

EXPERIÊNCIAS EDUCACIONAIS EM AMBIENTES HOSPITALARES: UM OLHAR SOBRE O ENSINO NO SEMI-ÁRIDO POTIGUAR

Elias Moraes Santos ¹
Marisa Glécia Tavares de Moraes ²

RESUMO

O serviço educacional hospitalar proporciona experiências para crianças e jovens em situação de vulnerabilidade devido a problemas de saúde e impossibilidade de frequentar a escola regular. Para garantir a excelência, são necessários diversos cuidados, que vão além da disponibilidade de espaço físico. A afetividade é crucial, visto que as pessoas enfrentam diversos tipos de doenças, exigindo o fornecimento de equipamentos para maior aprendizado e qualidade de vida para cada paciente. O presente artigo tem o objetivo de verificar as ocorrências do ensino em Classes Hospitalares no Rio Grande do Norte, com foco na língua inglesa. Este trabalho possui uma abordagem qualitativa e autobiográfica, sendo um recorte de um trabalho de conclusão de curso. O corpus da pesquisa é formado por um conjunto de entrevistas realizadas com as coordenadoras do Núcleo de Atendimento Hospitalar e Domiciliar do Rio Grande do Norte/RN (NAEHD), na cidade de Natal/RN. Como aporte teórico nos baseamos em Ferrarotti (2010), para tratar a pesquisa autobiográfica e qualitativa em educação; Ludke e André (1986), Passeggi e Rocha (2012; 2014; 2016; 2018) abordamos o atendimento educacional em classe hospitalar. Os resultados obtidos apontam os diversos desafios enfrentados pelos docentes na criação de estratégias de ensino e práticas educativas nos ambientes hospitalares do RN, destacando a acessibilidade reduzida e falta de profissionais qualificados para ministrar o ensino da Língua Inglesa como um dos maiores impasses. Percebemos que o ensino hospitalar e domiciliar necessita de uma preparação adequada no âmbito de formação profissional por parte dos professores que atuam nesses ambientes e que estão enfrentando uma nova realidade desafiadora. O ensino em classes hospitalares do RN ocorre de forma satisfatória e a realização de atividades no processo de aprendizagem de modo continuado promove a inclusão dos discentes hospitalizados.

Palavras-chave: Ensino de Línguas, Espaços Não-Escolares, Classe Hospitalar.

INTRODUÇÃO

A educação é um direito elementar de todos e deve ser assegurada a todos os cidadãos brasileiros ao longo de sua jornada de vida, independentemente de suas

¹Graduado pelo Curso de Letras-Inglês pela Universidade Federal Rural do Semi-Árido — UFERSA; Especialista em Ensino de Música na Educação Básica pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte — UERN; Graduando em Letras-Português da Universidade Federal Rural do Semi-Árido — UFERSA, elias.santos@alunos.ufersa.edu.br;

² Graduada pelo Curso de Letras-Libras da Universidade Federal Rural do Semi-Árido — UFERSA; Especialista em Ensino de Música na Educação Básica pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte — UERN; Graduanda em Letras-Português da Universidade Federal Rural do Semi-Árido — UFERSA, marisa.morais@alunos.ufersa.edu.br.



circunstâncias sociais ou de saúde. Nos vários cenários, como o da hospitalização, a permanência do processo de escolarização se torna um extenso desafio e, ao mesmo tempo, um instrumento fundamental para o desenvolvimento e bem-estar de crianças e adolescentes. O acesso à educação vem se ampliando com o passar dos tempos, por meio de produtividade de políticas públicas e posições da sociedade civil, por mais que haja limitações; isso denota que estamos evoluindo positivamente nos direitos sociais, quiçá, para um futuro melhor. A educação em redes hospitalares e domiciliares retrata isto, pois vem crescendo e facultando cada vez mais o direito à educação.

O Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar (AEHD) tem a função primordial para esse acompanhamento educacional nesses ambientes que, muitas das vezes, se tornam uma “segunda casa” para crianças e adolescentes, impossibilitando a frequência escolar regular. No Brasil, segundo Rocha (2012), a primeira implementação de classe hospitalar foi no ano de 1950, no Hospital Jesus, na cidade do Rio de Janeiro, e posteriormente se expandiu por todo o território nacional. No Rio Grande do Norte, atualmente, conta com nove classes hospitalares, registrando esse trabalho desde o ano de 2002 e se efetivando a partir de 2009. A grande maioria que compõe o quadro de profissionais que atuam na área são formados em pedagogia, mas também, há licenciaturas diversas.

