

## POLÍTICA PÚBLICA E CLASSE HOSPITALAR: A INCLUSÃO DE ALUNOS VULNERÁVEIS

Eliana Celino

*Universidade da Amazônia – UNAMA*

[eliana.celino26@gmail.com](mailto:eliana.celino26@gmail.com)

Diego Fonseca Mascarenhas

*Universidade da Amazônia – UNAMA*

[diegomask\\_85@hotmail.com](mailto:diegomask_85@hotmail.com)

Vanusa do Carmo Souza de Freitas

*Universidade da Amazônia – UNAMA*

[vanusasouza2@gmail.com](mailto:vanusasouza2@gmail.com)

**Resumo:** O objetivo geral foi relacionar políticas públicas e atendimento educacional hospitalar na inclusão de alunos vulneráveis. Especificamente se problematiza a questão educacional nas escolas e a necessidade de superar deficiências; relacionar a agenda setting de formulação de política pública e o atendimento educacional hospitalar; e compreender quais os avanços e desafios no âmbito do atendimento de educação hospitalar. A metodologia de pesquisa foi de uma revisão de literatura, método descritivo, com abordagem qualitativa. Foi feito um diálogo com os modelos teóricos de Kingdon (2003), Capella e Brasil (2015), Sabatier e Mazmanian (1980) e Baumgartner e Jones (1993), a fim de compreender como a agenda-setting e os subsistemas de políticas trabalham no reconhecimento da educação hospitalar como direito. Verificou-se que a classe hospitalar é um espaço estratégico e uma ferramenta pedagógica valiosa na promoção do direito à educação de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade, por ser de natureza flexível, interdisciplinar e mais humanizada, com trabalho focado na continuidade dos estudos. É valorizada a dignidade humana, a escuta sensível e o cuidado integral. Ao ser identificada como um “entrelugar” entre a educação formal e não formal, a classe hospitalar é uma estratégia de inclusão que resiste às desigualdades estruturais do sistema educacional. Porém, apesar dos avanços legais e experiências exitosas, o contexto nacional ainda demonstra fragmentação das ações, ausência de políticas públicas articuladas, escassez de recursos e formação específica para os profissionais docentes. Em sua maioria, a literatura cita urgência da implementação de políticas públicas intersetoriais, com diretrizes claras, financiamento e articulação entre saúde, educação e assistência social. Esse compromisso é essencial para tornar o direito à educação hospitalar uma realidade para todas as crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade no Brasil.

**Palavras-Chave:** Políticas públicas. Classe hospitalar. Inclusão de vulneráveis

### **Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS):**

Saúde e bem-estar;

Educação de qualidade;

Redução das desigualdades.

## 1 INTRODUÇÃO

A formulação de políticas públicas é um processo considerado complexo por envolver a interação de diversos atores, instituições e redes, a fim de pautar as ações governamentais em diferentes áreas, inclusive na educação. No contexto da educação hospitalar, onde estão alunos impossibilitados de frequentar a escola por questões de saúde, a compreensão de uma agenda governamental e o papel dos subsistemas de políticas são essenciais. A partir do entendimento dessa dinâmica é possível questionar como determinados problemas podem fazer parte da agenda governamental e como as decisões políticas são tomadas de modo a garantir o direito à educação para todas as crianças e adolescentes nessas condições.

Este artigo explora a relevância das políticas públicas no campo da educação hospitalar, e de como ela pode ser construída, analisando as teorias desenvolvidas no campo da Ciência Política, em especial os conceitos de agenda setting e subsistemas, os quais podem contribuir para a construção de políticas inclusivas e adaptadas às necessidades de alunos hospitalizados. Neste estudo, analisamos como esses conceitos podem ser aplicados à realidade da educação hospitalar e de que maneira as oportunidades podem ser aproveitadas para a incluir esse tema na agenda governamental. Parte-se do seguinte questionamento: quais os principais avanços e desafios do atendimento hospitalar inclusivo a crianças e jovens vulneráveis?

O objetivo geral foi relacionar políticas públicas e atendimento educacional hospitalar na inclusão de alunos vulneráveis. Especificamente buscou-se problematizar a questão educacional nas escolas e a necessidade de superar suas deficiências; relacionar a agenda setting de formulação de política pública e o atendimento educacional hospitalar; e por fim, compreender quais os avanços e desafios no âmbito do atendimento de educação hospitalar.

Foi desenvolvida uma metodologia de pesquisa baseada na revisão de literatura, usando o método descritivo, com abordagem qualitativa, a fim de explorar as contribuições da literatura sobre a temática, especificamente com base nas palavras-chave: políticas públicas, classe hospitalar, inclusão de vulneráveis. Os modelos teóricos de Kingdon (2003), Capella e Brasil (2015), Sabatier e Mazmanian (1980) e Baumgartner e Jones (1993), permitiram uma leitura da agenda-setting e dos subsistemas de políticas e sua importância no reconhecimento da educação hospitalar como direito.

