

DESAFIOS E PERSPECTIVAS DO ENSINO COLABORATIVO NAS CLASSES HOSPITALARES: UMA ANÁLISE EM SOROCABA/SP

Patrícia Lopes Ramos Públio¹
Camila Bianca Públio²
Edilaine de Jesus Dias Rehder³
Diógenes José Gusmão Coutinho⁴
Sheila Lopes de Barros⁵

RESUMO: Este artigo teve como objeto de estudo a investigação da constituição relacional entre os docentes das classes hospitalares e/com os profissionais (equipe gestora) que atuam nas escolas de origem dos estudantes/pacientes. As classes hospitalares analisadas estão vinculadas a um hospital de alta complexidade no atendimento oncológico infantil localizado em Sorocaba/SP. A pesquisa fundamentou-se na avaliação de políticas públicas e nas experiências das professoras/autoras sobre a relevância, e nenhuma produção científica na ótica desta pesquisa sobre o tema. Além disso, buscou uma reflexão crítica sobre a responsabilidade dos profissionais das classes hospitalares e das escolas de origem, considerando as dificuldades e os desafios para a implementação efetiva do ensino colaborativo. A metodologia deste estudo teve como base a análise documental pedagógica das práticas das professoras das classes hospitalares (registros dos últimos cinco anos), bem como a análise de políticas públicas pertinentes que regulamentam e garantem o direito ao Atendimento Educacional Especializado (AEE) em contextos hospitalares. Os resultados da investigação revelaram que a perspectiva do ensino colaborativo é fundamental para a efetividade do processo educacional nas classes hospitalares, apresentando-se como uma abordagem condizente com as necessidades dos estudantes em tratamento. No entanto, constatou-se uma diversidade na constituição da relação com as escolas de origem. Enquanto algumas instituições assumem plenamente essa responsabilidade, outras ainda demonstram resistência em implementar práticas colaborativas. Para contribuir para uma mudança de realidade, é fundamental a criação de políticas que assegurem a continuidade do atendimento educacional especializado (AEE) e a formação adequada dos profissionais que atuam tanto nas classes hospitalares quanto nas escolas de origem. Essas políticas devem garantir não apenas a estrutura necessária para o ensino, mas também o desenvolvimento de competências e habilidades específicas que promovam a inclusão efetiva dos estudantes em tratamento oncológico.

871

Palavras-chave: Atendimento Educacional Especializado. Classe Hospitalar. Ensino Colaborativo.

¹ Graduada em Pedagogia pela Universidade de Sorocaba; Pós-graduada em Educação Especial e Pedagogia Hospitalar; Mestra em Educação pela USFCAR – Universidade Federal de São Carlos; Doutoranda pela Christian Business School.

² Graduada em Pedagogia pela Universidade de; pós-graduada em Educação Especial e Pedagogia Hospitalar; Doutoranda pela Christian Business School.

³ Graduada em Pedagogia pela Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras, Pós-graduada em Neuropsicopedagogia e Pedagogia Hospitalar; Mestra em Educação e Doutoranda pela Christian Business School.

⁴ Graduado em licenciatura em Ciências Biológicas pela Universidade Federal Rural de Pernambuco; Mestre em Biologia Vegetal pela Universidade Federal de Pernambuco; Doutorado em Biologia Vegetal pela Universidade Federal de Pernambuco.

⁵ Graduada em Letras pela Universidade de Sorocaba e Pedagogia pela Universidade Nove de Julho. Especialista em neuropsicopedagogia clínica e educação inclusiva. Mestra em Educação pela Universidade Federal de São Carlos e Doutoranda pela Universidade Federal de São Carlos.

