

ANÁLISE DOCUMENTAL: A EDUCAÇÃO MATEMÁTICA PARA ALUNOS-PACIENTES

DOCUMENTAL ANALYSIS: THE MATHEMATICS EDUCATION FOR PACIENT-STUDENTS

ANÁLISIS DE DOCUMENTOS: EDUCACIÓN MATEMÁTICA PARA ESTUDIANTES-PACIENTES

CAMILA LABRES NEMOS¹
MARILAINE DE FRAGA SANT'ANA²

RESUMO

Este artigo tem como objetivo compreender quais são os direitos à educação destinados à criança e ao adolescente em tratamento hospitalar e como a BNCC atende estes direitos e deveres no corpo do seu documento, em específico no ensino de matemática. Nessa perspectiva, nos últimos anos foram desenvolvidas algumas leis, resoluções e decretos que garantem o acesso à educação para alunos-pacientes, em regime de internação hospitalar para tratamento da saúde. Trata-se de uma pesquisa de carácter qualitativo em que a ATD, Análise Textual Discursiva, é utilizada para análise documental, a fim de buscar interpretações desses documentos no que se refere à educação e, especificamente, à educação matemática. Pode-se concluir que as leis garantem o acesso à educação dessas crianças e adolescentes, porém a BNCC não assegura a aprendizagem esperada diante dos imprevistos que podem surgir.

Palavras-chave: Direitos Educacionais. Educação Especial. Educação Matemática. Análise Textual Discursiva (ATD). Análise Documental.

ABSTRACT

This research have as objective understand what are the educational rights destined for children and teenagers in hospital treatment and how the BNCC approach those rights and duties in content of your document, in specific on mathematics teaching. In this perspective, in the last years was developed some laws, resolutions and decrees that assure the education access for students-patients, in regime of hospital internment for health treatment. This is qualitative research in which TAD, Textual Analysis of Discourse, is used for documentary analysis, in order search interpretations these documents regarding education and, specifically, mathematics education. It can conclude that the laws assure the education access these children and teenagers, although the BNCC don't assure the learning expected against unexpected that can appear.

Keywords: *Educational Rights. Special Education. Mathematics Education. Textual Analysis of Discourse (TAD). Documentary Analysis.*

RESUMEN

Este artículo tiene como objetivo comprender cuáles son los derechos a la educación de los niños y adolescentes en tratamiento hospitalario y cómo la BNCC cumple con estos derechos y deberes en el cuerpo de su documento, específicamente en la enseñanza de la matemática. Desde esta perspectiva, en los últimos años se han desarrollado algunas leyes, resoluciones y decretos que garantizan el acceso a la educación a los estudiantes-pacientes, en régimen de hospitalización por tratamiento de salud. Se trata de una investigación cualitativa en la que se utiliza ATD,

¹ Mestranda em Ensino de Matemática pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (PPGEMAT/UFRGS). Bolsista (FAPERGS). camilanemos@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3094-8754>

² Doutora em Matemática pela Universidade Estadual de Campinas (PPGMAT/UNICAMP). Professora da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. marilaine@mat.ufrgs.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6142-6510>

Análisis Textual Discursivo, para el análisis documental, con el fin de buscar interpretaciones de estos documentos con respecto a la educación y, específicamente, la educación matemática. Se puede concluir que las leyes garantizan el acceso a la educación de estos niños y adolescentes, pero la BNCC no garantiza los aprendizajes esperados ante los imprevistos que puedan presentarse.

Palabras-clave: *Derechos Educativos. Educación especial. Educación Matemática. Análisis Textual Discursivo (ATD). Análisis Documental.*

INTRODUÇÃO

Este artigo decorre de uma pesquisa de mestrado da primeira autora sob orientação da segunda autora, que tem por objetivo investigar como se processa o ensino de matemática às crianças e adolescentes em tratamento de câncer, que se mantiveram afastados do contexto escolar devido ao seu tratamento. A pesquisa tem apoio da FAPERGS³ e é realizada em parceria com o Instituto do Câncer Infantil (ICI)⁴ de Porto Alegre. O ponto de partida dessa pesquisa foi identificar as leis, resoluções e documentos oficiais que garantem o direito à educação para crianças e adolescentes desenvolvidas ao longo dos anos, a fim de assegurar cada vez mais direitos para esse público em diversos contextos. Observamos que há textos que definem o que os jovens devem aprender nos espaços escolares para formá-los integralmente como cidadãos, ou seja, descrevem os assuntos que devem ser discutidos e habilidades que devem ser desenvolvidas, como por exemplo a Base Nacional Comum Curricular - BNCC (BRASIL, 2018), entretanto, nem todos os estudantes encontram-se inseridos no contexto escolar, alguns ficam restritos ao desenvolvimento de suas atividades em ambientes hospitalares devido a internação temporária por tratamento de saúde.

Percebemos que uma análise documental se faz necessária, uma vez que há poucas pesquisas em nosso contexto direcionadas à pedagogia hospitalar ou à reinserção do aluno-paciente afastado temporariamente do contexto escolar para tratamento de saúde. Ainda, sem encontrar nenhum estudo específico da educação matemática, voltada a estes esses estudantes, foi imprescindível olhar os documentos oficiais originais de forma ampla, com o propósito de buscar interpretações no que se refere à educação e, especificamente, à educação matemática. Esse olhar amplo e analítico caracteriza uma pesquisa documental conforme retratam Kripka, Scheller e Bonotto (2015).

Após um primeiro estudo sobre os documentos oficiais que regulamentam a educação escolar, incluindo a BNCC e suas orientações, elaboramos os questionamentos que seguem: quais são os direitos à educação para as crianças e os adolescentes em tratamento hospitalar abarcados pelos documentos oficiais? Em que medida a BNCC incorpora esses direitos no corpo de seu texto? A partir dessas discussões, a investigação foi ampliada a fim de analisar documentos que abordam, especificamente, orientações para a educação especial e atendimento pedagógico hospitalar. Além disso, as perguntas foram motivadas pelo interesse em compreender os direitos educacionais voltados às crianças e adolescentes que se encontram em regime de internação hospitalar devido ao tratamento do câncer infantojuvenil e, ainda, como ocorre o desenvolvimento escolar destes alunos dentro do hospital.