O estudo trouxe contribuições importantes para o campo ao destacar que a invisibilização desse tipo de atendimento é decorrente da fragilidade institucional e da ausência de pressão nos fluxos decisórios, revelando a necessidade imediata de um redesenho intersetorial no campo das políticas educacionais. Mesmo que o atendimento educacional hospitalar tenha sido previsto na LDB (Lei nº 9.394/96, art. 4º, §1º) e incluído formalmente após 2018, sua presença no debate público e na literatura acadêmica ainda precisa ser mais destacada. Muitos estudos abordam experiências locais ou desafios práticos, porém poucos conseguem articular o fenômeno à luz de teorias de políticas públicas, especialmente as que se referem à construção da agenda e ao papel de subsistemas especializados. Portanto há essa lacuna que mostra a necessidade de mais análises que enriqueçam o debate teórico-político da formulação de políticas.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 2.1 Política pública e *agenda-setting*

Brasil e Capella (2015a) abordam em seu artigo “O Processo de Agenda-Setting para os Estudos das Políticas Públicas” uma “agenda governamental (*policy agenda-setting*)”, enquanto uma subárea da Ciência Política, sendo um aspecto central da formulação de políticas públicas, relacionado de forma direta ao modo como governos decidem sobre as questões que merecem mais atenção e priorização, a fim de tomarem suas decisões políticas.

De maneira histórica o desenvolvimento da agenda-setting como subárea da Ciência Política focou na análise de como as questões públicas eram selecionadas para serem abordadas pelos governos. Nesse processo estuda-se a dinâmica por meio da qual determinados problemas sociais, econômicos ou políticos passam a fazer parte da agenda política, e outros são negligenciados. Há nesse processo um caráter seletivo e, às vezes, competitivo, onde diversos atores disputam de modo a serem atendidos em seus interesses e preocupações.

Brasil e Capella (2015) citam a influência da mídia, das elites políticas, dos grupos de interesse e do público como fatores que determinam a construção de uma agenda governamental. Cobb e Elder (1971) trouxeram boas contribuições para essa análise, ao apontar como as elites políticas controlam boa parte do processo de definição da agenda, o que demonstra a dimensão elitista que ocorre durante esse processo de escolha das principais decisões, já que apenas questões importantes por essas elites ganham maiores chances de serem priorizadas pelos governos.

John Kingdon (2003) e sua teoria dos três fluxos (problemas, políticas e política), influenciou no estudo da *agenda-setting* no campo da Ciência Política. O autor argumenta que o desenvolvimento da agenda governamental somente ocorre quando há convergência desses três fluxos, criando a oportunidade para as ações políticas. Kingdon trouxe sistematização à área, demonstrando que a formulação da agenda política não ocorre de forma isolada, mas requer múltiplos atores e condições políticas favoráveis.

O modelo de Baumgartner e Jones (1993), também conhecido como modelo de equilíbrio pontuado, indica que as políticas públicas podem atravessar longos períodos de estabilidade, mas que podem sofrer mudanças abruptas quando ocorre uma reconfiguração nas forças políticas. Isso também pode ocorrer quando público e a mídia focam mais em determinado problema. Nessa perspectiva, a educação hospitalar pode estar atravessando uma fase de estabilidade, tendo políticas limitadas e quase nenhuma inovação. Porém, quando o assunto é amplamente discutido na mídia ou tem prioridade no debate de lideranças políticas e especialistas, ocorre a oportunidade para uma rápida transformação nas políticas educacionais, que podem ser usadas para atender a essa demanda antes pouco discutida.

Entende-se assim que a agenda governamental no ciclo de políticas públicas é o primeiro passo, já que define quais problemas serão atendidos pelas políticas públicas. Logo, o estudo da agenda-setting para entender uma subárea da Ciência Política é importante para destacar a interação entre atores políticos, elites, mídia e a própria dinâmica institucional que ocorre nos governos.

#### 2.1.1 Políticas públicas e atendimento educacional hospitalar

O texto de Brasil e Capella (2015a) sobre Agenda Setting e sua relação com as políticas públicas indica que pode ter importantes implicações no campo da educação hospitalar, pois a formulação de políticas públicas é influenciada por forças sociais e políticas, de modo que é fundamental compreender como os problemas de determinadas áreas e subáreas entram na

agenda governamental e as decisões são tomadas, de modo a impactar diretamente nas políticas educacionais, inclusive no campo da educação hospitalar.

Embora esse campo seja muito específico, é fundamental para que o direito à educação de crianças e adolescentes sejam garantidos, já que se encontram afastados do ambiente escolar por questões de saúde. Por meio de programas bem estabelecidos, a educação hospitalar pode oferecer um ensino adaptado, respeitando as limitações e necessidades dos alunos hospitalizados e sem condições de irem à escola.

Brasil e Capella (2015a) citam o papel dos meios de comunicação para a construção da agenda pública, isso pro que por meio da cobertura midiática de determinados problemas educacionais envolvendo crianças hospitalizadas, é mais um vetor de força capaz de acelerar a formulação de políticas públicas para a criação ou ampliação de serviços educacionais nesses espaços.