ABSTRACT: This article investigated the relationship between hospital classroom teachers and the professionals (management team) working at the students'/patients' schools of origin. The hospital classrooms analyzed are affiliated with a highly complex pediatric oncology hospital in Sorocaba, São Paulo. The research was based on an evaluation of public policies and the experiences of the teachers/authors regarding their relevance and the lack of scientific literature on the topic from this research perspective. Furthermore, it sought a critical reflection on the responsibility of professionals in hospital classrooms and their schools of origin, considering the difficulties and challenges for the effective implementation of collaborative teaching. The methodology of this study was based on a pedagogical documentary analysis of the practices of hospital classroom teachers (records from the last five years), as well as an analysis of relevant public policies that regulate and guarantee the right to Specialized Educational Assistance (SEA) in hospital settings. The research results revealed that collaborative teaching is essential for the effectiveness of the educational process in hospital classrooms, proving to be an approach consistent with the needs of students undergoing treatment. However, differences were observed in the relationship with their schools of origin. While some institutions fully embrace this responsibility, others still demonstrate resistance to implementing collaborative practices. To contribute to a change in this reality, it is essential to create policies that ensure the continuity of specialized educational services (SEAs) and the adequate training of professionals working in both hospital classrooms and their schools of origin. These policies must guarantee not only the necessary structure for teaching but also the development of specific competencies and skills that promote the effective inclusion of students undergoing cancer treatment.

Keywords: Specialized Educational Attendance. Hospital Classroom. Collaborative Teaching.

INTRODUÇÃO

A incidência de câncer infantil em crianças e adolescentes apresenta-se como uma das principais causas de morbidade e mortalidade, tornando-se um problema de saúde pública, sendo considerada a segunda causa de morte nos países desenvolvidos. De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA, 2020), cerca de 10 mil novos casos de câncer são diagnosticados todos os anos. Este diagnóstico não apenas traz desafios médicos, mas também provoca um impacto emocional devastador nas crianças e adolescentes, suas famílias e em todos ao seu entorno.

Um dos aspectos mais angustiantes observados nas experiências docentes das autoras é a interrupção do vínculo escolar, que se faz necessária devido à doença. Isso ocorre porque a escola representa uma parte vital da vida ativa "normal", essencial não apenas para a aquisição dos conhecimentos acadêmicos, mas também porque a escola representa o meio mais favorável possível para o desenvolvimento humano integral, é onde acontece a construção das relações, de amizade e formação da identidade.

Segundo Vygotsky (1998), a interação social é crucial para o desenvolvimento global do sujeito, principalmente no aspecto cognitivo, tornando a experiência escolar fundamental; a falta desta experiência pode fazer com que os sujeitos se sintam desconectados, causando sentimentos de isolamento e tristeza, sentimentos também vividos no processo de uma doença grave.

Não ir para a escola é um desafio doloroso e impacta abruptamente as crianças e adolescentes que se encontram nesta situação. Esta condição concretiza a doença e sua gravidade. Somadas às consequências do tratamento oncológico, é muito comum no início do tratamento encontrar crianças e adolescentes que se sentem desmotivados, com medo, inseguros e com uma autoestima abalada, considerando que, em média, os estudantes precisam se afastar da escola para o tratamento oncológico durante dois anos e continuam em cuidados pelos próximos três anos.

Silva (2019) ressalta que aqueles que permanecem afastados da escola por longos períodos enfrentam dificuldades na reintegração e adaptação, prolongando sua angústia emocional e aumentando o risco de problemas psicológicos em longo prazo, como a ansiedade e a depressão.

O significado e sentido da escola na vida dos estudantes também se manifestam no contexto hospitalar, mesmo em momentos difíceis. Nos diferentes registros analisados, as reflexões sobre a prática docente revelaram informações significativas sobre o desejo dos pacientes/ estudantes de frequentar a escola hospitalar. Muitos expressam a vontade de ir ao hospital levando material de estudo e, frequentemente, após receberem notícias ruins, solicitam conversar com os professores. Estas são situações que mostram o quanto a escola continua sendo o impulso de vida, representando, de forma implícita, a confiança do professor de que o estudante irá retornar à sua vida “real”, que precisa “aprender” que existe um “futuro”.

Diversos estudos demonstram que os serviços das classes hospitalares contribuem positivamente para o processo de cura dos estudantes/pacientes. Essa relação entre educação e saúde não apenas favorece o aprendizado, mas também oferece um suporte emocional crucial durante momentos desafiadores.

Pesquisas realizadas por Rachid e Oliveira (2020) revelam que manter contato com a rotina escolar reduz a ansiedade e oferece uma importante sensação de normalidade, fundamental para o enfrentamento da realidade da doença.

