



Atendimento Educacional Especializado em Ambiente Hospitalar ou Domiciliar



UNIVERSIDADE
FEDERAL DO CEARÁ

MINISTÉRIO DA
EDUCAÇÃO





Descrição da capa: Ilustração em aquarela, em formato circular, mostrando uma mulher e uma criança em ambiente hospitalar. Os tons de lilás, azul, branco e verde se entrelaçam em transparências delicadas. À esquerda, a mulher usa jaleco branco, máscara facial, touca e crachá com a inscrição "Professora do AEE". Ela está de pé, com os braços apoiados sobre a grade lateral da cama onde está a criança. À direita, a criança, de cabelos escuros presos, está sentada em uma cama hospitalar, utilizando uma mesa de apoio sobre as pernas para escrever ou desenhar com um lápis, em uma folha de papel. No rodapé, o brasão da Universidade Federal do Ceará e o logotipo do Ministério da Educação, composta pelo nome "Ministério da Educação" e pela bandeira do Brasil à direita.



**Atendimento Educacional
Especializado em
Ambiente Hospitalar
ou Domiciliar**

GOVERNO FEDERAL

Luiz Inácio Lula da Silva
Presidente da República

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Leonardo Barchini
Ministro da Educação

**Secretaria de Educação Continuada,
Alfabetização de Jovens e Adultos, Diversidade e
Inclusão (SECADI)**

Zara Figueiredo
**Secretária de Educação Continuada,
Alfabetização de Jovens e Adultos, Diversidade e
Inclusão (SECADI)**

Francisco Alexandre Dourado Mapurunga
**Diretor de Política de Educação Especial na
Perspectiva Inclusiva**

Marco Antonio Melo Franco
**Coordenador-Geral da Política Pedagógica da
Educação Especial**

Olga Cristina Rocha de Freitas
**Coordenadora-Geral de Estruturação do Sistema
Educativo Inclusivo**

Gisele De Mozzi
Consultora UNESCO

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Prof. Custódio Luís Silva de Almeida
Reitor

Profª. Diana Cristina Silva de Azevedo
Vice-Reitora

Regina Célia Monteiro de Paula
Pró-Reitora de Pesquisa e Pós-Graduação

Profª. Heulália Charalo Rafante
Diretora da Faculdade de Educação da UFC

Prof. Alexandre Santiago da Costa
Vice-Diretor da Faculdade de Educação da UFC

Fátima Maria Nobre Lopes
**Coordenadora do Programa de Pós-Graduação
em Educação da Universidade Federal do Ceará
(PPGE/UFC)**

CADERNOS PEDAGÓGICOS: POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO ESPECIAL INCLUSIVA

Coordenação Geral
Francisca Geny Lustosa (UFC)
Francisca Sueli Farias Nunes (UFC)

Organização
Francisca Geny Lustosa (UFC)
Francisca Sueli Farias Nunes (UFC)
Maria Simone da Silva (UFC)

Autoria
Eluane Mirian Santos Sanchez
Eneida Simões da Fonseca
Francisca Sueli Farias Nunes
Jordana de Souza Sehnem Alves
Robéria Vieira Barreto Gomes

Colaboração técnica
Francisco Alexandre Dourado Mapurunga
Marco Antonio Melo Franco
Gisele De Mozzi

Revisão técnica
Disneylândia Maria Ribeiro
Geandra Cláudia Silva Santos
Carla Biancha Angelucci

Revisão de texto
Carlos Martins Versiani dos Anjos

Audiodescritores roteiristas
Vera Lúcia Santiago Araújo (coordenação)
Klistenes Bastos Braga
Alexandra Frazão Seoane
Silvia Malena Modesto Monteiro

Audiodescritores consultores
Júlio César Costa Valério
Adenize Queiroz de Farias
Raquel de Farias Alves

Fotografia
Gutiérrez Reges da Silva

Projeto Gráfico e edição de arte
Francisco Norton Falcão Chaves
Rafael Limaverde Cabral de Lima

Capa e ilustrações
Rafael Limaverde Cabral de Lima



Atendimento Educacional Especializado em Ambiente Hospitalar ou Domiciliar

**Fortaleza, CE
2026**



Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Secretaria de Comunicação e Marketing
Bibliotecário: Francisco Edvander Pires Santos (CRB-3/1212)

A864

Atendimento educacional especializado em ambiente hospitalar ou domiciliar /
Elaboração: Eluane Mirian Santos Sanchez, Eneida Simões da Fonseca, Francisca
Sueli Farias Nunes, Jordana de Souza Sehnem Alves e Robéria Vieira Barreto Gomes;
organização: Francisca Geny Lustosa, Francisca Sueli Farias Nunes e Maria Simone da
Silva. – Fortaleza: Imprensa Universitária, 2026.