Desse modo entende-se que o processo de Agenda Setting aplicado à educação hospitalar mostra que, para haver prioridade governamental nessas políticas, é preciso além da identificação dos problemas, o alinhamento de interesses políticos e a mobilização de atores influentes, especialmente a sociedade como um todo. Desse modo as teorias apresentadas por Kingdon (2003), Cobb e Elder (1971), Baumgartner e Jones (1993) são importantes para compreender os desafios que estão postos diante dessa reivindicação, bem como as oportunidades que podem ser aproveitadas para a formulação de políticas públicas que atenda essa área tão importante e necessária para a formação integral dos alunos hospitalizados.

A partir dessa discussão, entende-se que a educação hospitalar precisa ser mais visibilizada e atendida enquanto prioridade na agenda pública, e o processo de Agenda Setting pode ter um papel importante em sua inclusão nas políticas governamentais. Nessa dinâmica a mobilização de elites, dos meios de comunicação, da população e do momento político são significativos para que o direito à educação integral, já estabelecido em lei, possa ser efetivamente garantido a todas as crianças e adolescentes, mesmo aquelas que estejam com condição de saúde precária.

### 2.1.2 Subsistemas e atendimento educacional hospitalar

Brasil e Capella (2015b) no texto “Análise de políticas públicas: uma revisão da literatura sobre o papel dos subsistemas, comunidades e redes”, discutem o desenvolvimento das políticas públicas e suas aplicações a partir de determinados grupos. A perspectiva sistêmica discutida pelos autores abrange três dimensões – macrossistemas, microssistemas e subsistemas. Essas três esferas são fundamentais para compreender como o atendimento educacional hospitalar pode estar contemplado no processo de formulação de políticas públicas.

No macrossistema, as decisões políticas educacionais são amplas, a exemplo da garantia do direito à educação e alocação de recursos para a educação, e nesse nível são de elevada visibilidade, por envolverem a participação de muitos atores. No microssistema as decisões sobre educação hospitalar podem envolver grupos restritos de especialistas, que não tem grande atenção da mídia ou do público, mas podem causar um impacto técnico significativo no “problema”. Já os subsistemas atuam como um espaço intermediário, onde transitam atores especializados em educação e saúde, os quais discutem e propõem políticas específicas para atender alunos hospitalizados (Brasil & Capella, 2015b).

Explorando melhor o conceito de subsistemas de políticas (*policy subsystems*), os autores indicam que ele ocupa lugar de destaque na formulação de políticas públicas, uma vez que formam um grupo limitado de atores e instituições especializados em áreas específicas, onde ocorrem redes de cooperação e ação que se voltam a determinados interesses e questões

políticas. Para o foco no atendimento educacional hospitalar, por exemplo, os subsistemas podem ser constituídos por gestores de saúde, educadores, representantes de políticas públicas, ONGs e outras organizações com foco na proteção dos direitos da criança e do adolescente que se encontram hospitalizados.

Os Autores citam Baumgartner e Jones (1993) e Sabatier e Mazmanian (1980), que também trazem boas contribuições sobre o papel das redes e subsistemas quando o assunto é a formulação de políticas. Os autores citados indicam que políticas públicas, principalmente as de áreas específicas como a educação hospitalar, para avançar precisam da atuação desses subsistemas. Essas "comunidades de políticas" (*policy communities*) são as principais responsáveis por destacar e discutir a necessidade de atender um determinado grupo vulnerável –crianças e adolescentes hospitalizados – e ainda oferecer soluções viáveis que o Estado possa implementar a fim de que seja garantido o direito à educação.

Aplicado ao modelo de múltiplos fluxos de Kingdon (2003) os subsistemas se integram ao processo de forma mais ampliada na formação de políticas. No caso dessa atenção pública ao atendimento educacional hospitalar, é preciso que o "fluxo de problemas", reconheça essa necessidade urgente a fim de buscar suporte educacional a esses alunos, e com isso ocorra o "fluxo de soluções", no qual especialistas em educação e saúde possam contribuir com alternativas viáveis a fim de garantir esse tipo de atendimento. É fundamental haver o suporte político para implementar essas soluções.

No campo do modelo de equilíbrio pontuado, de Baumgartner e Jones (1993), as políticas educacionais voltadas a alunos hospitalizados podem estagnar por longos períodos de negligência, até serem sacudidas por uma crise ou um evento catalisador –mobilização social, decisão judicial, decreto lei – causando uma mudança abrupta nas políticas públicas. Nesse campo, segundo esse modelo, a mídia e outros atores também podem dar maior visibilidade ao assunto, até que haja uma ação efetiva de inclusão dessas crianças na agenda pública.

A noção de redes temáticas (*issue networks*), envolve um número maior de participantes, com menos formalização que os subsistemas. No cenário da educação hospitalar, essas redes temáticas podem incluir pais, organizações de defesa dos direitos das crianças, empresas de tecnologia educacional, que também podem fazer pressão nos governos a fim de se obter soluções para o “problema, a exemplo do ensino remoto ou a adaptação de currículos escolares voltados aos alunos que se encontram em tratamento hospitalar.