Em resposta a essas necessidades educacionais específicas, o atendimento educacional especializado - AEE torna-se um serviço fundamental aos estudantes afastados de suas escolas para tratamento de saúde.

Esta garantia de serviço do AEE na classe hospitalar é um direito constituído legalmente, previsto na Política Nacional da Educação Especial na perspectiva inclusiva e nas normativas específicas do município de Sorocaba que asseguram a continuidade do aprendizado. No contexto da classe hospitalar em Sorocaba, o AEE fundamenta-se nas leis e políticas nacionais, conforme estabelecido no documento do Ministério da Educação (MEC, 2002), bem como na legislação municipal, no Parecer do Conselho Municipal de Educação (CME) de Sorocaba nº 01/2012 e pela Resolução nº 22/2012, que definem diretrizes para a atuação educacional em ambientes hospitalares.

A questão central desta pesquisa considera como o Atendimento Educacional Especializado (AEE) pode transformar a experiência educacional dos estudantes em tratamento oncológico, assegurando seu direito à educação. Para tanto, compreender o processo de ensino nesse contexto é fundamental, principalmente na interlocução que é feita entre os profissionais que atuam nas classes hospitalares e os profissionais que atuam nas escolas de origem, responsáveis pelos estudantes.

Neste sentido, a pesquisa busca fundamentação nas bases legais instituídas em nosso país e nas experiências pedagógicas das autoras, ressaltando o direito à continuidade do processo de escolarização, com ênfase no “acesso” e na “aprendizagem” durante o tratamento. Além disso, buscou uma reflexão crítica sobre a responsabilidade dos profissionais nas escolas de origem, considerando as dificuldades e os desafios para a implementação efetiva do ensino colaborativo.

METODOLOGIA

A metodologia escolhida para a análise do objeto desta pesquisa é de natureza qualitativa, com o objetivo de compreender e aprofundar-se nas interlocuções e relações estabelecidas entre as profissionais das classes hospitalares e as docentes das escolas de origem dos pacientes/estudantes. Para isso, será realizada a sistematização de documentos produzidos nos últimos cinco anos pelas professoras que atuam nas classes hospitalares, com a finalidade de sintetizar as evidências científicas relacionadas à perspectiva do ensino colaborativo.

Simultaneamente, será realizada uma revisão bibliográfica que fundamentará teoricamente o referencial escolhido, bem como as leis que garantem o direito dos estudantes afastados de suas escolas de origem para tratamento de saúde.

A pesquisa bibliográfica inicial foi conduzida para mapear os principais autores que abordaram o referencial teórico na perspectiva do ensino colaborativo, identificando produções relacionadas a conceitos e outros estudos realizados em diferentes classes hospitalares.

É importante destacar que este referencial teórico já era familiar a uma das professoras, porém foi abordado em uma formação em serviço destinada aos professores da educação especial da rede municipal de ensino.

Sobre o local da pesquisa, é importante esclarecer que se trata de classes hospitalares de um hospital de alta complexidade que atende crianças e adolescentes com câncer. Essas classes foram criadas em 2012, em parceria com a Prefeitura da cidade. A coleta e o tratamento dos dados foram baseados na documentação pedagógica das três professoras que atuam nesse contexto. Este universo de análise inclui a documentação de três classes hospitalares, sendo que duas das professoras trabalham com os mesmos estudantes, apenas mudando o local do atendimento. Uma professora atende os estudantes quando estão no hospital para consultas e exames, enquanto a outra atende durante a internação. A terceira professora se ocupa de um público distinto, composto por estudantes que estão no hospital, mas apresentam patologias diversas, ficando em um andar separado.