3 O presente trabalho foi realizado com apoio financeiro do Estado do Rio Grande do Sul por intermédio da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul (FAPERGS) e da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Edital 18/2020 - PDPG. <https://fapergs.rs.gov.br>

4 Trata-se de uma Organização Não Governamental (ONG) a qual a primeira autora atua como professora de matemática de forma voluntária. <https://ici.org/>

Destacamos que o artigo não é uma revisão bibliográfica, mas sim uma análise documental, que faz uso da “Análise Textual Discursiva” (MORAES; GALIAZZI, 2006) para se debruçar sobre documentos oficiais originais. Na metodologia, elucidamos os critérios para a escolha dos métodos analíticos (Análise Documental e Análise Textual Discursiva) e a combinação de seus usos. A análise documental especifica o modo como foram selecionados, separados e analisados os documentos, bem como a descrição dos direitos nas categorias originadas a partir da análise sistemática dos dados. Os resultados e discussões traçam uma reflexão sobre as leis, resoluções e decretos que garantem os direitos a crianças e adolescentes hospitalizados especificamente quanto à consideração desses direitos no corpo do texto da BNCC. E, por fim, as conclusões trazem apontamentos críticos frente à análise dos documentos, além de citar as limitações e a continuidade da pesquisa.

METODOLOGIA

Este estudo foi realizado a partir da análise documental de textos oficiais que abordam a educação nos níveis fundamental e médio. A análise documental, segundo Kripka, Scheller e Bonotto (2015, p. 57) “se refere à pesquisa documental, que utiliza, em sua essência: documentos que não sofreram tratamento analítico, ou seja, que não foram analisados ou sistematizados”. Esta pesquisa procede da análise de todos documentos oficiais encontrados que possuem informações com relação à educação, desde a publicação da Constituição Federal (BRASIL, 1988). Como tratam-se de leis, resoluções e publicações do governo federal, os documentos selecionados não se caracterizam por haver, em sua escrita, o tratamento analítico dos dados. Com isso, a compreensão deste *corpus* de pesquisa satisfaz os critérios de uma análise documental (KRIPKA; SCHELLER; BONOTTO, 2015). Além disso, é importante destacar que “a pesquisa documental não pode ser confundida com pesquisa bibliográfica” (KRIPKA; SCHELLER; BONOTTO, 2015, p. 59), já que a pesquisa documental é realizada a partir de fontes primárias, ou seja, textos que não sofreram tratamentos analíticos.

A análise dos documentos foi realizada a partir da Análise Textual Discursiva (ATD). Esta metodologia de análise de dados é realizada na pesquisa qualitativa e transita entre a análise de conteúdo e a análise do discurso (MORAES; GALIAZZI, 2006). Ela é feita com base na leitura criteriosa dos dados, nesse caso as leis a serem analisadas, e os textos passam pelo processo de desconstrução, à medida que são segmentados em unidades de significados. Posteriormente o texto é reconstruído a partir de categorias formadas pela união de duas ou mais unidades de significados com o posicionamento crítico do autor. Desta forma, a Análise Textual Discursiva “não pretende testar hipóteses para comprová-las ou refutá-las ao final da pesquisa; a intenção é a compreensão” (MORAES, 2003, p. 191).

A análise documental, segundo Kripka, Scheller e Bonotto (2015, p. 61), tem por objetivo “extrair os elementos informativos de um documento original a fim de expressar seu conteúdo de forma abreviada”. Para isso, torna-se necessário estabelecer um procedimento metodológico a ser seguido que contemple “a caracterização de documento, a codificação, os registros, a categorização e a análise crítica” (KRIPKA; SCHELLER; BONOTTO, 2015, p. 61). Desse modo, a ATD é destacada no estudo de Kripka, Scheller e Bonotto (2015) como um desses procedimentos de análise de dados qualitativos, que converge para o mesmo objetivo sendo ele a “compreensão profunda dos conteúdos a fim de desvendar os significados contidos no objeto de estudo” (KRIPKA; SCHELLER; BONOTTO, 2015, p. 62). Com isso, a ATD foi escolhida como procedimento metodológico para a análise dos documentos.

A escolha da análise documental se deu após observar a escassez de pesquisas sobre o ensino de matemática e a pedagogia hospitalar ou a reinserção escolar de alunos em tratamento de câncer.

Uma busca preliminar a este estudo, constatou que ao pesquisar por alguns termos que caracterizam a pedagogia hospitalar, a educação especial direcionada à estudantes afastados temporariamente do contexto escolar para tratamento de saúde e a educação matemática para alunos-pacientes no âmbito hospitalar e escolar, foram localizadas poucas ou nenhuma pesquisa na área. Em 10 de janeiro de 2022, ao pesquisar por “pedagogia hospitalar” encontrou-se 44 pesquisas no Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES e, ao aplicar o filtro temporal a partir de 2015, para que pudéssemos localizar trabalhos que incluem as últimas leis publicadas e direcionadas a este público, a plataforma mostrou 17 publicações das quais nenhuma aborda o ensino de matemática no corpo do texto. O mesmo efeito de escassez de pesquisas na área pode ser verificado ao pesquisar por essa e outras palavras-chave no Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES e nas plataformas SciElo, PubMed e Mendeley. As buscas foram feitas entre janeiro de 2022 e março de 2023 e em nenhuma das plataformas foi possível localizar pesquisas que falam especificamente do ensino de matemática nesta área.

ANÁLISE DOS DOCUMENTOS EM AÇÃO

Para realizar a análise documental, compará-la e discuti-la, foi necessário ver o que os documentos trazem em referência aos direitos educacionais voltados a crianças e adolescentes em tratamento no regime hospitalar. Além disso, foi imprescindível analisar trechos da BNCC, sobre o ensino de matemática, que garantem o direito à educação previstos nos documentos oficiais ou que tornam tais direitos mais distantes do ideal. Por fim, será possível discutir os dados encontrados a fim de realizar uma análise geral dos trechos destacados aqui.

Para isso, foram separados dez documentos, são eles: Constituição Federal (BRASIL, 1988); Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA (BRASIL, 1990a); Lei nº 8.080 / 1990 (BRASIL, 1990b); Resolução CONANDA nº 41 / 1995 (BRASIL, 1995); Diretrizes e Bases da Educação Nacional - LDB (BRASIL, 1996); Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica (BRASIL, 2001); Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: estratégias e orientações (BRASIL, 2002); Estatuto da Pessoa com Deficiência (BRASIL, 2015); Política Nacional de Educação Especial (BRASIL, 2020). Além desses, a Base Nacional Comum Curricular - BNCC (BRASIL, 2018) foi analisada quanto à sua consideração aos direitos dos alunos hospitalizados, que possuem necessidades de atendimento especial, em seu corpo textual.