Dessa forma a literatura sobre subsistemas de políticas públicas traz uma base teórica valiosa para pensar a formulação de políticas de educação hospitalar. Mobilizar as forças contidas nos subsistemas e redes temáticas é significativo para garantir o atendimento das necessidades educacionais de crianças hospitalizadas. Baumgartner e Jones (1993), Sabatier e Mazmanian (1980) e Kingdon (2003) trazem ideias valiosas de como as políticas podem ser influenciadas por momentos de crise ou por uma determinada convergência de fatores, e nesse caminho, os subsistemas especializados podem ser atores favoráveis à inclusão de questões educacionais específicas na agenda governamental, como o atendimento de alunos hospitalizados a fim de que tenham seu direito à educação assegurado.

### 3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Foi feita uma pesquisa bibliográfica, descritiva, com abordagem qualitativa, de modo a aprofundar as questões apontadas tanto na problemática como nos objetivos do trabalho. A pesquisa bibliográfica contém explanações para facilitar a compreensão e entendimento dos objetivos do trabalho de pesquisa, e foi feita preferencialmente em artigos publicados no portal Google Acadêmico.

A condução deste estudo seguiu os requisitos de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL) que é um método de pesquisa que seleciona e avalia não só estudos primários, como também revisões de literatura, publicadas em periódicos independentes e plataformas digitais que reúnem mais de um periódico ou revista.

Na realização desta revisão integrativa foi adotado um método baseado no referencial de Mendes, Silveira e Galvão (2008), dividido em seis etapas: (1) estabelecimento do tema e questão de pesquisa; (2) estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão dos artigos (busca na literatura); (3) definição de informações a serem extraídas dos artigos selecionados; (4) análise dos estudos incluídos (5) discussão e apresentação dos resultados; (6) apresentação da revisão integrativa.

No processo de definição do tema e questão de pesquisa da revisão integrativa, foi elaborada uma pergunta pesquisa a qual norteou a condução do estudo: como pode ser compreendida a prática da educação no cotidiano das classes hospitalares brasileiras de acordo com as publicações de artigos científicos nos últimos seis anos?

Foram escolhidas publicações científicas indexadas na base de dados do Portal Google Acadêmico, cujos descritores usados foram: Educação. Classes Hospitalares. Desafios. Brasil, garantindo uma busca ampla. Os critérios de inclusão definidos para a seleção foram: 1) artigos originais; 2) em língua portuguesa; 3) publicados entre os anos 2020 a 2025; 4) que trazem em seu título pelo menos dois descritores de busca.

Os critérios de exclusão se aplicaram a: resumos publicados em eventos, boletins informativos, teses e dissertações e produções publicadas fora do período de inclusão ou que não atendam aos critérios de inclusão. A partir da interpretação e síntese dos resultados, foram apresentados os dados mais relevantes das pesquisas. Além de identificar possíveis lacunas do conhecimento, foi possível delimitar prioridades para estudos futuros.

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram identificados um total de 26 (vinte e seis) trabalhos voltados ao tema na base de dados do Google Acadêmico Porém, após a aplicação de 7 (sete) filtros chegou-se a um número de 8 (oito) artigos completos e aptos à análise por atenderem aos principais requisitos da pesquisa e seus objetivos. Abaixo está processo da seleção os artigos (quadro 1).

Quadro 1 – O passo a passo da escolha dos artigos

N	Filtros	Google Acadêmico	Total
1	Tema educação em classes hospitalares	26	
2	Idioma apenas em português	17	
3	Período de 2020 a 2025	17	
4	Artigos com acesso aberto	14	
5	Palavras chaves no título	14	
6	Apenas artigos completos	14	
7	Artigos que atenderam aos objetivos da pesquisa	8	
<b>Resultado final</b>			<b>8</b>

Fonte: Dados da pesquisa (2025)

No quadro 2, estão distribuídos em ordem crescente de data de publicação, os artigos que foram selecionados considerando os critérios de inclusão e exclusão da pesquisa.

Quadro 2. Apresentação dos artigos selecionados

N	Autor/ano	Título	Objetivo
1	Silva (2020)	A prática pedagógica na classe hospitalar e a educação inclusiva	Discutir a pedagogia hospitalar sob o olhar de pensadores do tema
2	Sales (2022)	O processo de ensino em espaço não escolar: um estudo de caso em um hospital público de Recife.	Analisar como se fundamentam e se desenvolvem as práticas pedagógicas na classe hospitalar "SEMEAR" localizada em um Hospital Universitário na cidade do Recife-PE.
3	Fernandez, Medeiros e Orrico (2022)	O estado da arte das políticas de atendimento educacional em ambiente hospitalar e domiciliar no Brasil	Elencar um panorama dos dispositivos legais que abordam o atendimento educacional em classe hospitalares e domiciliar no âmbito das esferas públicas e estabelecer análise para a compreensão da presença ou ausência destas modalidades nas propostas das legislações investigadas.
4	Ferreira (2022)	Classes hospitalares como objeto de estudo/	Evidenciar, no âmbito da obra de alguns autores do campo educacional brasileiro, os principais conceitos e temas discutidos que têm atualizado o debate a respeito da educação hospitalar no Brasil
5	Oliveira et al (2022)	Políticas públicas educacionais para crianças hospitalizadas: um estudo sobre o serviço de atendimento à rede de escolarização hospitalar – SAREH	Evidenciar a política social desenvolvida no estado do Paraná para crianças e adolescentes hospitalizados
6	Brito et al (2023)	Classe Hospitalar: revisão integrativa de pesquisas qualitativas	Caracterizar e analisar a produção científica acerca da Classe Hospitalar
7	Silva e Souza (2025)	Classe hospitalar: direitos à educação das crianças hospitalizadas	Compreender o direito da criança hospitalizada, buscando a relevância do atendimento pedagógico no ambiente hospitalar.
8	Teixeira, Teixeira e Valenzuela (2025)	Educação especial e inclusão escolar em Goiás, Brasil; um olhar transdisciplinar a partir deas classes hospitalares	Compreender como a educação especial tem se concretizado em contextos de vulnerabilidade, à luz da transdisciplinaridade com princípio epidemiológico e ético, com especial atenção às classes hospitalares