É relevante destacar que as professoras são funcionárias públicas municipais concursadas e atuam nas classes hospitalares devido a um convênio com o hospital. A escolha para a atuação neste serviço ocorre a cada dois anos, por meio de um processo seletivo interno aberto a todos os professores da rede municipal de ensino. Os critérios são estabelecidos pela Secretaria da Educação, resultando em uma classificação. Entre esses critérios estão requisitos como a formação específica em pedagogia hospitalar, além de outros títulos, que somam pontos. O tempo de serviço na educação comum e a experiência na classe hospitalar também são considerados para a pontuação.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

As regulamentações dos direitos dos estudantes em tratamento de saúde são fundamentadas na Lei de Diretrizes e Bases da Educação - LDB - Lei 9.394/96, nos princípios de igualdade de condições, bem como na Lei 8.069/90 – Estatuto da Criança e do Adolescente na qual se garante o atendimento especializado às crianças em condição de hospitalização, e contundentemente ordena que nenhuma criança ou adolescente seja objeto de qualquer forma de negligência, discriminação e violência.

É instituída pela Resolução nº 41/95 do CONANDA - Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1995) a educação aos estudantes hospitalizados, assegurando o direito de desfrutar do acompanhamento escolar ou recreativo por meio de programas de educação para a saúde e acompanhamento do currículo escolar, durante sua permanência hospitalar.

Neste sentido, as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica (BRASIL, 2001), assegura a obrigatoriedade dos sistemas de ensino organizarem o atendimento especializado aos estudantes hospitalizados, reconhecendo que o objetivo das classes hospitalares é dar continuidade ao processo de desenvolvimento e ao processo de aprendizagem dos estudantes matriculados em escolas da Educação Básica, contribuindo para seu retorno e reintegração ao grupo escolar. Tendo a incumbência do desenvolvimento de um currículo flexibilizado que facilite seu retorno e acesso à escola de origem.

Dando continuidade às ações políticas no país, com base na legislação vigente, a Secretaria de Educação Especial do Ministério da Educação e Cultura elabora e divulga em 2002, o documento “Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar – estratégias e orientações”, no qual descreve como incumbência aos serviços nas classes hospitalares o acompanhamento pedagógico-educacional do processo de desenvolvimento e construção do conhecimento dos estudantes da educação básica, que se encontram impossibilitados de frequentarem a escola garantindo a manutenção do vínculo com as escolas, por meio da flexibilização curricular, favorecendo o ingresso, retorno e adequação ao grupo.

876

Neste documento são delineados os princípios, objetivos, formas de organização e funcionamento administrativo e pedagógico das classes hospitalares, devendo o atendimento educacional estar vinculado aos sistemas de educação como unidade de trabalho pedagógico das Secretarias Estaduais, do Distrito Federal e das Secretarias Municipais de Educação.

No ano de 2009, foram publicadas as Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica modalidade Educação Especial CNE/CEB 04/09, as quais especificam que em casos de atendimentos educacionais especializados em ambiente hospitalar ou domiciliar, deverão ser ofertados pelo respectivo sistema de ensino, a da Educação Especial de forma complementar ou suplementar.

Dada a relevância e garantia do direito ao processo de escolarização a todos os estudantes brasileiros, reconhecidos como público-alvo do atendimento nas classes hospitalares, recentemente, por meio da Lei nº 13.716/2018, é feita uma alteração na Lei de Diretrizes e Bases

da Educação Nacional, Lei nº 9.394/96, onde passa a assegurar a obrigatoriedade do atendimento educacional aos estudantes da educação básica para tratamento de saúde em regime hospitalar.

Diante deste contexto legal, em cumprimento às leis nacionais preconizadas, no ano de 2012, por meio do Parecer do Conselho Municipal de Educação 01/2012, a Secretaria Municipal da Educação do município de Sorocaba publica a Resolução SEDU/GS Nº 22/2012, onde implementa e implanta o serviço do atendimento educacional especializado na classe hospitalar.

Segundo pesquisa realizada por Públio, 2016, sobre as políticas públicas de educação especial no município, cita que a classe hospitalar foi inaugurada no município de Sorocaba em parceria com o hospital Grupo de Pesquisa e Apoio ao Câncer Infantil (GPACI), com o objetivo de desenvolver e acompanhar o trabalho pedagógico junto aos estudantes com dificuldades graves de saúde (doenças sanguíneas e câncer) que estão por tempo temporário impedidos de frequentar a escola comum. Importante destacar que este trabalho atende toda a região metropolitana com estudantes advindos de 48 municípios.