Para que a análise dos dados pudesse ser realizada, todos os documentos foram lidos e analisados. Os documentos menores, menos amplos e mais específicos sobre o atendimento pedagógico hospitalar, puderam ser analisados na íntegra, a fim de identificar alguma relação que se encaixasse no caso dos alunos aqui considerados. E os documentos mais amplos e menos específicos, foram analisados por meio da busca por palavras-chave ou títulos, mas os trechos que poderiam conter alguma informação específica foram lidos com atenção, identificando e separando partes importantes que contemplassem este trabalho.

As unidades de significados foram separadas em unidades *a priori*, as quais foram pré-definidas antes da leitura dos documentos e serviram como termos norteadores para a pesquisa em documentos amplos e menos específicos e unidades emergentes, que surgiram a partir das leituras e se destacaram devido a sua importância para a análise sugerida nesta pesquisa. Como unidades *a priori*, se tem “atendimento hospitalar”, “atendimento especializado”, “dificuldades” e “direitos da criança e do adolescente”. Como unidades emergentes, se tem “aprendizado ao longo da vida”, “classe hospitalar / domiciliar”, “integração: hospital / escola”, “competência do professor” e “pessoa com deficiência”.

Após a separação dos trechos, por unidades de significados, foram criadas as categorias que tem como objetivo identificar os direitos que atendem o público alvo do estudo, crianças e adolescentes em regime de internação hospitalar. As categorias, por sua vez, são: geral; atendimento educacional especializado; atendimento educacional hospitalar; formação de professores; e educação matemática na BNCC. Elas serão apresentadas a seguir.

CATEGORIA GERAL

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), traz em seu corpo aspectos gerais em relação aos direitos destinados a este público. Dessa forma, assegura “[...] por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade.” (BRASIL, 1990a). Logo, é evidente o direito ao desenvolvimento humano integral, incluindo o direito à educação, sem discriminação de qualquer natureza, como segue na mesma lei:

Os direitos enunciados nesta Lei aplicam-se a todas as crianças e adolescentes, sem discriminação de nascimento, situação familiar, idade, sexo, raça, etnia ou cor, religião ou crença, deficiência, condição pessoal de desenvolvimento e aprendizagem, condição econômica, ambiente social, região e local de moradia ou outra condição que diferencie as pessoas, as famílias ou a comunidade em que vivem. (incluído pela Lei nº 13.257, de 2016). (BRASIL, 1990a).

Nesse contexto, no Art. 53, o ECA aborda o direito à educação da seguinte forma:

Art. 53. A criança e o adolescente têm direito à educação, visando ao pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho, assegurando-se-lhes:

I - igualdade de condições para o acesso e permanência na escola; (BRASIL, 1990a) - Grifo das autoras.

O inciso I foi grifado para dar destaque à igualdade de condições para acesso à educação. Esse direito é reafirmado em diversos documentos oficiais, como na Constituição Federal (BRASIL, 1988) e na Lei nº 9.394 que estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional (BRASIL, 1996), e é um dos mais relevantes direitos educacionais que movimenta diversas pesquisas no campo da educação. Um exemplo é este estudo que gira em torno de compreender a educação voltada a crianças e adolescentes em regime de internação hospitalar. Sendo assim, seguimos tentando compreender e destacar direitos voltados para a educação neste âmbito.

CATEGORIA DIREITO À ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO

Mesmo com as garantias de acesso à educação sem discriminação de qualquer natureza, como destacada no tópico anterior, a LDB (BRASIL, 1996) defende o atendimento educacional especializado a estudantes com necessidades especiais, como diz o Art. 4º

Art. 4º O dever do Estado com educação escolar pública será efetivado mediante a garantia de:

[...]

III - atendimento educacional especializado gratuito aos educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, transversal a todos os níveis, etapas e modalidades, preferencialmente na rede regular de ensino; (Redação dada pela Lei nº 12.796, de 2013). (BRASIL, 1996).

Ainda, a LDB (BRASIL, 1996) e a Política Nacional de Educação Especial (BRASIL, 2020) definem a educação especial como “[...] a modalidade de educação escolar oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação”. Já a Resolução CNE/CEB nº2 (BRASIL, 2001), que define as diretrizes nacionais para a educação especial na educação básica, traz essa concepção como o desenvolvimento das propostas pedagógicas, destinadas a estudantes com necessidades educacionais especiais, que visam atender as demandas educacionais especiais, as quais não são atendidas pelos serviços educacionais comuns.

É para que essa educação ocorra de forma a atender as especificidades dos estudantes com direito a educação especial, a LDB (BRASIL, 1996) define os deveres do sistema de ensino, previstos no Art. 59:

Art. 59. Os sistemas de ensino assegurarão aos educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação: (Redação dada pela Lei nº 12.796, de 2013)

I - currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organização específicos, para atender às suas necessidades;

II - terminalidade específica para aqueles que não puderem atingir o nível exigido para a conclusão do ensino fundamental, em virtude de suas deficiências, e aceleração para concluir em menor tempo o programa escolar para os superdotados;

III - professores com especialização adequada em nível médio ou superior, para atendimento especializado, bem como professores do ensino regular capacitados para a integração desses educandos nas classes comuns;” (BRASIL, 1996).

Desse modo, a educação especial é definida garantindo currículos adaptados como um todo para estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação. Como este estudo busca destacar e analisar os direitos educacionais das crianças e adolescentes em tratamento de internação hospitalar, torna-se necessário compreender o que os documentos oficiais entendem por pessoa com deficiência. Sendo assim, o Estatuto da Pessoa com Deficiência (BRASIL, 2015) define, no seu Art. 2º que pessoa com deficiência é “[...] aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.”. Desse modo, pode-se perceber que as leis direcionadas a pessoas com deficiência, por vezes, se enquadram às crianças e adolescentes em regime de internação hospitalar, já que em alguns casos as crianças ficam impossibilitadas de participar da sociedade de maneira plena e efetiva, como aborda o documento, devido às consequências da doença que enfrentam.

