CENTRO UNIVERSITÁRIO UNICARIOCA
MESTRADO PROFISSIONAL EM NOVAS TECNOLOGIAS DIGITAIS NA EDUCAÇÃO

Luciana Merola da Silva

ENTRE A SALA DE AULA E O LEITO: PROPOSTA DE FORMAÇÃO DOCENTE COM POSSIBILIDADES DIGITAIS PARA O ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR E DOMICILIAR

Rio de Janeiro
2025

Luciana Merola da Silva

ENTRE A SALA DE AULA E O LEITO: PROPOSTA DE FORMAÇÃO DOCENTE COM POSSIBILIDADES DIGITAIS PARA O ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR E DOMICILIAR

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Novas Tecnologias Digitais na Educação do Centro Universitário UniCarioca como parte dos requisitos necessários para a obtenção do Título de Mestre em Novas Tecnologias Digitais na Educação.

Orientador: Prof. Marcos Antônio Silva, M. Sc.

Coorientador: Prof. Jorge Eduardo Mansur Serzedello, D. Sc.

Rio de Janeiro

2025

S586e Silva, Luciana Merola da

Entre a sala de aula e o leito: proposta de formação docente com possibilidades digitais para o atendimento educacional hospitalar e domiciliar /
Luciana Merola da Silva; orientador: Marcos Antônio Silva; coorientador: Jorge Eduardo Mansur Serzedello. – Rio de Janeiro, 2025.

139 f.

Dissertação (Mestrado Profissional em Novas Tecnologias Digitais na Educação) – Centro Universitário UniCarioca, Rio de Janeiro, 2025.

1. Atendimento educacional hospitalar. 2. Formação docente.
3. Ferramentas digitais. 4. Inclusão escolar. I. Silva, Marcos Antônio, prof. orient. II. Serzedello, Jorge Eduardo Mansur, prof. coorient. III. Título.

CDD:371.9

LUCIANA MEROLA DA SILVA

ENTRE A SALA DE AULA E O LEITO: PROPOSTA DE FORMAÇÃO DOCENTE COM POSSIBILIDADES DAS FERRAMENTAS DIGITAIS PARA O ATENDIMENTO EDUCACIONAL DOMICILIAR E HOSPITALAR

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Novas Tecnologias Digitais na Educação do Centro Universitário UniCarioca como parte dos requisitos necessários para a obtenção do Título de Mestre em Novas Tecnologias Digitais na Educação.

O Presidente da Banca, abaixo assinado, atesta que os membros da banca participaram desta defesa de dissertação.

Examinado por:

gov.br Documento assinado digitalmente MARCOS ANTONIO SILVA Data: 19/12/2025 17:02:31 -0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br

Prof. Marcos Antonio Silva, M. Sc. (UniCarioca)
Presidente da Comissão Examinadora

Profa. Regina Célia Pereira de Moraes, D. Sc. (UniCarioca)

Prof. Cláudio Joaquim dos Santos Braga, D. Sc. (UNESA)

Rio de Janeiro
2025

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho, em primeiro lugar, a Deus, fonte de sabedoria e força em todos os momentos desta caminhada.

À minha família, pelo amor incondicional, paciência e apoio constante, que me sustentaram diante dos desafios e celebraram comigo cada conquista.

Aos meus amigos, que com palavras de incentivo e presença acolhedora tornaram esta trajetória mais leve e significativa.

E a todos que, de alguma forma, contribuíram para que este sonho se tornasse realidade.

AGRADECIMENTOS

A Deus, que me deu a força e a perseverança para concluir este antigo sonho.

À minha família, por compreender minha ausência em momentos especiais. Um agradecimento especial à minha mãe, que, mesmo distante, minimizou a saudade com videochamadas constantes, mostrando o poder das tecnologias digitais para manter laços afetivos.

À Dra. Edneia Mascarenhas Fernandes, por sua generosidade e carinho ao sanar minhas dúvidas. Sua atenção a um tema tão singular e, muitas vezes invisível, ajudou a iluminar a dor daqueles afastados da rotina escolar. Mesmo não sendo ainda minha professora, sua orientação foi um ponto de apoio importante que iluminou este caminho.

À turma 14 A do mestrado, meus amigos e companheiros. Nestes dois anos, compartilhamos angústias e vitórias. Fomos uma rede de apoio, sempre prontos a estender a mão quando alguém precisava de ajuda.

Em especial, à minha amiga Maria Angélica, por disponibilizar seu tempo para me orientar nas questões de legislação que envolvem o tema.

Aos colegas de trabalho, que se tornaram parceiros e me apoiaram até o fim, seja com palavras de incentivo ou com apoio prático para a finalização da pesquisa. Em especial, às professoras Célia Regina, Dayana e Caroline, que se debruçaram sobre minha pesquisa, apontando o que precisava ser revelado e escrito. Elas me ajudaram a mostrar que, mesmo fora dos muros da escola, a aprendizagem continua. Fui privilegiada por ter o apoio de Flávio Monteiro, a quem carinhosamente chamo de "co-suborientador" por seu suporte constante, atuando como um apoio informal à orientação.

Ao meu coorientador Jorge Mansur, por estar sempre disponível para atender aos meus chamados.

Ao meu orientador Marcos, que, com sua grandiosidade, fez apontamentos valiosos sempre que esteve disponível.

Finalizo esta jornada com o coração cheio de gratidão e o orgulho de poder compartilhar este tema tão importante e singular com a comunidade escolar, e assim partilhar esse conhecimento com pais que, muitas vezes, desconhecem o direito à continuidade da aprendizagem de seus filhos.

RESUMO

O Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar (AEH/D) constitui-se como um direito garantido pela legislação brasileira, mas ainda encontra barreiras significativas para sua efetivação no cotidiano escolar. Este estudo teve como objetivo analisar a formação docente e propor estratégias de utilização de ferramentas digitais no contexto do AEH/D, de modo a assegurar a continuidade da aprendizagem de estudantes afastados da escola por motivo de adoecimento. A pesquisa adotou abordagem qualitativa, fundamentada em pesquisa bibliográfica e em uma experiência de pesquisa-formação desenvolvida com professores da rede municipal de ensino de Niterói. A proposta incluiu uma sequência didática em três encontros, baseada em vivências práticas com tecnologias digitais como Padlet, Kahoot, Mentimeter, Lucidchart, Wordwall e Google Forms, além da produção de um *e-book* como produto educacional. Os resultados evidenciaram que muitos docentes não se sentem preparados para atuar no AEH/D, devido à ausência do tema na formação inicial e à limitação de oportunidades de formação continuada. Entretanto, verificou-se também um movimento de apropriação progressiva das ferramentas digitais experimentadas, demonstrando potencial para fortalecer a prática pedagógica em situações de afastamento escolar. Conclui-se que a integração de recursos digitais na formação docente favorece a implementação do AEH/D, aproximando as exigências legais da realidade prática das escolas. O estudo contribui ao oferecer um material de apoio pedagógico e reforçar a relevância da formação continuada como condição para que o direito à educação seja efetivamente garantido aos estudantes em tratamento de saúde.

Palavras-chave: Atendimento Educacional Hospitalar. Formação Docente. Ferramentas Digitais. Inclusão Escolar.

ABSTRACT

Hospital and Home Educational Care (HHEC) is a right guaranteed by Brazilian legislation, but it still faces significant barriers to its implementation in school contexts. This study aimed to analyze teacher education and propose strategies for the use of digital tools in HHEC, ensuring the continuity of learning for students temporarily away from school due to illness. The research adopted a qualitative approach, based on bibliographic research and a training-research experience developed with public school teachers from the municipal system of Niterói. The proposal included a didactic sequence in three sessions, designed with practical experiences using digital technologies such as Padlet, Kahoot, Mentimeter, Lucidchart, Wordwall, and Google Forms, in addition to the production of an *e-book* as an educational product. The results showed that many teachers do not feel prepared to work in HHEC, mainly due to the absence of this theme in initial training and the lack of opportunities in continuing education. However, the study also revealed a progressive appropriation of the digital tools explored, demonstrating their potential to strengthen pedagogical practices in contexts of school absence. It is concluded that integrating digital resources into teacher training contributes to the implementation of HHEC, bringing legal guidelines closer to school reality. The study contributes by providing a practical pedagogical resource and by reinforcing the relevance of continuing teacher education as a condition for guaranteeing the right to education for students undergoing medical treatment.

Keywords: Hospital and Home Educational Care. Teacher Education. Digital Tools. School Inclusion.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Classe Hospitalar do Hospital Menino Jesus na década de 1950 20
Figura 2 – Modelo da Sequência Didática de acordo com *Framework* de Arantes 31
Figura 3 – Infográfico do percurso metodológico da pesquisa 39
Figura 4 – Laboratório de Informática da Escola Municipal Professora Bolívia de Lima Gaetho 41
Figura 5 – Documento referente às orientações relacionadas ao cômputo de frequência 43
Figura 6 – Ementa apresentada para equipe diretiva da Unidade Escolar 44
Figura 7 – Convite de divulgação para a formação docente 45
Figura 8 – Tela inicial do Padlet com apresentação dos docentes participantes 46
Figura 9 – Etapas da elaboração da Sequência Didática para os três dias de formação 52
Figura 10 – Modelo do *Framework* para elaboração da SD 53
Figura 11 – QR Code para acesso às atividades digitais da formação 55
Figura 12 – Atividade realizada na plataforma Wordwall 55
Figura 13 – Conteúdo inicial referente à SD 1 56
Figura 14 – Conteúdo sobre o Marco Histórico da Classe Hospitalar 57
Figura 15 – Construção do mapa conceitual na formação docente 58
Figuras 16 e 17 – Professores acessando o QR Code 58
Figura 18 – Docentes nomeando seus avatares 59
Figura 19 – Nuvem de palavras sobre o conceito de classe hospitalar 60
Figura 20 – Vídeo elaborado pela própria pesquisadora, apresentado na formação docente 60
Figura 21 – Mapa conceitual sobre os principais elementos do AEH/D 61
Figura 22 – Caça-palavras sobre ferramentas digitais utilizadas na formação docente 62
Figura 23 – Mural digital no Padlet com orientações e materiais da formação docente 62
Figura 24 – Apresentação do *e-book* produzido como material didático da pesquisa 63
Figura 25 – Avaliação coletiva da formação docente no Mentimeter 64
Figura 26 – Docentes experimentando ferramentas digitais durante a formação 64
Figura 27 – Estudantes em atividade no laboratório de informática 65
Figura 28 – Estudantes utilizando a plataforma Wordwall em atividade pedagógica 65
Figura 29 – Capa do *e-book* produzido como material didático 66
Figura 30 – Sumário do *e-book* elaborado como produto educacional da pesquisa 68
Figura 31 – Formulário online utilizado para coleta de dados da pesquisa 69

Figura 32 – Docentes acessando o QR Code da atividade final no Kahoot por meio de seus *smartphones* 70
Figura 33 – Mural inicial do Padlet com apresentação da pesquisadora 71

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Perfil dos participantes da pesquisa: idade, gênero e formação acadêmica 77
Gráfico 2 – Etapa da educação em que os docentes atuam 78
Gráfico 3 – Tipo de instituição de ensino dos participantes 78
Gráfico 4 – Experiência prévia com estudantes afastados por motivo de saúde 79
Gráfico 5 – Conhecimento dos docentes sobre o funcionamento e os objetivos das classes hospitalares no município 80
Gráfico 6 – Conhecimento dos docentes sobre a legislação que garante o direito à educação de estudantes afastados por motivo de saúde 81
Gráfico 7 – Conhecimento dos docentes sobre a Lei Federal nº 14.952/2024 e seus impactos na atuação docente 82
Gráfico 8 – Percepção de preparo docente para atuação no Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar (AEH/D) 83
Gráfico 9 – Experiência dos docentes no acompanhamento de estudantes afastados por tratamento de saúde 84
Gráfico 10 – Contribuição das atividades adaptadas para a continuidade pedagógica do estudante afastado 85
Gráfico 11 – Percepção dos docentes sobre a facilidade de uso e aplicação das ferramentas digitais em sala de aula 86
Gráfico 12 – Eficácia percebida das tecnologias digitais no acompanhamento de estudantes afastados 87
Gráfico 13 – Familiaridade dos docentes com ferramentas digitais educacionais 87
Gráfico 14 – Percepção dos docentes sobre o uso de ferramentas digitais na comunicação entre escola, família e estudante em tratamento de saúde 88
Gráfico 15 – Uso de recursos digitais para adaptação de atividades e promoção da participação de estudantes afastados 89
Gráfico 16 – Necessidade percebida de formação continuada em ferramentas digitais voltadas à educação inclusiva e hospitalar 90
Gráfico 17 – Utilidade percebida da formação específica sobre tecnologias digitais 90
Gráfico 18 – Interesse dos docentes em participar de formações sobre educação hospitalar, legislação educacional e tecnologias digitais 91
Gráfico 19 – Abordagem da educação inclusiva em situações de afastamento por motivo

de saúde na formação docente inicial 92
Gráfico 20 – Percepção dos docentes sobre a adequação da formação continuada da rede às demandas pedagógicas de estudantes em tratamento de saúde 92

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Estrutura da Sequência Didática segundo Arantes (2024) 32
Quadro 2 – Resumo das etapas do percurso metodológico 40
Quadro 3 – Principais autores e obras selecionados na primeira busca bibliográfica 47
Quadro 4 – Legislações que legitimam a classe hospitalar 48
Quadro 5 – Principais ferramentas digitais utilizadas na formação docente 50
Quadro 6 – Estrutura da Sequência Didática da Formação Docente 53
Quadro 7 – Etapas, objetivos e resultados do percurso metodológico 74

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AEH/D – Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar

BNCC – Base Nacional Comum Curricular

CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

CF – Constituição Federal

CIEB – Centro de Inovação para a Educação Brasileira

CNE – Conselho Nacional de Educação

CONANDA – Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente

ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente

E-book – Electronic book (livro eletrônico)

FME – Fundação Municipal de Educação

INEP – Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira

IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

LDB – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional

MEC – Ministério da Educação

NACEI – Núcleo de Acompanhamento da Educação Inclusiva

NEST – Núcleo de Estágio da Fundação Municipal de Educação

QR Code – Quick Response Code (Código de Resposta Rápida)

SBP – Sociedade Brasileira de Pediatria

SCIELO – Scientific Electronic Library Online

SD – Sequência Didática

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TDIC – Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação

TIC – Tecnologia da Informação e Comunicação

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO **13**

1.1 Inquietação 13

1.2 Caracterização do problema 14

1.3 Tecnologia na educação 16

1.4 Relevância 17

1.5 Objetivos 18

1.5.1 Objetivo Geral 18

1.5.2 Objetivos Específicos 18

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA **19**

2.1 Um breve percurso da consolidação da classe hospitalar 19

2.2 Formação de Professores 25

2.3 Tecnologias no atendimento ao escolar hospitalizado 26

2.4 Sequência Didática na Formação Docente 29

2.5 Ferramentas digitais usadas na sequência didática 33

2.5.1 Padlet 34

2.5.2 Kahoot 35

2.5.3 Mentimeter 35

2.5.4 Lucidchart 36

2.5.5 Wordwall 36

2.5.6 Questionário online 37

3 PERCURSO METODOLÓGICO **39**

3.1 Lócus, participantes e ética 40

3.2 Etapa 1 – Revisão bibliográfica e levantamento documental 46

3.3 Etapa 2 – Seleção e testagem das ferramentas digitais 49

3.4 Etapa 3 – Construção e aplicação da sequência didática 50

3.5 Etapa 4 – Produção do material didático (e-book) 66

3.6 Etapa 5 – Avaliação da formação 68

3.7 Limitações e potencialidades observadas 73

3.8 Quadro sintetizando o percurso 74

4 ANÁLISE DOS DADOS E DISCUSSÃO **75**

4.1 Perfil dos Participantes 76
4.2 Conhecimento sobre a Classe Hospitalar e a Legislação 80
4.3 Preparação e Experiências dos Docentes 82
4.4 Ferramentas Digitais na Prática Pedagógica 85
4.5 Formação Continuada e Necessidades Docentes 89
4.6 Limitações Observadas – Uso do Padlet 93
4.7 Potencialidades Evidenciadas 94
5 CONCLUSÃO 96
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 100
APÊNDICE A – FICHA DO PRODUTO TÉCNICO: MATERIAL DIDÁTICO 106
APÊNDICE B – SEQUÊNCIA DIDÁTICA DA FORMAÇÃO DOCENTE 110
APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO APLICADO AOS DOCENTES 119
APÊNDICE D – E-BOOK DO PRODUTO EDUCACIONAL 125
ANEXO A – DOCUMENTOS DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL DA PESQUISA 126

1 INTRODUÇÃO

1.1 Inquietação

Em minha experiência como docente de sala de recursos multifuncionais na rede municipal de Niterói e São Gonçalo–RJ, e, recentemente, em minha atuação no Núcleo de Acompanhamento de Educação Inclusiva (NACEI), deparei-me com a evidência de uma realidade preocupante, como a de alunos afastados das aulas por condições de saúde que se tornam invisíveis nas Unidades Escolares.

Deste modo, sua presença era registrada apenas nos relatórios bimestrais, a fim de computar a frequência, documentos que serviam mais para cumprir exigências burocráticas do que para garantir efetividade no processo educacional.

Com o passar do tempo, observou-se que alguns desses alunos, mesmo após meses de afastamento, retornavam no ano seguinte à mesma situação de isolamento. Não havia integração com a turma de origem, nem acesso aos conteúdos que estavam sendo trabalhados em sala de aula regular.

As práticas adotadas mostravam-se em desacordo com as legislações vigentes. Enquanto a legislação assegurava o direito à aprendizagem contínua e à manutenção dos vínculos escolares, a realidade demonstrava uma ruptura nesse processo. A integração com as escolas de origem, bem como a pedagógica desses estudantes, ficava comprometida, evidenciando uma lacuna entre o que determinam as leis e o que de fato ocorria no cotidiano das escolas.

A recente Lei Federal n.º 14.952/2024, que regulamenta o afastamento por motivos de saúde, e o Artigo 205 da Constituição Federal (CF) de 1988, que garante educação para todos, incluindo os estudantes afastados por adoecimento ou em condição adversa, não têm sua efetivação plena assegurada, uma vez que a forma como se concretizam na prática mostra-se insuficiente.

Esse afastamento do aluno paciente da sua rotina escolar motivou a realização desta pesquisa, uma formação inicial para docentes regentes da rede municipal de Niterói, podendo se expandir para outras instituições de ensino, abordando as legislações vigentes e as possíveis estratégias pedagógicas adaptadas, assim como as ferramentas digitais acessíveis.

Esta pesquisa visa, portanto, transformar a legislação em prática efetiva, garantindo aos estudantes em adoecimento a continuidade do ensino-aprendizagem, bem como o vínculo com sua escola de origem.

1.2 Caracterização do problema

Com mais de dez anos de atuação como docente em salas de recursos nos municípios de Niterói e São Gonçalo, no estado do Rio de Janeiro, pude acompanhar estudantes afastados do ambiente escolar por motivos de saúde. Atualmente, como integrante do Núcleo de Acompanhamento à Educação Inclusiva (NACEI) no mesmo município, observo que muitos professores ainda não estão preparados para garantir a continuidade do processo educacional desses estudantes durante o afastamento, como também aponta Nunes (2014).

Vale ressaltar que de acordo com os dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) do ano de 2022, os dados nacionais confirmam que somente 32% dos docentes da rede pública receberam formação no período da pandemia, que vem a fomentar no atendimento aos estudantes afastados do convívio escolar devido à sua enfermidade.

Diante desse cenário, evidencia-se a necessidade de esclarecer os direitos educacionais dos estudantes enfermos e o papel do docente na manutenção do ensino-aprendizagem, independentemente do tempo de afastamento.

No entendimento dos autores, ressalta-se que o adoecimento provoca, na maioria das vezes, uma ruptura na rotina cotidiana do aluno, afetando não apenas sua vida escolar, mas também seu convívio familiar, (Montanha e Brostolin, 2020).

Além disso, surge o sentimento de perda, como também medo e insegurança, que podem agravar o distanciamento do processo educativo. Conforme IPEA (2022), “estudante em vulnerabilidade”, são os estudantes que se encontram afastados por motivos de saúde, devido ao despreparo dos sistemas de ensino foram os mais prejudicados e, desse modo, intensificando o seu isolamento bem como a sua defasagem no ensino aprendizagem.

Nesse contexto, as ferramentas digitais surgem como um recurso tecnológico, como aliado significativo, a este estudante afastado da rotina escolar. Conforme Alves (2015), os jogos digitais no ambiente hospitalar contribuem para a melhora da memória, atenção, coordenação motora e funções cognitivas, além de promoverem sensação de satisfação e motivação.

Assim, no âmbito do atendimento educacional hospitalar e domiciliar, esses recursos, quando utilizados de forma adequada, podem minimizar o isolamento, o estresse e a ansiedade decorrentes da condição de saúde do estudante. No entanto, como destacam Barros e Santos (2008), a falta de preparo específico dos docentes compromete a qualidade do atendimento oferecido.

Diante dessa lacuna, assim como ressalta o IPEA (2022), a qualidade do ensino está relacionada a um planejamento que inclua formação continuada com as respectivas adaptações pedagógicas.

Gonzalez (2007) reforça a importância da formação continuada para professores que atuam em classes hospitalares, especialmente no que diz respeito ao uso de novas tecnologias. Essas ferramentas não apenas otimizam o processo de ensino-aprendizagem, mas também possibilitam novas experiências pedagógicas, diversificam estratégias de avaliação e acompanham o progresso dos alunos de maneira mais eficaz.

A Base Nacional Comum Curricular (BNCC, 2018) enfatiza as diretrizes a fim de garantir "os objetivos de aprendizagem e o desenvolvimento de todos os estudantes, respeitando suas singularidades e contextos" (BRASIL, 2018, p. 13), incluindo aqueles em situação de adoecimento. No entanto, apesar de prever a flexibilização curricular e o uso de tecnologias, a efetivação das respectivas diretrizes é prejudicada pela insuficiência de formação docente específica. Freitas, Claudio, Silva et al (2024), ressaltam que a insuficiência de oportunidade de formação docente para apropriação das tecnologias digitais, colaboram com o insucesso mesmo em contextos emergenciais onde seu uso se torna imprescindível, para aqueles que se encontram afastados de sua rotina escolar.

A recente Lei Federal n.º 14.952/2024 assegura o direito à continuidade do ensino-aprendizagem dos estudantes, mesmo afastados por questões de saúde, atribuindo ao professor regente um papel central nesse processo. Contudo, há uma lacuna quanto à formação insuficiente continuada, que resulta no desconhecimento das legislações por parte de muitos docentes, dificultando a sua implementação efetiva.

Uma formação continuada adequada permite que os professores integrem de forma pedagógica as ferramentas digitais, desenvolvendo estratégias interativas que favorecem experiências lúdicas e diversificadas. Dessa forma, ampliam-se as possibilidades de aprendizagem para os estudantes em condição de adoecimento, em consonância com a proposta de Moran (2013), que ressalta a importância de preparar o docente para mediar o processo educativo de forma criativa e inovadora.

Diante do exposto, o problema desta pesquisa está relacionado à escassez de ofertas de formação docente sobre os direitos e práticas que regem o atendimento educacional domiciliar e hospitalar, o que compromete a garantia de processos educativos efetivos para estudantes afastados do ambiente escolar por motivos de saúde.

1.3 Tecnologia na educação

Vivemos em uma época marcada pela presença transformadora das tecnologias digitais, as quais foram introduzidas com o propósito de aprimorar nossas vidas e modernizar os processos de ensino-aprendizagem, conferindo-lhes maior interesse, dinamismo e motivação, tanto no ambiente escolar quanto fora dele.

Conforme Kenski (2007), "Não resta dúvida de que as novas tecnologias de comunicação e informação acarretaram substanciais e positivas transformações na educação". Com base nessa compreensão, é possível destacar que a contribuição das tecnologias digitais no contexto escolar efetivamente contribui para tornar o processo de ensino-aprendizagem mais atraente e interativo para o aluno.

Alinhado com a visão de Kenski (2007), compartilhamos a percepção de que as tecnologias digitais também se mostraram valiosas para os estudantes impossibilitados de frequentar as aulas devido a questões de saúde. Considerando que esses educandos se encontram em situação de pacientes, o uso de ferramentas digitais, como a internet, computadores, *tablets*, *laptop* e *smartphones*, é amplamente adotado em seu cotidiano, bem como por seus familiares.

Estes dispositivos possibilitam o acesso a jogos educativos, aplicativos pedagógicos e videochamadas, proporcionando ao aluno/paciente a redução dos sentimentos de isolamento e garantindo a manutenção da interação com sua turma e os conteúdos curriculares (Moran, 2013).

De acordo com Moran (2013), as ferramentas tecnológicas viabilizam uma interação mais profunda entre alunos e professores, adaptando-se às distintas abordagens de ensino de cada estudante, uma vez que eles se encontram em uma condição de saúde fragilizada.

Mediante o exposto, podemos concluir que as tecnologias digitais aplicadas no ambiente hospitalar conferem significativos benefícios ao enriquecimento e ampliação do conhecimento dos alunos/pacientes, acompanhando seu progresso escolar ano após ano. Isso

possibilita que eles interajam com seus colegas e docentes, tornando o processo de aprendizado mais envolvente e prazeroso e, dessa forma, ocasionando uma expansão do conhecimento para além dos limites físicos da sala de aula.

1.4 Relevância

Conforme as legislações existentes sobre o direito que assegura a "educação para todos", entre elas destaca-se a Constituição Federal de 1988, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) de 1990, o Direito da Criança e do Adolescente Hospitalizado de 1995 e a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) de 1996, que asseguram o direito de todos à educação. Portanto, o direito à educação de crianças e adolescentes que estão momentaneamente impedidos de frequentar a escola devido às suas enfermidades é assegurado. No entanto, esses estudantes enfrentam desafios significativos em seu desenvolvimento biopsicossocial (Costa e Rolim, 2020).

Ademais, surge a necessidade de desenvolver uma prática docente. Moran e Masetto, Behrens (1997) ressaltam que os professores precisam manusear a tecnologia com maestria para que, atrelado ao conteúdo, a utilização dos recursos tecnológicos torne as aulas mais interativas, e que deste modo possa atender a esses alunos-pacientes que sofrem de doenças graves ou crônicas e que frequentam as classes hospitalares ou recebem atendimento domiciliar. De Paula (2011) afirma: "O limite do leito não era o fator limitador para a aprendizagem." Ortiz e Freitas (2001) destacam que estes alunos-pacientes devem ter uma "assistência preventiva", visto que os mesmos são alunos temporários da educação inclusiva.

Nesse contexto, a utilização de tecnologia e ferramentas digitais que possibilitem a criação de um ambiente virtual de aprendizagem, oferecendo atividades lúdicas, jogos, vídeos, entre outros, se torna essencial. Bruscato (2023) ressalta como é interessante observar crianças desde pequenas começando a desenvolver habilidades com as tecnologias com autonomia e independência para manusear *tablet*, *notebook* e *smartphone*, assim como apresentar interesse pela tecnologia, acessando facilmente os seus canais no YouTube, jogos e dando comando ao Google mesmo sem apresentar habilidade na leitura e na escrita de forma funcional.

A tecnologia digital favorece a integração entre a escola de origem, os professores, os colegas e os familiares, por meio de *chats*, videoconferências, redes sociais, entre outros. Visa

atenuar os traumas da internação e contribuir para a interação social, bem como oportunizar a humanização do atendimento às crianças e adolescentes hospitalizados, visando melhor qualidade de vida intelectiva e sociointeracionista, aproximando a vivência da criança no hospital à sua rotina diária anterior ao internamento (Costa e Rolin, 2020).

Dessa forma, os alunos-pacientes podem continuar aprendendo mesmo diante das restrições físicas que enfrentam momentaneamente, garantindo o acesso a uma educação de qualidade considerando seu estado de saúde. Nessa direção, Bruscato (2023), ressalta a importância do desenvolvimento do ensino colaborativo dentro dos ambientes hospitalar ou domiciliar. A aprendizagem em ambiente digital permite que o estudante aprenda com o uso de diferentes recursos digitais, objetivando democratizar o saber, flexibilizar o tempo e o espaço, e respeitar os diferentes ritmos de aprendizagem.

Diante do cenário apresentado, pretendemos responder por meio deste trabalho aprendizagem em ambiente digital pode ser acessada em qualquer hora e lugar, possibilitando o acompanhamento do conteúdo escolar de forma individualizada e atraente.

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo Geral

Desenvolver uma metodologia de formação contínua de professores regentes, em conformidade com a Lei 14.952/2024, com apoio de tecnologias digitais, para o atendimento educacional de estudantes afastados por condições de saúde.

1.5.2 Objetivos Específicos

- Identificar ferramentas digitais acessíveis para o atendimento educacional domiciliar/hospitalar.
- Elaborar uma sequência didática para uma formação docente, com estratégias pedagógicas e tecnológicas para integração escola-hospital/domicílio.
- Produzir um material didático, em formato de *e-book*, para apoiar os docentes na aplicação da sequência didática.
- Avaliar o material didático por meio de feedbacks dos docentes.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Um breve percurso da consolidação da classe hospitalar

Segundo Vasconcelos (2006), toda criança e adolescente que, por motivo de doença, não pode frequentar a escola mantém o direito à educação. Para garantir a continuidade do processo formativo, surgiram no início do século XX, em especial em Paris, no contexto da Segunda Guerra Mundial (1939-1945), os primeiros registros de atividades pedagógicas desenvolvidas dentro de hospitais. Essas iniciativas buscavam reduzir os prejuízos escolares vivenciados por crianças acometidas por tuberculose e outras enfermidades contagiosas da época.

Em 1935, na França, o político Henri Seller criou uma escola voltada para crianças consideradas “inadaptadas”. Conforme explica Sabbag (2022), essa expressão designava menores que apresentavam dificuldades de adaptação ao meio, envolvendo problemas de aprendizagem, comportamento, aspectos emocionais ou de desenvolvimento. Nesse mesmo período, profissionais da saúde começaram a defender a presença de serviços educacionais dentro dos hospitais. A partir dessas iniciativas, outros países, como Alemanha, Estados Unidos e diferentes regiões europeias, passaram a estruturar classes hospitalares, sobretudo para atender crianças mutiladas ou acometidas por diversas doenças durante a Segunda Guerra Mundial (Vasconcelos, 2006).

Seguindo essa linha, Jannuzzi (2004) aponta que o atendimento escolar em contexto hospitalar no Brasil surgiu na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, com foco inicial nas crianças com deficiência física. Relatórios produzidos em 1931 registram a presença e o acompanhamento escolar desse público, o que configura um marco na articulação entre os campos da saúde e da educação no país.

Já no início dos anos 1950, no Rio de Janeiro, foi criado o Hospital Escola Menino Jesus, hoje denominado Hospital Municipal Jesus, ilustrado na figura 1, que retrata a continuidade da aprendizagem dentro do contexto hospitalar.

Figura 1 – Classe Hospitalar do Hospital Menino Jesus na década de 1950



Fonte: Ramos (2007).

A instituição passou a ofertar atendimento educacional a crianças e adolescentes hospitalizados, independentemente de suas condições clínicas. Observa-se, assim, que o público-alvo das classes hospitalares se ampliou: antes restrito a estudantes com deficiências, passou a incluir qualquer criança ou adolescente impossibilitado de frequentar a escola devido ao adoecimento.

Esse atendimento começou em 1950, quando a professora Lecy Rittmeyer, então estudante do curso de assistência social, idealizou a primeira turma hospitalar destinada a crianças e adolescentes internados, de modo a facilitar o retorno desses alunos à escola de origem (Esteves, 2008). Com isso, estudantes em situação de adoecimento passaram a ter a possibilidade de dar continuidade aos seus estudos.

Alguns anos depois, em 1958, a professora Ester Lemes Zaborowski foi designada para atuar nesse tipo de serviço. Outro registro importante aparece em 1960, ano em que foi criado o atendimento escolar no Hospital Barata Ribeiro, em Copacabana, no Rio de Janeiro (Santos; Souza, 2009). Essas ações são frequentemente reconhecidas como o marco inicial da pedagogia hospitalar no país.

Sob essa perspectiva, vale destacar que a pedagogia hospitalar tem como finalidade assegurar educação às crianças e adolescentes que, por motivos médicos, não podem frequentar a escola e permanecem em tratamento. No Brasil, o termo classe hospitalar refere-se atualmente ao atendimento educacional voltado a estudantes que se encontram hospitalizados por períodos prolongados, em regime diário ou semanal, ou ainda em

tratamentos intensivos que os impedem temporariamente de acompanhar a rotina escolar regular (Arosa, 2008).

Nessa direção, observa-se que, em 1969, o decreto-lei n.º 1.044 estabeleceu que os Ministros da Marinha, do Exército e da Aeronáutica Militar, amparados pelo Ato Institucional n.º 16 de 1969 e pelo Ato Institucional de dezembro de 1968, deveriam garantir condições educacionais a estudantes impossibilitados de frequentar a escola por motivos de saúde. O decreto também previa a adoção de medidas específicas para assegurar a aprendizagem, como a criação de turmas especiais, equivalência de estudos e atendimento educacional especializado (Brasil, 1969).