Diante deste arcabouço legal, a fundamentação teórica aborda a importância do atendimento educacional especializado na educação de crianças e adolescentes em tratamento oncológico e que se tornam estudantes da classe hospitalar. Vygotsky (1998) enfatiza a relevância da interação social e do ambiente educacional para o desenvolvimento integral.

877

Pesquisas, como as de Rachid e Oliveira (2020), analisam os benefícios emocionais que advêm da continuidade da escolarização. Por outro lado, Silva (2019) destaca os desafios enfrentados por crianças afastadas da escola, evidenciando a urgência de intervenções eficazes.

Considerando que o Atendimento Educacional Especializado (AEE) é um direito assegurado pelas políticas públicas brasileiras, os serviços oferecidos nas classes hospitalares devem se adaptar às necessidades educacionais individuais.

No cenário das classes hospitalares em Sorocaba, para assegurar a continuidade do processo de escolarização e garantir a realização do trabalho pedagógico qualificado, é fundamental que as equipes pedagógicas da escola de origem desenvolvam um plano educacional em colaboração com os professores das classes hospitalares.

Para tanto, a primeira comunicação com a escola de origem é realizada por meio de um documento enviado assim que o estudante é afastado para o tratamento da doença; neste documento é explicando sobre o direito do estudante à continuidade de seus estudos e propondo que a escola desenvolva um Plano de Desenvolvimento Educacional, onde deve incluir a identificação do estudante, um relatório detalhado de seu processo de escolarização e desenvolvimento, e as adaptações necessárias para garantir que o aprendizado aconteça. Este

documento é de extrema importância considerando o novo contexto enfrentado e a necessidade das profissionais da classe hospitalar conhecerem sobre o estudante.

O Plano de Desenvolvimento Educacional, ao incluir informações como a identificação do estudante, relatórios sobre seu histórico escolar e as adaptações necessárias, permite que as profissionais da classe hospitalar compreendam melhor o perfil do estudante. Essa compreensão é fundamental para que possam implementar estratégias de ensino que atendam às suas necessidades específicas, promovendo um ambiente de aprendizado mais eficaz e acolhedor.

Esse documento é fundamental para que os profissionais das escolas de origem tomem conhecimento do novo contexto do estudante e de seus direitos, uma vez que, em muitas situações, eles nunca vivenciaram experiências como essa e desconhecem a existência do serviço das classes hospitalares. Este é o primeiro passo para o estabelecimento da relação entre a escola de origem, a família, o estudante e a classe hospitalar. Ao formalizar a continuidade dos estudos, o documento não apenas assegura os direitos do estudante, mas também propõe um caminho estruturado para que a aprendizagem possa ocorrer, mesmo em circunstâncias adversas.

Ademais, o envolvimento e a responsabilidade das famílias nesse processo são fundamentais, uma vez que elas permanecem como responsáveis legais pelo estudante.

Registros documentados pelas professoras revelam que, durante seus anos de docência na classe hospitalar, foram vivenciadas experiências variadas em relação ao compromisso das escolas de origem. Algumas instituições não se dedicam ao Plano de Desenvolvimento Educacional (PDE), tampouco ao envio das atividades e adequações necessárias. Em contrapartida, outras remetem apenas atividades comuns, que são trabalhadas em sala de aula, mas fora do tempo e contexto apropriados. Por exemplo, em abril, podem ser recebidas atividades referentes ao carnaval, que deveriam ter sido realizadas em fevereiro.

Entretanto, muitas escolas vão além da mera garantia do direito à educação e demonstram sensibilidade e compromisso em relação à situação dos estudantes. Elas se esforçam para que o estudante continue a se sentir parte do grupo, desenvolvendo recursos que facilitam sua inserção no contexto da turma. Utilizam ferramentas como vídeo aulas e promovem a comunicação com os colegas, criando um ambiente de apoio e pertencimento.

No entanto, algumas escolas mostram resistência em discutir os planos, uma vez que nunca tiveram estudantes nessa condição. Além disso, há preocupações em relação ao que a presença de um estudante com uma doença possa provocar no ambiente escolar.

A documentação pedagógica também revela que há escolas que não realizam nenhum planejamento, transferindo toda a responsabilidade para as professoras do hospital.