Em 2020, o Decreto nº 10.502, estabelece a Política Nacional de Educação Especial (BRASIL, 2020) e nela se definem alguns termos utilizados na educação especial, dentre outras considerações. Como no Art. 2º, inciso V, em que determina que “política de educação com aprendizado ao longo da vida” é o

[...] conjunto de medidas planejadas e implementadas para garantir oportunidades de desenvolvimento e aprendizado ao longo da existência do educando, com a percepção de que a educação não acontece apenas no âmbito escolar, e de que o aprendizado pode ocorrer em outros momentos e contextos, formais ou informais, planejados ou casuais, em um processo ininterrupto; (BRASIL, 2020).

Através das considerações dadas neste inciso, tornam-se mais próximas da pedagogia hospitalar as leis que defendem a educação para crianças e adolescentes que se encontram em regime de internação hospitalar. Isso porque, nesses casos, os alunos não conseguem acompanhar a escola regular como os demais colegas, dessa forma, precisam optar por interromper temporariamente o acompanhamento escolar, dependendo do seu estado de saúde, ou ainda, manter os estudos com o auxílio da escola à distância e de um professor que acompanha este paciente no hospital.

Em virtude dessa reflexão, destaca-se no Decreto nº 10.502 (BRASIL, 2020), o inciso IV do Art. 6º, que define as diretrizes de implementação da política e defende a participação do educando e da família no processo de decisão para o atendimento educacional especializado.

IV - priorizar a participação do educando e de sua família no processo de decisão sobre os serviços e os recursos do atendimento educacional especializado, considerados o impedimento de longo prazo e as barreiras a serem eliminadas ou minimizadas para que ele tenha as melhores condições de participação na sociedade, em igualdade de condições com as demais pessoas. (BRASIL, 2020).

Dessa forma, é previsto que a família tenha autonomia de escolha, seja interromper momentaneamente o acompanhamento educacional do paciente ou mantê-lo em âmbito hospitalar. É válido retomar que o aprendizado é ininterrupto e ocorre formalmente ou informalmente, dentro ou fora do espaço escolar, como abordado no Decreto. Consequentemente, torna-se importante respeitar a decisão do educando e dos familiares no que se refere ao acompanhamento escolar, visto que essa decisão também faz parte do tratamento do indivíduo.

CATEGORIA DIREITO À ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR

A LDB (BRASIL, 1996) assegura o atendimento educacional especializado ao longo do período de internação hospitalar, segundo o Art. 4º-A, “[...] ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado, conforme dispuser o Poder Público em regulamento, na esfera de sua competência federativa. (Incluído pela Lei nº 13.716, de 2018)”. Desse modo, é competência do Poder Público, colocar à disposição dos hospitais profissionais capacitados a acompanhar os alunos-pacientes⁵ no seu desenvolvimento educacional.

O Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), publicou em 1995 na Resolução nº 41 (BRASIL, 1995), itens alusivos aos direitos da criança e do adolescente hospitalizados.

⁵ Consideramos o termo aluno-paciente, conforme Mallmann (2021), que diz que tem como objetivo enfatizar a condição especial e temporária do aluno que se encontra ocupando os espaços da escola e do hospital para tratamento, de forma concomitante.

No item 9 do documento, é afirmado o direito estabelecido, também, na LDB (BRASIL, 1996), em que diz que toda criança e adolescente em regime de internação hospitalar tem “direito a desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar, durante sua permanência hospitalar” (BRASIL, 1995). Portanto, a resolução sustenta o direito ao acompanhamento escolar mesmo que inserido no contexto hospitalar.

O Ministério da Educação (MEC) publicou, em 2002, um documento, chamado “Classe Hospitalar e Ensino Domiciliar: estratégias e orientações” (BRASIL, 2002) que traz considerações acerca dos direitos das crianças e adolescentes em regime de internação hospitalar e dos deveres da classe hospitalar, dando orientações sobre o acompanhamento educacional nesta esfera. Neste documento constam diversas reafirmações comentadas nas resoluções e leis abordadas anteriormente. Além disso, orienta os conhecimentos prévios e a assistência destinada ao professor que acompanha o aluno-paciente no hospital. Nesse sentido, o documento diz que

Considerando estas condições e limitações especiais, compete ao sistema educacional e serviços de saúde, oferecerem assessoramento permanente ao professor, bem como inseri-lo na equipe de saúde que coordena o projeto terapêutico individual. O professor deve ter acesso aos prontuários dos usuários das ações e serviços de saúde sob atendimento pedagógico, seja para obter informações, seja para prestá-las do ponto de vista de sua intervenção e avaliação educacional. (BRASIL, 2002, p. 18).

Devido a essas condições de atendimento educacional previstas para a pedagogia hospitalar, os professores precisam de formação para trabalhar neste âmbito. Nesse sentido, abordaremos, no próximo subtópico, os documentos referentes à formação de professores, direta ou indiretamente voltada à educação nestas condições.

CATEGORIA FORMAÇÃO DE PROFESSORES

O CNE (BRASIL, 2001), define como professores capacitados para trabalhar na escola regular, com educação especial, aqueles que tiveram em sua formação específica conteúdos envolvendo a educação inclusiva. Segue no parágrafo 1º do documento que define a capacitação para trabalhar na educação especial

§ 1º São considerados professores capacitados para atuar em classes comuns com alunos que apresentam necessidades educacionais especiais aqueles que comprovem que, em sua formação, de nível médio ou superior, foram incluídos conteúdos sobre educação especial adequados ao desenvolvimento de competências e valores para:

- I - perceber as necessidades educacionais especiais dos alunos e valorizar a educação inclusiva;
- II - flexibilizar a ação pedagógica nas diferentes áreas de conhecimento de modo adequado às necessidades especiais de aprendizagem;
- III - avaliar continuamente a eficácia do processo educativo para o atendimento de necessidades educacionais especiais;
- IV - atuar em equipe, inclusive com professores especializados em educação especial (BRASIL, 2001)

A formação de um professor para atender alunos com necessidades especiais em sala de aula regular deve compreender, no mínimo, vivências acadêmicas e discussões acerca do assunto. A resolução do CNE (BRASIL, 2001) ainda concede a alternativa de trabalhar em equipe com professores tutores especializados, que atendem alunos com necessidades especiais. Porém, não exige do professor titular mais formação específica. Entretanto, em grande parte dos cursos de formação de professores (licenciaturas), a educação especial é abordada com discussões sobre necessidades especiais de aprendizagem, que são mais frequentes na escola, como autismo, déficit de atenção, hiperatividade, discalculia entre outras, mas não aborda a pedagogia hospitalar como setor de atuação ou área a ser compreendida, para que o professor saiba como deve agir diante de um aluno que está ou já esteve em regime de internação hospitalar.