Dentro desse mesmo dispositivo legal, ficou determinado que o regime excepcional somente poderia ser aplicado mediante laudo médico emitido por autoridade competente. A partir disso, caberia ao diretor da instituição escolar ou à autoridade superior imediata autorizar que as faltas fossem compensadas por meio de atividades realizadas em casa, desde que adequadas ao estado clínico do estudante e às condições da escola. A vigência desse regime deveria limitar-se ao período estritamente necessário para garantir a continuidade do processo educacional (Brasil, 1969).

A partir da década de 1990, o conjunto de legislações voltadas à garantia do direito à educação começou a se consolidar. Em 1996, foi instituída a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, LDB 9.394/96, que, no Título II, reafirma princípios já presentes na Constituição Federal. A Constituição de 1988, em seu artigo 205, havia determinado que a educação básica é um direito de todos e um dever compartilhado entre Estado e família, devendo ser promovida com a participação da sociedade. Tal determinação visa assegurar a todas as crianças e adolescentes não apenas o acesso, mas também a permanência em um ambiente educacional de qualidade, favorecendo o desenvolvimento integral, o exercício da cidadania e a formação para o trabalho (Brasil, 1988).

O período também marcou o avanço das normas específicas sobre classe hospitalar, que ganharam força nos anos 1990 ao reconhecer o direito à educação do estudante internado. Nesse cenário, Rocha e Passagi (2010) destacam o apoio da Sociedade Brasileira de Pediatria e do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Este último aprovou, em 13 de outubro de 1995, a Resolução n.º 41, que assegura o direito à aprendizagem dos alunos hospitalizados e prevê a continuidade do currículo escolar durante o período de internação ou tratamento (Brasil, 1995).

Considerando a Constituição Federal de 1988, Paula, Zaias e Silva (2015) explicam que o Estatuto da Criança e do Adolescente, promulgado em 1990, reforça a proteção integral de crianças e adolescentes, incluindo os direitos à saúde e à educação (Brasil, 1990). O artigo 5º do ECA estabelece que nenhum menor pode ser submetido a negligência, discriminação, exploração, violência ou opressão, assim como não pode ter seus direitos fundamentais violados por ação ou omissão.

Alguns anos depois, ocorreu uma mudança terminológica significativa: o termo “classes hospitalares” deu lugar à expressão “atendimento hospitalar”, ampliando a compreensão de que crianças e jovens internados têm direito ao acompanhamento educacional, especialmente aqueles que necessitam de Educação Especial durante o tratamento. A Política Nacional de Educação Especial (Brasil, 1994), articulada com a Resolução n.º 41 de 1995, que estabelece a Lei dos Direitos das Crianças e dos Adolescentes Hospitalizados, garante que o estudante internado possa continuar seus estudos e manter vínculo com o currículo escolar, mesmo afastado da escola (Paula; Zaias; Silva, 2015).

A Constituição Federal de 1988, Brasil (1988), reafirma que a "educação é um direito da família e do Estado", sendo “inspirada nos princípios de liberdade e nos ideais de solidariedade humana, tem como propósito principal promover o pleno desenvolvimento do educando, [...]”, haja vista que no artigo 3º destaca que os princípios do ensino, com base na “Igualdade de condições para o acesso e permanência na escola [...]” (Brasil, 1996).

Nesse cenário, observa-se que a Lei de Diretrizes e Bases da Educação foi elaborada com base na Constituição Federal de 1988 e reafirmou o princípio de uma educação voltada a todos os cidadãos, assegurando seus direitos. Entre esses direitos, destaca-se a necessidade de garantir igualdade de acesso, o que inclui o atendimento pedagógico domiciliar para crianças e adolescentes que se encontram hospitalizados (Paula, Zaias e Silva, 2015). Anos depois, o Ministério da Educação publicou, em 2001, as Diretrizes Nacionais de Educação Especial para o Ensino Básico (Brasil, 2001). Esse documento passou a contemplar a oferta de serviços por meio das classes hospitalares, entendidas como espaços educativos destinados a estudantes internados que precisam de acompanhamento escolar durante o período de hospitalização.

Conforme a legislação vigente, o Ministério da Educação revisou esse material para incluir o atendimento hospitalar no âmbito da educação especial e para reforçar os objetivos das classes hospitalares e do atendimento domiciliar. A proposta busca assegurar a continuidade da aprendizagem dos estudantes matriculados na educação básica, favorecer o

retorno ao convívio escolar e permitir a organização de um currículo flexível para crianças, jovens e adultos que não estejam vinculados à rede de ensino local, facilitando seu ingresso posterior na escola regular (Brasil, 2001).

Assim, as Diretrizes Nacionais de Educação Especial foram aprovadas pela Comissão de Educação Básica do Ministério da Educação Nacional e pelo Conselho Nacional de Educação - CNE em 2001. Vale ressaltar que, no artigo 13 da Resolução n.º 2 (Brasil, 2001), o termo "classe hospitalar" passa a ser obrigatório (Arosa, 2007). Essas diretrizes determinam que as aulas sejam ministradas por meio das classes hospitalares e as descrevem como um serviço especializado que oferece educação escolar aos alunos que não podem frequentar as aulas devido a tratamentos de saúde que exigem atendimento hospitalar ou ambulatorial.

Nessa abordagem, destacada nesta referida Resolução n.º 2, nos artigos 13º e no respectivo parágrafo 1º, podemos considerar a necessidade de que os sistemas de ensino trabalhem em conjunto com os sistemas de saúde para organizar uma forma de atendimento educacional especializado para os alunos que não podem comparecer às aulas devido aos seus tratamentos de saúde.

Com base no Brasil (2001), o oferecimento de classes hospitalares e o atendimento em ambiente hospitalar visam garantir a continuidade do desenvolvimento e do processo de aprendizagem dos estudantes matriculados nas escolas de Educação Básica. Desse modo, é possível contribuir para que os alunos possam retornar e se reintegrar ao grupo escolar assim que possível.

Além disso, é fundamental ser desenvolvido um currículo flexibilizado para crianças, jovens e adultos, mesmo que não estejam matriculados nos sistemas de ensino, para facilitar o acesso dessas pessoas à educação regular futuramente. Nesse processo, é importante que a certificação de frequência seja baseada em relatórios elaborados por professores especializados que atendem esses alunos.

Portanto, os sistemas de ensino devem se organizar para oferecer um atendimento educacional de qualidade para aqueles que não podem frequentar as aulas devido a tratamentos de saúde, garantindo assim que esses indivíduos não sejam prejudicados em seu desenvolvimento educacional e sua reintegração à escola regular no futuro (Brasil, 2001).

Arosa (2007), cita que, no corrente ano de 2002, segundo a legislação vigente, a Secretaria de Educação Especial do MEC reformula a presente resolução e edita o documento designado "Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: Estratégias e Orientações". Nesta nova reformulação, diz que estes atendimentos devem estar vinculados

aos sistemas de educação com a unidade de trabalho pedagógico das Secretarias Estaduais, do Distrito Federal e Municipais de Educação [...] “(Brasil, 2002).

Vale ressaltar que, além de atender os alunos hospitalizados, se estende àqueles que estão impossibilitados de frequentar a instituição escolar, pois se encontram em Casa de Passagem, Casa de Apoio, Casa Lar, entre outras estruturas de apoio da sociedade (Arosa, 2007).

Com a finalidade de legitimar a garantia e a continuidade do direito à educação, foi sancionada, em julho de 2024, a Lei Federal n.º 14.952. Essa lei traz fundamentos legais para amparar o educando afastado da escola por motivo de adoecimento, seja por curto ou longo prazo.

Entretanto, Paula, Zaías e Silva (2015), destacam que o direito ao atendimento educacional domiciliar ou hospitalar ainda precisa de políticas públicas. Também é necessário um alinhamento entre as secretarias estaduais e municipais de educação, junto com a área da saúde. Só assim será possível garantir esse direito legalmente, seja em classes hospitalares ou no atendimento domiciliar.

As autoras apontam ainda que, mesmo com leis que garantem esse direito, muitos ainda desconhecem sua existência. Essa falta de conhecimento se reflete na realidade atual.

Segundo Menezes, Trojan e Paula (2020), mesmo com as leis existentes, o direito ao atendimento ao aluno doente é aplicado de forma aleatória. Isso acontece porque as legislações não trazem uma regulamentação clara. Cada estado acaba tendo uma forma diferente de realizar esse atendimento, sem uma definição única.

A atual legislação federal n.º 14.952/2024 pode ajudar a mudar essa realidade, pois deixa mais claro, ao nível nacional, o direito dos estudantes afastados da escola por motivo de adoecimento. Essa lei traz pontos importantes, como a definição do número de dias de afastamento. O estudante que estiver doente poderá continuar seus estudos por meio de atividades. Isso compensa sua ausência nas aulas.

Outro destaque é a condução do atendimento conforme o tempo de afastamento. Se for inferior ou superior a 15 dias consecutivos, o tratamento será diferente. Para afastamentos superiores a 15 dias, será necessário um documento oficial do médico responsável, logo o estudante terá direito ao atendimento pedagógico domiciliar ou hospitalar com a presença de um professor.

Entretanto, embora a Secretaria de Educação Especial do Ministério da Educação tenha estabelecido diversas diretrizes para esse tipo de atendimento, tanto para aqueles que estão

enfermos quanto para os que não estão, a fim de garantir o direito de dar continuidade aos estudos no ambiente domiciliar ou hospitalar, é evidente que ainda atualmente esse serviço é oferecido de forma precária e limitada. Além disso, há uma ausência de conhecimento sobre esse tipo de atendimento, o que contribui para o aumento do abandono escolar e do fracasso acadêmico após a alta médica (Bravin et al, 2022).

2.2 Formação de Professores

A formação docente para as práticas do atendimento educacional hospitalar e pedagógico domiciliar exige, por parte do professor, conhecimentos específicos que nem sempre estão presentes nos cursos de Pedagogia (Silva et al., 2024). Sendo assim, a construção do processo de ensino-aprendizagem demanda a troca de experiências entre os profissionais que atuam nesses atendimentos.

Vale ressaltar que é importante a interação entre os discentes dos respectivos espaços, a fim de assegurar a continuidade do currículo desse alunado após a alta médica. Deste modo, o uso das TICs permite que os alunos participem das atividades escolares de forma criativa e motivadora, além de contribuir para uma aprendizagem significativa, mesmo estando momentaneamente inseridos no contexto hospitalar.

Bruscato (2023) destaca que essa perspectiva educacional reconhece as habilidades individuais dos estudantes e que, nesse contexto, as tecnologias de informação e comunicação têm transformado de forma significativa as práticas de ensino e aprendizagem. Diante do grande volume de informações e da rapidez das interações proporcionadas por essas tecnologias, torna-se essencial compreender o papel do professor como mediador nesse cenário em constante transformação. Aguiar e Valiante (2023) reforçam essa visão ao afirmar que as TICs atravessam diferentes dimensões da vida cotidiana, ampliando as possibilidades de interação entre os envolvidos por meio de múltiplas ferramentas digitais.

Conforme aponta Bruscato (2023), uma alternativa criativa para o atendimento no ambiente hospitalar consiste no uso de recursos digitais que incluam jogos educativos. Esses materiais possibilitam formas diversificadas de aprendizagem, ajustadas às condições do aluno internado e às particularidades do contexto hospitalar, contribuindo para tornar o currículo mais interessante e funcional para esse público.

Em alinhamento com a Base Nacional Comum Curricular (BNCC), publicada em 2017, os currículos devem se apoiar em princípios e valores que reconhecem a importância da

educação nas dimensões intelectual, física, afetiva, social, ética, moral e simbólica. Isso significa que todos os estudantes, inclusive aqueles que se encontram em tratamento de saúde, precisam ter garantidas oportunidades de aprender, interagir, produzir e refletir, mesmo durante o período de hospitalização. Como indicado por Paula (2007), o desenvolvimento do currículo para crianças e adolescentes hospitalizados requer conhecimentos de pedagogia, sociologia e das características sociais, emocionais e culturais das crianças e adolescentes com suas respectivas enfermidades. O uso de recursos diferenciados e adaptados é de fundamental importância.

Além da criatividade no ensino, uma abordagem personalizada é fundamental para promover um ambiente de ensino e aprendizagem estimulante e envolvente, contribuindo para uma aprendizagem significativa mesmo num contexto hospitalar. Paula (2007) ainda considera que o currículo esteja de acordo com as diretrizes curriculares e as necessidades educacionais de cada aluno. Entretanto, os profissionais de educação devem estar empenhados em fornecer uma educação de qualidade adaptada ao contexto hospitalar e levando em consideração limitações e particularidades de cada indivíduo.

Assim, as tecnologias podem desempenhar um papel importante nesse processo, ajudando-os a superar as barreiras ocasionadas por suas limitações e permitindo que participem das atividades escolares, mesmo durante a sua permanência no hospital. Busca ainda valorizar as habilidades de cada aluno e possibilita, após a alta médica, o retorno do mesmo às escolas regulares (Menezes; Trojan; Paula, 2020).

2.3 Tecnologias no atendimento ao escolar hospitalizado

O uso das tecnologias de informação e comunicação têm influenciado diretamente a maneira como a educação e os processos de aprendizagem são organizados. Diante da rapidez com que informações circulam e do volume crescente de conteúdos disponíveis, Aguiar e Valiante (2021) destacam que o professor desempenha um papel essencial como mediador, ajudando os estudantes a navegar neste ambiente dinâmico. Os autores também lembram que o conceito de tecnologia abrange tanto artefatos quanto métodos e técnicas desenvolvidos para ampliar as capacidades humanas, estando presente em praticamente todas as dimensões da vida cotidiana com o propósito de facilitar tarefas.

Nessa linha, Bruzzi (2016) observa que a presença de tecnologias nas escolas não é recente e remonta a mais de três séculos, indicando que, apesar dos avanços tecnológicos contemporâneos, muitos aspectos fundamentais permanecem semelhantes.

Bruscato (2023) e Kenski (2007) apontam que as TICs, somadas à importância da criatividade no processo educativo, permitem que estudantes hospitalizados continuem participando das atividades escolares, mesmo diante das limitações impostas pelo ambiente clínico. Para Bruscato, essa abordagem reconhece as capacidades individuais dos alunos e transforma a própria dinâmica do ensino e da aprendizagem.

Kenski (2007), apoiada em reflexões de Fonseca (2015), acrescenta que a chegada da internet possibilitou o estabelecimento de uma conexão virtual entre a escola de origem e o hospital, favorecendo a troca de informações, a interação e a construção conjunta do conhecimento. Isso gera impactos positivos na experiência do aluno internado, permitindo que ele permaneça em contato com seu grupo escolar.

Ainda segundo Kenski (2007), integrar as TICs ao atendimento educacional de estudantes hospitalizados garante oportunidades de aprendizagem, criação, interação e reflexão, alinhando-se aos princípios da educação inclusiva e assegurando a continuidade do percurso escolar desses estudantes. Bruscato (2023) enfatiza, inclusive, que a legislação de 1996 prevê, no artigo 4º, que o aluno impossibilitado de frequentar a escola por razões de saúde tem direito ao atendimento hospitalar ou domiciliar, conforme estabelecido na norma.

Nesse contexto, conforme a BNCC, é importante que os currículos educacionais estimulem uma aprendizagem inclusiva e significativa, contribuindo para que os alunos pacientes ou que recebem tratamento médico em seus domicílios possam ter acesso às tecnologias digitais, a fim de superar os obstáculos e dar continuidade ao ensino-aprendizagem mesmo que se encontrem em situação adversa (Brasil, 2018).

A expansão e o uso da tecnologia permitem que os estudantes enfermos tenham um papel ativo no processo de ensino-aprendizagem. Assim, seria possível diminuir as restrições de tempo e espaço, impulsionando a comunicação entre educadores e instituições de ensino.

Nessa perspectiva, é relevante ressaltar que o uso de dispositivos móveis na educação está incluído na BNCC, que estabelece as competências fundamentais para uma educação básica, a qual foi aprovada em dezembro de 2017.

A edição BNCC ressalta a relevância dos dispositivos móveis para a leitura de textos digitais e redes sociais, além do acesso à informação, em consonância com a nota técnica n.º 12, do Centro de Inovação para a Educação Brasileira (CIEB), é a mesma promove a

produção de conteúdo especializado em tecnologia, a importância da participação ativa tanto de discentes quanto de docentes , além de proporcionar aos alunos que participam diretamente do processo de criação de conteúdos e participação ativa na construção do conhecimento (Brasil, 2017).

Para Kenski (2007, p. 46), “Não há dúvida de que as novas tecnologias de comunicação e de informação trouxeram mudanças consideráveis e positivas para a educação. ” A partir desse entendimento, é compreensível aprender a qualquer momento e em qualquer local, pois as tecnologias de comunicação oferecem ferramentas educativas, lúdicas e interativas, tornando o currículo mais motivador.

Aguiar e Valiante (2021), ressaltam que as tecnologias nos permitem ampliar o conceito de aula de espaço e tempo, estabelecendo novas fontes entre estarmos juntos fisicamente e virtualmente. Esta citação vai de encontro às ideias de Moran, Masetto e Behrens (2007). Para os autores, ficou evidente que os avanços tecnológicos viabilizaram a participação dos estudantes hospitalizados junto aos alunos, professores e comunidade escolar, facilitando e criando oportunidades, mesmo que sejam virtuais.

Fontes (2015), ressalta que as aulas nas classes hospitalares apresentam rotinas específicas, ajustadas ao ambiente hospitalar, permitindo que os alunos pacientes que estejam hospitalizados por várias semanas ou mais, dependendo da enfermidade, avancem em prol do processo de escolarização. A autora enfatiza que as TIC são ferramentas que apoiam a educação, permitindo o acesso a recursos e informações.

Portanto, o professor desempenha um papel fundamental em ajudar os discentes a utilizarem estas tecnologias de forma eficaz, ao mesmo tempo que cria um ambiente de aprendizagem que incentiva o uso criativo destas ferramentas. Aguiar e Valiante (2021) ressaltam que o docente jamais será substituído pelas tecnologias, visto que as mesmas dependem dos mesmos para serem ensinadas. Deste modo, usar essas tecnologias de forma eficaz, ao mesmo tempo, criar um ambiente de aprendizagem que incentiva o uso criativo e crítico dessas ferramentas.

Ao explorar as possibilidades comunicativas do ambiente digital, as instituições de ensino podem adotar estratégias que favoreçam a interação entre alunos e professores, contribuindo para o desenvolvimento do processo educativo. Também é relevante lembrar que as tecnologias de informação e comunicação funcionam como ferramentas de apoio, ampliando o acesso a materiais e informações relevantes para a aprendizagem (Brasil, 2017).

A escola, nesse contexto, pode incorporar metodologias que estimulem o aprendizado e a construção de sentidos entre docentes e discentes. Moran, Masetto e Behrens (2006) observam que o uso de tecnologias em sala de aula constitui um desafio, especialmente quando não há orientação e mediação adequadas por parte do professor. Sem esse direcionamento, os estudantes podem se dispersar ou utilizar os recursos digitais apenas de forma recreativa, o que prejudica a compreensão dos conteúdos e limita o alcance pedagógico dessas ferramentas.

Para o aluno hospitalizado, a internet pode atuar como aliada, viabilizando o processo de ensino-aprendizagem e possibilitando a continuidade da construção do conhecimento mesmo distante da escola. Duque et al. (2023) ressaltam que dispositivos móveis e outras TICs permitem interações em tempo real com professores e colegas da escola de origem, por meio de recursos como *chats*, videoconferências, fóruns e plataformas digitais diversas.

Bruscato (2023) acrescenta que, ao participar de projetos significativos, alunos hospitalizados podem trocar ideias, discutir temas relevantes e colaborar com seus pares. Cabe ao professor organizar e orientar essas ações pedagógicas dentro do contexto hospitalar. Assim, o uso das tecnologias de informação e comunicação no atendimento educacional a estudantes enfermos abre múltiplas possibilidades de integração com suas instituições de ensino, garantindo contato com professores e colegas, favorecendo propostas individualizadas e respeitando o ritmo e o tempo necessários para a realização das atividades.

Podemos concluir, que as TICs têm ressignificado as práticas docentes. Estas têm um papel fundamental de ser o mediador, a fim de estimular a autonomia na construção do ensino aprendizagem, seu potencial em consonância com a proposta de educação inclusiva para esses alunos-pacientes. Bruscato (2023), ressalta que, de acordo com a legislação de 1996, no artigo 4º, o qual cita que, mesmo o discente estando impossibilitado de frequentar a escola por motivo de saúde, este tem direito assegurado no atendimento hospitalar ou domiciliar, assim como discorre a ferida legislação.

2.4 Sequência Didática na Formação Docente

A sequência didática (SD), de acordo com Zabala (1998), consiste em conteúdos articulados e organizados para promover um objetivo determinado. Carvalho et al. (2022) ressaltam que esses objetivos devem ser claros e conforme as necessidades dos educandos,

além de estarem alinhados às atividades propostas. Essas atividades devem estar interligadas, oferecendo pistas para a próxima etapa, assim como uma avaliação contínua ao longo da SD, que tem como principal função observar os progressos e também as dificuldades dos estudantes.

Outro ponto que os autores destacam é a necessidade de flexibilização da sequência didática, permitindo que ela seja reestruturada conforme os interesses dos discentes. Por sequência didática, entende-se um conjunto de atividades ordenadas, estruturadas e articuladas para alcançar determinados objetivos educacionais, com início, meio e fim (Zabala, 1998). Com o intuito de promover uma formação docente eficaz, o uso da sequência didática oferece uma abordagem diferenciada, como propõe Zabala (1998), baseada na organização e estrutura dos conteúdos de maneira articulada.

Dessa forma, a sequência didática propicia uma metodologia organizada e eficaz, em que os objetivos devem ser compreendidos por todos os envolvidos no processo educativo. Esses objetivos são traçados de forma gradativa, o que facilita a avaliação no processo de ensino-aprendizagem. Além disso, devem ser ajustados conforme as necessidades dos educandos (Da Luz; Bervian, 2024). Por fim, a sequência didática auxilia o docente a aperfeiçoar e revisar sua prática, garantindo que os conteúdos propostos sejam sequenciados adequadamente e que os objetivos educacionais sejam alcançados ao longo do percurso (Muniz de Souza, 2021).

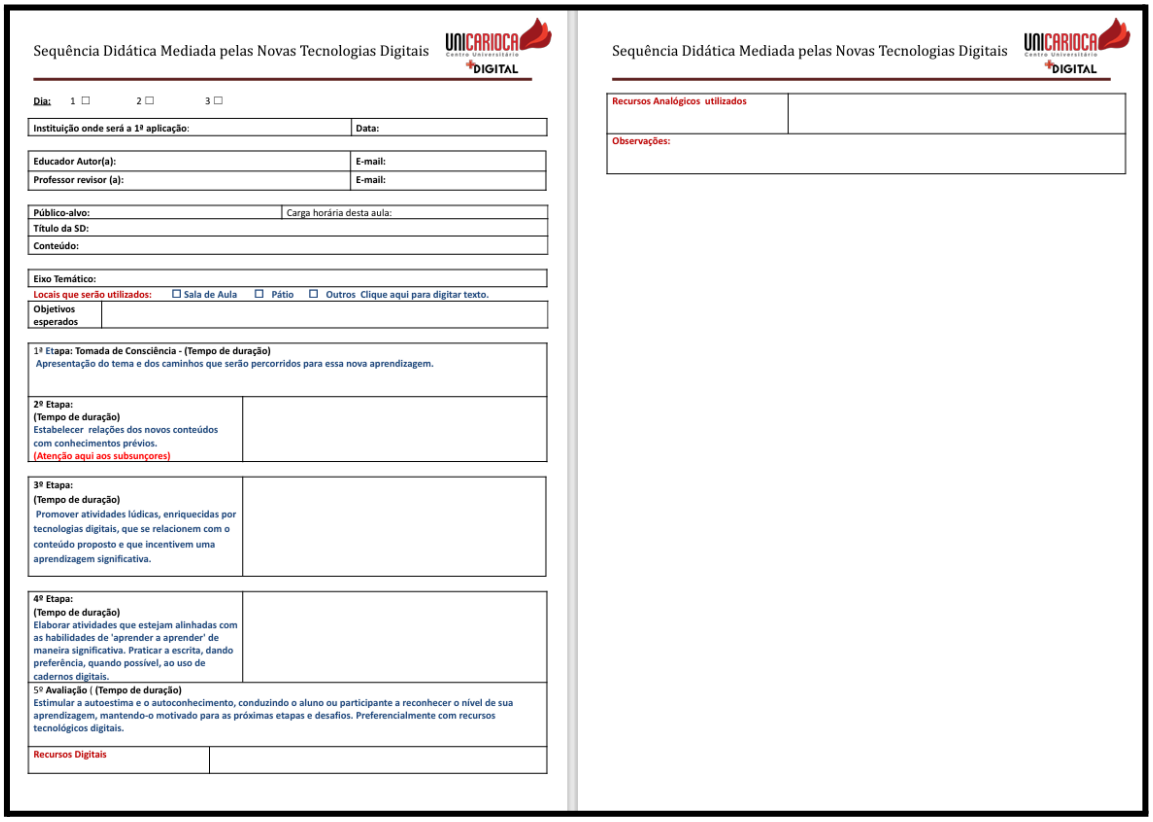
Zabala (1998) ressalta que a sequência didática pretende promover o desenvolvimento de novas estratégias e abordagens inovadoras e significativas. Arantes (2024), destaca que a implementação de uma SD exige uma demanda individualizada do estudante, para que as atividades sejam contextualizadas com os conhecimentos prévios do estudante. Deste modo, viabiliza para o aluno enfermo, que se encontra no contexto do atendimento educacional hospitalar ou domiciliar, um ambiente de aprendizagem que minimize a ansiedade e facilite a construção da aprendizagem.

Referindo-se ao uso das tecnologias digitais na construção de uma sequência didática, esta traz diversas vantagens, como afirmam os autores Bevilaqua, et al. (2019). Assim, o uso de uma sequência didática com uso de diversas tecnologias digitais torna o ensino-aprendizagem mais fácil e motivador para o aluno paciente, mesmo estando em ambiente hospitalar.

Essa sequência didática utilizada na formação docente foi organizada a partir do modelo apresentado na Figura 2, inspirado no *framework* proposto por Arantes (2019) em sua

dissertação de mestrado. O modelo estrutura o processo de aprendizagem em seis etapas, representadas de forma visual no *framework*, cuja principal função é orientar o planejamento pedagógico da formação, garantindo coerência entre os objetivos, as atividades e o uso das ferramentas digitais. Na versão mais recente, Arantes (2024) reforça a aplicabilidade desse *framework* para a elaboração de sequências didáticas, especialmente quando articuladas ao uso de tecnologias digitais em contextos formativos.

Figura 2 – Modelo da Sequência Didática de acordo com *Framework* de Arantes



Sequência Didática Mediada pelas Novas Tecnologias Digitais

Dia: 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐

Instituição onde será a 1ª aplicação:	Data:
Educador Autor(a):	E-mail:
Professor revisor (a):	E-mail:
Público-alvo:	Carga horária desta aula:
Título da SD:	
Conteúdo:	
Eixo Temático:	
Locais que serão utilizados: ☐ Sala de Aula ☐ Pátio ☐ Outros Clique aqui para digitar texto.	
Objetivos esperados	

1ª Etapa: Tomada de Consciência - (Tempo de duração) Apresentação do tema e dos caminhos que serão percorridos para essa nova aprendizagem.
2º Etapa: (Tempo de duração) Estabelecer relações dos novos conteúdos com conhecimentos prévios. (Atenção aqui aos subsunçores)
3º Etapa: (Tempo de duração) Promover atividades lúdicas, enriquecidas por tecnologias digitais, que se relacionem com o conteúdo proposto e que incentivem uma aprendizagem significativa.
4º Etapa: (Tempo de duração) Elaborar atividades que estejam alinhadas com as habilidades de 'aprender a aprender' de maneira significativa. Praticar a escrita, dando preferência, quando possível, ao uso de cadernos digitais.
5º Avaliação ((Tempo de duração) Estimular a autoestima e o autoconhecimento, conduzindo o aluno ou participante a reconhecer o nível de sua aprendizagem, mantendo-o motivado para as próximas etapas e desafios. Preferencialmente com recursos tecnológicos digitais.
Recursos Digitais

Sequência Didática Mediada pelas Novas Tecnologias Digitais

Recursos Analógicos utilizados	
Observações:	

Fonte: Arantes (2024).

A seguir, no Quadro 1, encontram-se descritas as etapas do *framework* de Arantes (2024), que serviram de base para a organização dos três dias de formação docente.

Quadro 1 – Estrutura da Sequência Didática segundo Arantes (2024)

ETAPA	DESCRIÇÃO E PROPÓSITO PEDAGÓGICO
Eixo Temático	Inicia-se com a apresentação do tema, buscando despertar o interesse e a motivação dos participantes. As atividades e objetivos devem estar articulados à temática, favorecendo o envolvimento e a curiosidade do grupo.
Tomada de Consciência	Etapa destinada à apresentação dos objetivos e conteúdos que serão trabalhados. O propósito é instigar a curiosidade e fomentar o interesse pelo tema, promovendo a construção de sentido e o reconhecimento da relevância do conteúdo.
Atividades Significativas	Compreendem o conjunto de ações que possibilitam ao participante construir novos conhecimentos, relacionando-os com saberes prévios. Nesta fase, o docente-pesquisador atua como mediador, incentivando a reflexão e o diálogo.
Atividades Lúdicas permeadas pelas Novas Tecnologias Digitais	Incluem o uso de jogos educativos, aplicativos interativos e ferramentas digitais. Essas práticas tornam a aprendizagem mais dinâmica e contextualizada, estimulam a cognição, a coordenação motora e a autonomia, além de oferecerem feedback imediato.
Fixação dos Conteúdos	Visa consolidar os conhecimentos adquiridos por meio de registros, reflexões e socializações. Os resultados podem ser registrados em cadernos digitais, portfólios, ou materiais analógicos.
Avaliação Significativa	Representa o momento de síntese e reflexão sobre a aprendizagem. Busca avaliar a compreensão e a aplicação dos conteúdos de forma processual e significativa, valorizando a participação, a colaboração e a evolução dos envolvidos.

Fonte: Própria pesquisadora (2024).

Nesse sentido, a utilização de jogos torna o processo avaliativo mais envolvente, transformando-o em um momento estimulante e prazeroso, proporcionando ao aluno uma experiência mais lúdica.

Essas seis etapas se desdobrarão ao longo dos três dias de formação, orientando as atividades e discussões. O objetivo é que, ao vivenciar essa SD, o professor cursista não apenas se aproprie de novas ferramentas digitais, mas também compreenda a lógica de

planejamento e aplicação de Sequências Didáticas que poderá, posteriormente, adaptar e utilizar com seus próprios alunos em atendimento educacional hospitalar e domiciliar.

Para o professor regente que utilizará este material didático como guia individual, a compreensão dessas etapas e dos princípios da SD pode fornecer um roteiro para o planejamento de suas próprias intervenções. Sugere-se que, ao planejar para o aluno enfermo, o docente considere definir objetivos de aprendizagem claros e adaptados, selecionar conteúdos e atividades relevantes e motivadores e integrar recursos tecnológicos de forma intencional, além de prever momentos de interação e feedback e realizar uma avaliação processual e flexível, sempre em diálogo com as necessidades e possibilidades do estudante (Freitas; Issa; Fernandes, 2014).

Portanto, a sequência didática assumiu papel estratégico nesta pesquisa, mas sem configurar um produto a ser aplicado diretamente aos estudantes. Sua função foi orientar o processo de formação continuada, garantindo organização, clareza e coerência às atividades desenvolvidas, ao mesmo tempo em que possibilitou flexibilidade e adequação às demandas dos professores envolvidos.

Essa distinção é fundamental para compreender que o foco do trabalho esteve na preparação docente e não na implementação de práticas junto aos discentes. A seguir, serão indicadas as principais ferramentas digitais propostas e exploradas ao longo da sequência didática formativa.

2.5 Ferramentas digitais usadas na sequência didática

A utilização de uma sequência didática para a maioria dos docentes é algo novo, pois demanda novos olhares nas suas práticas de ensino, principalmente para promoção de uma aprendizagem significativa, em especial fazendo uso de tecnologia digital (Araujo; Vieira, 2024).

Em consonância com Junior (2017), a facilidade de acesso à internet, principalmente com o uso de dispositivos móveis, possibilita que a aprendizagem seja realizada além dos muros da sala de aula. Essa perspectiva é particularmente relevante para o Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar (AEHD), onde as tecnologias podem transpor barreiras físicas e manter o vínculo do escolar em adoecimento com o processo de escolarização.

Deste modo, para a aplicação da sequência didática apresentada no material didático, cujo título é “Reinventando as Práticas Docentes no Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar com Uso das Tecnologias Digitais”, o principal objetivo é apresentar ferramentas digitais interativas.

A intenção é instrumentalizar a formação de professores que atuam ou desejam atuar no atendimento educacional hospitalar e domiciliar. Portanto, a apresentação desta formação busca atender às diretrizes da Lei Estadual n.º 9.221/2021 (RJ), Brasil, (2021) e alinha-se aos objetivos da Lei Federal n.º 14.952/2024, que assegura a continuidade dos estudos com qualidade para o aluno afastado do cotidiano escolar. O intuito é capacitar os docentes a utilizarem ferramentas tecnológicas que promovam a aprendizagem e o desenvolvimento desses estudantes, conforme a legislação vigente.