Fonte: Dados da pesquisa (2025)

Quanto aos tipos de estudo, os artigos foram diversificados em suas metodologias de pesquisa, havendo entre eles, estudo descritivo e qualitativo, documental e bibliográfico, exploratório e também estudo de caso. Por data de publicação, em 2020 foram selecionados 1, no ano de 2022 foram selecionados 4, e em 2023 foi escolhido apenas um artigo, em 2025 foram 2, perfazendo 8 artigos.

Silva (2020) aborda a complexidade e os desafios da prática pedagógica em ambientes hospitalares, e destaca a experiência de um minicurso sobre classe hospitalar que ocorreu durante o V Congresso Baiano de Educação Especial. Sobre esse espaço educativo, os autores o compreendem como um "entrelugar" — uma zona de fronteira localizada entre a educação

formal e não formal — sob a visão da Pedagogia Social. A classe hospitalar, por ter natureza inclusiva, rompe com as rígidas estruturas escolares e permite um tempo pedagógico mais flexível, com aprendizagens significativas, interdisciplinares e que podem ser adaptadas à realidade de crianças e adolescentes internados.

O estudo destaca também a importância da multisseriação como característica potencial desse modelo educativo, que pode promover mediações entre professor, colegas, pais e acompanhantes, onde é possível a construção de saberes por meio de colaboração e autogestão. Nesse contexto, o ambiente hospitalar não se torna um espaço de interrupção do processo escolar, mas sim uma extensão sensível e adaptada da escola, espaço de valorização do vínculo humano e da aprendizagem integral. Os autores apelam para que as políticas públicas assegurem efetivamente o direito à educação hospitalar, comprometida com o presente e com a humanização do ensino.

Sales (2022) fez um estudo de caso e abordagem qualitativa sobre práticas pedagógicas na classe hospitalar SEMEAR, em um Hospital Universitário na cidade de Recife-PE. Suas observações de campo e questionário aplicado revelou que o trabalho docente naquele hospital é personalizado, focado em atender as necessidades específicas do estudante-paciente, buscando garantir continuidade com a escola de origem. A classe hospitalar estudada se mostra como uma demanda social articuladora dos direitos à saúde e à educação, demonstrando compromisso com uma escolarização inclusiva e sensível às condições clínicas e emocionais dos alunos.

O estudo destaca também a importância de um atendimento humanizado e interdisciplinar, onde ocorre a inserção de brinquedoteca hospitalar e trabalho do Grupo de Apoio à Criança com Câncer (GAC), que atua no resgate da autoestima e enfrentamento dos impactos psicossociais trazidos pelo adoecimento. Porém há também desafios enfrentados pelos profissionais — como planejamento pedagógico instável, situações de luto e ressignificação constante da prática —, e a efetivação desses direitos em contexto hospitalar requer fortalecimento de políticas públicas, formação específica de professores e engajamento de famílias e gestores. Nessa direção, a pedagogia hospitalar se consolida enquanto campo essencial que promove a cidadania e a dignidade de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade, garantindo o exercício do seu direito inalienável à educação.

Fernandez, Medeiros, Orrico (2022) analisam de forma crítica o estado atual das políticas educacionais brasileiras envolvendo o atendimento pedagógico em ambientes hospitalares e domiciliares. Sua pesquisa descritiva e exploratória, consultou documentos legais e pareceres, e pôde evidenciar a descontinuidade e a fragmentação dessas modalidades em nível nacional. Isso compromete sua visibilidade, monitoramento e consolidação enquanto direito educacional pleno. Há alguns estados e municípios com avanços pontuais em seus planos e normativas, mas a ausência de diretrizes nacionais claras e de mecanismos sistemáticos de financiamento e formação de profissionais acabam enfraquecendo a sustentabilidade desses serviços e mantendo a exclusão de crianças e adolescentes que não podem frequentar a escola regular por estarem internados.

A aprovação da LDB reformulada em 2018, que incluiu de maneira formal as modalidades hospitalar e domiciliar, foi um grande avanço, porém os autores destacam que essa conquista ainda precisa de regulamentação efetiva e de metas articuladas no Plano Nacional de Educação (PNE), e que deve ainda haver ações coordenadas entre União, estados e municípios. Eles também avaliam que a ausência de informações mais consolidadas sobre os serviços existentes e a pouca adesão municipal à proposta reforçam a necessidade urgente de políticas intersetoriais firmes, capazes de legitimar e expandir essas modalidades em todo o Brasil, para

com isso garantir o direito à educação inclusiva, equitativa e continuada para os estudantes em situação de vulnerabilidade temporária.