A educação em hospitais no Brasil é regulamentada por leis e diretrizes que asseguram o direito à educação de pacientes em situação de internação hospitalar. A Constituição Federal de 1988 reconhece a educação como um direito de todos e dever do Estado e da família, enquanto o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) estabelece o direito à educação de crianças e adolescentes em situação de internação hospitalar. A resolução CNE/CEB n.º 2/2001, a qual é a diretriz do Conselho Nacional de Educação, define o que são as classes hospitalares e o atendimento domiciliar, sendo assim, inseridas formalmente na modalidade de Educação Especial em seu Art. 13:

Os sistemas de ensino, mediante ação integrada com os sistemas de saúde, devem organizar o atendimento educacional especializado a alunos impossibilitados de frequentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique internação hospitalar, atendimento ambulatorial ou permanência prolongada em domicílio. (CNE, 2001, p.4)

A finalidade dos acolhimentos realizados nas classes hospitalares e domiciliares é conceder a concepção de novos aprendizados para crianças e adolescentes matriculados na educação básica, visando preservar a ininterrupção da escolarização frente ao adoecimento. As atividades são desenvolvidas como estratégia para facilitar a



continuidade no processo educativo, através da inclusão, mitigando o problema da evasão escolar. Os processos de aprendizagem e de ensino nas classes hospitalares e domiciliares são formas de colaboração para a aquisição de conhecimentos de crianças e adolescentes em situação de adoecimento; isso ocorre significativamente e de modo contínuo, sem ocorrer decadência durante a aprendizagem. A finalidade é de abrandar os problemas de escolarização de cada um, para que após a alta médica, possa retornar à sala de aula e acompanhe os conteúdos com o mínimo de prejuízo possível. O trabalho pedagógico e social em hospitais requer docentes capacitados para ensinar e, ainda assim, que haja empatia para lidar com os diversos tipos de sentimentos, seja por parte dos pacientes (alunos) ou de seus familiares. A atuação docente no meio hospitalar no Brasil e no Rio Grande do Norte é uma realidade. Esse serviço permite o desenvolvimento cognitivo, social, emocional e a criação de estratégias de enfrentamento à hospitalização e ao adoecimento na infância e adolescência (ROCHA, 2012). Diante dessas verificações, a presente pesquisa foi estimulada pelos seguintes questionamentos: existem docentes com formação específica para o ensino de língua inglesa atuando nas classes hospitalares e domiciliares do Rio Grande do Norte? Que estratégias, metodologias e práticas pedagógicas são desenvolvidas pelos docentes para prover a essa demanda curricular?

Este artigo visa principalmente apurar como ocorre o ensino de língua inglesa nas classes hospitalares do Rio Grande do Norte, a partir de relatos de experiência dos docentes que atuam efetivamente nesses espaços. Por meio de uma apuração qualitativa e (auto)biográfica, mediante um questionário com os professores do Núcleo de Atendimento Hospitalar e Domiciliar do Rio Grande do Norte (NAEHD), buscamos caracterizar os desafios e as potencialidades dessa prática, somando esforços para uma reflexão sobre a demanda de formação específica e de políticas públicas que certifique uma educação de qualidade integral e equitativa em ambientes não escolares, nos apoiando em Goldenberg (2004), reforçando que a pesquisa qualitativa se trata de uma forma de análise que busca aprofundar a compreensão, em vez de simplesmente contar com uma amostragem estatística.