2.5.1 Padlet

De acordo com Abrantes, et al. (2022), esta ferramenta apresenta diversas formas de construção. Possibilita que os discentes desenvolvam o pensamento, estimulem o raciocínio e a criatividade, despertando a curiosidade, além de visualizarem a construção de seus saberes de forma organizada, por meio de mural interativo, sendo compartilhado mediante um *link*.

A utilização das tecnologias aumenta a competência para a comunicação e para a formação de laços sociais, amplia habilidades fundamentais para a aprendizagem e é uma ferramenta importante para professores e alunos desenvolverem novas formas de ensinar e aprender, de pensar e de se comunicar (Lima e Araujo, 2021).

O Padlet oferece um espaço virtual versátil para o trabalho direto com o aluno em AEH/D. Pode ser utilizado como um mural interativo individual, onde o estudante registra suas aprendizagens, dúvidas e sentimentos, funcionando como um portfólio digital dinâmico. O professor pode interagir nesse mural, oferecendo feedback personalizado e propondo novas atividades.

Outra possibilidade é o uso do Padlet para promover a interação do aluno afastado com sua turma de origem, criando murais colaborativos para projetos específicos, mensagens de apoio ou para compartilhar atividades escolares, sempre com a mediação do docente a fim de garantir um ambiente seguro e acolhedor. A ferramenta permite a inserção de diversos formatos de mídia (texto, imagem, vídeo, áudio), adaptando-se a diferentes estilos de aprendizagem e às possíveis limitações do aluno.

2.5.2 Kahoot

Esta ferramenta permite que as aulas se tornem mais dinâmicas e interativas, favorecendo a avaliação dos conhecimentos em tempo real. É uma ferramenta gratuita e intuitiva, com várias possibilidades de tornar as aulas gamificadas, uma vez que o aplicativo possui características de um jogo digital, com regras.

Este jogo, está disponível na internet por meio de dois endereços: "https://kahoot.it/", onde os jogadores inserem um "PIN" dado pelo administrador, e "https://create.kahoot.it/auth/login" para fazer o login e criar os jogos. Junior (2017), destaca que é uma plataforma de fácil acesso, para criação de atividades de caráter interativo em tempo real.

Junior (2017, p.1594−1595), ressalta a funcionalidade de cada atividade encontrada na plataforma, a saber: "Quiz, [...] criar perguntas de múltipla escolha, com temporizador em cada uma das perguntas e pontuação[...]", este é o mais utilizado em sala de aula. Assim como o "Jumble: conjunto de perguntas de ordenamento, [...]" em seguida o "Discussion: para realização de debates e perguntas abertas", bem como o "Survey: para realização de perguntas com temporizador, sem a atribuição de pontuação nas respostas", tem como principal função verificar o conhecimento dos discentes quanto a aprendizagem (Júnior, 2017).

No contexto do AEH/D, o Kahoot pode ser uma ferramenta lúdica para revisão de conteúdos e autoavaliação, mesmo que o aluno esteja afastado da rotina escolar. O professor pode criar quizzes personalizados e enviar o *link* para o estudante jogar em seu próprio ritmo (modo assíncrono), diminuindo a pressão da competição em tempo real.

Vale ressaltar que através desta plataforma o conteúdo pode ser adaptado para temas de interesse do estudante, conectando o conteúdo curricular personalizado, tornando a aprendizagem mais motivadora. É importante considerar o estado de saúde do aluno, propondo jogos mais curtos e com pausas, se necessário, e focando no aspecto lúdico e no engajamento em vez da pontuação.

2.5.3 Mentimeter

Outra ferramenta digital utilizada na SD referida, foi o Mentimeter, esta é uma plataforma online gratuita e pode ser usada diretamente nos respectivos *smartphones*, desde

que os participantes estejam conectados com a internet. Desse modo, são criadas apresentações interativas, em que várias pessoas podem acessar por um *link*, oferecido pelo "mediador" (Morais e Reis, 2023).

Morais e Reis (2023), ressaltam um dos principais objetivos do Mentimeter: "diversifica as linguagens [...]," proporciona a participação ativa dos alunos e atende aos diferentes estilos de aprendizagem, além de facilitar o processo de avaliação contínua "[...] possibilitar a identificação de dificuldades[...]."

Com o aluno em AEH/D, o Mentimeter pode ser utilizado para coletar percepções e conhecimentos prévios de forma rápida e visual. A nuvem de palavras, por exemplo, pode ser uma forma leve de o aluno expressar sentimentos sobre um tema ou resumir o que aprendeu, sem a necessidade de respostas longas ou escritas, o que pode ser útil em momentos de fadiga.

2.5.4 Lucidchart

A Fundação Telefônica Vivo (2023), ressalta que a plataforma é usada para construir mapas mentais, destacando-se por ser uma ferramenta digital com o objetivo de aplicar técnicas que organizam informações visualmente de forma virtual, facilitando a compreensão e o ensino-aprendizagem de conceitos pelos estudantes. Além disso, permite o compartilhamento e apresenta recursos interativos, como cores, formas conectivas e setas, entre outros elementos, facilitando também a correção de erros.

O Lucidchart, ou ferramentas similares de mapas mentais, pode ser um excelente recurso para o aluno em AEH/D organizar suas ideias e estudos. O docente pode incentivar o estudante a criar seus próprios mapas mentais para resumir capítulos de livros, planejar pequenas tarefas, visualizar conexões entre diferentes conceitos ou mesmo para expressar seus pensamentos de forma não linear.

Para estudantes impossibilitados de realizar a escrita manual, a construção digital de mapas mentais pode ser uma alternativa inclusiva. A possibilidade de usar cores, imagens e ícones torna a atividade mais engajadora e personalizável, auxiliando na compreensão e retenção do conteúdo.

2.5.5 Wordwall

De acordo com Nunes (2020), esta plataforma possibilita aos docentes a criação de atividades gamificadas, personalizadas e interativas. É uma plataforma com uma variedade de atividades digitais para diversas disciplinas. As atividades podem ser editadas, permitindo a inserção de imagens e a adição do que for necessário para torná-las acessíveis ao estudante afastado do cotidiano escolar. O docente pode personalizar as atividades para o estudante, e enviá-las através de um *link*, além de poder usá-las em seus *smartphones*, *tablets* e computadores (Taborda e Mattos, 2022).

A Infopedagógica (2022), destaca o uso da plataforma online para criar atividades personalizadas, conhecida como gamificação, que permite criar questionários, enquetes, competições e jogos com palavras, tanto em salas online quanto presenciais. Sua principal finalidade é acompanhar o progresso dos discentes nas atividades criadas pelo professor.

A plataforma Wordwall permite a criação de uma vasta gama de jogos e atividades interativas personalizadas (como caça-palavras, combina as colunas, roleta de perguntas, etc.) que podem ser disponibilizadas online para o estudante em AEH/D. O docente pode adaptar os jogos ao conteúdo curricular e ao nível de aprendizado do estudante, oferecendo atividades que podem ser realizadas de forma autônoma e no ritmo dele.

A gamificação é favorável para aumentar a motivação e o engajamento, transformando a revisão de conteúdo ou a introdução de novos tópicos em uma experiência mais prazerosa. O acompanhamento do progresso, mencionado por Infopedagógica (2022), pode ser útil para o professor identificar dificuldades e ajustar as propostas das atividades.

2.5.6 Questionário online

Para o atendimento ao estudante em AEH/D, Google Forms pode ser uma ferramenta muito prática. O docente pode criar atividades adaptadas, questionários formativos para verificar a compreensão, ou mesmo formulários para que o estudante registre suas leituras e aprendizados. Também pode ser usado para construir trilhas de aprendizagem simples, com *links* para vídeos, textos e perguntas subsequentes.

A facilidade de compartilhamento e a organização automática das respostas, como observado por Da Silva (2019), permitem ao docente acompanhar o desenvolvimento do estudante de forma assíncrona, oferecendo feedback individualizado. Além disso, pode ser um canal para coletar informações sobre o bem-estar do aluno ou suas preferências de estudo.

É importante considerar que a efetividade do uso dessas ferramentas digitais no AEH/D depende de alguns fatores, como o acesso à internet e a dispositivos adequados por parte do usuário, bem como seu letramento digital e de sua família.

O docente, ao planejar suas atividades, deve estar atento a essas variáveis, buscando, sempre que possível, alternativas ou solicitando apoio da rede de ensino e da família para viabilizar o acesso.

A mediação é fundamental para garantir que a tecnologia digital seja um recurso inclusivo e potencializador da aprendizagem e de facilitar o entendimento de cada ferramenta, seu propósito na formação docente que se propõe, e, principalmente, sugestões de como o professor regente pode aplicá-las no Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar (AEH/D) com seus estudantes enfermos.

3 PERCURSO METODOLÓGICO

O percurso metodológico desta pesquisa, conforme o infográfico apresentado na Figura 3, este foi estruturado a partir da pesquisa-formação, modalidade que, conforme Barbier (2007), integra investigação e formação contínua em um processo de transformação recíproco.

Figura 3 – Infográfico do percurso metodológico



Fonte: Acervo próprio da pesquisadora (2025).

Nessa perspectiva, o estudo não se restringiu à coleta de informações, mas se configurou como um movimento formativo, em que os professores regentes, são os sujeitos da investigação e foram convidados a refletir, experimentar e reinventar suas práticas no atendimento educacional de estudantes afastados da escola por motivos de saúde. Essa opção metodológica alinha-se a Josso (2004), que compreende a pesquisa-formação como experiência de aprendizagem reflexiva, e a Longarezi e Silva (2013), que defendem sua potência transformadora tanto para o pesquisador quanto para os participantes. Desse modo, o quadro 2, apresenta o caminho do percurso metodológico percorrido ao longo desta pesquisa.

Quadro 2 – Resumo das etapas do percurso metodológico

Etapas	Objetivos	Principais Atividades
1 – Pesquisa bibliográfica e documental	Levantar a fundamentação teórica e legal sobre classe hospitalar, atendimento pedagógico domiciliar e uso de tecnologias digitais.	Busca em bases *CAPES, SciELO e* Google Acadêmico com descritores como: "classe hospitalar", "formação docente", "tecnologias digitais", "legislação educacional". Identificação de autores clássicos e contemporâneos; levantamento das legislações vigentes (Lei 14.952/2024; Decreto RJ nº 9.221/2021).
2 – Levantamento e escolha das ferramentas digitais	Selecionar ferramentas digitais acessíveis e aplicáveis ao atendimento de alunos afastados e à formação docente.	Testagem e seleção de Padlet, Kahoot, Mentimeter, Lucidchart, Wordwall, Canva e Google Forms. Critérios: acessibilidade, aplicabilidade pedagógica e potencial formativo.
3 – Construção e aplicação da sequência didática	Desenvolver uma formação docente com base em vivências práticas e reflexivas.	Planejamento de 3 dias de formação

Fonte: Acervo da pesquisadora (2024).

3.1 Lócus, participantes e ética

O lócus da investigação foi a Escola Municipal Professora Bolívia de Lima Gaetho, localizada no bairro do Rio D'Ouro, em Niterói/RJ. A unidade atende nos turnos da manhã e da tarde, contando com uma direção composta por diretora-geral e vice-diretora, coordenação pedagógica, aproximadamente 13 professores regentes e 4 professores de apoio especializado, além de docentes de educação física, artes e francês. A escola dispõe de um laboratório de informática com 10 computadores conectados à internet, condição que favoreceu a realização da proposta formativa (Figura 4).

Figura 4 – Laboratório de Informática da Escola Municipal Prof. Bolívia de Lima Gaetho



Fonte: Arquivo pessoal da pesquisadora (2025).

No entanto, até a presente data não havia sido realizada nenhuma formação docente voltada especificamente para o uso pedagógico das tecnologias digitais nesse espaço. Essa ausência justifica a escolha desta escola como lócus da pesquisa e dialoga com o que apontam Fonseca (2022), ao destacarem que, "por vezes, discussões sobre as tecnologias digitais não fazem parte dos cursos de formação inicial docente, o que, por si só, interfere na forma com que os professores se relacionam com esses recursos. "

A escolha do local também se justifica pelo vínculo da pesquisadora que atua há mais de uma década como professora da sala de recursos multifuncionais, circunstância que legitima a escolha do lócus e caracteriza o estudo como uma pesquisa-formação, uma vez que articula o processo investigativo à prática profissional docente. De acordo com Nóvoa (2002), a pesquisa-formação promove o desenvolvimento profissional ao possibilitar que a reflexão crítica se dê no espaço real de atuação do professor. Nessa mesma direção, Ibiapina (2008) enfatiza que esse tipo de investigação aproxima produção de conhecimento e formação continuada, valorizando a experiência e a autoria docente como eixos centrais da transformação pedagógica.

Vale ressaltar que, desde a minha chegada a esta unidade escolar, fui acolhida desde o primeiro dia e tive a missão de organizar o espaço da sala de recursos, a fim de atender os estudantes público-alvo da educação especial. A partir desse momento, foram construídos laços de amizade e profissionalismo com todos os integrantes da escola. Conhecer e observar a demanda de trabalho no cotidiano revelou inquietações, como a fala de uma funcionária que relatou, em determinado ano, a situação de um aluno afastado da escola por motivo de saúde, sem saber que no município havia atendimento pedagógico domiciliar.

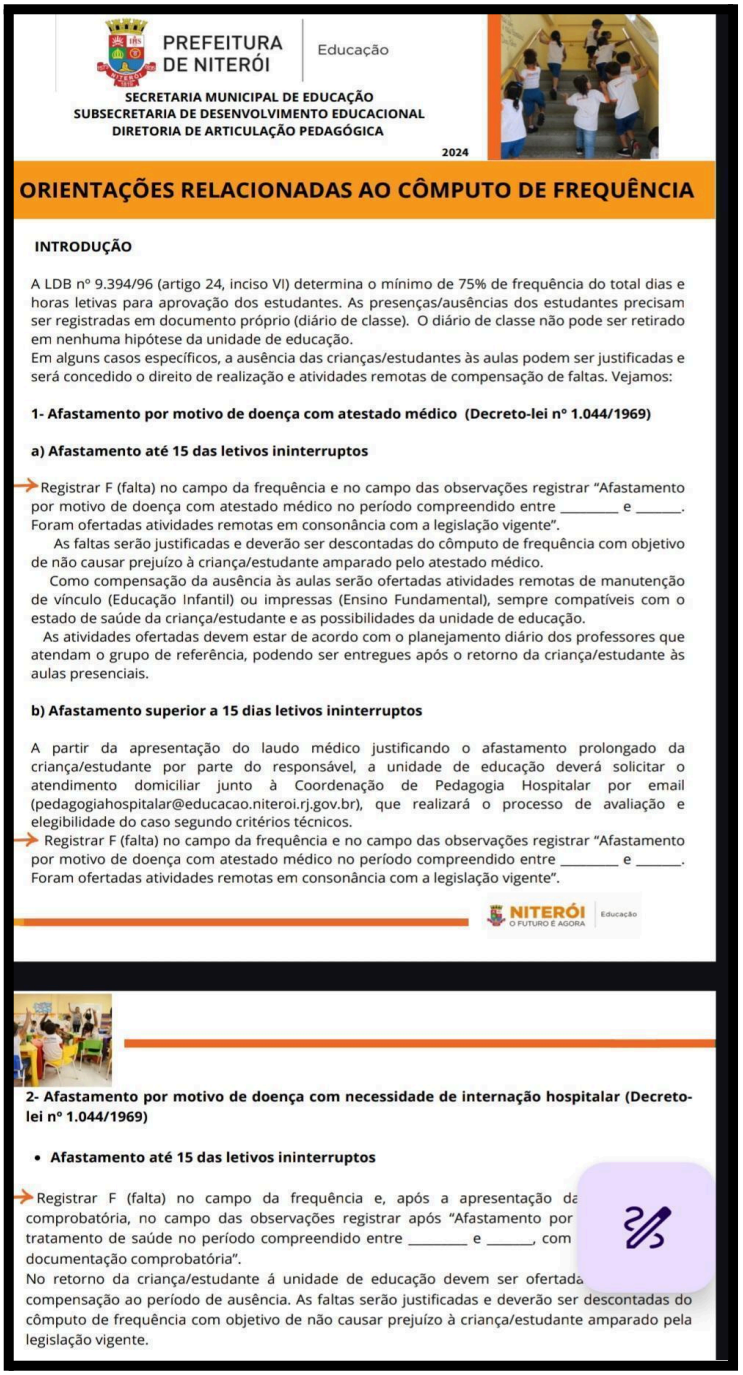
A partir dessa lembrança, organizei minha pesquisa como forma de apresentar o atendimento educacional hospitalar e domiciliar (AEH/D), as legislações que amparam o estudante em adoecimento, bem como possíveis propostas com o uso de ferramentas digitais para promover a interação do aluno com a escola. Com a publicação da Lei n.º 14.952/2024 e, logo depois, o envio do Guia de Orientação da FME às unidades escolares, encontrei a principal motivação para que esta escola fosse escolhida como lócus da pesquisa. Assim, a proposta se constituiu não apenas como uma investigação, mas também como uma formação docente alinhada às orientações da FME, permitindo que os docentes se apropriassem do contexto.

O projeto de pesquisa, acompanhado dos documentos solicitados, foi submetido por e-mail ao setor do Núcleo de Estágio da Fundação Municipal de Educação (NEST/FME). A carta de apresentação foi enviada em 12 de junho de 2025, e a autorização para a realização da pesquisa foi concedida em 22 de junho do mesmo ano, por meio da aprovação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), inserido no (Apêndice A). Na mesma data, a pesquisadora apresentou a autorização à direção escolar, acompanhada da ementa da formação.

Esse encontro inicial foi decisivo para o alinhamento com a equipe diretiva, que reconheceu a pertinência da proposta e destacou sua consonância com o guia de "Orientação Relacionadas ao Cômputo de Frequência", emitido às Unidades Escolares em agosto de 2024 pela Secretaria Municipal de Educação; Subsecretaria de Desenvolvimento Educacional e Diretoria de Articulação Pedagógica FME (Apêndice B). O acolhimento da unidade escolar reforça o que Fonseca e Santos (2022) apontam, ao afirmarem que o apoio da gestão escolar é condição essencial para que os docentes tenham mais oportunidades de vivenciar formações significativas, de acordo com as suas realidades e com o propósito de promover mudanças efetivas em suas práticas.

Vale ressaltar que o referido documento, como demonstrado na Figura 5, apresenta diretrizes sobre o atendimento de alunos afastados da rotina escolar e orienta, entre outros pontos, o cômputo das faltas, até 15 dias de afastamento, que de acordo com o documento cabe ao docente enviar atividades para o aluno que se encontra afastado. Assim, ficou acordado que a formação docente seria realizada às quartas-feiras, coincidindo com o dia de planejamento coletivo da rede.

Figura 5 – Documento referente às orientações relacionadas ao cômputo de frequência



PREFEITURA DE NITERÓI | Educação

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
SUBSECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO EDUCACIONAL
DIRETORIA DE ARTICULAÇÃO PEDAGÓGICA

2024

ORIENTAÇÕES RELACIONADAS AO CÔMPUTO DE FREQUÊNCIA

INTRODUÇÃO

A LDB nº 9.394/96 (artigo 24, inciso VI) determina o mínimo de 75% de frequência do total dias e horas letivas para aprovação dos estudantes. As presenças/ausências dos estudantes precisam ser registradas em documento próprio (diário de classe). O diário de classe não pode ser retirado em nenhuma hipótese da unidade de educação.
Em alguns casos específicos, a ausência das crianças/estudantes às aulas podem ser justificadas e será concedido o direito de realização e atividades remotas de compensação de faltas. Vejamos:

1- Afastamento por motivo de doença com atestado médico (Decreto-lei nº 1.044/1969)

a) Afastamento até 15 das letivos ininterruptos

Registrar F (falta) no campo da frequência e no campo das observações registrar "Afastamento por motivo de doença com atestado médico no período compreendido entre _____ e _____. Foram ofertadas atividades remotas em consonância com a legislação vigente".
As faltas serão justificadas e deverão ser descontadas do cômputo de frequência com objetivo de não causar prejuízo à criança/estudante amparado pelo atestado médico.
Como compensação da ausência às aulas serão ofertadas atividades remotas de manutenção de vínculo (Educação Infantil) ou impressas (Ensino Fundamental), sempre compatíveis com o estado de saúde da criança/estudante e as possibilidades da unidade de educação.
As atividades ofertadas devem estar de acordo com o planejamento diário dos professores que atendam o grupo de referência, podendo ser entregues após o retorno da criança/estudante às aulas presenciais.

b) Afastamento superior a 15 dias letivos ininterruptos

A partir da apresentação do laudo médico justificando o afastamento prolongado da criança/estudante por parte do responsável, a unidade de educação deverá solicitar o atendimento domiciliar junto à Coordenação de Pedagogia Hospitalar por email (pedagogiahospitalar@educacao.niteroi.rj.gov.br), que realizará o processo de avaliação e elegibilidade do caso segundo critérios técnicos.
Registrar F (falta) no campo da frequência e no campo das observações registrar "Afastamento por motivo de doença com atestado médico no período compreendido entre _____ e _____. Foram ofertadas atividades remotas em consonância com a legislação vigente".

NITERÓI O FUTURO É AGORA | Educação

2- Afastamento por motivo de doença com necessidade de internação hospitalar (Decreto-lei nº 1.044/1969)

- **Afastamento até 15 das letivos ininterruptos**

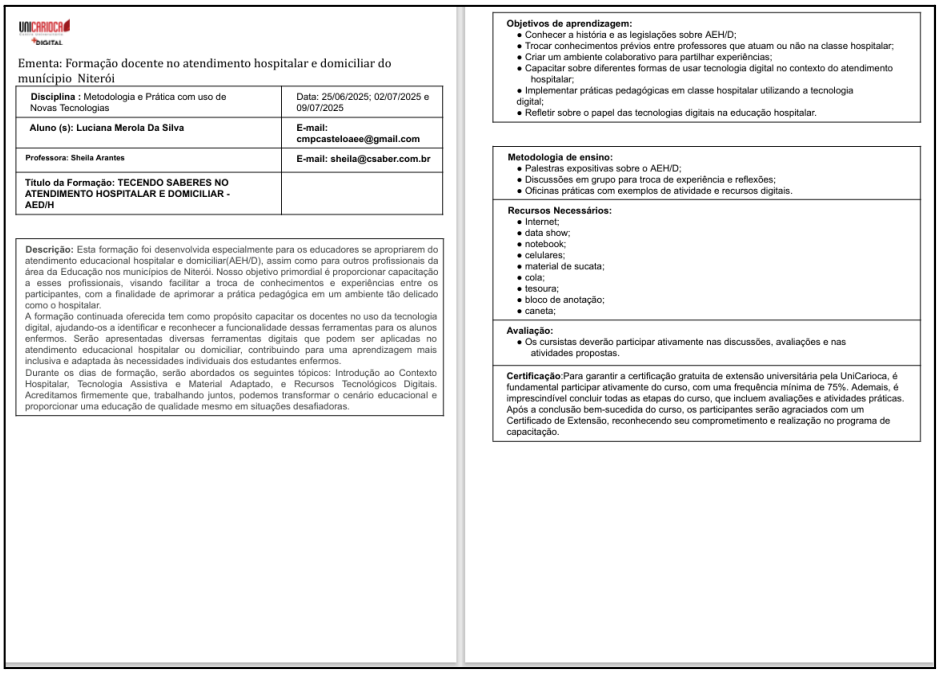
Registrar F (falta) no campo da frequência e, após a apresentação da comprobatória, no campo das observações registrar após "Afastamento por tratamento de saúde no período compreendido entre _____ e _____, com documentação comprobatória".
No retorno da criança/estudante á unidade de educação devem ser ofertada compensação ao período de ausência. As faltas serão justificadas e deverão ser descontadas do cômputo de frequência com objetivo de não causar prejuízo à criança/estudante amparado pela legislação vigente.

Fonte: Secretaria Municipal de Educação (2024).

Os encontros foram alinhados ao dia de planejamento coletivo da rede municipal, realizado às quartas-feiras, em consonância com a autorização institucional. Desse modo, a formalização também ocorreu junto ao Centro Universitário UniCarioca, que emitiu o TCLE institucional (Apêndice C), garantindo respaldo ético à pesquisa. O local definido para os encontros foi o laboratório de informática da própria escola.

Nesse contexto, houve uma reunião prévia na data de 22 de junho de 2025 com a equipe diretiva, em que foi apresentada a ementa da formação docente conforme demonstrado na Figura 6.

Figura 6 – Ementa apresentada para equipe diretiva da Unidade Escolar



UNICARIOCA DIGITAL

Ementa: Formação docente no atendimento hospitalar e domiciliar do munícipio Niterói

Disciplina : Metodologia e Prática com uso de Novas Tecnologias	Data: 25/06/2025; 02/07/2025 e 09/07/2025
Aluno (s): Luciana Merola Da Silva	**E-mail: cmpcasteloaee@gmail.com**
Professora: Sheila Arantes	**E-mail: sheila@csaber.com.br**
Título da Formação: TECENDO SABERES NO ATENDIMENTO HOSPITALAR E DOMICILIAR - AED/H	

Descrição: Esta formação foi desenvolvida especialmente para os educadores se apropriarem do atendimento educacional hospitalar e domiciliar(AEH/D), assim como para outros profissionais da área da Educação nos municípios de Niterói. Nosso objetivo primordial é proporcionar capacitação a esses profissionais, visando facilitar a troca de conhecimentos e experiências entre os participantes, com a finalidade de aprimorar a prática pedagógica em um ambiente tão delicado como o hospitalar.
A formação continuada oferecida tem como propósito capacitar os docentes no uso da tecnologia digital, ajudando-os a identificar e reconhecer a funcionalidade dessas ferramentas para os alunos enfermos. Serão apresentadas diversas ferramentas digitais que podem ser aplicadas no atendimento educacional hospitalar ou domiciliar, contribuindo para uma aprendizagem mais inclusiva e adaptada às necessidades individuais dos estudantes enfermos.
Durante os dias de formação, serão abordados os seguintes tópicos: Introdução ao Contexto Hospitalar, Tecnologia Assistiva e Material Adaptado, e Recursos Tecnológicos Digitais. Acreditamos firmemente que, trabalhando juntos, podemos transformar o cenário educacional e proporcionar uma educação de qualidade mesmo em situações desafiadoras.

Objetivos de aprendizagem:
- Conhecer a história e as legislações sobre AEH/D;
- Trocar conhecimentos prévios entre professores que atuam ou não na classe hospitalar;
- Criar um ambiente colaborativo para partilhar experiências;
- Capacitar sobre diferentes formas de usar tecnologia digital no contexto do atendimento hospitalar;
- Implementar práticas pedagógicas em classe hospitalar utilizando a tecnologia digital;
- Refletir sobre o papel das tecnologias digitais na educação hospitalar.

Metodologia de ensino:
- Palestras expositivas sobre o AEH/D;
- Discussões em grupo para troca de experiência e reflexões;
- Oficinas práticas com exemplos de atividade e recursos digitais.

Recursos Necessários:
- Internet;
- data show;
- notebook;
- celulares;
- material de sucata;
- cola;
- tesoura;
- bloco de anotação;
- caneta;

Avaliação:
- Os cursistas deverão participar ativamente nas discussões, avaliações e nas atividades propostas.

Certificação:Para garantir a certificação gratuita de extensão universitária pela UniCarioca, é fundamental participar ativamente do curso, com uma frequência mínima de 75%. Ademais, é imprescindível concluir todas as etapas do curso, que incluem avaliações e atividades práticas. Após a conclusão bem-sucedida do curso, os participantes serão agraciados com um Certificado de Extensão, reconhecendo seu comprometimento e realização no programa de capacitação.

Fonte: Acervo da pesquisadora (2024).

Assim, ficou acordado que haveria 3 (três) encontros formativos que ocorreriam semanalmente às quartas-feiras, assim ficaram alinhadas as datas de 25 de junho e 02 e 30 de julho de 2025, iniciando com a primeiro dia da formação continuada com docentes da referida unidade escolar e seguindo as respectivas SD, elaboradas com intuito de apresentar e de experimentar as possíveis ferramentas digitais as docentes, com o intuito das mesmas de apropriarem das mesmas. A viabilidade da formação esteve diretamente associada à possibilidade de realização dos encontros em horário de planejamento da unidade escolar, previamente definido pela rede municipal de Niterói.

Dessa forma, em 25 de junho de 2025 teve início o primeiro dia de formação docente. Participaram 10 professores regentes e 4 professores de apoio especializado, professores de francês e de educação física, além da equipe diretiva e pedagógica da unidade escolar. Esse grupo heterogêneo foi essencial, pois possibilitou observar diferentes perspectivas e experiências no trabalho com estudantes em situação de afastamento escolar. Assim, além do reconhecimento da proposta pela gestão escolar, cabe destacar que pesquisas recentes

apontam que o uso de recursos tecnológicos digitais transforma práticas docentes e requer que as formações envolvem não apenas as professoras, mas toda a equipe da escola, de modo a possibilitar o compartilhamento de saberes e aprendizagens voltados para um uso crítico e reflexivo das tecnologias (Da Silva Cantanhede, et al. 2025); (Carneiro; Diverso, 2017 apud Fonseca, 2022).

Os participantes da amostra eram professores regentes, professores de apoio especializados e demais servidores interessados, convidados por meio de um convite oficial da atividade "Tecendo Saberes no Atendimento Educacional Domiciliar e Hospitalar", com data, horário e certificação conforme apresentada na Figura 7, sendo divulgada no grupo de WhatsApp institucional da unidade escolar.

Figura 7 – Convite de divulgação para a formação docente



Fonte: acervo próprio da pesquisadora (2024).

A formação docente foi preparada para auxiliar o atendimento educacional de estudantes afastados do cotidiano escolar por motivo de saúde, com ênfase tanto na apropriação de ferramentas digitais acessíveis quanto na compreensão do marco legal, em especial a Lei Federal nº 14.952/2024 e as normativas municipais vigentes. Acolhida e a sensibilização foi realizada como estratégia de quebra-gelo e diagnóstico formativo, foi disponibilizado um Padlet (*link* compartilhado no grupo), este dividido em seção da

apresentação da pesquisadora, a fim que os docentes participantes da pesquisa se inspirarem e fizessem a sua própria apresentação, conforme demonstrado na Figura 8.

Figura 8 – Tela da apresentação do inicial Padlet



Fonte: acervo da pesquisadora (2025).

Na seção 2 havia duas perguntas abertas, sobre classe hospitalar e na seguinte seção *links* de acesso prévio a vídeos curtos sobre o uso de ferramentas digitais, que serão apresentadas ao longo da formação.

O Padlet teve como propósito de ser um instrumento inicial de coleta de dados e como vivência de letramento digital, em acordo com diretrizes da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e Cultura (UNESCO, 2014) sobre a potência dos dispositivos móveis no apoio à aprendizagem de públicos em condições de afastamento. Esse momento permitiu identificar, de forma situada, familiaridades e dificuldades dos docentes no manejo de tecnologias, bem como percepções iniciais sobre atendimento educacional hospitalar e domiciliar.

3.2 Etapa 1 – Revisão bibliográfica e levantamento documental

A primeira etapa consistiu em um levantamento bibliográfico e documental que permitiu mapear o marco histórico, legal e teórico da pedagogia hospitalar. Utilizando

palavras-chave classe hospitalar, pedagogia hospitalar, atendimento educacional hospitalar e domiciliar, gamificação, tecnologias digitais e formação docente, além das combinações de palavras como formação docente na classe hospitalar, gamificação na classe hospitalar, tecnologias digitais no atendimento domiciliar e legislações classe hospitalar.

Foram realizadas buscas nas bases CAPES, SciELO e Google Acadêmico, em duas fases, sendo no primeiro momento sem filtro temporal, para recuperar registros históricos da classe hospitalar (Jannuzzi, 2004; Esteves, 2008; Vasconcelos, 2006).

Quadro 3 – Principais autores e obras selecionados na primeira busca bibliográfica

AUTOR(ES)	ANO	CONTRIBUIÇÃO PRINCIPAL
Jannuzzi, G. A.	2004	Histórico da educação de pessoas com deficiência no Brasil, incluindo a origem da pedagogia hospitalar.
Estevez, A.	2008	História da pedagogia hospitalar no Brasil.
Fonseca, R. S.	2015	Educação hospitalar como direito à vida e continuidade escolar.
Barros, D. C.; Santos, M. P.	2008	Formação docente para ambientes hospitalares.
Paula, E. M. A. T. Zaias, M. S. Silva, S. R.	2015	Direito à educação de alunos hospitalizados e legislação de suporte.
Sabbag, S. P.	2022	Práticas e fundamentos da pedagogia hospitalar.
González, F. N.	2007	Formação docente e inclusão educacional.
Bruscato, A. C. M.	2023	Uso das tecnologias digitais para inclusão de alunos hospitalizados.
Kenski, V. M.	2007	Educação e tecnologias digitais no ensino.
Moran, J. M.	2013	Mediação pedagógica com uso de tecnologias digitais.