Ferreira (2022) em seu estudo evidencia que, mesmo com algumas iniciativas e reflexões teóricas sobre o tema, há um déficit significativo de pesquisas e diretrizes padronizadas indicando de forma sistemática e equitativa esse atendimento. A ação dos docentes em classes hospitalares, a organização física, a formação especializada e as metodologias utilizadas, são muito variáveis dependendo dos estados, o que evidencia a ausência de uma política nacional efetiva e coesa.

Por isso é urgente o fortalecimento de um corpo teórico e prático capaz de ampliar o entendimento sobre a educação hospitalar enquanto um direito e instrumento de inclusão. E nesse caso é necessário haver investimento em pesquisas, boas articulações entre as esferas governamentais e um forte compromisso político com a equidade educacional.

A pesquisa de Oliveira, *et al* (2022) indica que a política educacional para crianças e adolescentes hospitalizados, mesmo tendo legislação específica, ainda tem muitos desafios significativos pela frente para se efetivar, como o caso estudado no Estado do Paraná. Mesmo com iniciativas do Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar (SAREH), observa-se que ainda há insuficiência de alocação de recursos públicos para áreas essenciais como saúde, educação e assistência social, e isso compromete o alcance e a qualidade dessas ações. Desse modo a Pedagogia Hospitalar serve como estratégia fundamental para garantir o direito à educação e contribuir no processo de recuperação física e emocional dos alunos internados, com suporte pedagógico e atendimento humanizado.

No entanto é imprescindível que o Estado cumpra seu papel de garantir as condições materiais e estruturais adequadas, para que sejam asseguradas a dignidade humana e a equidade no acesso à educação. O estudo evidencia a necessidade de fortalecer e estruturar políticas públicas, mostrando que a pedagogia hospitalar é um direito inalienável e essencial para que haja o pleno desenvolvimento da infância e adolescência.

Conforme Brito *et al* (2023) a hospitalização de crianças e jovens na fase escolar é uma experiência complexa e delicada que pode causar impactos negativos no seu desenvolvimento integral. Por isso é essencial a articulação entre os campos da saúde e da educação, a fim de garantir o direito à escolarização nesses ambientes, nas classes hospitalares. Sua revisão integrativa da literatura, analisou o que tem sido pesquisado sobre essa modalidade educativa, e revelou que há uma necessidade urgente da implementação de uma política pública consolidada, tanto quanto a formação específica de pedagogos para atuar em hospitais, que apliquem estratégias pedagógicas eficazes e respeitem as especificidades de cada aluno enfermo.

Os principais eixos identificados nas pesquisas, indicam 1) a necessidade de maior aproximação entre os profissionais das áreas de saúde e educação; 2) a valorização da participação familiar tanto no processo de hospitalização quanto na escolarização. Esses elementos são importantes para garantir a continuidade do aprendizado, reinsserir o aluno na escola regular e fortalecer uma educação inclusiva, que respeite o direito de aprender, especialmente para promoção da dignidade de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade.

Silva e Souza (2025) entendem que os direitos da infância no contexto da hospitalização, requer compreensão de que a escola é um espaço maior do que a instrução formal, que ela tem um papel central na promoção da inclusão social e na articulação com outras políticas públicas. É fundamental inserir a educação infantil em um sistema integrado de bem-estar social, que pode ser conectada por áreas como saúde, urbanismo e meio ambiente. Nesse modelo a escola torna-se um território de socialização, respeito à diversidade e construção de personalidades

autônomas, quebrando o paradigma homogêneo e etnocêntrico da educação. Mas é preciso garantir um ambiente educacional intercultural e sensível às múltiplas realidades que compõem a infância brasileira, especialmente as que são marcadas pela vulnerabilidade social ou hospitalar.

É no convívio cultural e social que a criança constrói sua identidade, sendo essencial garantir esses espaços de interação mesmo em situações de hospitalização. Além da criação de novas leis, é urgente implementar políticas eficazes e intersetoriais, que garantam o pleno exercício da cidadania e dignidade das crianças, transformando direitos conquistados em realidades vividas.

Teixeira, Teixeira, Valenzuela (2025) analisaram a política de atendimento educacional hospitalar e domiciliar no estado de Goiás, especificamente na atuação do Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar (NAEHD). O estudo revelou que o trabalho é fundamentado em uma perspectiva transdisciplinar, e articula dimensões pedagógicas, legais e humanas, havendo destaque para a escuta sensível, a adaptação curricular e o cuidado integral na prática docente junto aos alunos vulneráveis. A pesquisa fez análise documental e usou um banco de dados com mais de 6 mil registros entre os anos de 2015 e 2024, e descobriu que a maioria dos atendimentos ocorre no ensino fundamental, e que houve um forte impacto da pandemia na continuidade dos serviços e na estabilidade das ações intersetoriais.