Nos relatos (auto)biográficos o indivíduo se revela para outro sujeito, com histórias referentes a si próprio significativamente. Assim, Passeggi (2011) afirma que

A pesquisa (auto)biográfica se inscreve num movimento científico e cultural que impulsionou, nos anos 1980, a emergência do sujeito, como ator e autor de sua história, nas Ciências Humanas e Sociais. [...] A atenção dos pesquisadores volta-se então para as noções de representações, flexibilidade, construção do sentido, crenças e



valores, criando novas aberturas para o estudo do cotidiano, como *locus* da ação social, o saber do senso comum e a diversidade cultural para se acerrar da historicidade do sujeito e de suas aprendizagens. [...] A escolha da denominação Pesquisa (Auto)Biográfica em Educação, que se impõe no início dos anos 2000, no Brasil, tem a pretensão de reunir sob esse enfoque o conjunto de pesquisas que recorrem a fontes biográficas e autobiográficas em Educação. (PASSEGGI, 2011, p. 13–15)

Dessa forma, a investigação (auto)biográfica em educação é uma perspectiva que preza pela subjetividade e pela particularidade dos indivíduos, tendo como premissa que suas trajetórias de vida são fundamentais para entender suas percepções, emoções, motivações e processos de aprendizado. Ademais, essa metodologia também pode fomentar a reflexão e a reconfiguração do fazer pedagógico, à medida que oferece um entendimento mais aprofundado das vivências educacionais dos sujeitos envolvidos.

A abordagem (auto)biográfica em educação, conforme já pontuado por Passeggi (2011), aponta para a “emergência do sujeito”, prestigiando suas narrativas como locus de pensamento e construção de sentido. Essa visão encontra sua base epistemológica mais profunda na obra de Ferrarotti (2010), que estabelece o método biográfico como uma ruptura necessária com o “determinismo mecanicista” que por muito tempo dominou as ciências sociais. Para Ferrarotti (2010, p. 46), “O homem não é o objeto passivo que o determinismo mecanicista defende”. Esta premissa é fundamental para a presente pesquisa. Os professores que atuam nas classes hospitalares do RN não são meros reprodutores de diretrizes, nem sujeitos passivos dos diversos desafios que enfrentam. Ao contrário, eles estão em constante ação. A sua prática pedagógica é o “campo de todo ato ou comportamento humano vê a copresença ativa dos condicionamentos exteriores e da práxis humana que os filtra e os interioriza, totalizando-os” (FERRAROTTI, 2010, p. 46).

Ao narrar suas trajetórias, os profissionais das classes hospitalares não somente comunicam suas experiências, mas também refletem sobre elas, o que pode ser valioso para si e para quem escuta suas histórias. O ato de narrar permite que a pessoa organize e confira sentido às vivências de sua vida, podendo levar a uma percepção mais profunda de si mesma e do ambiente ao seu redor. Assim, este estudo busca apreender como as narrativas dos profissionais que trabalham nas classes hospitalares podem estimular uma reflexão mais apurada sobre as experiências vividas por eles, bem como para o desenvolvimento de abordagens mais eficazes para o trabalho nesses locais.



As participantes são professoras de instituições como o Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL), sendo um projeto de extensão da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) — atuando desde 2007 na instituição hospitalar; o Hospital Infantil Varela Santiago, uma instituição filantrópica que atende crianças e adolescentes com doenças graves ou crônicas, atuando desde 1998 e, conta com atividades lúdicas, recreativas e educativas para os pacientes internados em tratamento ambulatorial, buscando promover o desenvolvimento integral e a qualidade de vida; e o Núcleo de



Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar (NAEHD) da Secretaria Municipal de Educação de Natal, criado em 2009 e, visa garantir o direito à educação das crianças e adolescentes que se encontram impossibilitados de frequentar a escola regular por adoecimento.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A coleta de dados, realizada por meio de questionário com cinco professoras atuantes em classes hospitalares de referência no RN (HUOL, Hospital Varela Santiago e NAEHD), buscou responder às inquietações desta pesquisa, focando na presença e nas práticas de ensino de língua inglesa.

O perfil das participantes, sintetizado na Tabela 1, é o primeiro achado fundamental para a compreensão do fenômeno. Utilizamos para as participantes da pesquisa pseudônimos para preservar suas identidades.

Nome do(a) participante	Instituição de Ensino	Formação Acadêmica	Tempo de Atuação	Ensino de Língua Inglesa
ROSA	HUOL	Pedagogia	10 anos	Não
TULIPA	Hospital Infantil Varela Santiago	Pedagogia	14 anos	Não
LÍRIO	Hospital Infantil Varela Santiago	Pedagogia	1 ano e meio	Não
ORQUÍDEA	NAEHD	Pedagogia	10 anos	Não
GIRASSOL	Hospital Infantil Varela Santiago	Pedagogia e Letras-Português	9 meses	Não

Tabela 1: Caracterização das participantes.

