual?

3- Como é a sua rotina dentro da classe hospitalar?

4- Quais são seus desafios no momento do planejamento das atividades para o ambiente da classe hospitalar?

5- Quais seus maiores desafios durante as atividades da classe hospitalar?

6- Você interage com outros professores de classe hospitalar?

7- Você utiliza alguma metodologia de ensino nos atendimentos pedagógicos no ambiente hospitalar?

8- Quais recursos você utiliza no momento do planejamento das atividades para a classe hospitalar?

9- Você faz algum registro dos avanços e dificuldades apresentados pelos alunos da classe hospitalar?

10- Qual é o vínculo que você estabelece com a escola de origem dos alunos da classe hospitalar?

11- Quais recursos você gostaria que tivesse para melhorar a prática das aulas no ambiente da classe hospitalar?

APÊNDICE G – PESQUISA DE EXPERIÊNCIA COM O GUIA PEDAGÓGICO "CLASSES HOSPITALARES: UM AMBIENTE DE APRENDIZAGENS ATIVAS"

PESQUISA DA EXPERIÊNCIA COM O GUIA PEDAGÓGICO "CLASSES HOSPITALARES: UM AMBIENTE DE APRENDIZAGENS ATIVAS"

Público-alvo: docentes de classes hospitalares

1- Você indicaria o guia pedagógico "Classes hospitalares: um ambiente de aprendizagens ativas" para professores de classes hospitalares?

Discordo totalmente	Discordo parcialmente	Não concordo nem discordo	Concordo parcialmente	Concordo totalmente
1	2	3	4	5

2- Você indicaria o guia pedagógico "Classes hospitalares: um ambiente de aprendizagens ativas" para professores de classes regulares?

Discordo totalmente	Discordo parcialmente	Não concordo nem discordo	Concordo parcialmente	Concordo totalmente
1	2	3	4	5

3- Você pretende utilizar a metodologia proposta no guia pedagógico "Classes hospitalares: um ambiente de aprendizagens ativas" como modelo para suas práticas futuras?

Discordo totalmente	Discordo parcialmente	Não concordo nem discordo	Concordo parcialmente	Concordo totalmente
1	2	3	4	5

4- O conteúdo do guia pedagógico "Classes hospitalares: um ambiente de aprendizagens ativas" está completo e é de possível aplicação com na realidade da classe hospitalar?

Discordo totalmente	Discordo parcialmente	Não concordo nem discordo	Concordo parcialmente	Concordo totalmente
1	2	3	4	5

5- Em relação a aplicação do guia pedagógico “Classes hospitalares: um ambiente de aprendizagens ativas”:

	Discordo totalmente	Discordo	Indiferente	Concordo	Concordo totalmente
O guia superou minhas expectativas.					
O material era de fácil compreensão.					
O material possuia exemplos práticos.					
Aplicarei as metodologias ativas na minha prática.					
Precisarei adaptar as atividades.					
O tempo dedicado ao estudo do guia foi coerente as minhas horas de estudo.					

6- Você utilizou o recurso do *Qr code* para partilhar fotos, relatos e suas experiências?

Sim ☐ Não ☐

7- Você consultou o banco de dados de partilha de experiências disponível no *Qr code* do guia pedagógico?

Sim ☐ Não ☐

8- Este é um campo dedicado para você partilhar sua experiência com o guia, suas impressões pessoais e possíveis sugestões:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

APÊNDICE H – PESQUISA DE EXPERIÊNCIA COM ATIVIDADES DA CLASSE HOSPITALAR E O LIVRO PARADIDÁTICO “A NOVA CLASSE DE ANA”

PESQUISA DA EXPERIÊNCIA COM O LIVRO PARADIDÁTICO “A NOVA CLASSE DE ANA”

Público-alvo: alunos de classes hospitalares

1- Você indicaria o livro “A nova classe de Ana” para seus amigos e familiares?

2- Você conhecia a classe hospitalar e a possibilidade de estudar fora do ambiente escolar?

3- Represente (por desenhos ou escrita) a sua atividade favorita na classe hospitalar:

4- Qual é a principal diferença entre as atividades da classe hospitalar e a da sua escola de origem?

5- Se você pudesse mudar algo na classe hospitalar, o que mudaria?