Em contraste, outras escolas conseguem estabelecer um trabalho colaborativo significativo, beneficiando tanto os estudantes em tratamento quanto aqueles que permanecem na escola, lidando com a ausência do amigo. Um exemplo disso são as rodas de conversa com professores e equipes que abordam as doenças, suas formas de prevenção e os serviços que serão oferecidos. Além disso, rodas de conversa também são realizadas com as famílias e os estudantes da escola. Quando o estudante recebe a alta médica para retornar, esse processo é cuidadosamente planejado para garantir uma reintegração tranquila.

Foram registrados casos em que as professoras do hospital participaram presencialmente de momentos significativos, como a reintegração dos estudantes e as formaturas na escola. Essas intervenções reforçam a continuidade da conexão entre os estudantes, mesmo após seu retorno às aulas.

Após o retorno, o estudante pode continuar com o tratamento por aproximadamente mais dois anos. Esse período é crucial, uma vez que o vínculo educacional deve ser mantido, permitindo a continuidade do trabalho pedagógico, mesmo em condições adversas. Além disso, a reintegração muitas vezes é acompanhada de preconceitos que precisam ser abordados, como a perda de cabelo, a amputação de membros e o inchaço resultante da medicação.

A classe hospitalar atende a um público diversificado, incluindo crianças com necessidades educacionais específicas relacionadas às suas condições de saúde. Isso frequentemente requer uma abordagem holística que reconheça e atenda às suas múltiplas necessidades.

879

Pereira (2020) argumenta que o atendimento deve abranger não apenas as esferas médicas, mas também as educacionais e emocionais. Essa abordagem reafirma a importância de um ambiente educacional que promova o bem-estar integral do estudante.

Portanto, o Atendimento Educacional Especializado (AEE) na classe hospitalar deve ser flexível e adaptado às condições de saúde de cada criança, reconhecendo que as demandas podem mudar rapidamente.

Nesta busca pela qualificação do trabalho, a fundamentação teórica que melhor respondeu ao problema da pesquisa, foi a perspectiva centrada no ensino colaborativo, onde segundo Argueles, Hughes & Schumm (2000) definem como: “uma abordagem educacional, onde os professores de educação especial e regular se responsabilizam pelo planejamento e avaliação do ensino para um grupo heterogêneo de estudantes (com e sem necessidades educacionais Especiais”.

É importante elucidar a diferença entre trabalho em cooperação e trabalho colaborativo dentro da perspectiva adotada. O trabalho em cooperação refere-se a um modelo onde os participantes operam de acordo com um sistema predefinido, realizando uma ajuda mútua na execução de tarefas. Neste formato, as relações entre os integrantes podem não ter um objetivo comum, e cada participante, muitas vezes, se comporta de forma independente. O foco principal está em terminar as tarefas postas, sem necessariamente entender o contexto mais amplo do trabalho em equipe. Nesse sentido, estruturas hierárquicas podem estar presentes, com líderes orientando as atividades e decidindo a execução de cada função.

Por outro lado, o trabalho colaborativo tem como princípio a promoção da construção e do desenvolvimento coletivo a partir de metas que priorizam a participação de todos que compõem o grupo. Nesse modelo, os participantes buscam estabelecer relações significativas e almejam a confiança e o respeito mútuo. Nesta proposta, o trabalho converge para atender o que se torna comum, possibilitando que todos os participantes contribuam ativamente para o processo.

Assim, o trabalho em cooperação significa fazer funcionar de acordo com o sistema, existindo uma ajuda mútua na execução das tarefas, podendo não existir relações entre seus participantes, já no trabalho colaborativo o princípio pedagógico instituído é o da produção e desenvolvimento coletivo, onde os participantes possuem foco e objetivos comuns, estabelecendo relações não hierarquizadas e sim compartilhadas, confiança mútua, respeito e reponsabilidade das partes.

No trabalho colaborativo, as relações não são marcadas pela hierarquia no grupo, pois cada participante tem vez e voz para compartilhar seus posicionamentos. Esta abordagem tem como fundamentação teórica a promoção do princípio inclusivo e efetivo.