48 p. : il. color.

(Cadernos Pedagógicos: Política Nacional de Educação Especial Inclusiva; v. 11).

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7485-689-6

1. Educação Especial Inclusiva. 2. Educação inclusiva. 3. Atendimento Educacional
Especializado. 4. AEE Hospitalar e Domiciliar. 5. Acessibilidade. 6. Tecnologias
educacionais. I. Sanchez, Eluane Mirian Santos. II. Fonseca, Eneida Simões da. III.
Nunes, Francisca Sueli Farias. IV. Alves, Jordana de Souza Sehnem. V. Gomes,
Robéria Vieira Barreto. VI. Lustosa, Francisca Geny (org.). VII. Silva, Maria Simone da
(org.). VIII. Título. IX. Série.

CDD 371.9

Sumário

1 - Introdução	10
2 - Aspectos históricos, conceituais e legais do AEE em ambiente Hospitalar e Domiciliar	12
3 - Organização das redes de ensino para a oferta do AEE no ambiente Hospitalar ou Domiciliar	18
4 - Atuação do professor do AEE no ambiente Hospitalar e Domiciliar	28
5 - As tecnologias educacionais nas atividades presenciais e on-line	40
6 - O que vimos até aqui?	42
Referências	44
Apêndice	47

1. Introdução

Este material integra a coleção Cadernos Pedagógicos: Política Nacional de Educação Especial Inclusiva e fundamenta-se nos marcos legais que asseguram o direito à educação, entre os quais se destacam a Política Nacional de Educação Especial Inclusiva (Decreto nº 12.686/2025), a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº 9.394/1996), a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/15), a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (Decreto nº 6.949/2009). Nesse escopo, este caderno aborda o Atendimento Educacional Especializado em Ambiente Hospitalar e Domiciliar (AEEHD), como um serviço da Educação Especial voltado à garantia do acesso, da participação, da aprendizagem e do desenvolvimento dos estudantes com deficiência, com transtorno do espectro autista e com altas habilidades ou superdotação; especificamente aqueles que estão impossibilitados de frequentar a escola em razão de sua condição de saúde, conforme preconiza a Portaria MEC nº 421/2026, ao dispor sobre a PNEEI e a Rede Nacional de Educação Especial Inclusiva (RENEEI).

O AEEHD configura-se como uma forma de oferta do Atendimento Educacional Especializado (AEE) em contextos não escolares convencionais, como ambientes hospitalares e domiciliares, caracterizados pela presença de condições clínicas que demandam afastamento do contexto escolar. Nesses espaços, o AEE mantém sua função complementar e suplementar à formação dos estudantes público da educação especial, por meio da disponibilização de recursos de acessibilidade, da adoção de estratégias pedagógicas diferenciadas e da organização de serviços que visem à eliminação de barreiras que possam restringir a participação e o desenvolvimento desses estudantes, conforme estabelecido nas diretrizes da Política Nacional de Educação Especial Inclusiva (PNEEI, 2025).

A especificidade do AEEHD reside na articulação entre os campos da educação e da saúde, o que demanda a construção de práticas pedagógicas voltadas à acessibilidade e à eliminação de barreiras, considerando as condições de saúde dos estudantes que são público da Educação Especial, os protocolos de cuidado e as características dos ambientes hospitalares e domiciliares. Nessa perspectiva, o planejamento pedagógico a ser adotado tem como ponto de partida o Estudo de Caso, que subsidia a elaboração do Plano de Atendimento Educacional Especializado (PAEE). Esses instrumentos orientam a identificação das demandas educacionais específicas, a organização dos recursos e apoios

necessários e o acompanhamento contínuo das condições de acesso, participação, aprendizagem e desenvolvimento dos estudantes, com vistas à garantia de respostas educacionais adequadas às suas necessidades, conforme previsto no art. 11 do Decreto nº 12.686/2025. Tais instrumentos serão abordados em seção específica, mais adiante.

Ressalta-se que a continuidade da escolarização constitui um direito assegurado aos estudantes em tratamento de saúde com e sem deficiência (LDB, 1996, art. 4º-A e 81-A). O foco deste Caderno, entretanto, recai sobre o AEE no âmbito do AEEHD, compreendido como serviço que se articula à escolarização, sem a ela se sobrepor ou substituí-la. Essa delimitação é imprescindível para a definição das atribuições dos profissionais envolvidos, bem como para a organização das práticas pedagógicas e dos fluxos de atendimento.