Já no documento “Classe Hospitalar e Ensino Domiciliar: estratégias e orientações” (BRASIL, 2002), o Ministério da Educação orienta que “o professor deverá ter a formação pedagógica preferencialmente em Educação Especial ou em cursos de Pedagogia ou licenciaturas, [...]” (BRASIL, 2002, p. 22), ou seja, a diferença entre a formação exigida pelo CNE para atuação nas escolas regulares e a exigida pelo MEC para atuação na classe hospitalar é que, na segunda, é dada preferência a professores com formação em nível superior. Além disso, pede-se no documento que os professores que atuarem nos hospitais, tenham “[...] noções sobre as doenças e condições psicossociais vivenciadas pelos educandos e as características delas decorrentes, sejam do ponto de vista clínico, sejam do ponto de vista afetivo” (BRASIL, 2002, p. 22).

Compete aos professores que acompanham alunos-pacientes em regime de internação hospitalar, “[...] adequar e adaptar o ambiente às atividades e os materiais, planejar o dia-a-dia da turma, registrar e avaliar o trabalho pedagógico desenvolvido.” (BRASIL, 2002, p. 22). Adequar e adaptar o ambiente depende das necessidades momentâneas do aluno-paciente e das condições e espaço físico disponibilizados pelo hospital. Isso porque nem todos os hospitais dispõem de uma sala de aula equipada com materiais e instrumentos pedagógicos, próximo ao encontrado nas escolas. Além disso, por vezes, os alunos-pacientes e os pais podem optar por realizar o atendimento pedagógico no próprio leito, devido a complicações do tratamento. Dessa forma, dependerá da capacidade criativa do professor a adaptação do local de trabalho para fornecer uma boa experiência educacional ao aluno.

CATEGORIA EDUCAÇÃO MATEMÁTICA NA BNCC

O papel das atividades escolares na inclusão de crianças com necessidades especiais, além da aprendizagem, é construir um sentimento de pertencimento de todos os alunos perante a escola (COELHO; SOARES; ROEHRS, 2019). Dessa forma, as atividades podem ser adaptadas para que alcancem todos os públicos. Ao pensar no currículo escolar inclusivo, Coelho, Soares e Roehr (2019, p. 160) dizem que “o desenho do currículo escolar numa escola amplamente inclusiva envolve romper com práticas excludentes e concepções pedagógicas conservadoras”, ou seja, não cabe mais à educação atual a não adaptação das atividades escolares, a fim de determinar padrões de excelência para executar as atividades propostas. Para isso, os documentos curriculares norteadores precisam guiar os professores ao abordar discussões pertinentes à inclusão em sala de aula.

Neste contexto, a Base Nacional Comum Curricular (BNCC), tem seu texto homologado em 2018 como um documento de caráter normativo e disserta sobre as competências que a educação escolar deve desenvolver nos estudantes, além de abordar conteúdos gerais a serem discutidos nas escolas. A BNCC é criada com a proposta de viabilizar a resolução de problemas históricos da

educação brasileira, “tais como: o fracasso escolar, a desigualdade educacional e a qualificação da educação” (OLIVEIRA; MUSSI; CRUZ, 2022, p. 4). Entretanto o discurso procede da ideia reformista do governo que aponta o desenvolvimento da educação de maneira técnica, ao dar notoriedade à autonomia do aluno no que se refere ao sucesso ou fracasso da sua aprendizagem (OLIVEIRA; MUSSI; CRUZ, 2022).

Ao olhar para a BNCC buscando por alguma referência à Educação Especial, como defende os demais documentos oficiais já listados, o texto redigido e homologado em 2018 demonstra pouca preocupação em tratar desta modalidade de ensino inclusivo. Quando procurado no documento por “educação especial”, encontrou-se duas referências ao termo e, em nenhum dos casos se define ou dá providências sobre o assunto, somente aborda-o como complementar. Dessa forma, pode-se perceber o caráter técnico da BNCC, ao dar maior relevância aos conteúdos e habilidades a serem aprendidas e discutidas do que à forma como pode ou deve ocorrer a educação em determinados casos, como a educação para alunos com necessidades especiais.

Ao analisar o texto que antecede a descrição específica das competências estabelecidas para cada ano da educação básica, no ensino de matemática, pôde-se perceber que o mesmo discorre sobre as competências gerais a serem desenvolvidas dentro da disciplina de matemática e da relevância do ensino de matemática para a formação social do educando. Ou seja, aborda a importância de compreender as quantidades para saber quantificar no mundo real ou, ainda, compreender a diferença entre os conjuntos numéricos e como eles são percebidos nas necessidades cotidianas, por exemplo. Seguindo o texto, o documento aponta as habilidades a serem desenvolvidas em cada ano escolar, para cada objeto de conhecimento.

Em seus estudos, Oliveira, Mussi e Cruz (2022) dão destaque para a forma como a Educação Especial é vista na BNCC:

[...] a visão de Educação Especial presente no documento da BNCC representa uma perspectiva de inclusão sem garantias suficientes para a permanência dos estudantes na escola, pois reforça a adoção de uma política educacional que restringe a Educação Especial a um serviço, o Atendimento Educacional Especializado, como uma possibilidade única, adequado a todos os estudantes sujeitos da Educação Especial, independente da faixa geracional em que se encontram. (OLIVEIRA; MUSSI; CRUZ, 2022, p. 5).

É importante destacar que a Educação Especial deve ser praticada em todos os momentos da vida escolar dos estudantes, considerando a heterogeneidade dos indivíduos, e sua discussão não deve ser motivada apenas ao olhar para o serviço de Atendimento Educacional Especializado que, por vezes, é somente direcionado aos profissionais responsáveis por atendimentos específicos destinados à estudantes nessas condições.