Nesta perspectiva, dois ou mais professores têm a oportunidade de unir seus saberes distintos: os docentes da educação especial que atuam na classe hospitalar e os professores do ensino regular, que trabalham nas escolas de origem. De maneira colaborativa e coordenada, eles realizam os trabalhos sistematizados e definem previamente as funções de cada um no grupo.

No contexto do trabalho colaborativo, os professores atuam em conjunto, desenvolvendo e aplicando um planejamento sistemático e estratégias que impliquem na resolução de problemas, com o objetivo de alcançar os resultados desejados na educação. (RABELLO, 2015)

Esta perspectiva também ressalta a importância da manutenção do vínculo do estudante com a escola de origem, fundamentando-se no direito à aprendizagem já defendida. Esse modelo

pressupõe que os professores se especializem de forma colaborativa nas necessidades educacionais específicas dos estudantes.

Segundo Mendes, 2008, o empoderamento do trabalho do ensino colaborativo se encontra na capacidade de junção das formações diferenciadas entre os professores, suas experiências e suas habilidades e capacidades, assim quando o trabalho é desenvolvido nestas condições pode gerar entre seus participantes o sentimento de interdependência positiva, com a possibilidade de criação potente nas habilidades criativas e de apoio mútuo.

Nos trabalhos apresentados por Capelli (2004) realizados com estudantes com deficiência intelectual na escola regular, a autora apontou que, na literatura científica de países mais experientes em práticas inclusivas, o trabalho colaborativo surge como uma estratégia em ascensão e que tem resultados positivos, com resultados na evolução da aprendizagem, desenvolvimento pessoal e profissional dos docentes e segurança das famílias.

Philips, Sapon e Lubie (1995) entrevistaram professores do ensino comum e da educação especial, e em seus estudos sintetizaram a importância do ensino colaborativo. Apontam que, inicialmente, os docentes apresentam ansiedade, mas a aprendizagem mútua e as possibilidades ampliadas na oferta de um ensino com maior potencialidade contribuem para melhorar o sentimento de isolamento e oferecem clareza em relação à melhora na condição de saúde.

881

Outros autores que investigam sobre a área de estudo também apontam a satisfação das famílias, o retorno para a escola sem ter prejuízo na aprendizagem e a elevação da autoestima.

Rabello (2012), em seus estudos sobre as possibilidades e os limites da contribuição do ensino colaborativo na formação de professores para estudantes com Transtorno do Espectro Autista, destaca as contribuições para a formação continuada dos docentes, favorecendo a prática inclusiva. Ele aponta que o trabalho colaborativo se constitui em um conjunto de estratégias "poderosas e bem-sucedidas" que podem colaborar significativamente na formação dos professores para a inclusão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados da investigação revelam que a perspectiva do ensino colaborativo é fundamental para a efetividade do processo educacional nas classes hospitalares, apresentando-se como uma abordagem alinhada às necessidades dos estudantes em tratamento. No entanto, constatou-se uma diversidade na constituição das relações com as escolas de origem. Enquanto algumas instituições assumem plenamente essa responsabilidade, outras ainda demonstram resistência ou inércia em implementar práticas colaborativas

Para aprimorar essa realidade, é fundamental a criação de políticas que assegurem a continuidade do atendimento educacional especializado (AEE) e a formação adequada dos profissionais que atuam tanto nas classes hospitalares quanto nas escolas de origem. Essas políticas devem garantir não apenas a estrutura necessária para o ensino, mas também o desenvolvimento de competências e habilidades específicas que promovam a inclusão efetiva dos estudantes em tratamento oncológico.

A análise também revela que a falta de compromisso e conhecimento de algumas instituições se torna uma barreira significativa para a experiência educativa dos estudantes, aumentando a necessidade de ações direcionadas à inclusão e ao suporte.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa reafirma a importância do Atendimento Educacional Especializado (AEE) nas classes hospitalares de Sorocaba, destacando as necessidades educacionais e emocionais das crianças em tratamento oncológico. É fundamental garantir a continuidade da educação, e o serviço do AEE nas classes hospitalares deve promover práticas na perspectiva do ensino colaborativo, favorecendo a integração e a inclusão dos estudantes.