A organização do AEEHD nas redes de ensino demanda a definição de diretrizes operacionais que contemplem a gestão do serviço, a formação dos profissionais, a disponibilização de recursos pedagógicos e de acessibilidade, bem como a articulação intersetorial com os serviços de saúde. A intersetorialidade, nesse contexto, constitui o princípio estruturante, que viabiliza o compartilhamento de informações, a integração de ações e a construção de respostas educativas que considerem a integralidade do atendimento aos estudantes.

Este caderno está estruturado de modo a apresentar, inicialmente, os fundamentos históricos, conceituais e legais do Atendimento Educacional Especializado em contextos hospitalares e domiciliares, seguidos da análise de sua organização nas redes de ensino. Na sequência, discute o perfil, as funções e a atuação dos profissionais da educação, com ênfase no professor do AEE e nas redes de ensino. Aborda, ainda, a intersetorialidade entre educação e saúde e o uso de tecnologias educacionais como estratégias de mediação pedagógica nesses contextos. Por fim, sistematiza orientações técnico-pedagógicas que visam subsidiar a qualificação do AEEHD, contribuindo para a efetivação do direito à educação dos estudantes público da Educação Especial em situações de tratamento de saúde.

2. Aspectos históricos, conceituais e legais do AEE em ambiente Hospitalar e Domiciliar

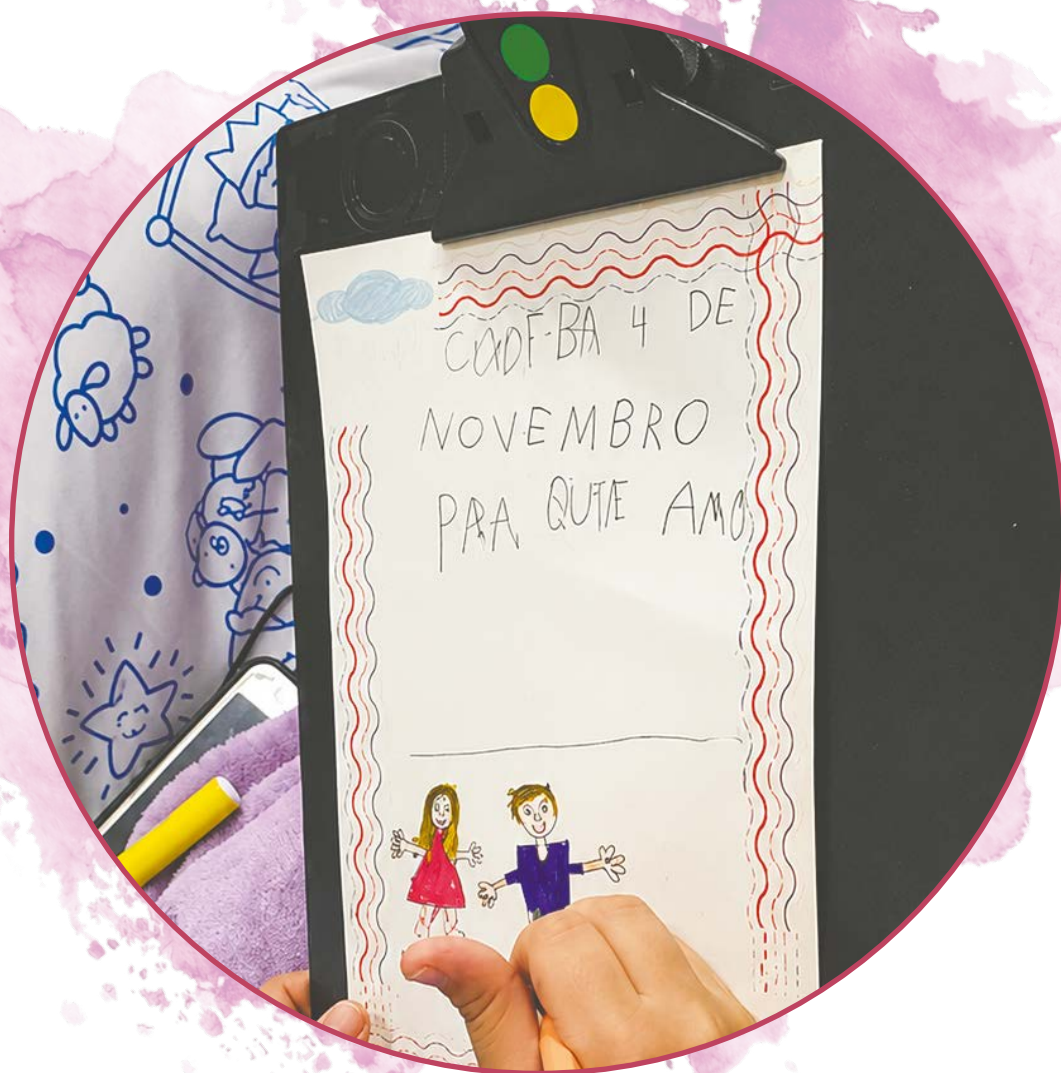
O Atendimento Educacional Especializado em Ambiente Hospitalar e Domiciliar (AEEHD) integra as políticas públicas de Educação Especial Inclusiva e constitui uma resposta educacional às situações em que estudantes com deficiência, com transtorno do espectro autista e com altas habilidades ou superdotação, em razão de sua condição clínica, estejam temporária ou permanentemente impossibilitados de frequentar a escola. A consolidação do AEEHD decorre de um processo histórico marcado pela ampliação dos direitos sociais e pela compreensão de que a educação é dimensão indissociável do cuidado integral aos estudantes em tratamento de saúde.