Por ser um documento normativo, busca-se na BNCC orientações curriculares para o desenvolvimento de tais habilidades e a adaptação delas para os diversos casos de inclusão. O aluno que está no cerne do tratamento hospitalar, por vezes, não consegue desenvolver todas as habilidades previstas na BNCC relativas ao ano escolar em que se encontra. Isso se dá por diversos motivos, sejam eles: indisposição física ou mental do indivíduo devido ao tratamento, acompanhamento escolar interrompido por falta de comunicação entre a escola e a família, ou ainda, por falta da pedagogia hospitalar, entre outros. É fundamental destacar que na maioria dos casos, o fracasso relativo ao

desenvolvimento da habilidade dos alunos-pacientes em tratamento de saúde, não se dá devido ao seu desinteresse, mas sim à necessidade de adaptação das atividades e o planejamento estratégico junto com a equipe de saúde para atender as necessidades educacionais especiais deste.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O objetivo deste estudo é compreender quais são os direitos à educação destinados à criança e ao adolescente em tratamento hospitalar e como a BNCC atende estes direitos e deveres na resolução do seu documento, em específico no ensino de matemática. Para isso, é importante esclarecer que, os alunos matriculados em escolas regulares de ensino, que se encontram em regime de internação hospitalar têm direito a uma educação especial, conforme descrito na LDB (BRASIL, 1996), na resolução da CONANDA (BRASIL, 1995) e, ainda, discutido em um documento publicado pelo MEC sobre a educação hospitalar (BRASIL, 2002). Ainda, alguns estudantes enquadram-se nas leis destinadas a pessoas com deficiência, como definida anteriormente pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência (BRASIL, 2015), já que é possível que tenham impedimentos a longo prazo, que dificultam a participação plena do estudante no seu convívio social. Contudo, o direito de acesso à educação especial permanece no seu retorno às atividades escolares nas instituições regulares de ensino. Dessa forma, fica evidente que os alunos-pacientes que se encontram em regime de internação hospitalar, ou que passaram por esta situação, têm direitos garantidos quanto à educação nas leis que dizem em específico sobre sua condição de saúde e, em alguns casos, nas leis que dissertam sobre pessoas com necessidades educacionais especiais.

Mas, todos esses direitos são resultados de anos de luta. Pôde-se perceber que as leis que se referem à educação foram sendo alteradas ao longo dos anos e adaptadas para cada vez mais incluir os direitos dos grupos marginalizados, que por vezes foram excluídos do contexto educacional devido às suas condições e às exigências para o acompanhamento escolar. Mas, ainda há muito a ser conquistado, há muitos aspectos que não são considerados nos documentos oficiais e outros que na teoria parecem acessíveis, porém falta realizá-los na prática. Isso pode ser percebido pelo recente debate em relação ao direito educacional de crianças e adolescentes com necessidades especiais, já que esses assuntos vêm ganhando visibilidade perante as leis brasileiras desde 2015. Da mesma forma, os direitos alusivos a crianças e adolescentes hospitalizados ainda se encontram em discussão, visto que existem poucos textos e trechos de documentos oficiais que abordam esse assunto.

Um exemplo das discussões que ainda devem ser feitas e, talvez, consideradas em lei é que a regulamentação da formação do profissional que atende aos alunos-pacientes em tratamento, é mínima perante a legislação, conforme afirmam os documentos do Ministério da Educação (BRASIL, 2002) e a resolução do CNE / CEB (BRASIL, 2001). Isso porque, a formação em pedagogia ou licenciaturas já garante formação mínima exigida para trabalhar com pedagogia hospitalar. Dessa forma, o profissional que trabalhará com a pedagogia hospitalar pode ter que ministrar uma aula de matemática sem formação necessária para desenvolver as habilidades exigidas na BNCC. Além disso, para atuar na área é requerido preferencialmente e não obrigatoriamente especialização em educação especial, ou seja, o professor pode atuar na classe hospitalar sem ter alguma especialização nesta área, fazendo com que o processo de ensino possa se tornar ainda mais abstrato ao aluno-paciente, à medida que as atividades não sejam trabalhadas de maneira adequada. Pensar nessa parte específica das leis, pode trazer discussões pertinentes sobre formação de professores nessa área, que ainda é escassa, já que os debates

sobre educação hospitalar são poucos. Somente por meio de pesquisas na área esses debates ocorrerão e poderão contribuir para a formação e o tratamento do aluno-paciente.

É importante destacar, que em 1995 a CONANDA publicou uma resolução que enumera os direitos das crianças e dos adolescentes hospitalizados que garante o direito ao acompanhamento do currículo escolar (BRASIL, 1995). Posteriormente, em 2002 o MEC publicou um documento com orientações e estratégias para realizar o acompanhamento pedagógico dentro dos hospitais (BRASIL, 2002). Além disso, o CNE (BRASIL, 2001) e o MEC (BRASIL, 2002), defendem a formação do professor para trabalhar com estes estudantes, mesmo que mínima, exigindo que haja uma abordagem em relação à educação especial. Ainda, recentemente, em 2020, o governo aprovou um decreto que viabiliza a decisão da família e do aluno-paciente optar por manter o acompanhamento escolar durante o tratamento hospitalar ou não, possibilitando a experiência pedagógica mais prazerosa para o aluno que se encontra em condições de manter o acompanhamento (BRASIL, 2020).

Apesar de ser um direito do aluno-paciente acompanhar o currículo escolar de forma adaptada no âmbito hospitalar, alguns questionamentos podem ser feitos, por exemplo, como ocorre o acompanhamento escolar de um aluno-paciente no que se refere ao conteúdo matemático? Como o professor adapta o currículo escolar para o contexto hospitalar e ainda desenvolve conteúdos matemáticos mais abstratos como a álgebra? Quais as dificuldades encontradas pelos professores ao trabalhar determinados conteúdos matemáticos? Como são desenvolvidas as competências exigidas na BNCC? Como é avaliado o desenvolvimento das habilidades previstas no documento norteador das aprendizagens escolares, neste âmbito? Como a BNCC flexibiliza ou aborda o ensino nesta esfera educacional afastada da convencional (a escola)?