Fonte: Arquivo próprio.

Como a Tabela 1 evidencia, a totalidade das respondentes possui formação inicial em pedagogia, sendo que uma delas (Girassol) acumula uma segunda licenciatura em Letras-Português. Este dado é a chave para os resultados seguintes: embora as professoras possuam vasta experiência (variando entre 9 meses a 14 anos), nenhuma delas possui formação específica na área de língua inglesa, impactando diretamente a oferta da disciplina.



Para compreender as práticas das professoras, é fundamental definir o “ambiente natural” (LUDKE; ANDRÉ, 1986) onde elas ocorrem. Ao serem questionadas sobre como descreveriam a classe hospitalar, as narrativas convergem para três eixos: humanização, flexibilidade e individualização.

O ambiente é descrito como “uma escola humanizada e humana” (Rosa) e um “lugar cheio de significados” (Tulipa), que vai além da doença e foca na “reconstrução do significado” daquele espaço (Orquídea). Esse cenário exige uma pedagogia distinta da escola regular. A professora Lírio a define como “ensino flexível, dinâmico e sensível”. Essa flexibilidade é uma resposta direta às condições dos alunos. O ensino é “altamente personalizado” (Tulipa), focado na “escuta pedagógica” (Orquídea) e no “acompanhamento pedagógico mais próximo às singularidades” (Rosa). Como resume Girassol, na classe hospitalar “o professor se desloca ao encontro do aluno” e a “adaptação de atividades [...] é uma prática diária”.

Essa caracterização é essencial, por definir a “práxis” docente neste contexto — uma pedagogia focada no sujeito, na afetividade e na adaptação contínua, pilares que sustentam a integridade do aluno (SILVA, 2019).

Este perfil, todas elas pedagogas, explica diretamente o resultado da nossa pergunta central. Ao serem questionadas se ensinavam língua inglesa, a resposta da maioria foi “Não”. A fala da professora Orquídea, do NAEHD, é diagnóstica: “Não. Infelizmente temos déficit de profissionais das áreas de conhecimento no nosso corpo docente”. Esta fala confirma a falta de profissionais específicos da área de língua inglesa, um dos maiores impasses previstos por esse estudo.

Contudo, a demanda pelo ensino de inglês existe, surgindo quando os alunos trazem atividades da escola de origem. Nesses momentos, a “práxis” docente, como definida por Ferrarotti (2010), emerge como estratégia de enfrentamento. As professoras não se tornam sujeitos passivos; elas agem. A professora Tulipa relata:

“Bom, não sou professora da disciplina, mas quando chega atividade de inglês da escola de origem, busco forma de ajudá-lo através de pesquisa, de forma concreta, para depois realizar o registro da atividade, sempre tento por meio de tecnologia, buscar vídeo, jogos...”

Aqui, a narrativa da professora, Passeggi (2011), revela a “emergência do sujeito” que, diante do “condicionamento exterior” (déficit profissional), filtra e interioriza o desafio, mobilizando sua agência — pesquisa autônoma, o uso de tecnologias — para garantir o direito à educação.



É crucial entender, como define Rocha (2012, p. 60), que esta narrativa não é somente um relato de eventos, mas a própria “ação social por meio da qual a pessoa retotaliza, de maneira sintética, o seu percurso de vida e a sua interação com o meio que a circunda”. Ao narrar sua “práxis” (a busca por vídeos e jogos), a professora Tulipa está, ativamente, refletindo e dando sentido à sua ação, validando o método (auto)biográfico como ferramenta de compreensão dessa prática docente.

Quando questionadas sobre os desafios, as docentes que não possuem formação específica apontam a fragilidade de sua ação. A professora Orquídea afirma: “Não tenho formação inicial em inglês, o que torna nossa ação nessa área específica de conhecimento frágil, infelizmente”. Já a professora Lírio é direta ao apontar o desafio de “Não ter domínio da língua”.