Fonte: Elaborado pela própria pesquisadora (2024).

Logo em seguida, foram priorizadas as publicações de 2010 a 2024, voltadas à legislação educacional, práticas inclusivas e uso de tecnologias digitais (Kenski, 2007; Moran, 2013; Neves; Alves; González, 2016; Bruscato, 2023).

No campo normativo, foram examinados documentos fundamentais, como: Decreto-Lei nº 1.044/1969, Constituição Federal de 1988, Estatuto da Criança e do Adolescente (1990), Resolução CONANDA nº 41/1995, LDB nº 9.394/1996, Diretrizes Nacionais de Educação Especial (2001), Documento MEC (2002), Lei Estadual nº 9.221/2021 e a recente Lei Federal nº 14.952/2024. Esse conjunto de fontes possibilitou compreender a trajetória histórica e consolidar o embasamento legal da proposta, como demonstrado no Quadro 4.

Quadro 4 – Legislações que legitimam a classe hospitalar

LEGISLAÇÃO	ANO	CONTRIBUIÇÃO
Decreto-Lei nº 1.044	1969	Primeira norma nacional a permitir atendimento pedagógico para alunos com problemas de saúde.
Constituição Federal	1988	Garante o direito à educação para todos.
Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)	1990	Direito à saúde e à educação de crianças e adolescentes.
Política Nacional de Educação Especial	1994	Inclui atendimento a alunos hospitalizados como direito educacional.
Resolução nº 41 do CONANDA	1995	Direitos das crianças e adolescentes hospitalizados, incluindo direito à educação.
LDB – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº 9.394)	1996	Reforça o direito à educação para todos, em qualquer situação.
Diretrizes Nacionais de Educação Especial para o Ensino Básico	2001	Inclui oficialmente as classes hospitalares como modalidade de atendimento especializado.

Resolução CNE/CEB nº 2	2001	Define que as aulas em classe hospitalar são obrigatórias para alunos em tratamento de saúde.
Documento "Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: Estratégias e Orientações"	2002	Regula a implementação de classes hospitalares e atendimento domiciliar.
Decreto Estadual RJ nº 9.221	2021	Possibilita o uso de ensino remoto para alunos afastados no Estado do Rio de Janeiro.
Lei Federal nº 14.952	2024	Estabelece o direito ao atendimento educacional durante o afastamento por motivo de saúde, com papel específico para o professor regente.

Fonte: Elaborado pela autora (2025), com base em Brasil (1988, 1990, 1996, 2024).

3.3 Etapa 2 – Seleção e testagem das ferramentas digitais

A segunda etapa foi dedicada à seleção e experimentação de ferramentas digitais que pudessem ser aplicadas ao Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar (AEH/D). Os critérios de escolha consideraram acessibilidade, aplicabilidade pedagógica e facilidade de uso.

Foram priorizadas: Padlet (mural interativo), Kahoot (quiz gamificado), Mentimeter (enquetes e nuvens de palavras), Lucidchart (mapa mental colaborativo), Wordwall (jogos digitais), Google Forms (avaliação online) e Canva (produção de material e convite). Tais escolhas se apoiaram em Kenski (2007) e Moran (2013), que defendem que as tecnologias digitais, quando aplicadas intencionalmente, ampliam a mediação pedagógica e a motivação discente, apresentado no Quadro 5.

Quadro 5 – Principais ferramentas digitais utilizadas na formação docente

FERRAMENTAS DIGITAIS	FINALIDADE	APLICAÇÃO PRÁTICA

Padlet	Mural interativo	Registro de apresentações, respostas abertas e reflexões dos professores.
Google Forms	Avaliação	Aplicação do questionário final (Escala *Likert*).
Mentimeter	Interação em tempo real	Nuvens de palavras, feedbacks rápidos e avaliação ao vivo.
Kahoot	Dinâmica lúdica	Quiz interativo para revisão de conteúdo.
Wordwall	Atividade inicial	Jogo de formação de frases para quebra-gelo e engajamento.
Lucidchart (ou alternativa de mapas mentais)	Organização de ideias	Construção de mapa mental coletivo sobre a classe hospitalar.
WhatsApp	Comunicação	Grupo de avisos, *links* e materiais durante a formação.
Canva	Produção de material	Criação do vídeo de encerramento e slides da formação.

Fonte: Acervo próprio (2024).

3.4 Etapa 3 – Construção e aplicação da sequência didática

No contexto desta pesquisa, a sequência didática foi utilizada como recurso de planejamento voltado exclusivamente à formação docente realizada em três dias consecutivos. Sua aplicação não teve como propósito final a implementação junto aos estudantes, mas sim orientar os professores na reflexão sobre suas práticas pedagógicas. Dessa maneira, a SD assumiu caráter instrumental, funcionando como guia para a organização das atividades propostas e como suporte teórico-metodológico para a condução da formação.

A elaboração da SD considerou os objetivos previamente definidos para a formação, buscando articular teoria e prática de modo que os docentes pudessem vivenciar experiências que, futuramente, poderiam inspirar suas próprias ações pedagógicas. Segundo Zabala (1998), a relevância da sequência didática está na intencionalidade que ela carrega, aspecto que foi explorado no planejamento da formação ao estruturar atividades interdependentes, em que cada etapa contribuía para o alcance dos objetivos definidos.

É importante ressaltar que, nesse processo, a avaliação não se deu em termos de resultados de aprendizagem dos alunos da educação básica, mas sim como acompanhamento e reflexão sobre a atuação dos professores participantes. Nesse sentido, a SD possibilitou identificar avanços e dificuldades dos docentes no uso de metodologias mais dinâmicas e flexíveis, estimulando a autoavaliação e o repensar das próprias práticas pedagógicas. Assim, a função da SD foi direcionada à formação continuada, sem se confundir com materiais aplicáveis diretamente à sala de aula.

Durante os três dias de formação, a sequência didática se constituiu como um roteiro que organizou os momentos de exposição, debate e prática. Essa organização favoreceu a integração entre conteúdos conceituais e atividades interativas, assegurando coerência entre os objetivos estabelecidos e os percursos metodológicos adotados. Conforme Carvalho et al. (2022), a clareza de objetivos e a articulação das etapas são fundamentais para que a SD cumpra sua função de guiar o processo de ensino-aprendizagem, mesmo quando aplicada em um contexto de formação docente.

Outro aspecto observado foi a flexibilidade incorporada ao planejamento, permitindo ajustes ao longo do percurso formativo. Tal característica foi essencial para atender às demandas emergentes durante os encontros, garantindo que a SD não fosse um instrumento rígido, mas um recurso aberto à ressignificação coletiva. Essa maleabilidade corrobora o entendimento de Da Luz e Bervian (2024), que defendem a adaptação da SD conforme o perfil dos participantes, ampliando sua eficácia em contextos diversificados.

No caso específico da formação realizada, a SD contemplou atividades de estudo de textos teóricos, análise de práticas pedagógicas já consolidadas e momentos de construção coletiva de propostas. Essa combinação possibilitou que os professores transitassem entre a compreensão conceitual e a aplicação prática, fortalecendo a dimensão formativa do processo. Muniz de Souza (2021) salienta que a SD contribui para aperfeiçoar a prática docente justamente ao articular reflexão e ação em um percurso intencionalmente estruturado.

A utilização da SD como ferramenta de planejamento trouxe ainda a vantagem de fornecer uma visão global do processo formativo, permitindo aos docentes perceberem a interdependência entre as atividades propostas. Esse aspecto foi destacado pelos participantes como facilitador da compreensão dos objetivos gerais da formação, além de favorecer a percepção de progressos individuais e coletivos ao longo dos três dias.

A terceira etapa envolveu a elaboração e execução da Sequência Didática (SD) formativa “Tecendo Saberes no Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar”, inspirada

no *framework* de Arantes (2019; 2024) e nas concepções de Zabala (1998). Estruturada em três encontros presenciais, a SD articulou momentos de sensibilização, experimentação e avaliação, a Figura 9 demonstra o que será consolidado em cada dia de formação docente.

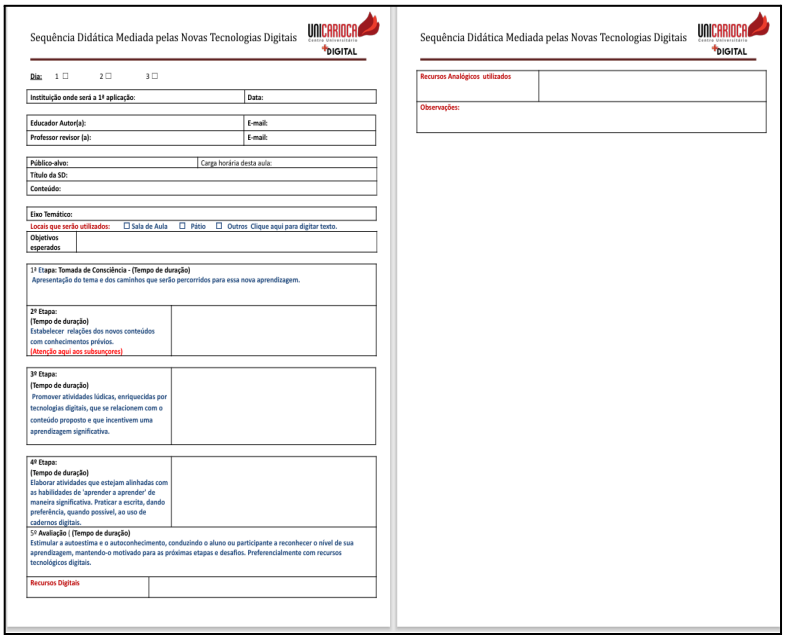
Figura 9 – Etapas da elaboração da SD para os 3 dias de formação docente



Fonte: Acervo próprio da pesquisadora (2024).

Seguindo a estrutura do *framework* de Arantes (2024), demonstrado novamente na Figura 10, foram estruturados três encontros presenciais, a SD articulou momentos de sensibilização, experimentação e avaliação, assim demonstrado no Quadro 6.

Figura 10 – Modelo do *Framework* para elaboração da SD


Sequência Didática Mediada pelas Novas Tecnologias Digitais

Dia: 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐

Instituição onde será a 1ª aplicação:	Data:
Educador Autor(a):	E-mail:
Professor revisor (a):	E-mail:
Público-alvo:	Carga horária desta aula:
Título da SD:	
Conteúdo:	
Eixo Temático:	
Locais que serão utilizados: ☐ Sala de Aula ☐ Pátio ☐ Outros Clique aqui para digitar texto.	
Objetivos esperados	

1ª Etapa: Tomada de Consciência - (Tempo de duração)
Apresentação do tema e dos caminhos que serão percorridos para essa nova aprendizagem.

2ª Etapa: (Tempo de duração) Estabelecer relações dos novos conteúdos com conhecimentos prévios. (Atenção aqui aos subsunçores)	
3ª Etapa: (Tempo de duração) Promover atividades lúdicas, enriquecidas por tecnologias digitais, que se relacionem com o conteúdo proposto e que incentivem uma aprendizagem significativa.	
4ª Etapa: (Tempo de duração) Elaborar atividades que estejam alinhadas com as habilidades de 'aprender a aprender' de maneira significativa. Praticar a escrita, dando preferência, quando possível, ao uso de cadernos digitais.	

5ª Avaliação (Tempo de duração)
Estimular a autoestima e o autoconhecimento, conduzindo o aluno ou participante a reconhecer o nível de sua aprendizagem, mantendo-o motivado para as próximas etapas e desafios. Preferencialmente com recursos tecnológicos digitais.

Recursos Digitais	

Sequência Didática Mediada pelas Novas Tecnologias Digitais

Recursos Analógicos utilizados	
Observações:	

Fonte: Arantes (2024).

Quadro 6 – Estrutura da Sequência Didática da Formação Docente

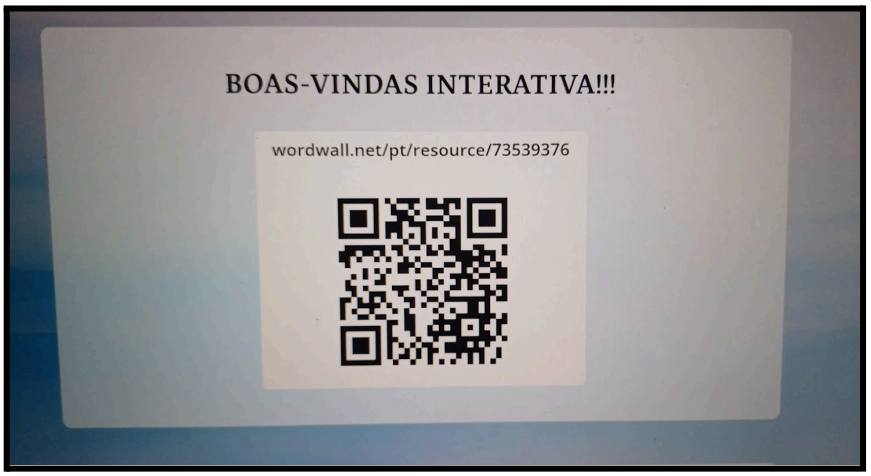
DIA	ETAPAS E ATIVIDADES	OBJETIVOS	FERRA-MENTAS DIGITAIS	RECURSOS ANALÓ-GICOS
Dia 1: Introdução ao Contexto da Classe Hospitalar	1ª Etapa: Tomada de Consciência (30min): Dinâmica de quebra-gelo; uso do Padlet para apresentação dos docentes. 2ª Etapa (50min): Relatos de experiências; introdução conceitual e legislativa. 3ª Etapa (55min): Construção de mapa mental coletivo no Lucidchart. 4ª Etapa (50min): Quiz no Kahoot sobre conceitos e legislações. 5ª Etapa (20min): Avaliação via Mentimeter.	- Permitir troca de saberes prévios. - Apresentar conceitos e legislações sobre classe hospitalar. - Estimular colaboração e participação.	Padlet, Lucidchart, Kahoot, Mentimeter, Google Slides	Papéis, canetas
Dia 2: Relatos de experiências; introdução conceitual e legislativa. (50min)	1ª Etapa : Tomada de Consciência (35min): Introdução à Tec. Assistiva (TA). 2ª Etapa (50min): Revisão do dia anterior via Padlet e quiz no	- Capacitar docentes sobre TA. - Incentivar produção de materiais adaptados com	Padlet, Kahoot, Mentimeter, Google Slides, YouTube	Sucata (jornal, potes, caixas), papel, canetas

	Kahoot. 3ª Etapa (50min): Oficina prática de criação de materiais adaptados (peteca, adaptador de lápis, tesoura adaptada). 4ª Etapa (50min): Consolidação via Mentimeter (alta e baixa tecnologia). 5ª Etapa (20min): Avaliação via Google Forms e Mentimeter.	sucata. - Estimular criatividade e colaboração.		
Dia 3: Consolidação e Apresentação do Material Didático	1ª Etapa: Tomada de Consciência (35min): Exibição do vídeo "Reinventando as Práticas Docentes na Classe Hospitalar com Tec. Digitais". 2ª Etapa (30 min): Leitura de mapa conceitual; caça-palavras no Wordwall; retomada no Padlet. 3ª Etapa (50min): Revisão das ferramentas digitais. 4ª Etapa (30min): Apresentação do *e-book* "Reinventando as Práticas Docentes no Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar". 5ª Etapa (30min): Avaliação final via Mentimeter (pontos positivos e negativos).	- Consolidar saberes construídos. - Apresentar material didático final. - Promover fechamento colaborativo e reflexivo.	YouTube, Padlet, Wordwall, Mentimeter, e-book (PDF)	Papel e canetas

Fonte: Acervo próprio (2024).

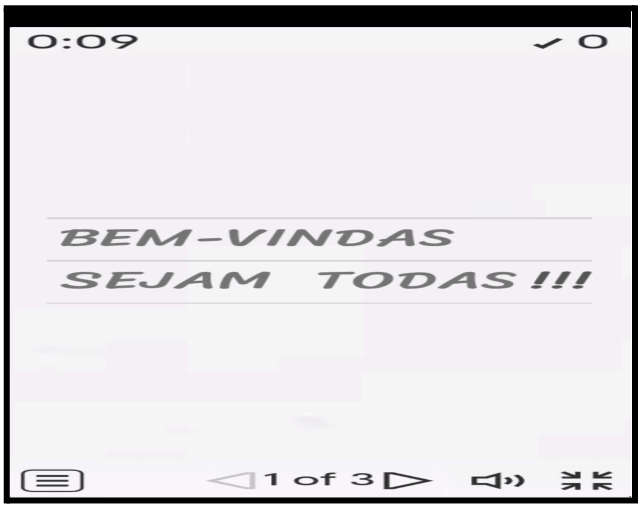
Durante o primeiro encontro da formação docente, correspondente à 1ª Sequência Didática (SD) do dia 25/06/2025, os docentes participaram de uma atividade de acolhida por meio do Wordwall, acessado via QR Code, conforme demonstrado na figura 11. Essa dinâmica consistia em organizar palavras até formar a frase "Sejam todos bem-vindos", é demonstrado no *smartphone* um docente, conforme figura 12.

Figura 11 – QR Code para acessar atividade



Fonte: Acervo da pesquisadora (2025).

Figura 12 – Atividade realizada na plataforma Wordwall

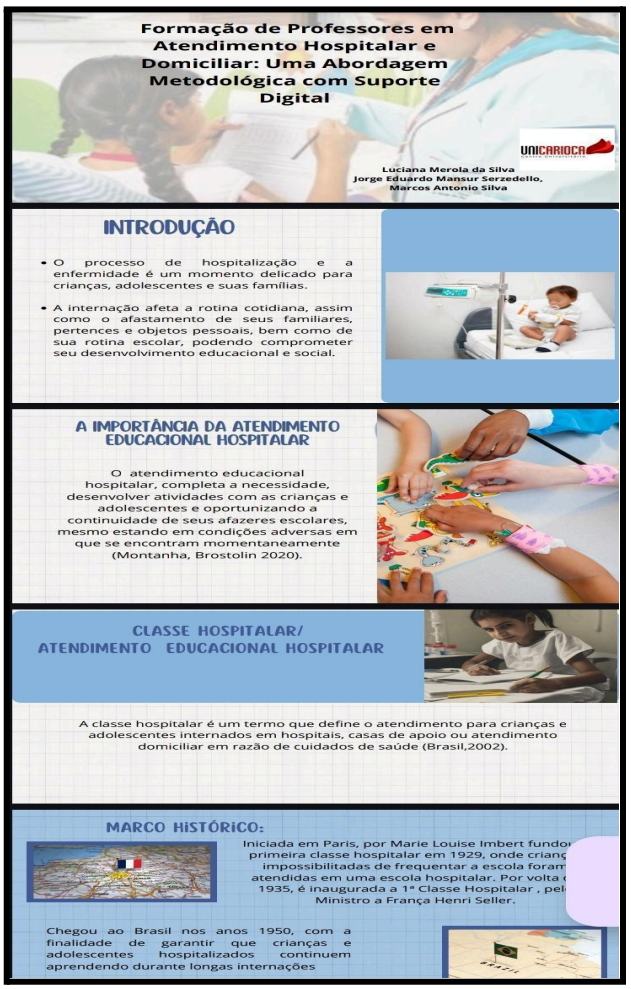


Fonte: Acervo da pesquisadora (2025).

Conforme observado, a atividade gerou grande entusiasmo entre os participantes, evidenciando o envolvimento coletivo e a abertura através do QR Code para experimentar recursos digitais no contexto da formação docente, mas também revelou a dificuldade de alguns docentes com mais de 50 anos em acessar o QR Code, neste momento a pesquisadora precisou mediar o acesso a fim que a docente vivenciasse da proposta da atividade junto com os demais.

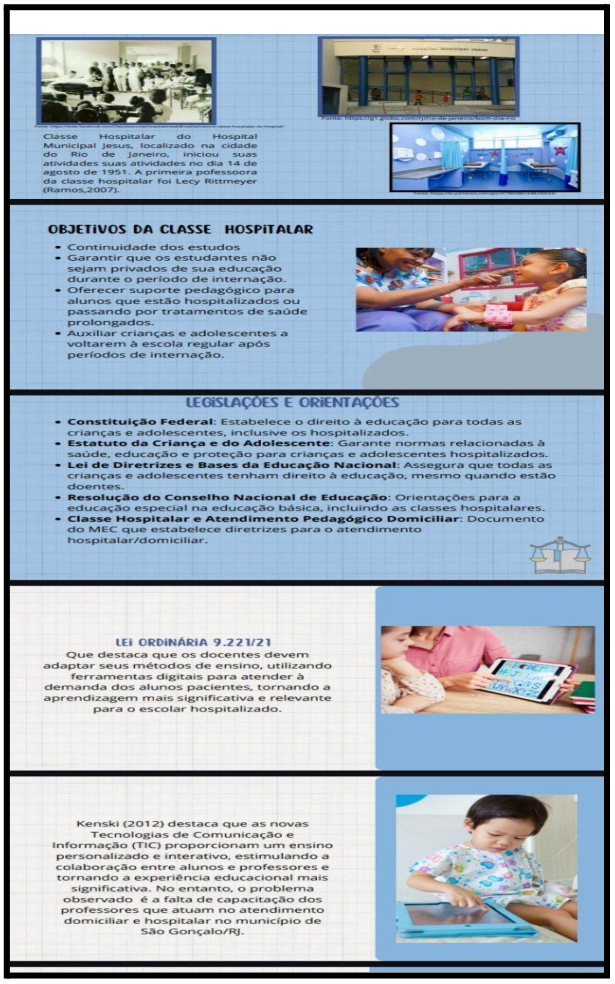
Em seguida, foram apresentados slides introdutórios, conforme as Figuras 13 e 14 sobre o histórico da classe hospitalar e as legislações que embasam o Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar (AEH/D).

Figura 13 – Conteúdo inicial referente à SD 1



Fonte: Acervo da pesquisadora (2025).

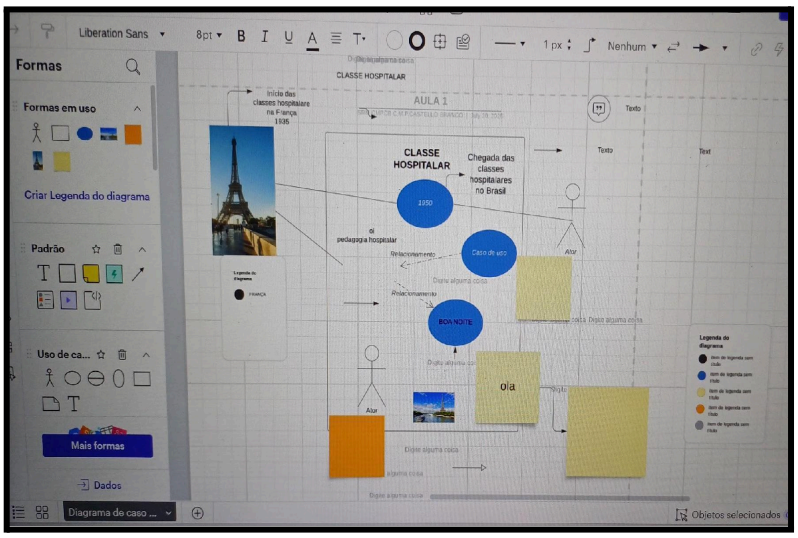
Figura 14 – Continuação do conteúdo sobre o Marco Histórico da Classe Hospitalar



Fonte: Acervo da pesquisadora (2025).

Na continuidade, realizou-se a construção coletiva de um mapa conceitual no Lucidchart, conforme a Figura 15, no qual os docentes organizaram conceitos-chave e legislações referentes ao AEH/D.

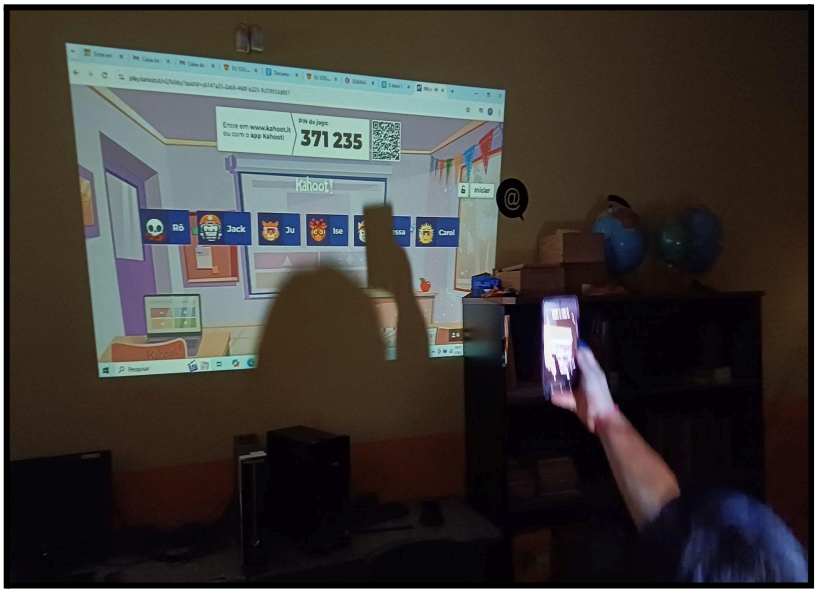
Figura 15 – Construção do mapa conceitual na formação docente



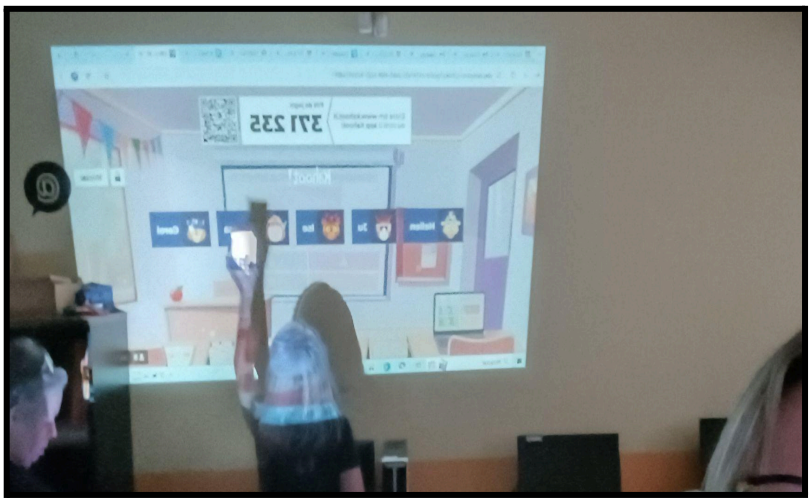
Fonte: Acervo da pesquisadora (2025).

Posteriormente, aplicou-se o jogo Kahoot em formato de quiz, as Figuras 16 e 17 demonstram os docentes acessando o QR Code para acessar a plataforma do Kahoot, que promoveu uma competição saudável e foi marcado por euforia e engajamento coletivo, conforme demonstrado na Figura 18.

Figuras 16 e 17 – Professores acessando o QR Code



Fonte: Acervo da pesquisadora (2025).



Fonte: Acervo da pesquisadora (2025).

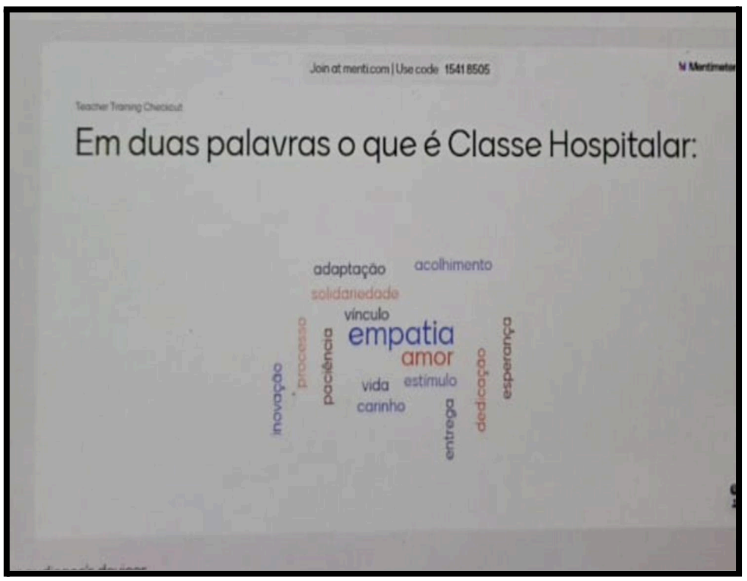
Figura 18 – Docentes nomeando seus *avatares*



Fonte: Acervo da pesquisadora (2025).

O encontro foi finalizado com o uso do Mentimeter, em que os professores registraram, em formato de nuvem de palavras, os principais conceitos compreendidos durante a formação, conforme registrado na Figura 19.

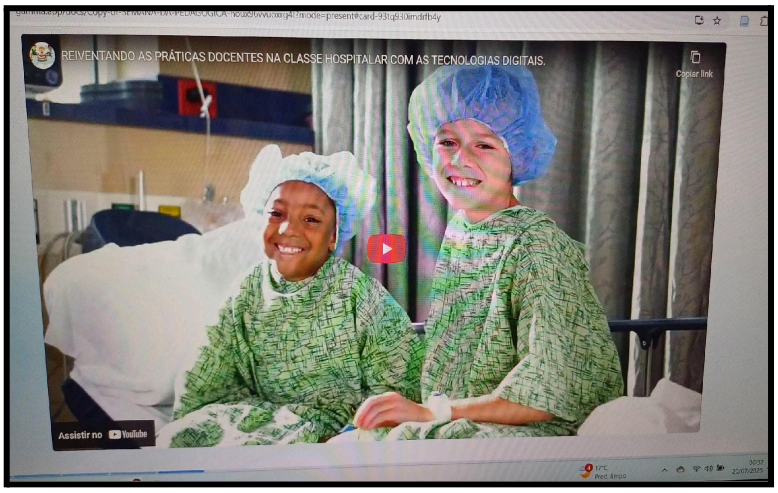
Figura 19 – Nuvem de palavras formadas com os conceitos de classe hospitalar



Fonte: Acervo da pesquisadora (2025).

No terceiro encontro, relativo à Sequência Didática 3, foi exibido inicialmente um vídeo elaborado pela pesquisadora, apresentado na plataforma do YouTube (https://youtu.be/clhPdJVzw0A?si=W7vFj_TVOorNgMH1 ilustrado na Figura 20, apresentando o AEH/D e as possibilidades de uso das tecnologias digitais no processo formativo.

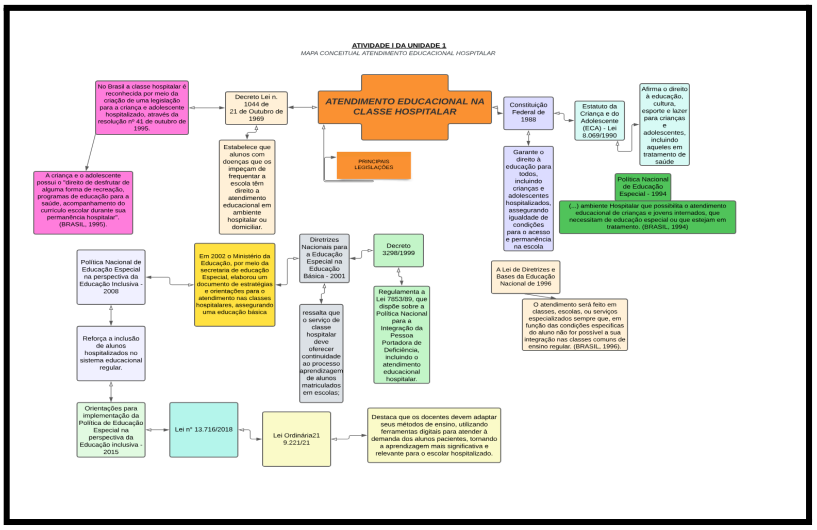
Figura 20 – Vídeo elaborado pela própria pesquisadora, apresentado na formação docente.



Fonte: Acervo da pesquisadora (2025).

Em seguida, os docentes participaram de uma análise coletiva de mapa conceitual, refletindo sobre legislações, espaços de atendimento e o papel do professor, apresentado na (Figura 21).

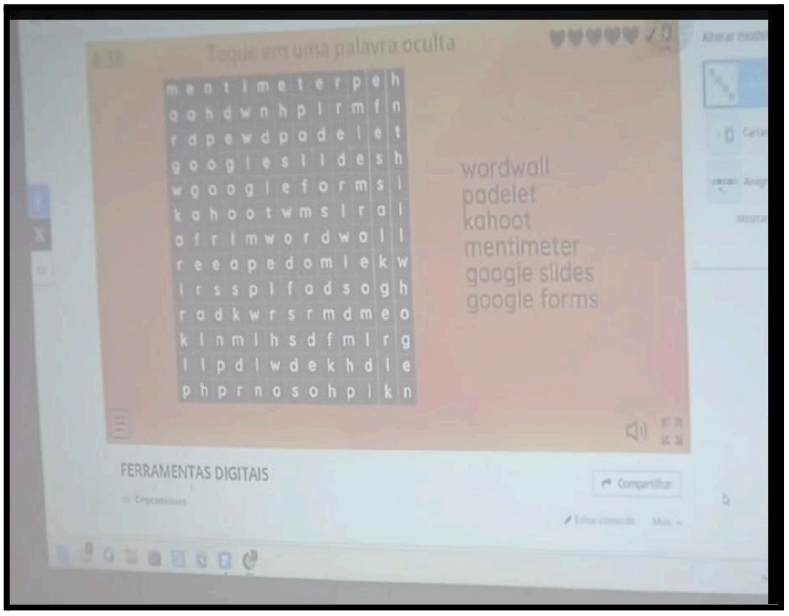
Figura 21 – Mapa conceitual sobre os principais elementos do AEH/D



Fonte: Acervo da pesquisadora (2025).