Os autores apontaram tanto os avanços — como uma estrutura institucionalizada, equipe multiprofissional e ações em Goiânia — quanto as fragilidades - a carência de formação específica, desigualdade territorial e vínculos profissionais frágeis. A experiência feita pelo NAEHD se mostra uma travessia pedagógica que conecta saúde, educação e dignidade humana, e ganha mérito reforçando que a pedagogia hospitalar deve ser mais do que protocolos formais, e que pode tornar um ato de afeto, coragem e compromisso ético com a vida. A pesquisa também reforça a urgência de políticas públicas efetivas que assegurem o direito ao ensino e aprendizagem plenos e contínuos, mesmo em contextos adversos, como os da classe hospitalar.

#### 4.1 Eixos Emergentes

##### 1. Entrelugar Pedagógico e Espaço Cidadão

Silva (2020) e Sales (2022) identificam a classe hospitalar como um “entrelugar” entre educação formal e não formal, onde é possível se valorizar a interdisciplinaridade, a escuta sensível e haver uma adaptação do tempo pedagógico. Isso rompe formatos escolares rígidos e permite práticas mais personalizadas e colaborativas (multisseriação e construção coletiva do saber). Nesse modelo o aluno é reconhecido como como sujeito de direitos, garantindo sua trajetória educativa.

##### 2. Diretrizes Nacionais e Fragmentação Institucional

Fernandez, Medeiros e Orrico (2022) e Ferreira (2022) fazem a crítica à ausência de uma política pública nacional para a educação hospitalar. Destacam que a legislação existente é genérica, com pouca capacidade normativa e instrumentos claros de financiamento, monitoramento e formação dos professores. Além de comprometer a continuidade do atendimento, agrava desigualdades regionais e esconde a visibilidade institucional da classe hospitalar. Apesar da LDB (Brasil, 1996) ter sido reformulada em 2018, há pouca articulação entre os entes federativos para garantir esse direito pleno.

### 3. Intersetorialidade e Transdisciplinaridade

A intersectorialidade surge como eixo indispensável na visão de Oliveira *et al.* (2022), Brito *et al.* (2023) e Teixeira *et al.* (2025). Estes autores defendem que a eficácia da pedagogia hospitalar precisa da articulação entre saúde, educação e assistência social, precisando haver arranjos administrativos e práticas cooperativas dessas distintas áreas. A transdisciplinaridade é um princípio epistemológico que favorece o atendimento sensível e adaptado, as práticas escolares convencionais e promove cidadania em situações de vulnerabilidade.

### 4. Formação docente, participação da família e desafios ético-pedagógicos

Os autores mostram consenso sobre a importância da formação especializada dos docentes de classes hospitalares, sendo necessário esses profissionais serem capazes de dominar práticas interdisciplinares e desenvolver competências emocionais para lidar com situações difíceis como luto, dor e instabilidade emocional das famílias. Sales (2022) e Brito *et al.* (2023) destacam a participação familiar na construção de vínculos e continuidade dos estudos. Havendo o fortalecimento dessas dimensões o atendimento se torna mais humanizado e eficaz.

## 4 CONCLUSÃO

A análise do processo de elaboração de políticas públicas a partir da *agenda-setting* (de aglutinação da atenção focada) e do papel dos subsistemas de políticas, permitiu verificar a importância da mobilização de atores e redes na dinâmica de construção de políticas públicas efetivas, inclusive em áreas de grupos vulneráveis, como crianças e jovens em situação de internação hospitalar que precisam continuar seu ciclo educacional.

Na discussão, foi possível compreender as principais teorias e sua importância na formulação de políticas, as quais precisam não somente da identificação do problema, mas também da busca de soluções viáveis e do apoio político de determinados grupos, necessários para implementá-las.

Os subsistemas, onde grupos especializados trabalham em áreas específicas, a exemplo da educação e saúde, cumprem um papel importante na promoção de políticas públicas a fim de atender as necessidades de alunos que se encontram hospitalizados. A atuação de redes temáticas, que podem ser ONGs, grupos de pais e especialistas, é essencial para impulsionar o governo a tomar as devidas decisões e garantir a visibilidade do assunto abordado por esses subsistemas. Soma-se a esse cenário a ação da mídia e o momento político como fatores determinantes que podem direcionar e garantir com que essas políticas entrem na agenda governamental e sejam implementadas de forma eficiente.

Desse modo, garantir o direito à educação para alunos hospitalizados exige que seja feita uma abordagem sistêmica, coordenada por diferentes atores e aspectos do contexto. No entanto, o processo de definição de agenda é uma ferramenta significativa para incluir na pauta a educação hospitalar enquanto política pública, e os subsistemas de políticas podem ser grandes aliados na construção de espaços necessários e favoráveis a essa demanda.