As sugestões apresentadas pelas próprias profissionais para a melhoria do ensino de língua inglesa convergem para dois pontos centrais: 1) A contratação de especialistas — A fala de Tulipa é emblemática: “O ideal será termos professores de disciplina nos hospitais...”. Rosa corrobora, defendendo a “importância de professores das diversas áreas do conhecimento”; e 2) A formação continuada — A professora Lírio sugere “capacitar os professores (polivalentes) para darem as aulas”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo buscou verificar como ocorre o ensino de língua inglesa nas Classes Hospitalares do Rio Grande do Norte, partindo de uma abordagem qualitativa e (auto)biográfica. Os resultados, obtidos por meio das narrativas de docentes atuantes, permitem-nos tecer conclusões diretas.

A primeira e mais contundente constatação é que o ensino de língua inglesa não ocorre de forma sistemática e curricular nas instituições investigadas. Este fato é um reflexo direto do perfil docente, composto integralmente por pedagogas, e confirmado pela fala diagnóstica de Orquídea sobre o “déficit de profissionais das áreas de conhecimento”. A “falta de profissionais qualificados”, portanto, é o principal impasse.

Contudo, a maior contribuição desta pesquisa (auto)biográfica não foi somente constatar a ausência, mas sim iluminar a “práxis” docente que emerge dessa lacuna. Demonstramos que, diante do “condicionamento exterior” (o déficit), as professoras não se tornam “sujeitos passivos” (FERRAROTTI, 2010). Pelo contrário, a “emergência do sujeito” (PASSEGGI, 2011) revela-se quando, motivadas pela pedagogia do



acolhimento — definida como “humanizada”, “flexível” e “sensível” — elas ativamente “buscam formas de ajudar” os alunos, como na narrativa de Tulipa.

Esta “práxis”, narrada como “ação social” (ROCHA, 2012), é o que garante a continuidade do vínculo escolar. No entanto, as próprias docentes, em sua reflexividade, reconhecem essa ação como “frágil” (Orquídea), apontando a necessidade de “domínio da língua” (Lírio).

As soluções para este impasse emergem das próprias narrativas: a contratação de especialistas — “O ideal será termos professores de disciplina” (Tulipa) — e a formação continuada dos pedagogos já atuantes.

Portanto, este estudo confirma a carência de profissionais de língua inglesa no atendimento hospitalar do RN, ao mesmo tempo, valoriza a agência das pedagogas que garantem o direito à educação. Aponta-se, por fim, a necessidade urgente de políticas públicas de contratação e de programas de formação docente que preparem licenciados para atuar em espaços não escolares, garantindo não somente o acolhimento, mas o ensino de qualidade em todas as áreas do conhecimento.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm>. Acesso em: 25 jul. 2025.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em: 25 jul. 2025.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO (CNE). Câmara de Educação Básica (CEB). **Resolução CNE/CEB nº 2, de 11 de setembro de 2001**. Institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 14 set. 2001. Seção 1E, p. 39-40. Disponível em: <<portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>>. Acesso em: 20 Jul. de 2025.



FERRAROTI, Franco. Sobre a autonomia do método biográfico. In: NÓVOA, A. e FINGER, M. (Orgs.). O método (auto)biográfico e a formação. São Paulo: Editora Paulus, 2010.

GOLDENBERG, Mirian: A arte de pesquisar: como fazer pesquisa qualitativa em Ciências Sociais. 8º ed.- Rio de Janeiro: Record, 2004.

LÜDKE, MENGA. Pesquisa em educação: abordagens qualitativas/ Menga Lüdke, Marli E.D.A. André. – São Paulo : EPU, 1986.

PASSEGGI, Maria da Conceição; ROCHA, Simone. Narrativas de experiências docentes em classe hospitalar: ensinar aprendendo. Linhas críticas (online), v. 24, p. 167-185, 2018.

PASSEGGI, Maria da Conceição. A pesquisa (auto)biográfica em educação: princípios epistemológicos, eixos e direcionamentos da investigação científica. In: VASCONCELOS, Fátima; ATEM, Érica. Alteridade: o outro como um problema. Fortaleza, CE: Expressão Gráfica, 2011, p.13-39.

ROCHA, Simone Maria da. Narrativas infantis: o que nos contam as crianças de suas experiências no hospital e na classe hospitalar/ Simone Maria da Rocha. - Natal, RN, 2012.

SILVA, Andreia Gomes da. Vinte anos de atendimento educacional hospitalar e domiciliar no Rio Grande do Norte: perspectivas históricas e autobiográficas / Andreia Gomes da Silva. - Natal, 2019. 212 f.: il.