Posteriormente, foi proposto um caça-palavras no Wordwall, utilizado como atividade de revisão lúdica, como uma das propostas utilizando as ferramentas digitais, de acordo com a SD elaborada para formação docente, como demonstrada na Figura 22.

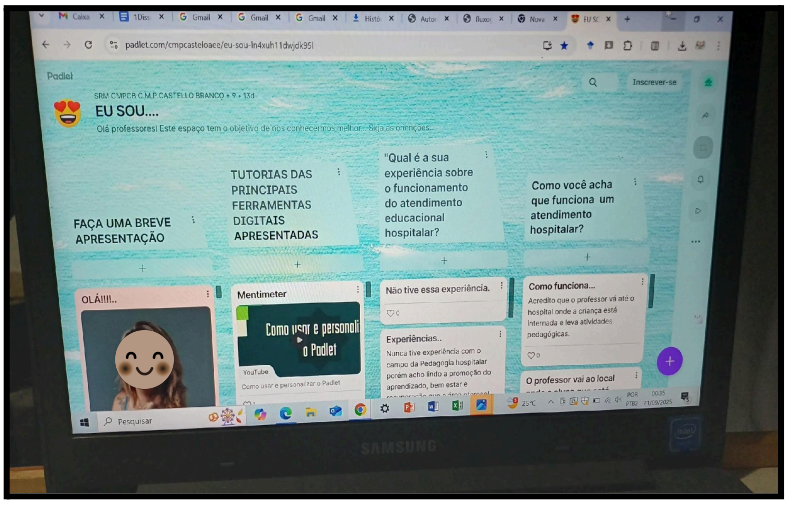
Figura 22 – Caça-palavras sobre ferramentas digitais utilizadas na formação docente



Fonte: Acervo da pesquisadora (2025).

O Padlet também foi retomado neste encontro, funcionando como mural digital com *links* e vídeos explicativos, além de sugestões de aplicação prática Figura 23.

Figura 23 – Mural digital no Padlet com orientações e materiais da formação docente



Fonte: Acervo da pesquisadora (2025)..

Na sequência, houve a apresentação do Material Didático denominado *e-book* produzido pela pesquisadora, conforme a Figura 24 e disponibilizado em *link* para cada

docente, este *e-book* tem a função de deixar registrado e para futuras consultas sobre o histórico, legislações e orientações práticas para uso das ferramentas digitais.

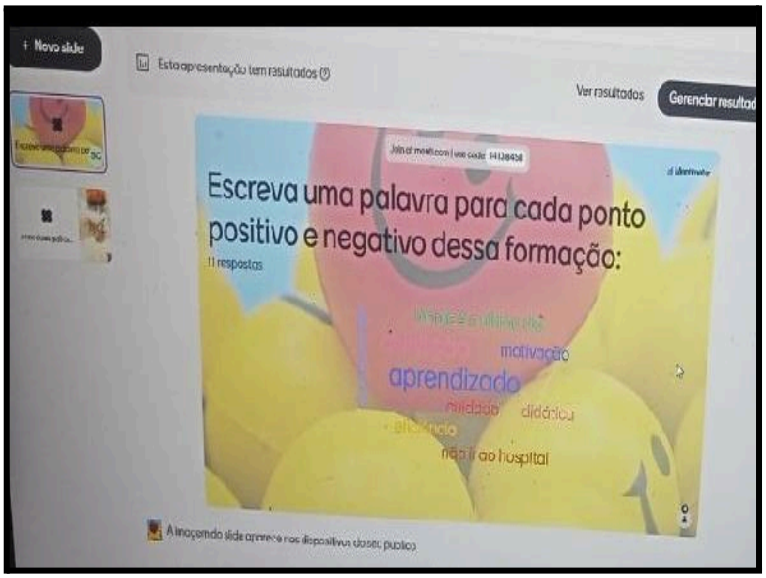
Figura 24 – Apresentação do *e-book* durante a formação docente



Fonte: Acervo da própria pesquisadora (2025).

Para encerrar, foi realizada uma avaliação coletiva no Mentimeter, na qual os professores registraram, por meio de nuvem de palavras, produzida pelos docentes durante a avaliação final da formação, destacando os pontos positivos e negativos da formação da docente como demonstrado na Figura 25.

Figura 25 – Avaliação coletiva da formação docente no Mentimeter



Fonte: Acervo da própria pesquisadora (2025).

Durante as formações, observou-se que alguns docentes superaram inseguranças no uso das ferramentas digitais, enquanto outros relataram novas perspectivas para integrar tais recursos em sua prática, a Figura 26 apresenta os docentes acessando as ferramentas digitais em seus respectivos *smartphones*, esta prática foi possível de observar que as ferramentas digitais apresentadas ao longo da formação, tem uma grande probabilidade de ser enviada via *Whatsapp*, para as famílias dos estudantes que se encontram afastados da rotina escolar.

Figura 26 – Docentes experimentando ferramentas digitais durante a formação



Fonte: Acervo da pesquisadora (2025).

Após o retorno do período de férias, foi possível observar um docente, juntamente com seu respectivo grupo de referência, utilizando o laboratório de informática para a realização de atividades diferenciadas, com o uso da plataforma Wordwall, entre outros sites de pesquisa, conforme demonstrado nas Figuras 27 e 28.

Figura 27 – Estudantes em atividade no laboratório de informática



Fonte: Acervo da pesquisadora (2025).

Figura 28 – Estudantes utilizando a plataforma Wordwall e outros recursos digitais



Fonte: Acervo da pesquisadora (2025).

3.5 Etapa 4 – Produção do material didático (*e-book*)

Como produto educacional, foi elaborado o material didático *e-book* “Reinventando as Práticas Docentes no Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar com o Uso das Tecnologias Digitais”, apresentado na Figura 29, que reúne fundamentos teóricos, legislações, histórico da classe hospitalar e orientações práticas de uso das ferramentas digitais. Apresentado aos participantes no terceiro encontro, o material foi avaliado como recurso de apoio e consulta permanente.

Figura 29 – Capa do *e-book* produzido como material didático



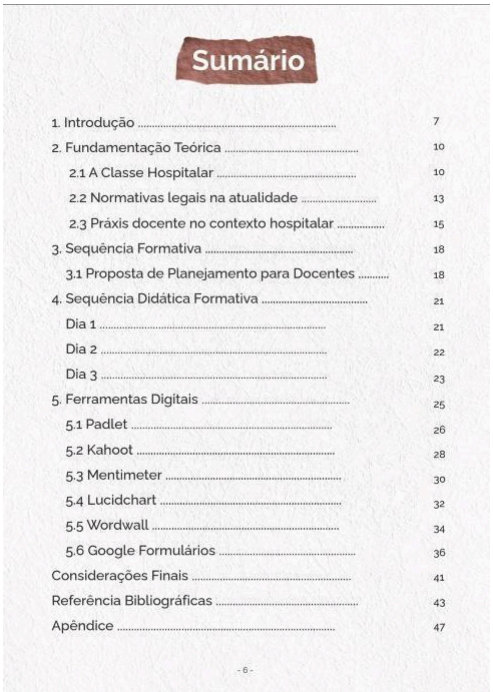
Fonte: Acervo da própria autora (2025).

Contextualização teórica e legal – apresentação do histórico da classe hospitalar, análise da legislação (CF/1988, LDB/1996, Lei Federal nº 14.952/2024), além de menção às resoluções e diretrizes que asseguram o direito à continuidade da aprendizagem dos estudantes em adoecimento.

1. **Sequência didática da formação docente** – organização das atividades realizadas nos três dias de formação, detalhando os objetivos de cada encontro, as ferramentas digitais utilizadas e os encaminhamentos reflexivos feitos com os docentes. Essa parte está acompanhada de quadros explicativos, como o Quadro 6 – Estrutura da Sequência Didática da Formação Docente.
2. **Guia prático de ferramentas digitais** – apresentação resumida de cada recurso experimentado (Padlet, Kahoot, Wordwall, Mentimeter, Lucidchart, Google Forms e Canva), com sugestões de aplicabilidade pedagógica e indicações de como esses instrumentos podem ser incorporados ao planejamento escolar.

Além do texto expositivo, o *e-book* foi enriquecido com ilustrações, cores e ícones, com o objetivo de tornar a leitura mais atrativa, acessível e funcional para o público docente. O sumário, apresentado na Figura 30, organiza os conteúdos de forma clara e sequencial, permitindo ao leitor identificar rapidamente as seções do material e acessar os temas de acordo com suas necessidades formativas, como fundamentos do Atendimento Educacional Domiciliar e Hospitalar, apresentação da sequência didática, descrição das ferramentas digitais e orientações pedagógicas para a prática docente.

Figura 30 – Sumário do *e-book* elaborado como produto educacional da pesquisa



Fonte: Acervo da pesquisadora (2025).

Por fim, é importante destacar que, conforme ressalta Barros (2016), a produção de materiais didáticos nesse formato contribui para que a formação docente não se limite ao momento presencial, possibilitando a construção de registros permanentes que podem ser revisitados pelos professores em diferentes contextos de atuação. Nesse sentido, o *e-book* não se configura como um manual fechado, mas como um guia de apoio pedagógico, que favorece a consulta contínua, inspira adaptações criativas e promove a continuidade do processo formativo.

3.6 Etapa 5 – Avaliação da formação

A etapa final resultou na avaliação da formação, realizada por meio de um questionário, aplicado via Google Forms (https://forms.gle/unjE7zHiEtcTtKei7), com perguntas estruturado na Escala Likert, conforme a Figura 31, com o objetivo de compreender a percepção dos docentes em relação aos conteúdos abordados, às estratégias utilizadas e à finalidade da proposta. O instrumento, composto por 24 perguntas, com seções distintas, com o propósito de investigar: (i) conhecimento sobre legislações; (ii) familiaridade com ferramentas digitais; (iii) aplicabilidade da sequência didática; e (iv) relevância do *e-book*. O referido instrumento

foi encaminhado individualmente às participantes pelo aplicativo *WhatsApp*, evitando que o *link* se perdesse no grupo oficial da escola. Essa escolha visou garantir que apenas as docentes que participaram da formação recebessem o questionário, assegurando a fidedignidade dos dados coletados.

Figura 31 – Formulário online utilizado para coleta de dados da pesquisa



Fonte: Acervo da pesquisadora (2025).

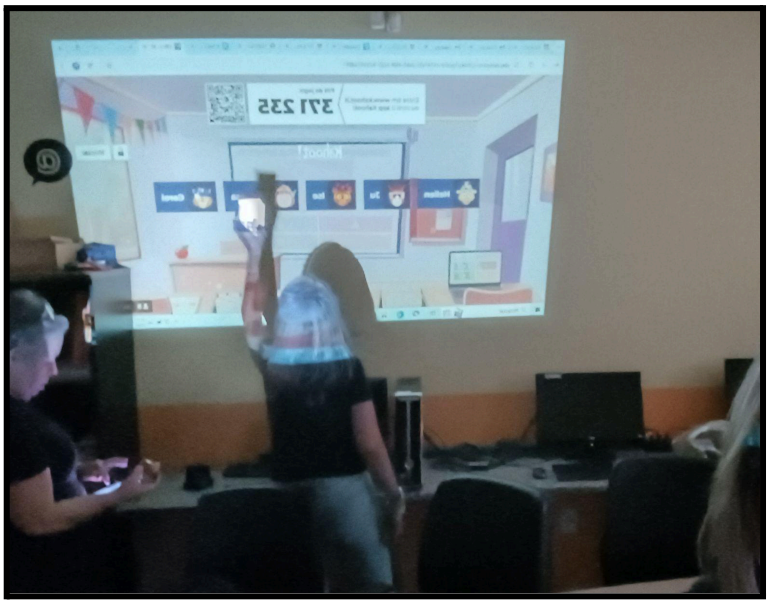
O questionário foi disponibilizado no dia seguinte à formação, portanto logo na quinta-feira e permaneceu acessível por oito dias, de modo que os docentes pudessem respondê-lo com tranquilidade. Para ampliar a adesão, foi necessário reenviar o *link*, aos participantes que ainda não haviam respondido, acompanhado de uma explicação sobre a importância da avaliação para a conclusão da pesquisa. Esse esforço reforça a relevância do acompanhamento contínuo da pesquisadora, que assumiu postura de incentivo e mediação. Observou-se, entretanto, que a maior parte das respostas foi registrada apenas na quarta-feira seguinte, durante o dia oficial de planejamento coletivo.

Apesar do engajamento observado, alguns episódios revelaram limitações. Notou-se, por exemplo, certa impaciência de alguns docentes em responder todas as perguntas do questionário, o que demonstra tanto a sobrecarga do cotidiano escolar, como demonstra estudo de Gomes e Brito (2006), bem como a necessidade de instrumentos avaliativos mais dinâmicos e objetivos. Ainda assim, a devolutiva foi considerada significativa, pois refletiu

tanto avanços quanto resistências frente ao uso das tecnologias digitais e às temáticas propostas.

Durante a formação, a avaliação também se deu de forma indireta por meio da observação da participação das docentes nas atividades. A Figura 32 registra a participação dos docentes no Kahoot, utilizado em todos os dias da formação. Essa ferramenta, por sua dinâmica gamificada, promoveu um clima de competição saudável, despertando risos, comentários e comparações entre os participantes, como já apontado em minhas observações de campo. Ao projetar a tela inicial com o QR Code do jogo, conforme demonstrado na referida Figura 32, deste modo, é foi possível perceber o envolvimento imediato das docentes ao escolherem seus avatares e inserirem os nomes para compor o ranking da partida.

Figura 32 – Docentes acessando o QR Code da atividade final no Kahoot por meio de seus *smartphones*



Fonte: Acervo da pesquisadora (2025).

Na sequência, como demonstrado nas figuras anteriores, nota-se o movimento espontâneo de professoras erguendo os celulares em direção ao projetor para registrar ou interagir com o código de acesso, sinalizando tanto a curiosidade quanto a familiaridade crescente com a tecnologia ao longo da atividade. Esse momento sintetiza o que foi discutido anteriormente, em que a ferramenta digital Kahoot, gerou grande euforia e motivação coletiva, diferenciando-se de outras ferramentas, como o Mentimeter, que, embora tenha sido utilizado de forma participativa, não provocou a mesma empolgação.

Já o Mentimeter, utilizado na produção da nuvem de palavras apresentada

anteriormente na Figura 19, embora tenha sido explorado de forma ativa, não despertou a mesma empolgação observada em outras ferramentas. Isso pode estar relacionado ao fato de a plataforma ser mais popularizada, inclusive em programas televisivos, o que possivelmente reduziu a novidade e a surpresa do recurso.

Outro ponto relevante foi o preenchimento coletivo do mapa conceitual no Lucidchart, apresentado anteriormente na Figura 15. Muitas participantes não tinham familiaridade prévia com a ferramenta, o que exigiu um processo de experimentação e colaboração durante a atividade. Essa experiência reforçou a importância da mediação formativa no contato com novas ferramentas digitais.

Por fim, destaca-se o uso do Padlet, disparado inicialmente no *Whatsapp*, no grupo oficial da unidade escolar, como atividade de quebra-gelo, a fim de que os docentes se apresentassem e compartilhassem suas percepções iniciais sobre classe hospitalar. Ao longo da formação, o *link* foi reenviado para ampliar a participação, conforme demostrado na Figura 33, ainda que alguns docentes tenham necessitado de incentivo extra para utilizá-lo.

Figura 33 – Mural inicial do Padlet com apresentação da pesquisadora



Fonte: Acervo da pesquisadora (2025).

O Padlet, nesse contexto, mostrou-se um recurso promissor, não apenas como atividade inicial, mas também como possibilidade de portfólio digital, capaz de registrar as produções dos alunos afastados por motivo de saúde e manter o vínculo com o professor e com o grupo de referência. Essa funcionalidade permite ainda reduzir a necessidade de deslocamento das

famílias até a escola para buscar materiais impressos, oferecendo alternativa mais interativa e acessível.

Outra vantagem desta referida ferramenta ´quanto se adequar ao estudante que se encontra afastado por motivo de saúde da unidade escolar, pois poderá ser anexado vídeo educativo, com o conteúdo programático, bem como *link* de jogos de atividades educativas, visto ressaltar que este estudante se encontra com efeito de medicamento, o que pode ser uma possibilidade de realizar as atividades propostas, quando ele se encontrar em seu melhor momento do dia.

Outro instrumento utilizado pela pesquisadora para conduzir a formação foi a Sequência Didática (SD), fundamentada no *framework* sistematizado por Arantes (2024), como apresentado anteriormente na Figura 9. Esse momento de estudo ocorreu no terceiro dia da formação e está anexado ao material didático, disponibilizado às docentes como fonte de consulta futura, fortalecendo a continuidade dos estudos e apoiando a elaboração de suas próprias SDs.

Observou-se que essa etapa despertou grande interesse entre as participantes, sobretudo porque muitas ainda não compreendiam, de forma consistente, as etapas que estruturam uma SD. Conforme explica Arantes (2024), a sequência didática não se restringe à organização de atividades em torno de um tema, mas constitui uma estrutura pedagógica intencional, com etapas crescentes que orientam a aprendizagem. Essa compreensão dialoga com Zaballa (2009), ao reforçar que a SD exige planejamento articulado e não pode ser confundida com um simples roteiro temático. A partir dessa discussão, os docentes reconheceram lacunas em suas práticas e demonstraram surpresa diante da complexidade envolvida na elaboração de uma SD.

Esse equívoco inicial das docentes evidenciou que, para muitas delas, a ideia de sequência didática estava associada apenas a um conjunto de atividades temáticas, geralmente retiradas de sites educacionais ou vinculadas a datas comemorativas, sem uma intencionalidade pedagógica claramente definida. Tal compreensão limitada reforçou a necessidade de discutir que a SD, conforme Arantes (2024) e Zabala (1998) apontam, envolve um encadeamento orgânico entre objetivos, estratégias, conteúdos e avaliação, construído de forma progressiva e fundamentada. Ao aprofundar esse aspecto durante a formação, tornou-se possível ressignificar o entendimento do grupo, destacando que uma SD não é uma lista de tarefas, mas um percurso estruturado que orienta a prática docente e potencializa a aprendizagem

Conclui-se que o equívoco apresentado pelas docentes quanto ao que constitui, de fato, uma sequência didática evidenciou uma compreensão limitada, muitas vezes restrita às atividades avulsas encontradas em sites educacionais ou vinculadas a datas comemorativas. Esse entendimento reducionista reforçou a necessidade de explicitar que uma SD, conforme defendem Arantes (2024) e Zabala (1998), implica uma organização intencional, articulada e progressiva dos conteúdos, com objetivos claros e etapas inter-relacionadas que dão sentido ao processo formativo. Ao esclarecer esse ponto, foi possível ampliar a percepção das participantes sobre o caráter pedagógico e investigativo da SD, destacando que sua função vai muito além de listar tarefas, trata-se de estruturar um percurso de aprendizagem coerente, que favoreça a construção de saberes e a tomada de decisões pedagógicas fundamentadas.

Esses aspectos revelam que a avaliação da formação não se limitou ao preenchimento do questionário, mas se constituiu também pela observação das práticas e pela análise da adesão às ferramentas digitais propostas. Tais elementos reforçam que, mesmo diante de resistências pontuais, houve abertura para novas experiências, consolidando o caráter formativo e investigativo da pesquisa.

Essa etapa reafirma o potencial da pesquisa-formação como espaço de reflexão e transformação das práticas docentes (Barbier, 2007; Josso, 2004), mostrando que, apesar de resistências pontuais, houve abertura para novas experiências pedagógicas no contexto do AEH//D.

3.7 Limitações e potencialidades observadas

O percurso não esteve isento de limitações. O calendário escolar marcado pelas eleições de diretores e pelas festividades juninas exigiu ajustes, como a necessidade de transferir parte dos conteúdos previstos para o segundo dia da formação para o terceiro encontro. Além desses ajustes, tornou-se evidente, logo no primeiro momento da formação, a dificuldade de alguns docentes no uso das tecnologias digitais, especialmente quando foi utilizado o Padlet como atividade inicial.

A proposta era que os professores registrassem seu conhecimento prévio sobre a classe hospitalar e realizassem uma breve apresentação pessoal no mural interativo. Contudo, observou-se uma baixa adesão, portanto apenas quatro docentes responderam à atividade.

Esse resultado evidenciou não apenas a pouca familiaridade com o uso da ferramenta, mas também a lacuna de compreensão sobre o tema da classe hospitalar.

Essas dificuldades dialogam diretamente com os dados do Censo Escolar da Educação Básica, do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep, 2022), analisados por Arantes (2024, p. X), que aponta que "29,3% dos professores da educação básica possuem baixa proficiência digital". Tal limitação afeta o aproveitamento das tecnologias educacionais e compromete a capacidade dos docentes de utilizar esses recursos de modo criativo e intencional.

A baixa participação observada no Padlet, portanto, não se restringe a um aspecto isolado da formação, mas sim de um cenário mais amplo, no qual a apropriação das tecnologias ainda se apresenta como desafio concreto na prática docente. Somado a isso, destaca-se também que a rede municipal na qual foi realizada a pesquisa, ainda não dispõe de protocolos consolidados para o atendimento pedagógico para os estudantes que por motivo médico necessitem de permanecer afastados do cotidiano escolar.

Conforme apontam Oliveira e Fernandes (2017), ao analisarem a ausência de políticas públicas que assegurem, de forma efetiva, o acompanhamento escolar de estudantes afastados do ambiente escolar. Assim, a limitação evidenciada no preenchimento do Padlet, bem como reforça tanto a necessidade de fortalecer a proficiência digital dos docentes quanto de ampliar a compreensão institucional sobre o atendimento educacional hospitalar e domiciliar.

3.8 Quadro sintetizando o percurso

Para facilitar a visualização do caminho metodológico, apresenta-se a seguir um quadro-resumo das etapas, seus objetivos e resultados.

Quadro 7 – Etapas, objetivos e resultados do percurso metodológico

ETAPAS	OBJETIVOS	RESULTADOS
Etapa 1 – Revisão bibliográfica e levantamento documental	Mapear o marco histórico, teórico e legal da classe hospitalar (autores e legislações).	Fundamentação teórica e legal consolidada.

Etapa 2 – Seleção e testagem das ferramentas digitais	Identificar e experimentar ferramentas digitais aplicáveis ao AEH/D.	Definição de ferramentas digitais acessíveis e eficazes.
Etapa 3 – Construção e aplicação da sequência didática	Desenvolver e aplicar a sequência didática formativa em três encontros.	Encontros realizados com participação ativa dos professores.
Etapa 4 – Produção do material didático (*e-book*)	Elaborar o *e-book* como produto educacional da pesquisa.	Produção do *e-book* validado como guia de apoio aos docentes.
Etapa 5 – Avaliação da formação	Avaliar percepções docentes sobre legislação, ferramentas digitais e aplicabilidade da formação.	Resultados mistos: avanços e lacunas formativas identificadas.

Fonte: Elaboração própria (2025).

4 ANÁLISE DOS DADOS E DISCUSSÃO

Os dados apresentados nesta pesquisa, oriundos da formação docente desenvolvida por meio de uma sequência didática permeada por diversas ferramentas digitais, foram previamente selecionados com o intuito de serem aplicados especialmente a estudantes em situação de adoecimento, afastados temporariamente do cotidiano escolar. O objetivo principal foi possibilitar que esses estudantes mantivessem a interação com sua escola de origem, evitando a perda de conteúdos curriculares e fortalecendo o vínculo pedagógico durante o afastamento.

As análises evidenciaram que os docentes mais jovens apresentam maior familiaridade com recursos digitais, enquanto os professores acima de 50 anos enfrentaram dificuldades no uso de ferramentas como o Padlet e no acesso via QR Code. Essa constatação reforça a necessidade de formações continuadas que priorizem a experimentação prática e o uso das tecnologias digitais como parte integrante das práxis docentes.

A formação proposta aos docentes foi estruturada conforme o *framework* de Arantes (2019), ocorrendo em três dias de formação continuada. Ao longo desse processo, foi possível observar, por meio das práticas cotidianas e das respostas aos questionários aplicados, o envolvimento crescente do corpo docente e da equipe pedagógica. Foi possível observar, que esses profissionais também demonstraram maior atenção ao acompanhamento dos atestados

médicos e registros de frequência dos estudantes, conforme orientações do Guia de Orientações da Fundação Municipal de Educação de Niterói, distribuído às unidades escolares no ano de 2024.

Durante o desenvolvimento da formação, observou-se que alguns docentes aplicaram, em seus grupos de referência, as ferramentas digitais exploradas na sequência didática. Entre os exemplos, destacam-se o uso do laboratório de informática para atividades com o Wordwall, como estratégia de consolidação da aprendizagem, e apresentação de vídeos educativos publicados em canais do YouTube, ampliando as possibilidades de ensino e aprendizagem.

Essas práticas demonstram que, após a formação, os docentes passaram a incorporar o uso das ferramentas digitais em suas rotinas pedagógicas, o que evidencia que a proposta formativa possibilitou uma aplicação prática e significativa do aprendizado adquirido. No terceiro dia de formação, foi apresentado o *e-book*, elaborado como produto final da pesquisa, com o propósito de consolidar os conceitos abordados e reunir as ferramentas digitais utilizadas ao longo do processo formativo.

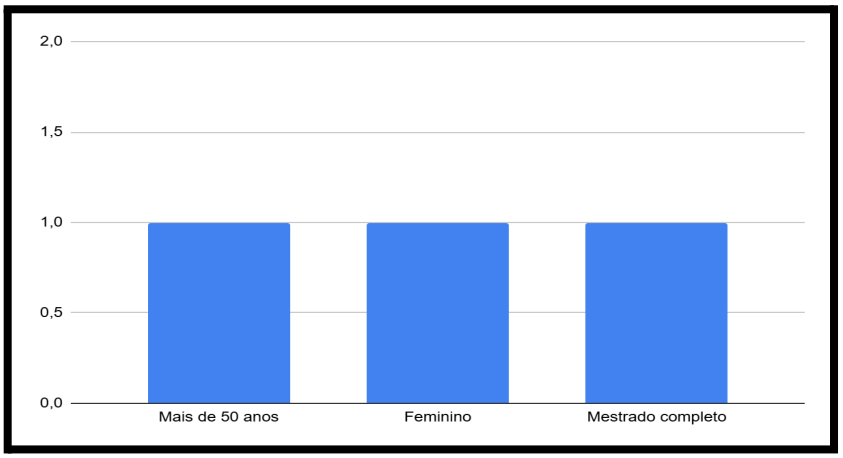
As falas dos participantes e as observações registradas indicam que o material didático *e-book* teve excelente aceitação, sendo reconhecido como um material de apoio acessível, de linguagem clara e de fácil aplicação em contextos de atendimento educacional hospitalar e domiciliar. O material foi avaliado como recurso de referência para futuras consultas, especialmente no planejamento de ações pedagógicas voltadas para estudantes temporariamente afastados do convívio escolar.

Por fim, a análise dos dados não se limita à apresentação de resultados qualitativos e quantitativos, mas busca revelar as percepções e significados atribuídos à formação docente, evidenciando as dificuldades, lacunas e potencialidades observadas. O objetivo é demonstrar que a formação contribuiu para transformações no fazer pedagógico, fortalecendo o compromisso com a continuidade da aprendizagem dos estudantes afastados por motivos de saúde e reafirmando a importância da mediação com uso das ferramentas digitais no contexto educacional contemporâneo.

4.1 Perfil dos Participantes

Observou-se que o público participante da pesquisa é composto majoritariamente por docentes da rede municipal de Niterói, com idade superior a 40 anos e formação em nível de pós-graduação. Tal perfil indica um grupo com vasta experiência pedagógica, mas que ainda demonstra desconhecimento quanto às legislações que amparam o estudante afastado do contexto escolar por motivo de saúde, bem como limitações no manejo de algumas ferramentas digitais apresentadas durante a formação.

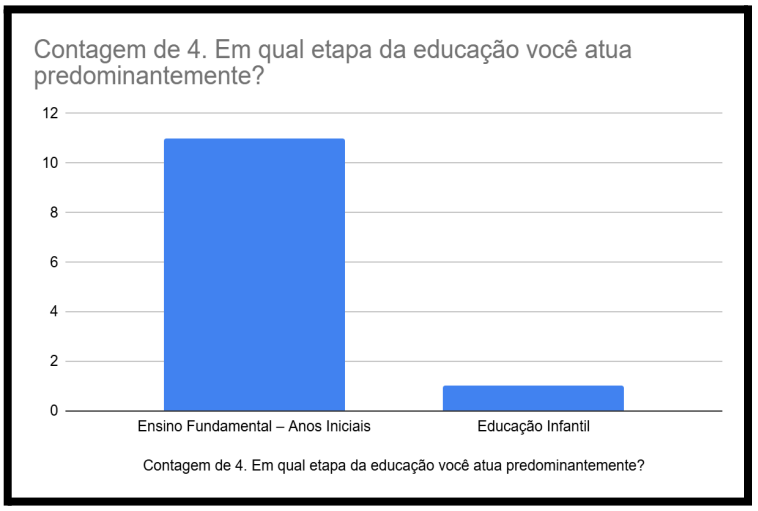
Gráfico 1 – Perfil dos participantes da pesquisa: idade, gênero e formação acadêmica



Fonte: Acervo da pesquisadora (2025).

A amostra foi composta predominantemente por professoras do gênero feminino, com idade entre 41 e mais de 50 anos. A maior parte possui formação em nível de pós-graduação lato sensu ou em andamento de mestrado, é o que ressalta a pesquisa de Grossi (2016), do aumento gradativo do público feminino nas Universidades, destacando número expressivo de mulheres principalmente professoras nas pesquisas acadêmicas. Fato que vem de acordo com o público desta pesquisa apresentada nesta amostra. Esse perfil dialoga com pesquisas de Sabbag (2022), que apontam que o magistério nos anos iniciais é majoritariamente ocupado por mulheres, e também confirma a tendência de busca por qualificação docente na rede pública.

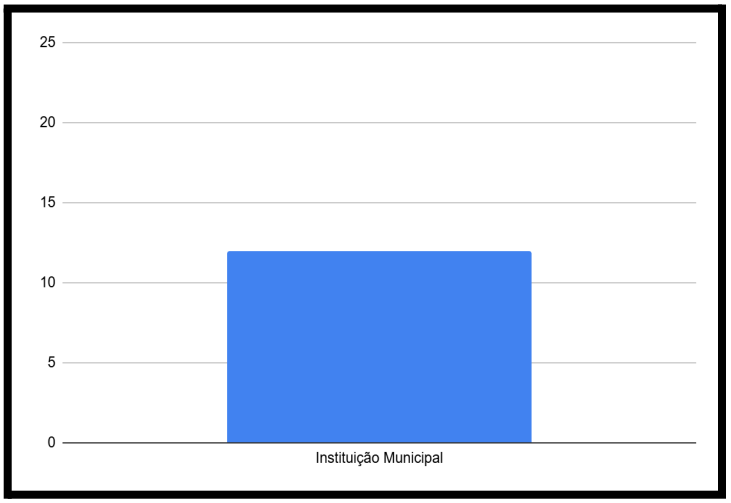
Gráfico 2 – Etapa da educação em que os docentes atuam



Fonte: Acervo da pesquisadora (2025).

A maioria dos docentes atua no Ensino Fundamental nos anos iniciais, em escolas municipais, com apenas uma participante da Educação Infantil. Esse dado indica que o campo de atuação dos docentes que responderam ao questionário está diretamente ligado às fases escolares em que os afastamentos por saúde podem impactar mais fortemente a alfabetização, é o que destaca os estudos de Ferreira e Pessoa (2023), além de impactar a consolidação de aprendizagens básicas, principalmente pela importância do contato com esse escolar em adoecimento, a fim de dar continuidade ao processo contínuo de sua aprendizagem.

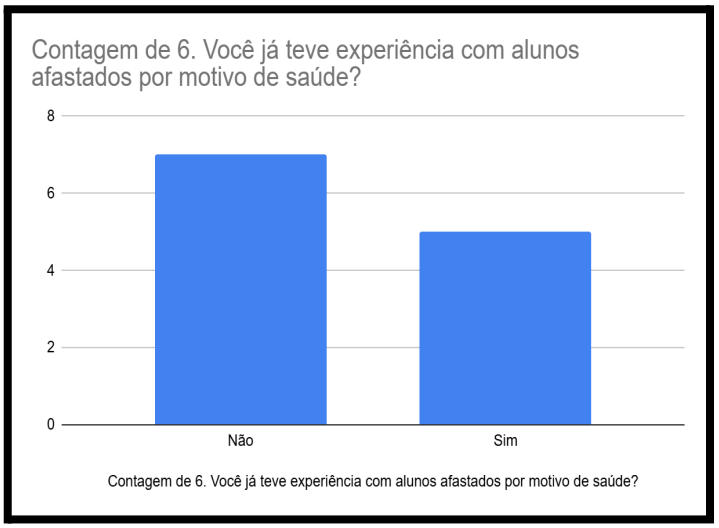
Gráfico 3 – Tipo de instituição de ensino dos participantes



Fonte: Acervo da pesquisadora (2025).