Este artigo não tem o propósito de responder a todos estes questionamentos, até porque necessitaria de uma pesquisa mais ampla com maior tempo para o desenvolvimento, olhando de forma geral para o que ocorre e não somente para os documentos oficiais. Porém, a BNCC pode ser analisada para que se encontre, ou não, orientações para determinados casos que são específicos, e por vezes desconsiderados, quando proposto um texto educacional amplo, como é o caso da BNCC. Ao realizar a leitura do documento, tanto na parte geral e inicial, quanto no que se refere especificamente ao ensino de matemática, não foi possível localizar qualquer abordagem que considerasse um contexto diferente do escolar. Sabe-se que a BNCC não tem a intenção de definir especificamente as habilidades a serem desenvolvidas para este grupo de estudantes e sim, pretende dissertar de maneira geral, deixando “livre” a adaptação curricular de acordo com cada contexto. Porém, é difícil imaginar uma pedagogia hospitalar que desenvolve habilidades específicas, acompanhando o currículo escolar, como recomenda a BNCC.

A educação pedagógica hospitalar ocorre, na grande maioria das classes hospitalares brasileiras, de forma multisseriada, ou seja, integra diferentes idades e níveis de ensino distintos, ou ainda de maneira individual (TEIXEIRA *et al.*, 2017). Nessas condições, quando considerada a forma multisseriada, dificilmente há o desenvolvimento de todas as habilidades previstas na BNCC, até porque se dará prioridade para aquelas habilidades semelhantes em diferentes níveis, para que todos tenham acesso à educação. Ainda é imprescindível que o professor, da classe hospitalar e da escola, respeite as condições de saúde do educando e sua disposição para concentração e aprendizagem (TEIXEIRA *et al.*, 2017). Desse modo, as habilidades previstas na BNCC serão desenvolvidas em tempo e forma diferentes do que o realizado na escola regular de ensino.

O ensino de matemática, conforme a BNCC, deve desenvolver habilidades de interpretar o mundo físico e as consequências vivenciadas em várias esferas da sociedade (BRASIL, 2018). Com isso,

pode ser planejado um currículo adaptado que desenvolve esses objetivos e viabiliza a aprendizagem de matemática para alunos no âmbito hospitalar. No caso dos alunos-pacientes em tratamento de câncer, a baixa autoestima influencia negativamente no seu tratamento. Logo, ao contrário do que muitos pensam, a continuidade das aprendizagens escolares auxilia no processo de recuperação da doença, já que aumenta a qualidade de vida do paciente ao proporcionar o sentimento de pertencimento ao ambiente escolar (SANTOS *et al.*, 2020). Porém, quando considerados os diversos contextos e percalços que podem surgir ao longo deste período de internação, algumas habilidades podem ser deixadas de lado, gerando frustração aos pais e alunos-pacientes por não conseguirem contemplar as exigências escolares.

Nesse sentido, deve ser levado em consideração que, quando o aluno deixa de vivenciar a situação temporária (de longa duração) de internação hospitalar e volta para o convívio escolar, as habilidades previstas na BNCC seguem sendo desenvolvidas na escola e, aquele aluno que ficou temporariamente hospitalizado, pode desenvolver problemas escolares devido a aprendizagens não atendidas neste período. Desse modo, seria ideal adaptar as atividades que proporcionam o desenvolvimento das habilidades de forma a contemplar os conhecimentos prévios de todos os alunos. Mas como proporcionar o desenvolvimento de uma determinada habilidade, com exigências específicas de conhecimento prévio, com uma disparidade significativa entre as aprendizagens? Em vista disso, os alunos-pacientes são amparados por lei para que tenham acesso à educação especial.

Por outro lado, quando o aluno não se encontra em uma situação de impedimento a longo prazo na participação social, ou seja, quando o período de internação e afastamento escolar é temporário e por um prazo curto de tempo, ele não se enquadra na definição de pessoas com deficiência, previsto no Estatuto da Pessoa com Deficiência (BRASIL, 2015). Também, perde o direito à educação especial, prevista na LDB para alunos com “deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação” (BRASIL, 1996). Em alguns casos, esses alunos-pacientes afastados por um curto período de tempo não tem seu desenvolvimento escolar afetado. Entretanto, dependendo do tratamento realizado e das condições psicológicas do estudante, torna-se necessário ter um olhar cuidadoso para cada caso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Retomando os questionamentos deste artigo: quais são os direitos à educação para as crianças e os adolescentes em tratamento hospitalar abarcados pelos documentos oficiais? Em que medida a BNCC incorpora esses direitos no corpo de seu texto? Entendemos que existem documentos oficiais que garantem o acesso à educação para alunos-pacientes em regime de internação hospitalar. Como dito anteriormente, em 1995 a CONANDA garante o direito ao acompanhamento do currículo escolar às crianças hospitalizadas (BRASIL, 1995). Em 2002 o MEC publica um documento que traz orientações e estratégias para o acompanhamento pedagógico hospitalar e domiciliar (BRASIL, 2002), com isso reitera a formação do professor, mesmo que mínima, defendida pelo CNE em 2001, para que o profissional tenha condições de atender este educando de forma a atender suas especificidades (BRASIL, 2001). Ainda, em 2020, é aprovado um decreto que viabiliza a decisão da família e do aluno-paciente optar por manter o acompanhamento escolar durante o tratamento hospitalar ou não (BRASIL, 2020). Estes documentos, desenvolvidos recentemente, demonstram a crescente preocupação da sociedade com a inclusão desse grupo marginalizado. Da mesma forma, ao longo dos anos, esses excertos vêm aprimorando e viabilizando cada vez mais o acesso à educação dentro

dos hospitais, a fim de garantir a educação a todas as crianças e adolescentes como previsto em leis mais amplas como a Constituição Federal (BRASIL, 1988) e o ECA (BRASIL, 1990a). Além disso, o direito à educação especial no retorno do aluno-paciente à escola também é garantido pelos documentos oficiais para aqueles alunos que ficaram por um longo período de tempo afastados da escola para tratamento de saúde.

Ao mesmo tempo que os documentos oficiais vem garantindo cada vez mais o direito à educação dentro dos espaços hospitalares, a BNCC (BRASIL, 2018), como um documento oficial que estabelece habilidades nacionais a serem desenvolvidas na educação básica, não garante o desenvolvimento de todas as habilidades exigidas nestes espaços. Isso porque são muitas as habilidades destinadas a cada ano e a especificidade exigida decorre do conteúdo trabalhado que, por vezes, não há tempo hábil para contemplá-lo devido a diversos fatores educacionais inerentes a funcionalidade da pedagogia hospitalar ou mesmo à disposição física do aluno-paciente em tratamento. Essa barreira enfrentada na pedagogia hospitalar pode gerar um impacto negativo futuramente, ao aluno deixar o contexto hospitalar e reinserir-se na escola regular.