Os resultados evidenciam que o ensino colaborativo não somente atende às necessidades desses estudantes, mas também proporciona um ambiente educacional mais rico e inclusivo. No entanto, é necessário reconhecer que existem limitações na implementação dessa prática. Enquanto algumas instituições assumem plenamente essa responsabilidade, outras demonstram resistência, configurando-se como barreiras para a continuidade dos estudos e para a inclusão efetiva.

Recomenda-se um fortalecimento das políticas educacionais e a promoção de parcerias efetivas entre instituições de ensino e hospitais. Essas colaborações são essenciais para garantir que os estudantes tenham acesso a uma educação de qualidade, mesmo em contextos adversos. A implementação de formações continuadas para professores, visando a sensibilização e a capacitação em práticas colaborativas, é crucial para superar os desafios existentes.

Por fim, é necessário que as instituições escolares reconheçam a importância do trabalho conjunto entre educadores da educação especial e do ensino regular, criando um ambiente onde todos os estudantes se sintam valorizados e apoiados. O ensino colaborativo não só serve como um caminho para inclusão, mas também como uma estratégia para melhorar a qualidade de vida dos estudantes em tratamento, proporcionando um espaço de aprendizado que respeita suas individualidades e potencializa suas oportunidades de desenvolvimento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 22.09.2025.
- BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA). **Resolução nº 41**, de 13 de outubro de 1995. Dispõe sobre os Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados.
- BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília: Senado Federal. Acesso em 20.09.2025.
- BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: estratégias e orientações**. Brasília: MEC/SEESP, 2002.
- BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Básica. **Resolução n.º 5**, de 17 de dezembro de 2009. Fixa as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 18 dez. 2009. Acesso em: 17.09.2025.
- BRASIL. Lei nº 13.716, de 24 de setembro de 2018. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional) Brasília, DF: Diário Oficial da União, 25 set. 2018. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13716.htm. Acesso em: 28.09.2025.
- CAPELLINI, V. L. M. F. **A inclusão de alunos com necessidades educacionais especiais em classes comuns: avaliação do rendimento acadêmico**. 2001. Dissertação (Mestrado em Educação Especial) – Programa de Pós-Graduação em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos, São Paulo, 2004.
- INCA. Instituto Nacional de Câncer. (2020). **Dados sobre câncer infantojuvenil no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde.
- MENDES, E. G. **Projeto S.O.S. inclusão: avaliação de um programa de consultoria colaborativa de apoio à inclusão escolar**. Relatório Técnico de Produtividade em Pesquisa – CNPq. São Carlos: UFSCar, 2008. 112 p.
- CMS. Parecer Nº 01/2012 – Conselho Municipal de Sorocaba. Sorocaba, 2012.
- PEREIRA, Luciana Ferreira. **Pedagogia Hospitalar: A Leitura Nutrindo a Alma**. 2020. Disponível em: <https://meuartigo.brasilecola.uol.com.br/pedagogia/pedagogia-hospitalarleitura-nutrindoalma.htm>. Acessado em 02.09.2015.
- PÚBLIO, P.L.R. **Políticas de Educação Especial no Município de Sorocaba**. 2016. Dissertação de Mestrado. 206f. Universidade Federal de São Carlos, Sorocaba, 2016.
- RABELO, Lucélia Cardoso Cavalcante. **Ensino colaborativo como estratégia de formação continuada de professores para favorecer a inclusão escolar**. 200 f. Dissertação (Mestrado em Educação Especial) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2012.
- RACHID, R.; OLIVEIRA, T. (2020). **Impactos do AEE no bem-estar emocional de crianças em tratamento oncológico**. Revista Brasileira de Educação Especial.
- SILVA, F. (2019). **Reinserção escolar de alunos oncológicos: desafios e oportunidades**. Educação e Saúde.
- SCHUMM, J. S.; HUGHES, M. T.; ARGÜELLES, M. E. Co-Teaching: It takes more than ESP. In: RISKÓ, V. J.; BROMLEY, K. (Eds.). **Collaboration for Diverse Learners: Viewpoints and Practices**. Newark, DE: IRA, 2000. p. 52-69.
- VYGOTSKY, L. S. (1998). **A formação social da mente**. São Paulo: Martins Fontes.