De acordo com os dados, todos os docentes atuam em instituições municipais de ensino, o que reforça a pertinência da pesquisa, já que a Lei Estadual nº 9.221/2021 e as orientações do MEC (2002) delegam às redes municipais papel central no atendimento educacional domiciliar e hospitalar.

Gráfico 4 – Experiência prévia com estudantes afastados por motivo de saúde



Fonte: Acervo da pesquisadora (2025).

Os resultados revelam que parte significativa dos professores já teve contato com estudantes afastados por adoecimento, ainda que sem respaldo de protocolos claros. Essa experiência prévia é um dado importante, pois mostra que a realidade do AEH/D já se apresenta no cotidiano escolar, mesmo sem formação ou orientações estruturadas. Como observam Esteves (2008) e Fonseca (1999), muitas vezes a escola se vê diante da necessidade de improvisar soluções para manter o vínculo pedagógico do aluno enfermo.

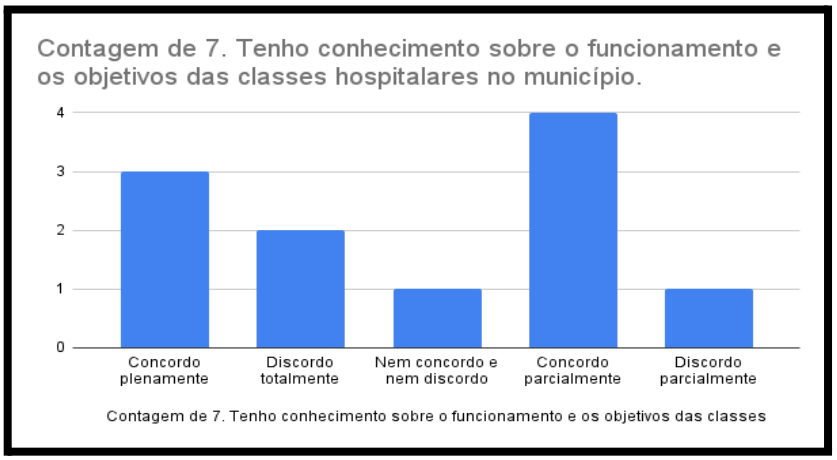
O perfil dos participantes mostra um grupo docente experiente, majoritariamente feminino, com formação continuada em andamento e atuação nos anos iniciais do Ensino Fundamental. Além disso, parte deles já vivenciou situações de afastamento escolar por motivo de saúde, ainda que sem preparo institucional adequado.

Esses dados iniciais reforçam a relevância de investigar o nível de conhecimento e a percepção dos professores sobre a classe hospitalar e o uso de tecnologias digitais análises aprofundadas nas subseções seguintes.

4.2 Conhecimento sobre a Classe Hospitalar e a Legislação

A primeira etapa a ser analisada refere-se ao conhecimento dos professores sobre o funcionamento da classe hospitalar e a legislação que garante o direito à educação de alunos em situação de adoecimento. Foram aplicadas três questões (7, 8 e 9) em escala Likert, conforme demonstrado nos gráficos a seguir.

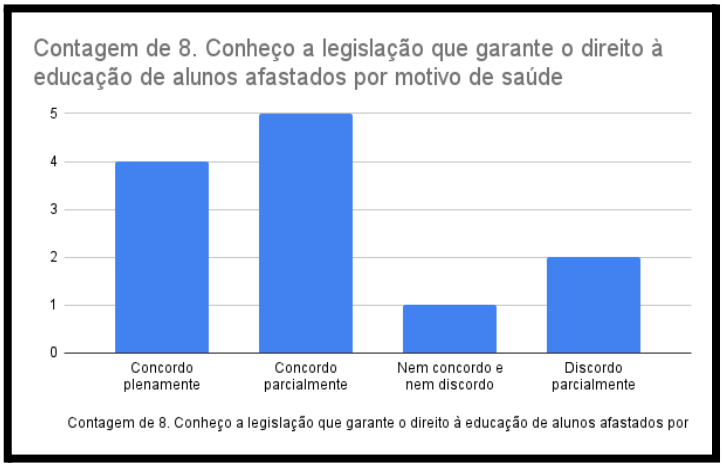
Gráfico 5 – Conhecimento dos docentes sobre o funcionamento e os objetivos das classes hospitalares no município



Fonte: Acervo da pesquisadora (2025).

Os resultados indicam que, embora parte significativa dos docentes tenha afirmado possuir conhecimento sobre a classe hospitalar, ainda há um grupo que declarou desconhecer seu funcionamento. Esse dado revela uma lacuna importante, que apesar de iniciativas históricas no Brasil desde a década de 1950 (Vasconcelos, 2006); (Esteves, 2008), o tema ainda não é amplamente difundido no cotidiano escolar. Sabbag (2022) reforça que a pedagogia hospitalar permanece pouco explorada nos cursos de formação inicial, o que explica a oscilação das respostas.

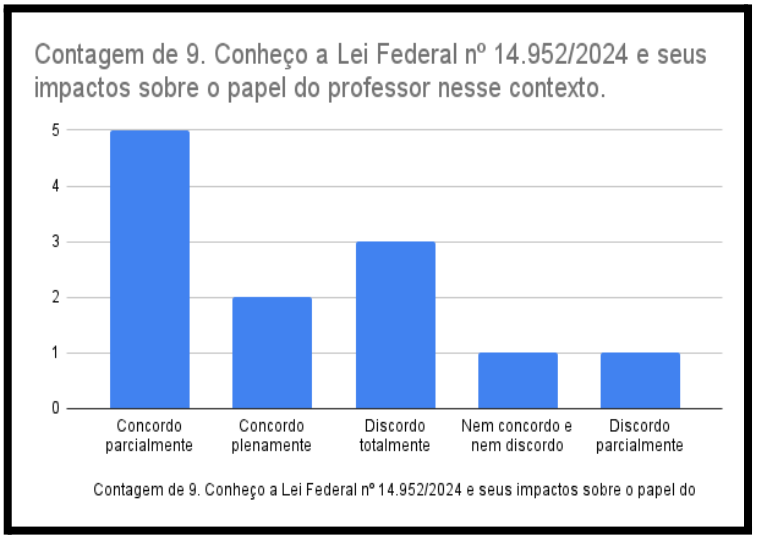
Gráfico 6 – Conhecimento dos docentes sobre a legislação que garante o direito à educação de estudantes afastados por motivo de saúde



Fonte: Acervo da pesquisadora (2025).

A análise das respostas demonstra que a maioria dos docentes reconhece, ao menos parcialmente, a existência de legislações que asseguram esse direito, como a Constituição Federal de 1988 e a LDB nº 9.394/1996. Contudo, um número considerável de participantes admitiu não ter clareza sobre tais normativas. Essa constatação evidencia o que Fonseca (1999) já havia apontado que a legislação é robusta, mas sua efetividade depende de ser conhecida e aplicada pelos profissionais que estão na linha de frente da escola.

Gráfico 7 – Conhecimento dos docentes sobre a Lei Federal nº 14.952/2024 e seus impactos na atuação docente



Fonte: Acervo da pesquisadora (2025).

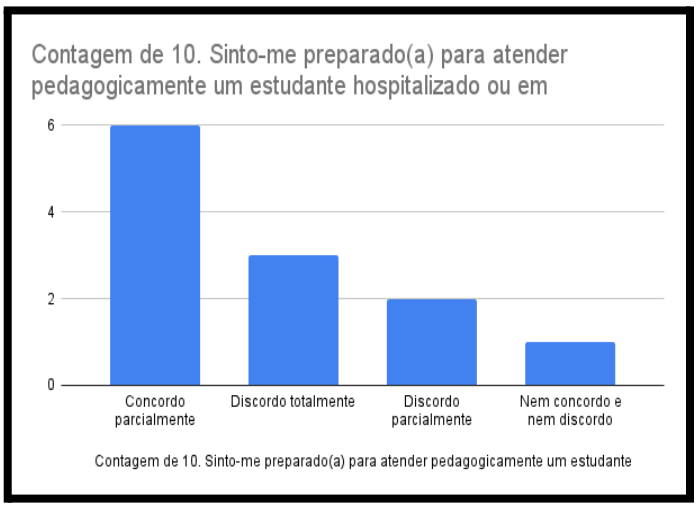
No que se refere à recente Lei Federal nº 14.952/2024, os resultados revelam um cenário ainda mais crítico. Uma parcela expressiva dos professores afirmou desconhecer totalmente essa legislação ou seus impactos diretos sobre a prática docente. Isso se torna preocupante, uma vez que a lei estabelece atribuições específicas para o professor regente no acompanhamento do aluno afastado. A falta de familiaridade reforça a necessidade de formações continuadas e ações institucionais que disseminem esse marco legal de forma acessível e prática.

De modo geral, os dados das três perguntas evidenciam que há consciência parcial sobre a classe hospitalar e suas legislações, mas ainda existe desinformação quanto à lei mais recente, o que pode comprometer a efetividade do atendimento pedagógico a estudantes em situação de afastamento. Essa lacuna formativa dialoga com o que Bravin et al. (2022) denominam de "distância entre legislação e prática", que embora o direito esteja garantido, sua implementação depende do preparo e do conhecimento efetivo dos professores regentes.

4.3 Preparação e Experiências dos Docentes

Esta subseção trata do nível de preparo docente para atuar com estudantes afastados por motivo de saúde, bem como das experiências práticas anteriores e da percepção dos professores sobre a importância das atividades adaptadas nesse contexto.

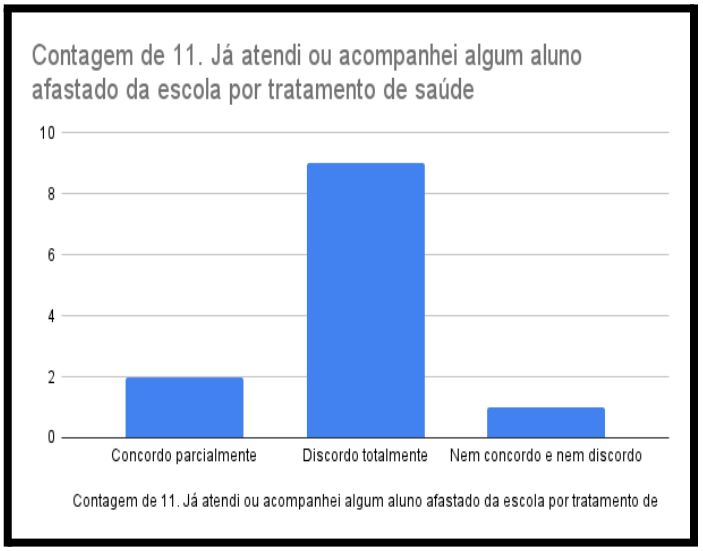
Gráfico 8 – Percepção de preparo docente para atuação no Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar (AEH/D)



Fonte: Acervo da pesquisadora (2025).

Os resultados apontam que a maioria dos professores declarou não se sentir plenamente preparado para o atendimento educacional hospitalar ou domiciliar. Esse dado confirma a ausência de formação específica na trajetória inicial dos docentes, como já observado por Barros e Santos (2008). De fato, o preparo para lidar com a diversidade e com situações de afastamento escolar ainda é limitado, o que reforça a relevância de propostas de formação continuada que abordem a classe hospitalar.

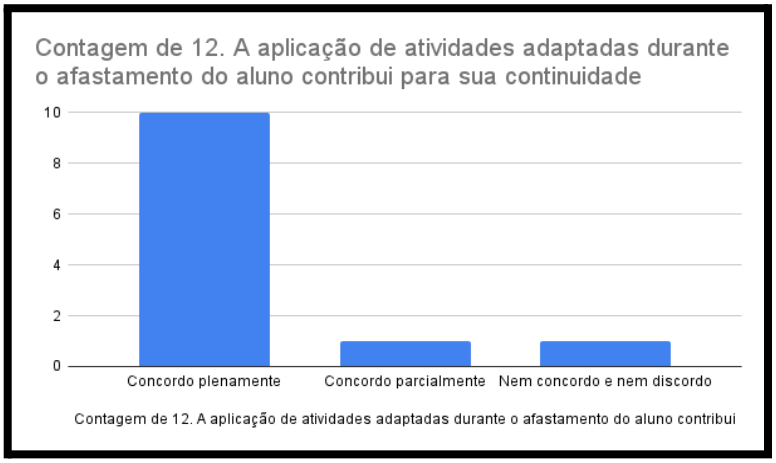
Gráfico 9 – Experiência dos docentes no acompanhamento de estudantes afastados por tratamento de saúde



Fonte: Acervo da pesquisadora (2025).

As respostas revelam que parte considerável dos participantes já teve experiência prática com estudantes em adoecimento. No entanto, observa-se que essas vivências ocorreram sem protocolos definidos ou formação prévia para orientar a ação docente. Essa realidade dialoga com as análises de Esteves (2008) e Fonseca (1999), que ressaltam que muitas práticas em hospitais e domicílios ainda são improvisadas, dependendo mais do esforço individual do professor do que de um suporte institucional sistematizado.

Gráfico 10 – Contribuição das atividades adaptadas para a continuidade pedagógica do estudante afastado



Fonte: Acervo da pesquisadora (2025).

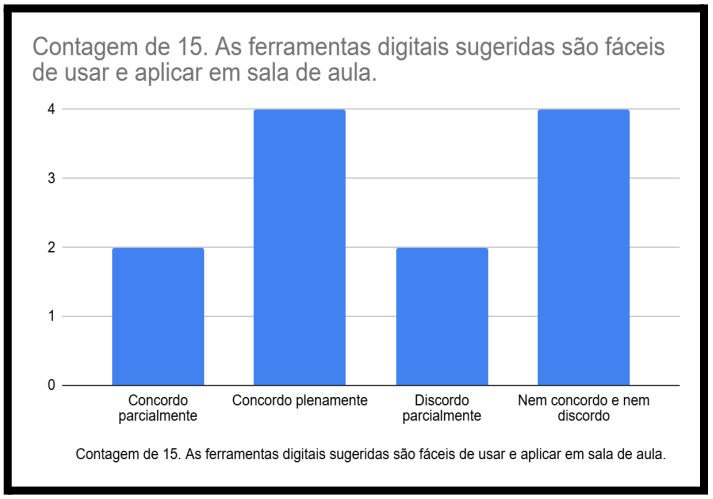
Nesta questão, praticamente todos os professores concordaram com a importância das atividades adaptadas. A unanimidade nas respostas demonstra o reconhecimento de que a flexibilização curricular é essencial para garantir o direito à aprendizagem. Como reforçam De Paula (2007) e Bruscato (2023), a adaptação pedagógica é condição indispensável para que o aluno hospitalizado ou em atendimento domiciliar não sofra rupturas em sua trajetória escolar.

Em síntese, os dados desta subseção revelam um paradoxo dos docentes que valorizam a importância das adaptações pedagógicas e reconhecem sua relevância, mas não se sentem preparados nem respaldados por protocolos claros para realizá-las. Essa contradição confirma a necessidade de formações sistemáticas e continuadas que articulem teoria e prática, de modo a consolidar o papel do professor regente no atendimento educacional a estudantes em tratamento de saúde.

4.4 Ferramentas Digitais na Prática Pedagógica

Nesta subseção analisamos as percepções docentes sobre a facilidade de uso, familiaridade e aplicabilidade das ferramentas digitais no acompanhamento de estudantes em situação de afastamento.

Gráfico 11 – Percepção dos docentes sobre a facilidade de uso e aplicação das ferramentas digitais em sala de aula

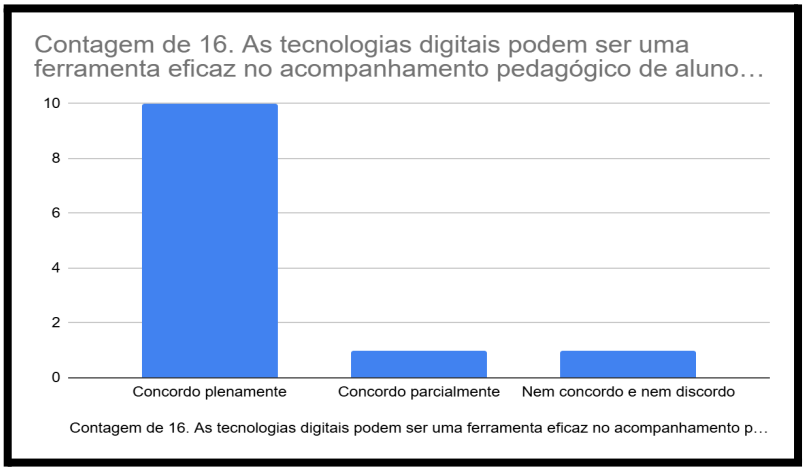


Fonte: Acervo da pesquisadora (2025).

As respostas indicam que os professores consideram as ferramentas digitais moderadamente acessíveis, embora ainda haja uma parcela que discorde. Essa heterogeneidade pode estar associada a fatores geracionais e ao nível de letramento digital dos docentes.

Kenski (2007) já apontava que a inserção das TDIC demanda não apenas acesso, mas também formação para uso pedagógico intencional, o que reforça a importância da etapa prática da sequência didática desenvolvida nesta pesquisa.

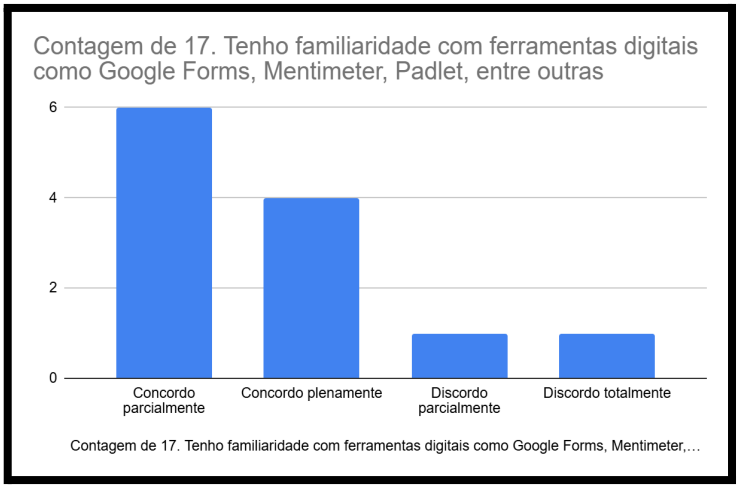
Gráfico 12 – Eficácia percebida das tecnologias digitais no acompanhamento de estudantes afastados



Fonte: Acervo da pesquisadora (2025).

Nesta questão, houve alto índice de concordância, revelando que os docentes reconhecem o potencial das tecnologias digitais para manter o vínculo pedagógico com o estudante enfermo. Moran (2013) ressalta que a mediação pedagógica, quando apoiada em recursos digitais, amplia a interação e possibilita personalização da aprendizagem, o que se mostra particularmente relevante no AEH/D.

Gráfico 13 – Familiaridade dos docentes com ferramentas digitais educacionais

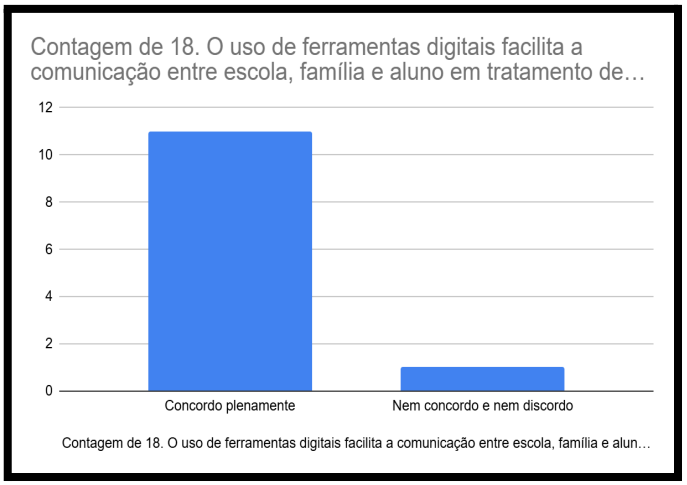


Fonte: Acervo da pesquisadora (2025).

Os resultados mostram que parte dos docentes ainda apresenta baixa familiaridade com ferramentas digitais específicas. Isso reforça o diagnóstico de que não basta reconhecer a importância das TIC (como demonstrado na questão anterior), mas é necessário oferecer

formações práticas que permitam aos professores experimentar os recursos. Como observa Neves, Alves e González (2016), a apropriação das tecnologias em contextos hospitalares só acontece quando o docente vivencia situações concretas de uso.

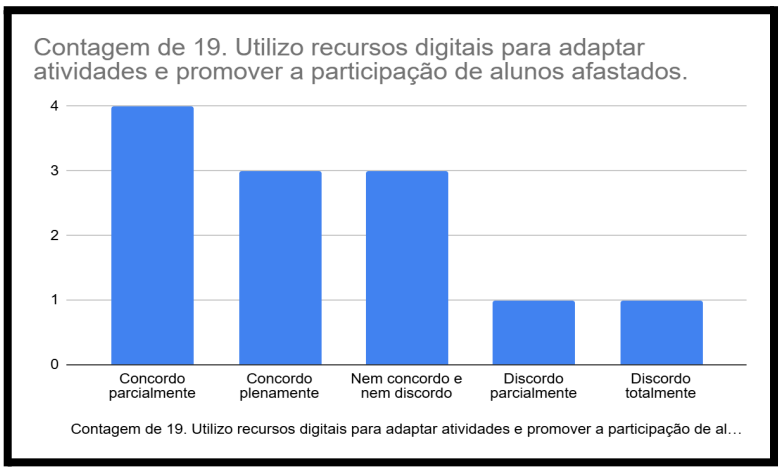
Gráfico 14 – Percepção dos docentes sobre o uso de ferramentas digitais na comunicação entre escola, família e estudante em tratamento de saúde



Fonte: Acervo da pesquisadora (2025).

A grande maioria dos docentes concordaram que as tecnologias digitais favorecem a comunicação entre os diferentes atores envolvidos. Esse dado dialoga com as contribuições de Schwingel, Pedrosa e Pedrosa (2021), que apontam que o uso de dispositivos móveis e plataformas online podem reduzir barreiras de tempo e espaço, promovendo maior integração entre escola, família e saúde.

Gráfico 15 – Uso de recursos digitais para adaptação de atividades e promoção da participação de estudantes afastados



Fonte: Acervo da pesquisadora (2025).

Embora muitos docentes tenham declarado utilizar recursos digitais para adaptar atividades, as respostas evidenciam que essa prática ainda não é universal. Parte dos professores não conseguiu incorporar de forma sistemática tais ferramentas em seu fazer pedagógico. Isso confirma a análise de Bruscato (2023), que ressalta que a apropriação das tecnologias depende não apenas do acesso, mas também de condições institucionais e formativas que apoiem o docente.

Os resultados das perguntas 15 a 19 revelam que os docentes reconhecem o valor pedagógico das tecnologias digitais, percebem sua eficácia para manter vínculos e facilitar a comunicação, mas ainda enfrentam desafios de familiaridade e de apropriação prática.

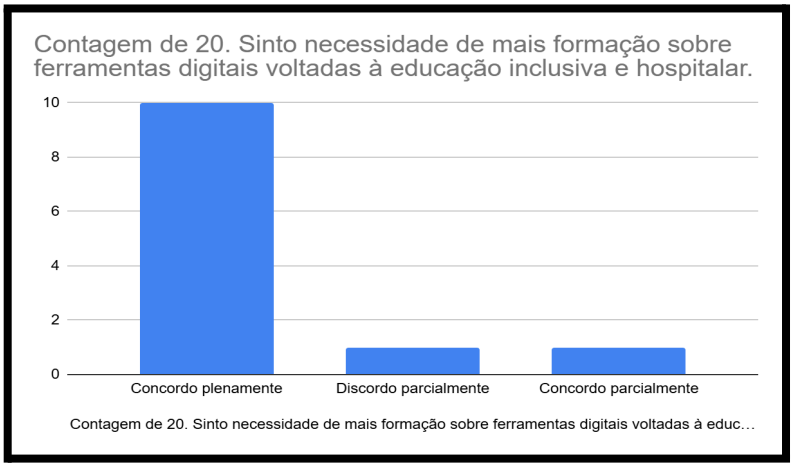
Essa síntese confirma a relevância da formação continuada proposta nesta pesquisa, que buscou justamente aproximar os docentes das ferramentas digitais, oferecendo vivências práticas e reflexões críticas. O *e-book* produzido (Etapa 4 do percurso metodológico) responde a essa lacuna, servindo como guia de apoio para o uso pedagógico das TDIC no AEH/D.

4.5 Formação Continuada e Necessidades Docentes

Este bloco analisa as percepções dos professores quanto à necessidade de formações específicas sobre o uso de tecnologias digitais no AEH/D, seu interesse em participar de

novas formações continuadas, e a avaliação da formação inicial e continuada recebida ao longo da carreira.

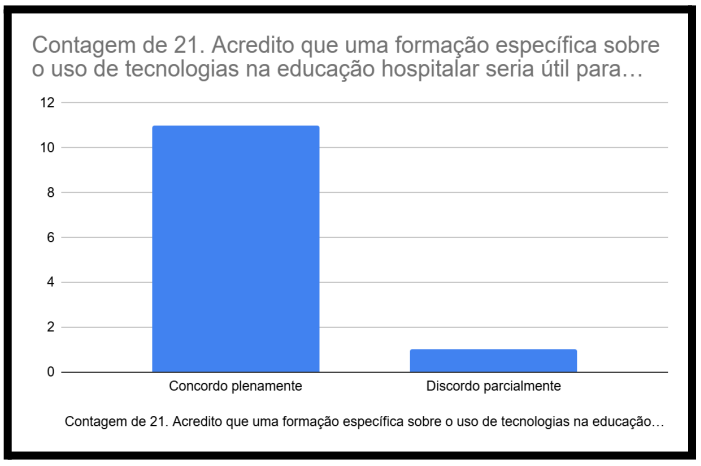
Gráfico 16 – Necessidade percebida de formação continuada em ferramentas digitais voltadas à educação inclusiva e hospitalar



Fonte: Acervo da pesquisadora (2025).

As respostas foram marcadamente positivas, desse modo, a grande maioria dos docentes reconheceu a necessidade de ampliar sua formação sobre tecnologias aplicadas à educação hospitalar. Esse dado reforça o entendimento de Ibiapina (2008), para quem a formação docente deve ser contínua, construída em um processo dialógico e conectado às demandas concretas do cotidiano escolar.

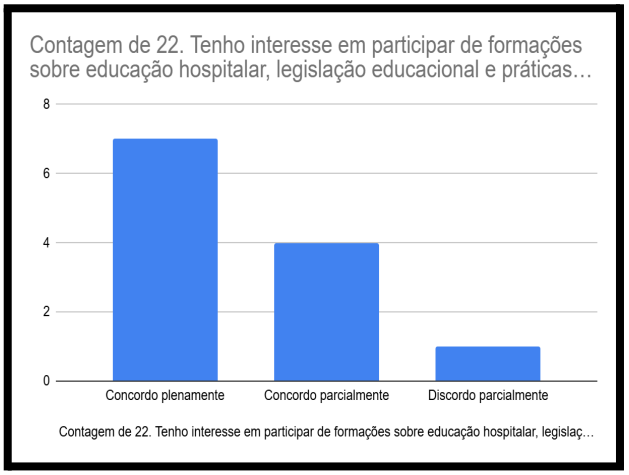
Gráfico 17 – Utilidade percebida da formação específica sobre tecnologias digitais



Fonte: Acervo da própria pesquisadora (2025).

Aqui, observou-se quase unanimidade que os professores afirmaram que as formações específicas nessa área são fundamentais para sua prática. Esse resultado confirma a pertinência da proposta desta pesquisa, que se baseou justamente na elaboração de uma sequência didática formativa com uso de ferramentas digitais. Arantes (2024) lembra que a organização de sequências didáticas pode potencializar o desenvolvimento de práticas inovadoras, quando associadas a metodologias participativas.

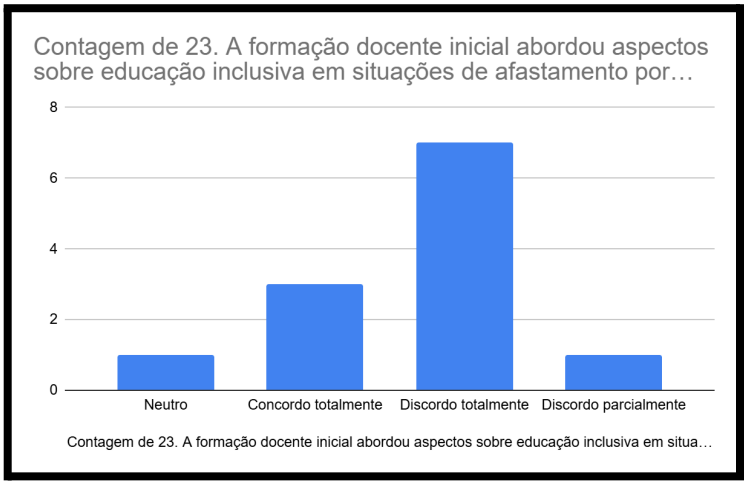
Gráfico 18 – Interesse dos docentes em participar de formações sobre educação hospitalar, legislação educacional e tecnologias digitais



Fonte: Acervo da própria pesquisadora (2025).

As respostas confirmam o grande interesse dos docentes em participar de novas formações. Esse resultado reforça a ideia de que os professores não rejeitam a temática, mas carecem de oportunidades institucionais para aprofundar seus conhecimentos. Nóvoa (2002) destaca que o desenvolvimento profissional docente só se fortalece quando as formações dialogam diretamente com os desafios do cotidiano escolar, exatamente o que foi buscado nesta pesquisa.

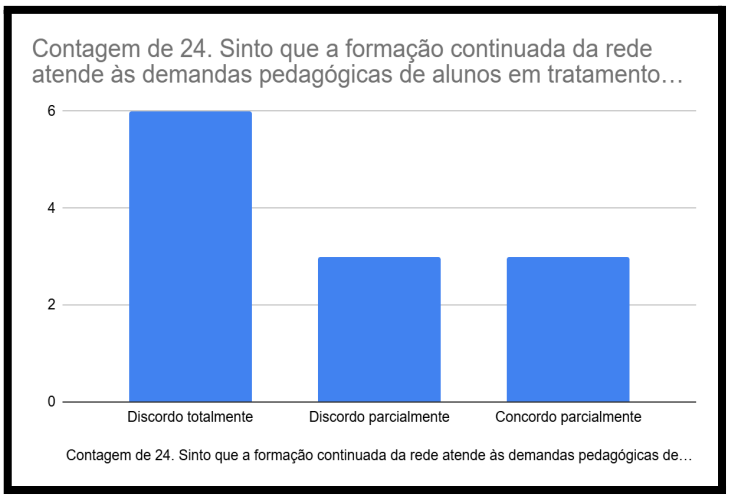
Gráfico 19 – Abordagem da educação inclusiva em situações de afastamento por motivo de saúde na formação docente inicial



Fonte: Acervo da pesquisadora (2025).

Os resultados revelam que a maioria dos participantes não recebeu, na formação inicial, conteúdos relacionados à educação hospitalar ou domiciliar. Essa lacuna formativa inicial explica, em grande parte, o sentimento de despreparo apontado na questão 10. Como enfatiza Sabbag (2022), a pedagogia hospitalar ainda é tratada superficialmente nos currículos das licenciaturas, o que leva os professores a dependerem de formações complementares.

Gráfico 20 – Percepção dos docentes sobre a adequação da formação continuada da rede às demandas pedagógicas de estudantes em tratamento de saúde



Fonte: Acervo da pesquisadora (2025).

Nesta questão, as respostas evidenciam uma forte insatisfação: a maioria dos docentes discorda de que a formação continuada oferecida pela rede atenda às demandas específicas do

AEHD. Esse resultado é coerente com a análise de Bravin et al. (2022), que denunciam a ausência de políticas públicas estruturadas para preparar professores para essa realidade.

As respostas das perguntas 20 a 24 indicam que:

As respostas evidenciam uma forte insatisfação entre os docentes, pois a maioria discorda de que a formação continuada atualmente oferecida pela rede municipal de Niterói, seja capaz de atender às demandas específicas do Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar (AEH/D). Esse dado dialoga diretamente com a análise de Bravin et al. (2022), que destacam a ausência de políticas públicas consistentes para preparar professores diante dessa realidade.

A análise das questões 20 a 24 reforça a percepção de que há uma demanda significativa por formação continuada voltada, de maneira específica, ao uso de tecnologias digitais aplicadas ao atendimento educacional hospitalar e domiciliar. Os docentes demonstram grande interesse em participar de novas formações, o que revela um cenário propício para o desenvolvimento de iniciativas formativas no âmbito da rede.