Nos ambientes acadêmico e escolar são escassas as discussões sobre o desenvolvimento pedagógico de alunos-pacientes em tratamento de saúde. Porém, para que as leis sejam garantidas e esses alunos tenham acesso à educação com qualidade, é necessário que essas reflexões sejam realizadas. Somente assim, os professores entenderão a importância das atividades escolares para a recuperação do aluno-paciente, conhecerão mais sobre as condições de saúde do seu aluno, seu desenvolvimento e suas limitações e conseguirão auxiliá-lo. O professor ainda pode contatar a equipe de saúde do seu aluno para compreender melhor a situação em que se encontra.

Com isso, é importante refletir sobre educação especial na pedagogia hospitalar e na (re)inserção deste aluno-paciente à escola, para que atividades de inclusão sejam planejadas e desenvolvidas de forma adequada e para que a escola tenha ciência do seu papel fundamental no tratamento do aluno-paciente. As aprendizagens escolares devem ser desenvolvidas, com esses estudantes, na pedagogia hospitalar, de forma a considerar todas as impossibilidades que vão surgir ao longo do caminho. No retorno à escola, as atividades devem atender o conhecimento prévio do aluno-paciente e desenvolver as habilidades previstas na BNCC, de forma a incluí-lo com os demais estudantes. Devemos ter em vista que após um longo tempo de afastamento escolar, por vezes os alunos-pacientes não conhecem mais seus colegas e seus professores, dessa forma não há afeto, nem mesmo sentimento de pertencimento com a escola. Ainda, o estudante em tratamento de câncer (re)inserido neste meio acaba criando certa resistência devido às mudanças na sua aparência física, como queda de cabelo, palidez, emagrecimento excessivo, entre outros (TEIXERA, 2019). E para que as atividades sejam desenvolvidas adequadamente, o professor, tanto no hospital quanto na escola, precisa ter conhecimento sobre a situação de saúde do aluno-paciente, suas limitações e o desenvolvimento das suas aprendizagens. Além disso, é necessário que o professor desenvolva atividades adaptadas priorizando sempre as atividades menos abstratas, as quais podem ser melhor compreendidas por todos, colocando-os no mesmo patamar de aprendizagem.

Logo a análise dos documentos realizada através da ATD contribuiu para a análise e a compreensão ampla do *corpus* desta pesquisa, permitindo que pudéssemos conhecer melhor o ambiente ao qual o aluno-paciente está inserido, seja o hospital ou a escola. Entretanto, é difícil definir através de documentos normativos o que realmente ocorre nos espaços que atendem crianças ou adolescentes em tratamento de saúde. Apesar dos documentos serem fundamentais na determinação da atuação dos professores da classe hospitalar e escolas, é indispensável entender o que ocorre na

prática. Com a percepção sobre a atuação docente dos pontos de vista teórico e prático será possível dissertar sobre o que ocorre e refletir sobre possíveis melhoras no ensino de matemática para alunos-pacientes em tratamento de saúde. A dissertação de mestrado, da qual decorre este artigo, pretende fazer esse comparativo.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Centro Gráfico, 1988.
- BRASIL. **Lei nº 8.069**, de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1990a.
- BRASIL. **Lei nº 8.080**, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1990b.
- BRASIL. **Resolução CONANDA nº 41**, de 13 de outubro de 1995. Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1995.
- BRASIL. **Lei nº 9.394**, de 20 de dezembro de 1996. Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1996.
- BRASIL. **Resolução CNE/CEB nº 2**, de 11 de setembro de 2001. Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2001.
- BRASIL. **Ministério da Educação**. Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações. Secretaria de Educação Especial, Brasília, DF, 2002.
- BRASIL. **Lei nº 13.146**, de 6 de julho de 2015. Estatuto da Pessoa com Deficiência. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2015.
- BRASIL. **Ministério da Educação**. Base Nacional Comum Curricular. Brasília, 2018.
- BRASIL. **Decreto nº 10.502**, de 30 de setembro de 2020. Política Nacional de Educação Especial. Diário Oficial da União, DF, 2020.
- COELHO, C. P. ; SOARES, R. G.; ROEHRS, R. Visões Sobre Inclusão Escolar No Contexto De Educação Especial: PCN X BNCC. **Revista Educação e Políticas em Debate**, v. 8, n. 2, p. 158-174, 2019.
- KRIPKA, R. M. L.; SCHELLER, M.; BONOTTO, D. L. Pesquisa documental na pesquisa qualitativa: conceitos e caracterização. **Revista de investigaciones UNAD**, v. 14, n. 2, p. 55-73, 2015.
- MALLMANN, M. L. **O processo de escolarização de crianças e adolescentes com leucemia**. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, p. 227. 2021.
- MORAES, R. Uma tempestade de luz: a compreensão possibilitada pela análise textual discursiva. **Revista Ciência e Educação**, v. 9, n. 2, p. 191-211, 2003.

MORAES, R.; GALIAZZI, M. C. Análise Textual Discursiva: processo reconstutivo de múltiplas faces. **Revista Ciência e Educação**, v. 12, n. 1, p. 117-128, 2006.

OLIVEIRA, K. S; MUSSI, R. F. F; CRUZ, E. P. Special education from the inclusive perspective and the common curricular national base: political interlinations. **Journal of Research and Knowledge Spreading**. Arapiraca, v. 3, n. 1, p. 1-13. 2022.

SANTOS, Kelly M. M. S. *et al.*. Levando matemática e alegria para uma criança em tratamento com leucemia linfoide aguda. **Revista Educação, Artes e Inclusão**, Florianópolis, v. 16, n. 3, p. 389-411, 2020.

TEIXEIRA, R. A. G. *et al.*. Classe Hospitalar: percepções sobre o ensino de matemática no contexto hospitalar. **Revista Signos**, Lajeado, v. 38, n. 2, p. 111-130, 2017.

TEIXEIRA, S. T. **Inclusão da criança com doença oncológica: percepção de pais e professores**. Dissertação (Mestrado em Ciências da Educação) - Educação Especial, Universidade Fernando Pessoa. Porto, p. 138. 2019.

RECEBIDO EM: 15 maio 2023
CONCLUÍDO EM: 09 set. 2023