A revisão de literatura permite afirmar que a classe hospitalar é um espaço estratégico e uma ferramenta pedagógica valiosa na promoção do direito à educação de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade temporária. Ela tem uma natureza flexível,

interdisciplinar e mais humanizada, com um trabalho focado na continuidade dos estudos durante a hospitalização. É valorizada a dignidade humana, a escuta sensível e o cuidado integral. Ao ser identificada como um “entrelugar” entre a educação formal e não formal, a classe hospitalar se mostra uma estratégia de inclusão que resiste às desigualdades estruturais do sistema educacional. Porém, apesar dos avanços legais e experiências exitosas, o contexto nacional ainda demonstra fragmentação das ações, ausência de políticas públicas articuladas, escassez de recursos e formação específica para os profissionais docentes. Em sua maioria, a literatura cita urgência da implementação de políticas públicas intersetoriais, com diretrizes claras, financiamento e articulação entre saúde, educação e assistência social. Esse compromisso é essencial para tornar o direito à educação hospitalar uma realidade para todas as crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade no Brasil.

Dentro desse tema as futuras pesquisas devem priorizar abordagens multimetodológicas que reúnam entrevistas, observações e análise de dados secundários, para compreender mais as políticas de educação hospitalar nos mais diversos contextos regionais, e se possível, contendo indicadores específicos que permitam avaliar abrangência, recursos disponíveis, formação docente e impactos no atendimento. No campo teórico ainda é possível ampliar discussões sobre uma pedagogia crítica e social, ciência política, a fim de compreender a invisibilidade histórica da educação hospitalar na agenda pública.

## 5 REFERÊNCIAS

- Baumgartner, Frank R.; Jones, Bryan D. (1993) *Agendas and Instability in American Politics*. Chicago, University of Chicago Press.
- Brasil (1996). *Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional*, LDB. 9394.
- Brasil, Felipe Gonçalves & Capella, Ana Cláudia Niedhardt. (2015a) O Processo de Agenda-Setting para os Estudos das Políticas Públicas. RP3 - *Revista de Pesquisa em Políticas Públicas*. ISSN: 2317-921X. Edição nº 06 – 1º Semestre.
- Brasil, Felipe Gonçalves & Capella, Ana Cláudia Niedhardt. (2015b) Análise de políticas públicas: uma revisão da literatura sobre o papel dos subsistemas, comunidades e redes. *Novos estud.* - CEBRAP (101) • <https://doi.org/10.1590/S0101-33002015000100003>.
- Brito, M. B. de; Montrone, A. V. G. & Fabro, M. R. C (2023). Classe Hospitalar: revisão integrativa de pesquisas qualitativas. *Revista Eletrônica de Educação*, v. 17, 1-22, e4779069, jan./dez. ISSN 1982-7199 | DOI: <http://dx.doi.org/10.14244/198271994779>.
- Cobb, Roger W. & Elder, Charles D. (1971). The Politics of Agenda-Building: An Alternative Perspective for Modern Democratic Theory. *Journal of Politics*. Vol. 33, Nº 4. Nov.
- Fernandes, E. M.; Medeiros, J. L. G. de. & Orrico, H. F. (2022) O estado da arte das políticas de atendimento educacional em ambiente hospitalar e domiciliar no Brasil, *Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação*, Araraquara, v. 17, n. esp.2, p. 1049–1070. DOI: 10.21723/riaee.v17iesp.2.16054. Disponível em:

<https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/16054>. Acesso em: 3 jul. 2025.

Ferreira, M. G. R. (2022). *Classes hospitalares como objeto de estudo*/ Mikaelen G. R. Ferreira. – Guarulhos - SP.

Kingdon, J. (2003). *Agendas, Alternatives, and Public Policies*. 3a. Ed. New York.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*, v.17, n.4, p. 758-64. Florianópolis, Out-Dez, 2008.

Oliveira, G. M. de A.; Gonçalves, W. T.; Estrada, A. A. & Malacarne, V. (2022). *Políticas públicas educacionais para crianças hospitalizadas: um estudo sobre o serviço de atendimento à rede de escolarização hospitalar – SAREH*. 2º Congresso Internacional de Humanidades. 4º Congresso Nacional de Educação. De 6 a 9 de junho.

Sabatier, P. & Mazmanian, D. (1980) The implementation of public policy: a framework of analysis. *Policy Studies Journal*, 8: 538–560.

Sales, A. E. C. (2022). *O processo de ensino em espaço não escolar: um estudo de caso em um hospital público de Recife*. Recife.

Silva, Milene Bartolomei & Souza, Regina Aparecida Marques de (2025). Classe hospitalar: direitos à educação das crianças hospitalizadas. *Contribuciones a Las Ciencias Sociales*, São José dos Pinhais, v.18, n.2, p. 01-20.

Silva, A. S. A. (2020). *A prática pedagógica na classe hospitalar e a educação inclusiva*. In: Castro, A. S. A., Bastos, E. R. O., and Souza, Z. F. J., eds. *Educação inclusiva: formação e experiências* [online]. Feira de Santana: UEFS Editora, pp. 151-170. ISBN: 978-65-89524-90-8. <https://doi.org/10.7476/9786589524908.0009>.

Teixeira, Ricardo Antônio Gonçalves; Teixeira, Uyara Soares Cavalcanti & Valenzuela, Goiás Rita Gangale (2025), Educação especial e inclusão escolar em Goiás, Brasil: um olhar transdisciplinar a partir das classes hospitalares. *Revista Linguagens, Educação e Sociedade-LES*, v. 29, n.60, 2025, eISSN:2526-8449. DOI: <https://doi.org/10.26694/rles.v29i60.6609>.