Outro ponto relevante é a constatação de uma lacuna histórica na formação inicial dos professores, que pouco ou nada contempla o AEH/D. Essa omissão deixa os profissionais sem referências teóricas e práticas para lidar com situações em que estudantes necessitam de atendimento educacional em contextos de afastamento escolar.

Diante desse quadro, a formação continuada oferecida atualmente não supre as necessidades reais dos docentes, o que reforça a pertinência desta pesquisa. A proposta de uma sequência didática prática, associada ao *e-book* como material de apoio permanente, busca justamente preencher essa lacuna, fornecendo instrumentos para que os professores ampliem suas práticas pedagógicas e se sintam mais preparados para garantir o direito à aprendizagem dos estudantes em tratamento de saúde.

4.6 Limitações Observadas – Uso do Padlet

Um dos momentos em que se evidenciou a dificuldade dos docentes ocorreu logo no início da formação, quando se utilizou a ferramenta digital Padlet como recurso inicial. A proposta era que os participantes registrassem tanto seu conhecimento prévio sobre a classe hospitalar quanto realizassem uma apresentação pessoal no mural interativo. Contudo, verificou-se uma baixa adesão, portanto apenas quatro docentes responderam à atividade.

Esse resultado revela duas limitações importantes: de um lado, a baixa familiaridade dos professores com ferramentas digitais de caráter colaborativo, especialmente entre aqueles com mais tempo de carreira; de outro, a fragilidade do conhecimento prévio sobre a classe hospitalar, uma vez que as respostas registradas indicaram desconhecimento ou pouca segurança conceitual.

De acordo com Kenski (2007), a apropriação das tecnologias digitais na prática docente demanda processos formativos que ultrapassem a dimensão técnica e alcancem a ressignificação pedagógica. Nessa mesma direção, Moran (2013) destaca que o uso das tecnologias não pode ser reduzido à mera instrumentalização, mas deve estar associado a práticas que favoreçam a interação, a reflexão crítica e a continuidade do processo de aprendizagem.

Já Bruscato (2023) lembra que, no contexto do Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar, o domínio de ferramentas digitais torna-se fundamental para que o professor mantenha o vínculo pedagógico com estudantes afastados da rotina escolar por motivos de saúde.

Assim, a baixa adesão ao Padlet no primeiro momento da formação não deve ser interpretada apenas como resistência, mas como um indicador de lacunas formativas e geracionais que precisam ser enfrentadas por meio de propostas de formação continuada mais consistentes. Essa constatação reforça a pertinência da pesquisa-formação realizada, uma vez que ela não se limita à transmissão de conteúdo, mas cria condições para que os docentes experimentem, reflitam e ressignificam suas práticas diante de novos desafios.

4.7 Potencialidades Evidenciadas

Apesar das limitações iniciais, foi possível observar avanços significativos na apropriação docente das tecnologias digitais ao longo e após a formação. Dois casos merecem destaque: um professor passou a utilizar o canal do YouTube para apresentar conteúdos à sua turma, enquanto outro promoveu uma atividade no laboratório de informática utilizando o Wordwall como estratégia de fixação do conteúdo. Essas práticas demonstram que os professores não apenas experimentaram as ferramentas durante a formação, mas também as integraram às suas próprias aulas, ampliando o alcance da proposta.

As imagens 27 e 28, demonstradas anteriormente, ilustram o engajamento crescente dos docentes, especialmente no momento em que propuseram aos estudantes o uso de jogos

digitais no laboratório de informática. Tais evidências confirmam que o uso de tecnologias digitais não apenas enriquece as aulas presenciais, como também abre caminho para estratégias futuras de manutenção do vínculo pedagógico, caso algum estudante necessite afastar-se temporariamente do ambiente escolar.

Nesse sentido, destaca-se a apropriação criativa das ferramentas digitais e a valorização do espaço de troca e reflexão proporcionado pela pesquisa. Esses elementos corroboram a afirmação de Longarezi e Silva (2013) de que a pesquisa-formação representa um processo de conscientização e transformação docente, ao ultrapassar o caráter instrumental e promover a ressignificação das práticas pedagógicas. Além disso, reforçam a visão de Bruscato (2023), segundo a qual as tecnologias digitais, quando integradas de forma contextualizada, podem atuar como mediadoras no direito à continuidade da aprendizagem de estudantes em adoecimento.

Assim, conclui-se que a experiência desenvolvida demonstrou não apenas as fragilidades, mas também o potencial da pesquisa-formação para transformar práticas docentes, incentivando a inovação pedagógica e assegurando o cumprimento do direito educacional em contextos de vulnerabilidade.

5 CONCLUSÃO

O presente estudo teve como objetivo analisar e propor estratégias para a formação docente no âmbito do Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar (AEH/D), com foco no uso de ferramentas digitais como suporte para a continuidade do processo de aprendizagem de estudantes afastados da escola por motivo de adoecimento. A investigação articulou fundamentos históricos e legais da classe hospitalar, refletiu sobre a formação dos professores e testou, em contexto de pesquisa-formação, uma sequência didática estruturada em vivências práticas com tecnologias digitais. Ao longo do percurso, ficou evidente que a legislação brasileira garante o direito à educação em situações de afastamento, mas ainda carece de efetividade prática no cotidiano das escolas.

O levantamento histórico revelou que o atendimento pedagógico em ambientes hospitalares no Brasil tem raízes desde a década de 1930, inspirado por experiências europeias em resposta a situações de guerra e epidemias. Documentos legais, como o Decreto-Lei nº 1.044/1969, a Constituição Federal de 1988, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional de 1996 e a recente Lei Federal nº 14.952/2024, legitimaram o direito dos alunos enfermos à continuidade escolar. No entanto, apesar da robustez desse arcabouço normativo, a análise mostrou que a aplicação efetiva ainda depende de formação específica dos professores e de políticas públicas que alinhem saúde e educação em nível nacional e local.

O estudo também destacou que, embora haja legislações que asseguram direitos, muitos docentes ainda desconhecem sua existência ou têm contato superficial com elas. Essa lacuna compromete a prática pedagógica, como ficou evidente nos dados coletados junto aos professores da rede municipal de Niterói. Parte significativa deles não se sentem preparados para atuar no AEH/D, apesar de já ter vivenciado situações de afastamento de estudantes por motivos de saúde. Essa contradição revela a distância entre a legislação e a prática, apontada e reforça a urgência de formações continuadas direcionadas ao tema.

No que se refere à formação docente, a pesquisa evidenciou que os cursos de Pedagogia e Licenciaturas pouco abordam conteúdos relacionados ao AEH/D. Tal omissão inicial se reflete em sentimentos de despreparo e insegurança entre professores, como demonstrado nos questionários aplicados. A formação continuada, portanto, surge como espaço indispensável de ressignificação, capaz de suprir as lacunas da formação inicial e fortalecer a atuação dos docentes em contextos de afastamento escolar.

A utilização de ferramentas digitais mostrou-se central para superar barreiras impostas pelo afastamento escolar. Experiências com Padlet, Kahoot, Mentimeter, Lucidchart, Wordwall e Google Forms revelaram potencial para promover interação, engajamento e continuidade da aprendizagem mesmo fora da sala de aula física. Apesar das dificuldades iniciais de alguns docentes, especialmente com ferramentas pouco familiares, observou-se um movimento progressivo de apropriação e integração dessas tecnologias em suas práticas pedagógicas, assim com a mediação pedagógica foi fator decisivo para o uso qualificado das Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDIC).

Outro aspecto relevante identificado foi a receptividade da comunidade escolar à proposta da pesquisa. A escola participante demonstrou abertura ao reconhecer a pertinência da formação oferecida e a consonância com as diretrizes legais vigentes, como a Lei Estadual nº 9.221/2021 e a Lei Federal nº 14.952/2024. O acolhimento institucional foi condição fundamental para o desenvolvimento da pesquisa-formação, bem como o apoio da gestão escolar é determinante para a efetividade de projetos inovadores.

A sequência didática elaborada, inspirada em Zabala (1998) e no *framework* de Arantes (2024), mostrou-se adequada como instrumento formativo, pois organizou momentos de sensibilização, experimentação e reflexão em três encontros. Essa estrutura permitiu aos professores vivenciar na prática o uso de tecnologias digitais, refletir sobre legislações e construir coletivamente propostas de atendimento educacional hospitalar e domiciliar. A clareza e a progressão das etapas favoreceram a participação dos docentes e possibilitaram maior envolvimento, mesmo daqueles que inicialmente demonstraram resistência.

A produção do *e-book* como produto educacional consolidou-se como contribuição significativa desta pesquisa. O material reúne fundamentos históricos, legislação, sequência didática e guia prático de ferramentas digitais, constituindo-se em recurso acessível e de uso permanente pelos docentes. Essa iniciativa amplia o alcance da formação realizada, transformando-a em um legado para futuras práticas pedagógicas e reafirmando o caráter social da pesquisa, ao disponibilizar um guia de apoio que pode ser utilizado em outras unidades escolares.

Os resultados da avaliação, tanto via questionário quanto pelas observações em campo, demonstraram avanços importantes na apropriação das ferramentas digitais pelos professores. Mesmo com limitações pontuais, como a baixa adesão inicial ao Padlet, a formação docente promoveu experiências transformadoras, como o uso do YouTube e do Wordwall em aulas posteriores. Esses exemplos confirmam a potência da pesquisa-formação em promover

mudanças efetivas nas práticas docentes, indo além do momento formativo para alcançar a rotina escolar.

As limitações identificadas, como dificuldades de acesso e familiaridade com determinadas ferramentas digitais, bem como a sobrecarga de trabalho dos professores, indicam que a implementação de propostas semelhantes exige maior tempo de acompanhamento e suporte técnico-pedagógico. Ainda assim, essas dificuldades não invalidam os avanços observados, mas sim reforçam a necessidade de continuidade e expansão das formações. Tais limitações também dialogam com os desafios que destacam a falta de políticas públicas claras para efetivar o atendimento educacional hospitalar e domiciliar.

Outro ponto a ser considerado é a diversidade geracional entre os docentes, que interfere na adesão às tecnologias digitais. Enquanto alguns professores jovens demonstraram maior familiaridade com as ferramentas, outros, com mais tempo de carreira, enfrentaram dificuldades iniciais. Essa diferença reforça a importância de formações inclusivas, que respeitem os diferentes níveis de letramento digital e ofereçam suporte adequado a todos os participantes, sem distinção.

Apesar dos desafios, os dados coletados confirmam que há grande interesse dos professores em aprofundar seus conhecimentos sobre o AEH/D e em participar de novas formações continuadas. Essa abertura demonstra que a resistência inicial não decorre de rejeição ao tema, mas de lacunas formativas e de ausência de oportunidades oferecidas pelas redes de ensino. Criar espaços formativos como o proposto nesta pesquisa representa, portanto, resposta concreta às demandas manifestadas pelos próprios docentes.

As implicações deste estudo vão além da escola participante, pois revelam uma realidade presente em muitas redes municipais brasileiras, a distância entre o marco legal que assegura o direito à educação dos estudantes em tratamento de saúde e a efetividade de sua implementação. Ao destacar essa lacuna e propor alternativas práticas, a pesquisa contribui para ampliar o debate sobre a pedagogia hospitalar, evidenciando a necessidade de políticas públicas mais consistentes, que articulem saúde e educação em nível intersetorial.

A pesquisa-formação realizada alcançou seu objetivo de instrumentalizar os docentes para o uso de ferramentas digitais no atendimento educacional de estudantes afastados por motivo de saúde, ao mesmo tempo em que promoveu reflexões críticas sobre legislações e práticas pedagógicas. Os resultados obtidos evidenciam que, embora ainda existem desafios

estruturais e formativos, há um terreno fértil para o desenvolvimento de iniciativas inovadoras que fortaleçam o AEH/D no Brasil.

Concluindo, este estudo deixa como contribuição não apenas um produto educacional em formato de *e-book*, mas também a comprovação da relevância da formação docente continuada como estratégia para efetivar direitos já assegurados legalmente. A experiência realizada reforça que a continuidade da aprendizagem de estudantes hospitalizados ou em atendimento domiciliar depende, em grande medida, da preparação dos professores e do uso criativo de tecnologias digitais. Assim, aponta-se para a necessidade de novas pesquisas e formações que deem visibilidade ao tema, a fim de consolidar práticas pedagógicas inclusivas e de qualidade, garantindo que nenhum estudante seja privado do direito de aprender por motivo de adoecimento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRANTES, Eveline de Almeida Silva et al. **Aplicando o Padlet no EAD como ferramenta de interação**. International Journal of Academic Innovation, v. 2, n. 1, p. 74-81, 2022. Acesso em: 17 fev. 2024.

AGUIAR, Aline Simões; VALIANTE, Leandro Ferrarezi. **O uso da gamificação como ferramenta didático-pedagógica no processo de ensino aprendizagem de discentes do Ensino Médio.** Revista Educação Pública, v. 21, n. 18, p. 1-12, 2021.

ARANTES, Sheila da Silva Ferreira. **Reforço escolar em sociedades civis em prol da alfabetização: interface entre sequências didáticas e tecnologias digitais.** 2019. 341 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Novas Tecnologias Digitais na Educação) – Centro Universitário Carioca, Rio de Janeiro, 2019. Acesso em: 27 maio 2024.

ARANTES, Sheila da Silva Ferreira. **Sequência Didática: fundamentos e inovações para o ensino.** Rio de Janeiro: Saber OnLine Editora, 2024.

ARANTES, V. A. **Sequência didática e práticas pedagógicas: um *framework* de apoio à formação docente.** São Paulo: Cortez, 2019.

ARAUJO, Rosiara Ibiapino; VIEIRA, Rita Alves. **Sequência didática como instrumento para a compreensão e produção de textos nas séries finais do ensino fundamental.** Educação, v. 28, ed. 130, 15 jan. 2024. Acesso em: 16 ago. 2025.

BARROS, D. C.; SANTOS, M. P. **Formação docente em contextos hospitalares: desafios e possibilidades.** Revista Brasileira de Educação, Brasília, v. 13, n. 38, p. 67-82, 2008.

BARROS, Davidson Lima. **Criação de *e-book* como ferramenta de apoio à aprendizagem no ensino superior: uma análise dos elementos gráficos do design.** 2016. 106 f. Dissertação (Mestrado em Design de Produtos) – Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2016.

BEVILAQUA, A. R.; ISIDORIO, S. C. A.; SILVA, G.; DO ESPÍRITO SANTO, A. C. **Reforço na alfabetização e letramento de alunos: uma sequência didática com uso de tecnologias digitais.** Interdisciplinary Journal of Applied Science, v. 4, n. 8, p. 37-46, 2019. Acesso em: 15 maio 2024.

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

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília-DF, 1988. Acesso em: 15 maio 2024.

BRASIL. **Conselho Nacional de Educação**. Resolução CNE/CEB nº 2, de 11 de setembro de 2001. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 14 set. 2001. Acesso em: 15 maio 2024.

BRASIL. **Lei nº 14.950, de 3 de abril de 2024**. Dispõe sobre [ementa da lei]. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 4 abr. 2024. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2023-2026/2024/Lei/L14950.htm. Acesso em: 11 jul. 2026.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm. Acesso em: 16 ago. 2024.

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional.** Ministério da Educação, Brasília-DF, 1996. Acesso em: 15 maio 2024.

BRASIL. Ministério da Educação. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações.** Secretaria de Educação Especial. Brasília: MEC; SEESP, 2002. 35 p. Acesso em: 15 maio 2024.

BRAVIN, A. et al. **A legislação brasileira sobre o Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar e o desconhecimento docente: análise da produção científica.** Revista Brasileira de Educação Especial, Bauru, v. 28, n. 4, p. 775-790, 2022.

BRAVIN, Rodrigo et al. **O atendimento educacional em ambiente hospitalar (AEAH) na legislação brasileira e capixaba: avanços e limitações.** In: Anais do Seminário Nacional de Educação Especial e do Seminário Capixaba de Educação Inclusiva, v. 4, n. 4, p. 64-76, 2022.

BRUSCATO, A. C. M. **O uso de recursos digitais no atendimento pedagógico hospitalar.** Revista Educação Especial, Santa Maria, v. 33, n. 2, p. 87-101, 2020.

BRUSCATO, A. C. M. **Tecnologias digitais e inclusão de alunos hospitalizados: desafios e caminhos.** Revista Educação em Foco, Belo Horizonte, v. 28, n. 3, p. 45-60, 2023.

CANTANHEDE, R. S. da S. et al. **Inovação e tecnologias digitais na educação básica: um olhar para as práticas pedagógicas.** Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação, Araraquara, v. 18, n. esp. 3, p. 2886-2900, 2025.

CARNEIRO, S. H. S.; DIVERSO, D. S. **Uso crítico e reflexivo de tecnologias digitais na formação de professores.** In: CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO (CONEDU), 4., 2017, João Pessoa. Anais… Campina Grande: Realize Editora, 2017.

CARVALHO, Gabriele Cristine; DO NASCIMENTO, Suelen Gomes; SILVA, Nailsa Vieira. **Sequência didática como ferramenta para o ensino de português para alunos com deficiência auditiva.** Revista Triângulo, v. 15, n. 2, p. 1-21, 2022.

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. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 17 out. 1995.

COSTA, Jaqueline Mendes; ROLIM, Carmem Lucia Artioli. **Classe hospitalar: atendimento educacional à criança em tratamento de saúde.** Revista Educação & Formação, v. 5, n. 3, p. e2098, 2020.

DA SILVA CANTANHEDE, Geison Fabiano et al. **Mídias digitais na educação: inserindo as mídias digitais nas práticas de aulas com alunos PCD.** Revista Tópicos, v. 3, n. 24, p. 1-14, 2025.

DA SILVA MOTA, Janine. **Utilização do Google Forms na pesquisa acadêmica.** Humanidades & Inovação, v. 6, n. 12, p. 371-373, 2019.

DE MORAIS, Roberta Alves; DOS REIS, Deyse Almeida. **Recursos digitais como instrumentos didáticos: utilização do Mentimeter para uma aula interativa.** Research, Society and Development, v. 11, n. 11, p. e23111133128, 2022. Acesso em: 17 fev. 2024.

DE PAULA, Ercília Maria. **O ensino fundamental na escola do hospital: espaço da diversidade e cidadania**. Educação Unisinos, v. 11, n. 3, p. 156-164, 2007.

DUQUE, Rita de Cássia Soares et al. **Impacto do uso das TICs no processo de ensino-aprendizagem: o papel do professor como mediador.** Cuadernos de Educación y Desarrollo, v. 15, n. 3, p. 2130-2142, 2023.

ESTEVES, A. **História da pedagogia hospitalar no Brasil.** São Paulo: Cortez, 2008.

FERREIRA, Emanuelle da Silva; PESSOA, Ana Cláudia Rodrigues Gonçalves. **Acompanhamento pedagógico hospitalar a crianças com câncer em processo de alfabetização.** Educação em Revista, v. 39, e37031, 2022.

FONSECA, A. M. L. S. **A integração das tecnologias digitais nas práticas docentes em escolas de Ensino Fundamental: um estudo de caso em uma escola municipal do Rio de Janeiro.** 2022. 143 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.

FONSECA, E. S. **Classe hospitalar: ação sistemática na atenção às necessidades pedagógico-educacionais de crianças e adolescentes hospitalizados.** Temas sobre Desenvolvimento, São Paulo, v. 8, n. 44, p. 32-37, 1999. Acesso em: 17 fev. 2024.

FONSECA, K. H. L.; SANTOS, S. C. **A presença das tecnologias digitais na formação de professores dos anos iniciais do ensino fundamental: um estado do conhecimento.** Boletim GEPEM, Rio de Janeiro, n. 80, p. 82-99, 2022.

FONSECA, R. S. **Educação hospitalar: um direito à vida e à continuidade escolar. Rio de Janeiro**: Wak Editora, 2015.

FONTES, Rejane de S. **A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital.** Revista Brasileira de Educação, n. 29, p. 119-138, 2005.

FONTES, R. S. **Da classe à pedagogia hospitalar: a educação para além da escolarização**. Linhas, Florianópolis, v. 9, n. 1, p. 72-92, jan./jun. 2008. Acesso em: 17 fev. 2024.

FUNDAÇÃO TELEFÔNICA VIVO. **Mapa mental. 2023**. Disponível em: https://www.fundacaotelefonicavivo.org.br/noticias/mapa-mental-na-sala-de-aula/. Acesso em: 16 ago. 2025.

GOMES, Luciana; BRITO, Jussara. **Desafios e possibilidades ao trabalho docente e à sua relação com a saúde.** Estudos e Pesquisas em Psicologia, v. 6, n. 1, p. 49-62, 2006.

GONZÁLEZ, F. N. **Formação docente e inclusão educacional.** Porto Alegre: Mediação, 2007.

GROSSI, Márcia Gorett Ribeiro et al. **As mulheres praticando ciência no Brasil.** Revista Estudos Feministas, v. 24, p. 11-30, 2016.

GUIMARÃES, K. et al. Produção de material didático digital no formato ePub. In: **COMPUTER ON THE BEACH**, 5., 2014. Anais… 2014. Acesso em: 13 ago. 2025.

IBIAPINA, I. **Pesquisa-formação: práticas educativas em diálogo**. Brasília: Líber Livro, 2008.

INFOPEDAGÓGICA. **O que é Wordwall**. 2023. Disponível em: https://infopedagogica.com.br/o-que-e-wordwall/. Acesso em: 16 abr. 2025.

JANNUZZI, G. A. **A educação do deficiente no Brasil: dos primórdios ao início do século XXI**. Campinas: Autores Associados, 2004.

JORDÃO, G. M.; SILVA, A. R. da. **Formação continuada de professores: análise do estado da questão na perspectiva da educação para o consumo.** Revista de Estudos Interdisciplinares, v. 6, n. 1, p. 1-18, 2024.

JOSSO, M. C. **Experiências de vida e formação.** Porto Alegre: Artmed, 2004.

JUNIOR, João Batista Bottentuit. **O aplicativo Kahoot na educação: verificando os conhecimentos dos alunos em tempo real**. In: CONFERÊNCIA INTERNACIONAL DE TIC NA EDUCAÇÃO–CLALLENGES, 10., 2017, [s. l.]. Livro de atas [...]. [S. l.]: [s. n.], 2017. p. 1587-1602. Disponível em: https://www.academia.edu/33665451/O_APLICATIVO_KAHOOT_NA_EDUCA%C3%87%C3%83O_VERIFICANDO_OS_CONHECIMENTOS_DOS_ALUNOS_EM_TEMPO_REAL. Acesso em: 16 ago. 2024.

KENSKI, V. M. **Educação e tecnologias: o novo ritmo da informação.** Campinas: Papirus, 2007.

LIMA, Marilia Freires de; ARAÚJO, Jefferson Flora Santos de. A **utilização das tecnologias de informação e comunicação como recurso didático-pedagógico no processo de ensino e aprendizagem**. Revista Educação Pública, v. 21, n. 23, 22 jun. 2021. Disponível em: https://educacaopublica.cecierj.edu.br/artigos/21/23/a-utilizacao-das-tecnologias-de-informacao-e-comunicacao-como-recurso-didatico-pedagogico-no-processo-de-ensino-aprendizagem. Acesso em: 16 ago. 2024.

LONGAREZI, A. M.; SILVA, J. A. **Pesquisa-formação e desenvolvimento profissional docente**. Educação em Questão, Natal, v. 47, n. 33, p. 59-81, 2013.

MAROQUIO, Vanusa Stefanon. **Sequências didáticas como recurso pedagógico na formação continuada de professores**. Brazilian Journal of Development, v. 7, n. 10, p. 95397-95409, 2021.

MENDES, V.; EVANGELISTA, O. **UNESCO e a formação docente no século XXI**. Cadernos Cedes, Campinas, v. 42, n. 116, p. 13-29, 2022.

MENEZES, Cinthya Vernizi Adachi de; TROJAN, Rose Meri; PAULA, Ercilia Maria Angeli Teixeira de. **O direito à educação no atendimento escolar hospitalar e domiciliar: inquietações conceituais e legais.** Educação UFSM, v. 45, 2020.

MIRANDA, Márcio Batista de; SOUSA, L. **O e-book como mídia do conhecimento.** Anais do VI Seminário leitura de imagens para a educação: múltiplas mídias, p. 139-150, 2013.

MORAN, J. M. **Metodologias ativas para uma educação inovadora: uma abordagem teórico-prática.** Porto Alegre: Penso, 2013.

MORAN, José Manuel; MASETTO, Marcos T.; BEHRENS, Paulo A. (Org.). **Novas tecnologias e mediação pedagógica.** 10. ed. Campinas: Papirus, 2006.

MOTA, Janine da Silva. **Utilização do Google Forms na pesquisa acadêmica. Humanidades & Inovação**, v. 6, n. 12, p. 371-373, 2019.acesso em: o5 ago.2024

MOTA, Karine Matos; MACHADO, Thallyanna Paiva Pessanha; DOS SANTOS CRISPIM, Rayane Paes. Padlet no contexto educacional: uma experiência de formação tecnológica de professores. Redin-Revista Educacional Interdisciplinar, v. 6, n. 1, 2017. Acesso em: 19 ago. 2024

NEVES, Isa; ALVES, Lynn; GONZALEZ, Carina. **Jogos digitais nas classes hospitalares: desbravando novas interfaces**. Obra Digital: Journal of communication and technology, [s.n.], v. 10, p. 14-31, 2016. acesso em 17. fev 2024.

NÉVOA, Antonio. **Formação de professores e trabalho pedagógico**. Educa, 2002. Acesso em 23. abr.2025

NUNES, Cristiane Nobre. **Narrativas, saberes e práticas: a trajetória de formação do professor de Classe Hospitalar**. ATAS, 2014.

NUNES, Maria Rosinete Ayres da Nóbrega. **Wordwall: ferramenta digital auxiliando pedagogicamente a disciplina de ciências**. 2020. 26f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Ensino de Ciências e Matemática) – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba, Patos – PB, 2020. acesso em 19. fev 2024.

PAULA, E. M. A. T.; ZAIAS, M. S.; SILVA, S. R. **A educação como direito do aluno hospitalizado**. Revista Educação em Questão, Natal, v. 53, n. 39, p. 88-104, 2015.

RIO DE JANEIRO (Estado). **Lei nº 9.221, de 30 de março de 2021**. Dispõe sobre [ementa da lei]. Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 31 mar. 2021. Disponível em: https://www.alerj.rj.gov.br. Acesso em: 02 jul. 2026.

RODRIGUES, Janine Marta Coelho. **Classes Hospitalares: o espaço pedagógico nas unidades de saúde**. Rio de Janeiro: Walk Editora, 2012.

ROLLI BEVILAQUA, A.; ALMEIDA ISIDÓRIO, SC; SILVA, G.; COTELLI DO ESPÍRITO SANTO, A. Fortalecimento da alfabetização estudantil: uma sequência didática utilizando tecnologias digitais. **Revista Interdisciplinar de Ciências Aplicadas , [S. l.] , v. 8,** pág. 37–46, 2019. Disponível em: https://sou.ucs.br/revistas/index.php/ricaucs/article/view/87 . Acesso em: 26 ago. 2025.acesso em: 08. fev 2024

SABBAG, S. P. **Práticas e fundamentos da pedagogia hospitalar**. São Paulo: Cortez, 2022.

SANSÃO, Valter Alves; FERNANDES, Edicléia Mascarenhas. **O uso do aplicativo de comunicação WhatsApp em atendimento pedagógico em classe hospitalar**. Curitiba, Brasil: CRV, 2019.

SCHWINGEL, Paulo Adriano; PEDROSA, Emerson Marinho; PEDROSA, Cristiane Rose de Lima. Práticas docentes e o uso da tecnologia na Classe Hospitalar Semear. **Ensino em Re-Vista**, v. 28, 2021.acesso em: 17. fev. 2024.

SOUSA, Silvia Regina R. **Educação e as novas tecnologias da informação e comunicação**. Módulo IV do curso de Pedagogia em EAD, do Programa da Universidade Aberta do Brasil. Teresina-PI: UFPI, 2010. 17. fev. 2024.

TABORDA, LR; MATOS, EAS Ávila de. Jogos educacionais digitais desenvolvidos no software Wordwall: um relato de experiência na educação especial. **Revista Brasileira de Desenvolvimento, v. 8**, p. 55457–55467, 2022. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/50890. Acesso em: 09.jan 24.

TEIXEIRA DE PAULA, E. M. A. et al. Políticas Públicas Em Defesa Do Direito À Educação: Análise Dos Projetos De Lei Para Expansão Das Classes Hospitalares E Atendimentos Pedagógicos Domiciliares No Brasil. **Revista Educação e Políticas em Debate, v. 4, n. 1**, 2015. DOI: 10.14393/REPOD-v4n1a2015-31312. Disponível em: https://seer.ufu.br/index.php/revistaeducaopoliticas/article/view/31312. Acesso em: 10.jan 2025.

VASCONCELOS, Sandra Maia Farias. **Intervenção escolar em hospitais para crianças internadas: a formação alternativa e ressocializadora**. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE PEDAGOGIA SOCIAL, 1., 2006, Brasil. Anais [...]. [S. l.]: [s. n.], 2006. Disponível em: http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?pid=MSC0000000092006000100048&script=sci_arttext#nt02. Acesso em: 16 ago. 2024.

WORDWALL. **Crie lições melhores rapidamente.** 2021. Disponível em: https://wordwall.net/pt. Acesso em: 16 ago. 2024.

ZABALA, A. **A Prática Educativa: Como educar**. Porto Alegre, 19

APÊNDICE A – FICHA DO PRODUTO TÉCNICO: MATERIAL DIDÁTICO

Título: Material Didático Reinventando as Práticas Docentes no Atendimento Hospitalar com o Uso da Tecnologia Digital

Título em inglês: Didactic Material Reinventing Teaching Practices in Hospital and Home Educational Services Using Digital Technology

Ano do Produto: 2025

Ano da Dissertação: 2025

Descrição do Material Didático e de sua finalidade:

Material digital apresenta fundamentos teóricos, legislações, orientações pedagógicas e sugestões de ferramentas digitais aplicáveis ao Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar (AEH/D), servindo como guia de apoio para docentes que atuam com estudantes afastados temporariamente da rotina escolar por motivos de saúde.

Natureza: Digital (*e-book* Online)

Finalidade: Oferecer suporte pedagógico para professores na compreensão e implementação de práticas inclusivas no AEH/D, articulando conceitos, legislações, sequência didática e ferramentas digitais que favorecem a manutenção do vínculo escolar e a continuidade da aprendizagem de estudantes em tratamento de saúde.

Instituição Promotora: Centro Universitário UniCarioca

Demanda:

(X) Externa

( ) Edital

( ) Interna

A**vanços tecnológicos/grau de novidade**:

( ) Produção com alto teor inovativo: desenvolvimento com base em conhecimento inédito;

(x) Produção com médio teor inovativo: combinação de conhecimentos pré-estabelecidos;

( ) Produção com baixo teor inovativo: adaptação de conhecimento existente;

( ) Produção sem inovação aparente: produção técnica.

Docentes Autores:

Nome: Marcos Antônio Silva – Orientador

Nome: Prof. Jorge Mansur – Coorientador

Discentes Autores:

Nome: Luciana Merola da Silva

CPF: 014263797-14

Conexão com a Pesquisa

Projeto de Pesquisa: Ferramentas Digitais para Formação Docente no Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar

Linha de Pesquisa: I – Desenvolvimento, Estratégias de Uso e Avaliação de Tecnologias Digitais na Educação Formal.

Conexão com a Produção Científica

A produção técnica relaciona-se ao artigo:

a) Título: Perspectivas e Desafios para a Educação Hospitalar: Uma Revisão da Literatura

Periódico: Revista Tecnologia Educacional

Outros dados: ano 2024; vol. 243; páginas 6 - 17; DOI: ISSN: 0102-5503

Recursos e Vínculos da Produção Tecnológica

Data de início: janeiro/2025

Data de término: julho/2025

Total investido: R$ 0,00 (produção sem financiamento externo)

Fonte de Financiamento: Recursos próprios da pesquisadora

Aplicabilidade da Produção Tecnológica

Descrição da Abrangência realizada:

O material foi aplicado na formação docente realizada na Escola Municipal Professora Bolívia de Lima Gaétho, envolvendo professores regentes, docentes de apoio e equipe pedagógica. Abordou o AEH/D, marcos legais e ferramentas digitais experimentadas na prática durante a sequência didática formativa.

Descrição da Abrangência potencial:

Pode ser utilizado em escolas públicas e particulares em âmbito nacional, apoiando redes de ensino no desenvolvimento de políticas e práticas para AEH/D. Contribui para fortalecer a formação docente, ampliar o uso de tecnologias digitais e favorecer a continuidade pedagógica de estudantes em adoecimento.

Descrição da Replicabilidade:

Pode ser replicado em formações sobre inclusão, tecnologias digitais, flexibilização curricular e práticas pedagógicas em contextos especiais. Também subsidia equipes de AEH/D, SRM, coordenações pedagógicas e programas de formação continuada. Sua estrutura permite adaptação para outras disciplinas e diferentes níveis de ensino.

A produção necessita estar no repositório?

Sim

Documentos anexados (em PDF):

(X) Material Didático

APÊNDICE B – SEQUÊNCIA DIDÁTICA DA FORMAÇÃO DOCENTE

Sequência Didática Mediada pelas Novas Tecnologias Digitais

Dia: 1 (x) 2 ☐ 3 ☐

Instituição onde será a 1ª aplicação: Sala Multi da Escola Municipal Professora Bolivia de Lima Gaetho	Data: 02 de julho de 2025.

Educador Autor(a): Luciana Merola da Silva	**E-mail:** cmpcasteloaee@gmail.com
Professor revisor (a): Sheila Arantes	**E-mail:** sheila@csaber.com.br

Público-alvo: Professores dos Municípios de Niterói	Carga horária desta aula: 2h30 min
Título da SD: TECENDO SABERES NO ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR E DOMICILIAR.	
Conteúdo: INTRODUÇÃO AO CONTEXTO HOSPITALAR	

Eixo Temático: Formação continuada de professores

Locais que serão utilizados: (x) Sala Multi

Objetivos esperados	● Permitir a troca de conhecimentos prévio sobre a prática dos professores que atuam ou não na classe hospitalar; ● Proporcionar um ambiente rico e colaborativo para troca de experiências; ● Promover aprendizagem através da partilha do conhecimento coletivo e deste modo efetivar uma proposta de formação continuada sobre a atuação do professor na classe hospitalar.

1ª **Etapa: Tomada de Consciência - (30min)**

Este é o primeiro dia da sequência didática para formação continuada de professores, do conteúdo de "Introdução ao Contexto da Classe Hospitalar". A primeira etapa será realizada com uma dinâmica para "quebrar o gelo", em que os cursistas buscarão seus nomes em papéis sobre a mesa. No segundo momento, ocorrerá uma breve introdução do uso do *Padlet*, onde haverá apresentação individual dos professores, seguindo as pré orientações contidas no *Padlet*. Após preenchimento deste, haverá relatos de experiências das cursistas, sobre classe hospitalar. Dando continuidade, ocorrerá uma explanação sobre a conceituação e a legislação vigente sobre as classes hospitalares. Na próxima etapa, as cursistas formarão grupos a fim de criar um mapa mental de acordo com os conceitos adquiridos durante a apresentação.

Sequência Didática Mediada pelas Novas Tecnologias Digitais

A correção do mapa mental será realizada com o uso do *Kahoot*, com questões sobre os conceitos e legislações. Para finalizar, sucederá a utilização do *Mentimeter* como nuvem de palavras, com o objetivo de realizar a autoavaliação dos conceitos adquiridos nessas sequências didáticas.	
2º Etapa: **50 minutos**	Será realizada uma dinâmica para quebrar o gelo. Na mesa, haverá papéis com o nome de todos os inscritos. Em um dado momento, será solicitado que todos presentes procurem seus nomes nos papéis em cima da mesa. Durante o desenvolvimento da dinâmica, será observado quantos professores localizaram seus nomes e quantos não conseguiram. Neste momento, será dada a segunda instrução: o mediador pegará um nome aleatoriamente e entregará para a pessoa correspondente. Espera-se que todos percebam a importância da atividade colaborativa. No segundo momento, será iniciada a formação apresentando o uso do *Padlet.* Os professores terão acesso ao link (https://padlet.com/cmpcasteloaee/eu-sou-ln4xuh11dwjdk95l) fornecido e responderão às questões propostas para se conhecerem melhor. Após acessar o *link*, as docentes observarão minha apresentação pessoal com meu nome, minha foto e a área em que atuo. Relatarei minha experiência com o atendimento educacional domiciliar e como acredito que este atendimento deve ser realizado com o aluno paciente, a fim de minimizar o distanciamento e a escola de origem.

3º Etapa: 55min	Após o preenchimento no *Padlet*, este será projetado para a apresentação de cada docente sobre sua experiência na classe hospitalar. Após os relatos dos docentes, será apresentado um slide https://gamma.app/docs/Copy-of-SEMANA-DA-PEDAGOGICA-houx96vvuoxrg4f com um breve histórico da classe hospitalar e suas respectivas legislações. Neste momento, teremos uma atividade que envolverá o uso do mapa mental,a qual consistirá na criação de um mapa mental coletivo, como o uso do aplicativo *Lucidchart .*

	e com o propósito de elaborar um mapa contendo os conceitos, histórias e legislações relacionadas à classe hospitalar. A atividade será realizada em grupos, sendo cada grupo será responsável por desenvolver um dos tópicos apresentados sobre os conceitos da classe hospitalar.

4º Etapa: 50min	A fim de testar os conhecimentos adquiridos sobre Atendimento Educacional Hospitalar, realizaremos o Kahoot, através do link *https://create.kahoot.it/share/classe-hospitalar/c6147a35-2ab8-460f-b220-9cf39933d897*, uma gamificação lúdica, com o propósito de avaliar os conhecimentos dos envolvidos. Ao final da atividade de acordo com o *rank*, será premiado com um kit guloseimas os 3 primeiros colocados.

5º **Avaliação** (**(Tempo de duração) 20min**

O objetivo desta atividade é medir a interpretação e a retenção dos conceitos discutidos na apresentação sobre classe hospitalar. Para isso, o facilitador instrui os participantes a acessarem a ferramenta Mentimeter com o link (https://www.menti.com/alm8apsw82nb), conhecida como nuvem de palavras, por meio de um link compartilhado, cada participante é convidado a escrever duas palavras, sobre os conceitos adquiridos neste dia de formação. Ao final as palavras selecionadas, serão refletidas nos principais conceitos absorvidos durante a formação. Essa ferramenta oferece uma aproximação interativa e afetuosa de medir o grau de entendimento dos participantes em relação ao conteúdo apresentado.

Recursos Digitais	*Padlet; Mentimeter; google slide; Kahoot; computador, datashow; celular, Lucidchart e internet*
Recursos Analógicos utilizados	Papel para a escrita do nome e pequenas anotações e caneta.

Observações: Tutoriais para ferramentas :

Lucidchart https://www.lucidchart.com/pages/pt

Vídeo do tutorial de uso de ferramenta Mapa mental: o que é e como fazer [veja um exemplo] MENTIMETER Mentimeter GUIA PRÁTICO | Como usar o MENTIMETER em suas aulas Vídeo do tutorial de uso de ferramenta PADLET Fazer login na organização Padlet Vídeo do tutorial de uso de ferramenta Como usar e personalizar o Padlet

Sequência Didática Mediada pelas Novas Tecnologias Digitais

Dia: 1 2 (x) 3 ☐

Instituição onde será a 1ª aplicação: Sala Multi da Escola Municipal Professora Bolivia de Lima Gaétho	Data: 09 de julho de 2024

Educador Autor(a): Luciana Merola da Silva	**E-mail:** sanaluk@gmail.com
Professor revisor (a): Sheila Arantes	**E-mail:** sheila@csaber.com.br

Público-alvo: Professores dos Municípios de Niterói	Carga horária desta aula: 2h
Título da SD: TECENDO SABERES NO ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR e DOMICILIAR	
Conteúdo: TECNOLOGIA ASSISTIVA E MATERIAL ADAPTADO	

Eixo Temático: Formação continuada de professores

Locais que serão utilizados: (X)Sala Multi

Objetivos esperados	● Capacitar os docentes sobre as diferentes formas de usar a tecnologia assistiva no contexto de atendimento hospitalar e domiciliar; ● Identificar e diferenciar as aplicações e funcionalidades das tecnologias nos diversos espaços educacionais; ● Criar uma oficina para a produção, com uso da reciclagem, de materiais adaptados. ● Reconhecer a funcionalidade e as aplicações da tecnologia assistiva para o aluno enfermo; ● Incentivar e compartilhar as experiências entre os cursistas.

1ª **Etapa: Tomada de Consciência - (35 min)**

Durante essa atividade, os educadores serão capacitados para o uso da Tecnologia Assistiva no atendimento hospitalar, domiciliar ou em outros ambientes educacionais, de modo que possam perceber as várias aplicações e funcionalidades das tecnologias. Elaboração de materiais adaptados em uma oficina de reciclagem, perceber a relevância da tecnologia assistiva para alunos enfermos ou não, encorajar os participantes a compartilhar experiências entre si e promover o aprendizado por meio de jogos interativos e nuvem de palavras.

2º Etapa: 50 minutos	Vamos retomar o *Padlet* https://padlet.com/cmpcasteloaee/eu-sou-ln4xuh11dwjdk95l a fim de revisar a aula anterior sobre os conceitos da classe hospitalar. Para avaliar o conhecimento prévio das cursistas, utilizaremos o jogo *Kahoot* com questões de verdadeiro ou falso sobre a definição e uso da tecnologia assistiva (TA). Ao término do jogo, haverá premiações como forma de

	incentivo. Em seguida, será apresentado um conjunto de slides através do link https://docs.google.com/presentation/d/1zXBd93__tjpdmEUuzGNAiCL1S3iIN41bZwg5hBOJE4Q/edit?usp=sharing Um breve resumo sobre o que é TA e os exemplos do uso da tecnologia assistiva e materiais adaptados.

3º Etapa: **50min**	Atividade Prática: Oficina de Criação de Materiais Adaptados **MOMENTO DE MÃO NA MASSA:** Confeccionando Materiais Adaptados 1. Apresentação do Vídeo: Será exibido um vídeo demonstrativo intitulado "Como fazer peteca de sacola plástica fácil e rápida | Reciclagem", https://youtu.be/XxrsBKLXmq0 ensinando as etapas de produção da peteca utilizando materiais reciclados. 2. Produção da Peteca: Os participantes, com auxílio da mediadora, irão confeccionar uma peteca utilizando materiais reciclados, seguindo as instruções do vídeo apresentado. 3. Adaptação Ergonômica para Lápis: Os participantes serão orientados a produzir um adaptador ergonômico para lápis, utilizando cola, uma faixa de EVA com medidas 5 cm por 20 cm e lápis. 4. Tesoura Adaptada: Em seguida, os participantes irão confeccionar uma tesoura adaptada utilizando um tubo de cola bastão e fita adesiva. ***MOMENTO DA ATIVIDADE EM GRUPO**: Elaboração e Apresentação 1. Formação de Grupos: Os participantes serão organizados em grupos de cinco cursistas. 2. Desafio em Grupo: Cada grupo terá como objetivo escrever a funcionalidade e o objetivo de produzir um material adaptado, utilizando materiais recicláveis disponíveis em uma caixa de sucatas, juntamente com materiais básicos como cola, tesoura e hidrocor. 3. Elaboração do Material Adaptado: Os grupos utilizarão os materiais disponíveis para criar um material adaptado que possa ser utilizado pelo aluno, levando em consideração o contexto em que o mesmo se encontra. 4. Apresentação dos Materiais Criados: Cada grupo apresentará o material criado para os demais participantes, compartilhando suas ideias e soluções criativas.

4º Etapa: 50min	Promover a consolidação dos conteúdos apresentados com atividades dinâmicas para as cursistas, com o intuito de trabalhar tópicos relacionados à Tecnologia Assistiva(TA). No primeiro momento, através do Mentimeter, será apresentado o tema “Quais são as TA consideradas de altas tecnologias?” no seguinte

	link: https://www.mentimeter.com/app/presentation/aly42qtpf3ibkt8wx9qv39eg5 krrj75b/2jc4cgj8yzpt. O próximo *link* compartilhado será "Quais as TA de baixas tecnologias?" disponível em: https://www.mentimeter.com/app/presentation/r/alb2jswoayqck15fi97ze4ce 1svh8jrh. Dessa forma, o conceito de TA será consolidado de maneira lúdica.

5º **Avaliação 20min**

O objetivo desta atividade é medir a interpretação e a retenção dos conceitos discutidos na apresentação sobre classe hospitalar. Para isso, o facilitador instrui os participantes a acessarem a ferramenta MENTIMETER pelo link https://www.menti.com/alm8apsw82nb, conhecida como nuvem de palavras. Através de um link compartilhado, cada participante é convidado a escrever duas palavras sobre os conceitos adquiridos neste dia de formação. Ao final, as palavras selecionadas serão refletidas nos principais conceitos absorvidos durante a formação. Essa ferramenta oferece uma aproximação interativa e afetuosa para medir o grau de entendimento dos participantes em relação ao conteúdo apresentado.

Será realizada avaliação via *Google Forms* *https://forms.gle/unjE7zHiEtcTtKei7*, que permite aos cursistas avaliarem de forma rápida e eficiente o grau de satisfação da formação.

Recursos Digitais	Padlet; Mentimeter; google slide; computador, datashow; celular, Lucidchart e internet
Recursos analógicos utilizados	Papel e caneta para a escrita do nome e pequenas anotações e material de sucata como jornal, potes, caixas entre outros.

Observações:

Tutoriais para ferramentas: Vídeo do tutorial de uso de ferramenta Padlet https://youtu.be/-5uUe9Tzyyo

Dia: 1 ( ) 2 ( ) 3 (**X**)

Instituição onde será a 3ª aplicação: Sala Multi da Escola Municipal Professora Bolívia de Lima Gaétho	Data: 16 de julho de 2025

Educador Autor(a): Luciana Merola da Silva	**E-mail:** sanaluk@gmail.com
Professor revisor (a): Sheila Arantes	**E-mail:** Sheila@csaber.com.br

Público-alvo: Professores do Município de Niterói	Carga horária desta aula: 2h30 min
Título da SD: TECENDO SABERES NO ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR E DOMICILIAR *e-book* intitulado "**Material Didático ReInventando as Práticas Docentes no Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar com Uso das Tecnologias Digitais**".	
Conteúdo: consolidar os saberes construídos dos encontros anteriores e apresentar o material didático elaborado como produto final desta pesquisa. Este Material Didático apresenta a fundamentação teórica sobre a Classe Hospitalar e seu histórico; as normativas legais que amparam e orientam o atendimento educacional hospitalar e domiciliar, com destaque para as legislações que regem a sua prática; uma proposta de Sequência Didática (SD), que demonstrará usos de ferramentas digitais no processo de escolarização, assim como detalhamento das possíveis ferramentas digitais interativas que podem ser exploradas para desenvolver suas aulas e promover a interação com o aluno afastado da rotina escolar.	

Eixo Temático: Formação Continuada de Professores

Locais que serão utilizados: (X) Sala Multi

Objetivos esperados	• Apresentar o conteúdo do Material Didático *e-book* "Reinventando a Classe Hospitalar no Atendimento Pedagógico Domiciliar com Uso das Tecnologias Digitais", destacando sua estrutura e aplicação na prática na rotina escolar. • Analisar o mapa conceitual da classe hospitalar, integrando os conceitos apresentados no Material Didático (e-*book)* com os conhecimentos discutidos nos dias anteriores à formação. • Avaliar os conhecimentos consolidados por meio de atividades lúdicas e interativas (*Mentimeter*), promovendo um fechamento reflexivo e colaborativo.

1ª Etapa: Tomada de Consciência - 35min O terceiro dia da formação docente inicia com um momento de escuta e sensibilização. Com os docentes, foi realizada a exibição de um vídeo de minha autoria, intitulado " REIVENTANDO AS PRÁTICAS DOCENTES NA CLASSE HOSPITALAR COM AS TECNOLOGIAS DIGITAIS", link de acesso https://youtube.com/watch?v=clhPdJVzw0A&feature=shared, elaborado como parte do material didático da pesquisa. O vídeo apresenta de forma simples e objetiva, os principais conceitos sobre a classe hospitalar, os direitos dos estudantes em situação de adoecimento.

2º Etapa: 30 minutos	**1º momento**: Leitura e análise de um mapa conceitual da classe hospitalar Como estratégia de estudo coletivo, foi apresentado um mapa conceitual contendo os principais conceitos, espaços de atendimento, legislações vigentes e o papel do professor nesse processo. Durante a leitura, cada

	docente foi convidado a destacar um aspecto que considerou mais relevante. Essa dinâmica possibilitou a retomada dos temas tratados ao longo dos dois primeiros dias e reforçou a compreensão das legislações citadas, com ênfase na Lei Federal nº 14.952/2024.

	3º momento: As professoras irão acessar o link https://wordwall.net/pt/resource/63133419 para um caça-palavras com nomes de ferramentas digitais utilizadas ao longo das formações. **4º momento**: Após a conclusão do caça-palavras, retornaremos ao Padlet, onde estarão os links e os nomes de todas as ferramentas utilizadas, assim como um vídeo explicativo.

3º Etapa: **50min**	**1ºmomento** Após a conclusão do caça palavra retornaremos ao *Padlet* onde estarão os links e os nomes de todas as ferramentas utilizadas, assim como um vídeo explicativo.

4º Etapa: **30 min.**	O Material Didático e-book será apresentado como um material de apoio que os docentes poderão utilizar como consulta futura. O conteúdo foi organizado em tópicos para facilitar o acesso às informações. Destacamos o histórico da classe hospitalar, as principais legislações, a descrição da sequência didática e as ferramentas digitais que podem ser usadas no atendimento ao aluno afastado do ambiente escolar. Cada docente recebeu um link para download do material.
5º Avaliação: **30min** O objetivo desta atividade é avaliar os pontos positivos e negativos da formação. Para isso, o facilitador instrui os participantes a acessarem a ferramenta Mentimeter https://www.menti.com/al51s88ryu34 conhecida como nuvem de palavras, por meio de um link compartilhado. Cada participante é convidado a escrever uma palavra para cada ponto positivo e negativo dessa formação. Ao final, as palavras selecionadas serão refletidas em relação à formação. Essa ferramenta oferece uma abordagem interativa e afetuosa para medir o grau de satisfação e insatisfação dos participantes em relação aos 3 dias de formação.	

Recursos Digitais	Mentimeter; computador; data show; celular, jigsaw planet e internet.
Recursos analógicos utilizados	Papel e caneta para pequenas anotações.

Observações:
Tutoriais com vídeos das principais ferramentas digitais apresentadas:
MENTIMETER: *HTTPS://YOUTU.BE/3M73AM9LJFW?SI=MXLQA30UWGTKNGIR*
JIGSAW PLANET: *HTTPS://YOUTU.BE/UURJZTVSUUI*
WONDERWALL: *HTTPS://YOUTU.BE/YK74HSXWWJE*
LUCIDCHART: *HTTPS://YOUTU.BE/XW7NPYJHLJ0*
PADLET: https://youtu.be/CgF3D90rZb4

APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO APLICADO AOS DOCENTES

O questionário “Percepção de Professores sobre o Uso de Tecnologias no Atendimento Educacional de Estudantes Afastados por Motivo de Saúde” foi elaborado para coletar dados junto aos docentes participantes. No cabeçalho, apresenta-se a pesquisadora Luciana Merola da Silva, pedagoga, psicopedagoga com experiência em Atendimento Educacional Especializado (AEE) e mestranda em Novas Tecnologias Digitais na Educação pela UniCarioca.

O instrumento integra a pesquisa “Formação Docente e o Uso de Tecnologias Digitais no Atendimento Educacional de Estudantes Afastados por Motivo de Saúde”, que investiga como estruturar a formação da rede pública para qualificar o atendimento domiciliar e hospitalar previsto na Lei Federal nº 14.952/2024. O preenchimento, com duração estimada de 10 minutos, teve caráter voluntário, sigiloso e anônimo, garantindo aos participantes o direito de desistência a qualquer momento sem penalidades.

Disponível em: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeCfh3FSB-nt43eyJ9mPapCiOldR-uR8pBsl_k_0JIpo2kDvg/viewform

Acesso em: 16 jun. 2026.

Questões do Formulário:

2. Qual a sua idade?
   ( ) 16 a 20 anos
   ( ) 21 a 30 anos
   ( ) 31 a 40 anos
   ( ) 41 a 50 anos
   ( ) Mais de 50 anos

3. Gênero:
   ( ) Feminino
   ( ) Masculino
   ( ) Prefiro não dizer

( ) Outros

4. Qual a sua formação acadêmica?
   ( ) Graduação incompleta
   ( ) Graduação completa
   ( ) Pós-graduação lato sensu incompleta
   ( ) Pós-graduação lato sensu completa
   ( ) Mestrado incompleto
   ( ) Mestrado completo
   ( ) Doutorado incompleto
   ( ) Doutorado completo

5. Em qual etapa da educação você atua predominantemente?
   ( ) Educação Infantil
   ( ) Ensino Fundamental – Anos Iniciais
   ( ) Ensino Fundamental – Anos Finais
   ( ) Ensino Médio
   ( ) Educação de Jovens e Adultos (EJA)
   ( ) Outro

6. Qual o tipo de instituição de ensino em que você atua atualmente como docente?
   ( ) Instituição Municipal
   ( ) Instituição Estadual
   ( ) Ambas

7. Você já teve experiência com alunos afastados por motivo de saúde?
   ( ) Sim
   ( ) Não

8. Tenho conhecimento sobre o funcionamento e os objetivos das classes hospitalares no município.
   ( ) Concordo plenamente
   ( ) Concordo parcialmente

( ) Nem concordo e nem discordo
( ) Discordo totalmente
( ) Discordo parcialmente

9. Conheço a legislação que garante o direito à educação de alunos afastados por motivo de saúde.
( ) Concordo plenamente
( ) Concordo parcialmente
( ) Nem concordo e nem discordo
( ) Discordo totalmente
( ) Discordo parcialmente

10. Conheço a Lei Federal nº 14.952/2024 e seus impactos sobre o papel do professor nesse contexto.
( ) Concordo plenamente
( ) Concordo parcialmente
( ) Nem concordo e nem discordo
( ) Discordo totalmente
( ) Discordo parcialmente

11. Sinto-me preparado(a) para atender pedagogicamente um estudante hospitalizado ou em atendimento domiciliar
( ) Concordo plenamente
( ) Concordo parcialmente
( ) Nem concordo e nem discordo
( ) Discordo totalmente
( ) Discordo parcialmente

12. Já atendi ou acompanhei algum aluno afastado da escola por tratamento de saúde.
( ) Concordo plenamente
( ) Concordo parcialmente
( ) Nem concordo e nem discordo
( ) Discordo totalmente

( ) Discordo parcialmente

13. A aplicação de atividades adaptadas durante o afastamento do aluno contribui para sua continuidade pedagógica
( ) Concordo plenamente
( ) Concordo parcialmente
( ) Nem concordo e nem discordo
( ) Discordo totalmente
( ) Discordo parcialmente

14. A escola em que atuo tem protocolos claros para o atendimento educacional de alunos em tratamento de saúde.
( ) Concordo plenamente
( ) Concordo parcialmente
( ) Nem concordo e nem discordo
( ) Discordo totalmente
( ) Discordo parcialmente

15. O trabalho colaborativo entre equipe pedagógica, família e profissionais de saúde é essencial para o sucesso do atendimento educacional hospitalar ou domiciliar.
( ) Concordo plenamente
( ) Concordo parcialmente
( ) Nem concordo e nem discordo
( ) Discordo totalmente
( ) Discordo parcialmente

16. As ferramentas digitais sugeridas são fáceis de usar e aplicar em sala de aula.
( ) Concordo plenamente
( ) Concordo parcialmente
( ) Nem concordo e nem discordo
( ) Discordo totalmente
( ) Discordo parcialmente

17. As tecnologias digitais podem ser uma ferramenta eficaz no acompanhamento pedagógico de alunos em situação de afastamento.
( ) Concordo plenamente
( ) Concordo parcialmente
( ) Nem concordo e nem discordo
( ) Discordo totalmente
( ) Discordo parcialmente

18. Tenho familiaridade com ferramentas digitais como Google Forms, Mentimeter, Padlet, entre outras.
( ) Concordo plenamente
( ) Concordo parcialmente
( ) Nem concordo e nem discordo
( ) Discordo totalmente
( ) Discordo parcialmente

19. O uso de ferramentas digitais facilita a comunicação entre escola, família e aluno em tratamento de saúde.
( ) Concordo plenamente
( ) Concordo parcialmente
( ) Nem concordo e nem discordo
( ) Discordo totalmente
( ) Discordo parcialmente

20. Utilizo recursos digitais para adaptar atividades e promover a participação de alunos afastados.
( ) Concordo plenamente
( ) Concordo parcialmente
( ) Nem concordo e nem discordo
( ) Discordo totalmente
( ) Discordo parcialmente

21. Sinto necessidade de mais formação sobre ferramentas digitais voltadas à educação inclusiva e hospitalar.

( ) Concordo plenamente

( ) Concordo parcialmente

( ) Nem concordo e nem discordo

( ) Discordo totalmente

( ) Discordo parcialmente

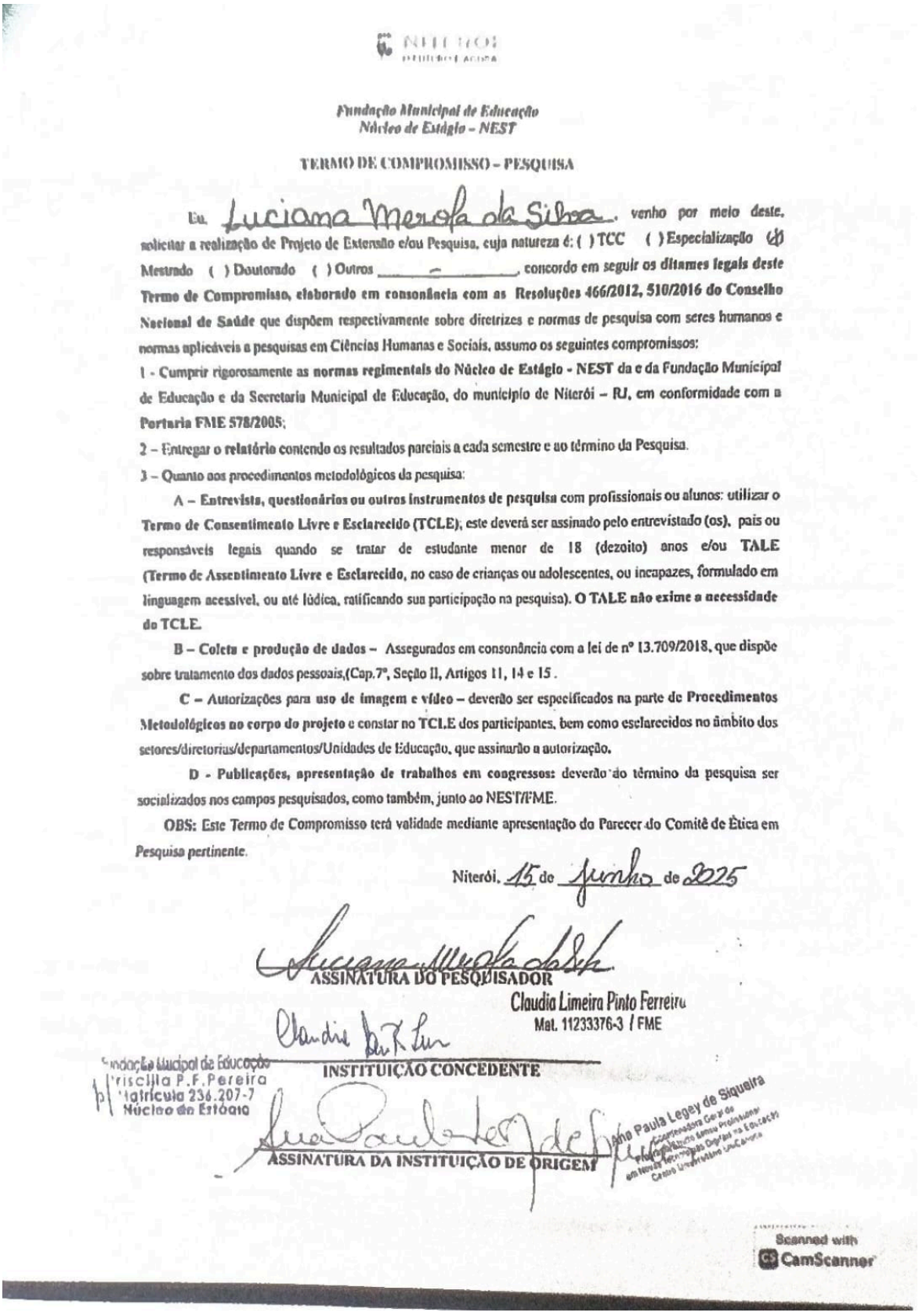
APÊNDICE D – *E-BOOK* DO PRODUTO EDUCACIONAL

O *e-book* intitulado Reinventando as Práticas Docentes no Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar com Uso das Tecnologias Digitais foi desenvolvido como produto educacional vinculado a esta dissertação, com o objetivo de orientar docentes quanto ao uso de tecnologias digitais no Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar.

Disponível em:
https://drive.google.com/file/d/172aJ3Bd8RUT2hL8WgIcRJdXbbPJL7J5u/view?usp=sharing

Acesso em: 16 jun. 2026.

ANEXO A – DOCUMENTOS DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL DA PESQUISA



Fundação Municipal de Educação
Núcleo de Estágio – NEST

TERMO DE COMPROMISSO – PESQUISA

Eu, Luciana Mendes da Silva, venho por meio deste, solicitar a realização de Projeto de Extensão e/ou Pesquisa, cuja natureza é: ( ) TCC ( ) Especialização (X) Mestrado ( ) Doutorado ( ) Outros _____, concordo em seguir os ditames legais deste **Termo de Compromisso, elaborado em consonância com as Resoluções 466/2012, 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde** que dispõem respectivamente sobre diretrizes e normas de pesquisa com seres humanos e normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais, assumo os seguintes compromissos:

1 - Cumprir rigorosamente as **normas regimentais do Núcleo de Estágio - NEST** da e da Fundação Municipal de Educação e da Secretaria Municipal de Educação, do município de Niterói – RJ, em conformidade com a **Portaria FME 578/2005**;

2 – Entregar o **relatório** contendo os resultados parciais a cada semestre e ao término da Pesquisa.

3 – Quanto aos procedimentos metodológicos da pesquisa:

A – **Entrevista, questionários ou outros instrumentos de pesquisa** com profissionais ou alunos: utilizar o **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)**; este deverá ser assinado pelo entrevistado (os), pais ou responsáveis legais quando se tratar de estudante menor de 18 (dezoito) anos e/ou **TALE (Termo de Assentimento Livre e Esclarecido**, no caso de crianças ou adolescentes, ou incapazes, formulado em linguagem acessível, ou até lúdica, ratificando sua participação na pesquisa). **O TALE não exime a necessidade do TCLE.**

B – **Coleta e produção de dados** – Assegurados em consonância com a lei de nº 13.709/2018, que dispõe sobre tratamento dos dados pessoais,(Cap.7º, Seção II, Artigos 11, 14 e 15 .

C – **Autorizações para uso de imagem e vídeo** – deverão ser especificados na parte de **Procedimentos Metodológicos no corpo do projeto** e constar no **TCLE** dos participantes, bem como esclarecidos no âmbito dos setores/diretorias/departamentos/Unidades de Educação, que assinarão a autorização.

D - **Publicações, apresentação de trabalhos em congressos:** deverão ao término da pesquisa ser socializados nos campos pesquisados, como também, junto ao NEST/FME.

OBS: Este Termo de Compromisso terá validade mediante apresentação do Parecer do Comitê de Ética em *Pesquisa pertinente.*

Niterói, 15 de junho de 2025

Luciana Mendes da Silva
ASSINATURA DO PESQUISADOR

Claudia Limeira Pinto Ferreira
Mat. 11233376-3 / FME

Claudia Limeira Pinto Ferreira

Fundação Municipal de Educação
Priscilla P.F.Pereira
Matrícula 236.207-7
Núcleo de Estágio

INSTITUIÇÃO CONCEDENTE

Ana Paula Legey de Siqueira
Coordenadora Geral do Programa Mestrado Gestão Pública na Educação
Centro Universitário UniCarioca

ASSINATURA DA INSTITUIÇÃO DE ORIGEM

Scanned with CamScanner

PREFEITURA DE Niterói | EDUCAÇÃO
TEMPO DE AVANÇAR
Fundação Municipal de Educação
Núcleo de Estágio - NEST

NEST
Núcleo de Estágio

CARTA DE ACEITE

Prezado (a) Diretor (a) da UMEI/E.M/Setor
E. M. Profª Bolívia de Lima Gaetho

Solicitamos o seu pronunciamento em relação à possibilidade de atendimento ao aluno (a), estagiário (a) ou pesquisador (a) em apreço.

Atenciosamente,

p/ Priscilla Paixão Ferreira Pereira
Núcleo de Estágio/FME
Mat. 236207-7/FME

Claudia Limeira Pinto Ferreira
Mat. 11233376-3 / FME

(destacar e devolver ao NEST) (X) Pesquisa ( ) Estágio

PREFEITURA DE Niterói | EDUCAÇÃO
TEMPO DE AVANÇAR
Fundação Municipal de Educação
Núcleo de Estágio - NEST

NEST
Núcleo de Estágio

CARTA DE ACEITE

Nomes: Luciana Mendes da Silva
Instituição de origem: UNICARIOCA Curso: Mestrado
UE / UMEI /Setor E. M. Profª Bolívia de Lima Gaetho

(X) Aceitamos ( ) Não aceitamos
que o(a) aluno(a) desenvolva atividades de Estágio e/ou Pesquisa nesta Unidade de Educação/ Setor FME.
Período de 17/06/2025 a 29/08/25 Em: 29/08/25.

E. M. Bolívia de Lima Gaetho - Rio do Ouro Niterói - RJ

Rosane Oliveira Avila
Diretora
Mat. 229372-8
Assinatura da Direção e Carimbo da U.E/Setor FME