No Brasil, estudos indicam que práticas educativas em ambientes hospitalares remontam ainda ao período colonial, com iniciativas voltadas ao atendimento de pessoas com deficiência em instituições como a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, fundada em 1560 (Caiado, 2003; Oliveira, 2015; Barbosa et al, 2019). No século XX, especialmente a partir da década de 1950, com a institucionalização das classes hospitalares, observa-se a sistematização dessas práticas no campo educacional (Meira, 1971). Esse movimento se intensifica com a transição do modelo biomédico para o modelo biopsicossocial, que amplia a compreensão da saúde para além dos aspectos clínicos, incorporando dimensões sociais, culturais e educacionais no atendimento às crianças e adolescentes em tratamento.

A Constituição Federal de 1988 consagrou a educação e a saúde como direitos de todos e deveres do Estado, estabelecendo bases para a organização do Sistema Único de Saúde (SUS) e para o fortalecimento da educação pública. No contexto da redemocratização, esse marco ampliou o desenvolvimento das políticas públicas educacionais e de saúde, criando condições para que o direito à educação também fosse assegurado a estudantes em tratamento de saúde, em ambientes hospitalares, domiciliares e em casas de apoio (Brasil, 1988; Saviani, 2013).

Esse movimento foi acompanhado também por avanços científicos, tecnológicos e terapêuticos, que têm reduzido, em muitos casos, o tempo de interna-

ção e possibilitado a continuidade do tratamento no domicílio. Assim, a educação passa a ser chamada a construir respostas mais sensíveis e adequadas às diferentes situações vividas pelos estudantes, garantindo que o afastamento da escola não signifique a interrupção de seus processos de aprendizagem e desenvolvimento.



Descrição da imagem: Fotografia apresentada em recorte circular. Em primeiro plano, a mão direita de uma criança segura um lápis de cor enquanto desenha sobre uma folha presa a uma prancheta preta. A mão esquerda da criança segura a prancheta. Na folha há uma moldura decorativa em linhas nas cores vermelha e cinza e na parte superior, à esquerda, um pequeno desenho de nuvem azul. Ainda na parte superior, ao centro, aparece um texto escrito à mão. Fazem parte do texto as palavras: "4 de novembro" e "amo". Na parte inferior há o desenho colorido de duas crianças de braços abertos: uma veste roupa rosa e a outra, azul. À esquerda da prancheta, sobre um cobertor lilás, há uma caneta marca-texto amarela. Ao fundo, parte do que parece ser um lençol apresenta estampas infantis em azul.

Informações adicionais

O Documento Orientador do MEC "Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações" (Brasil, 2002) define a classe hospitalar e o atendimento pedagógico domiciliar como formas de atendimento pedagógico-educacional destinadas à continuidade da escolarização de estudantes que, por motivo de condição de saúde, estejam impossibilitados de frequentar a escola. Trata-se de um atendimento voltado a todos os estudantes da Educação Básica, com ou sem deficiência, que necessitem permanecer em ambiente hospitalar, domiciliar ou em serviços de atenção à saúde.

O AEEHD, foco deste caderno, ocorre nesses mesmos contextos, mas possui finalidade específica no campo da Educação Especial. **Trata-se da oferta do AEE aos estudantes com deficiência, com transtorno do espectro autista e com altas habilidades ou superdotação em tratamento de saúde, mantendo sua função complementar ou suplementar à escolarização.** Assim, enquanto a classe hospitalar e o atendimento pedagógico domiciliar asseguram a continuidade do processo de escolarização dos estudantes afastados da escola por condição de saúde, o AEEHD organiza recursos de acessibilidade, estratégias pedagógicas e apoios necessários à eliminação de barreiras à participação, à aprendizagem e ao desenvolvimento dos estudantes que são público da Educação Especial. Esses ambientes são definidos no citado documento como:

No âmbito da Educação Especial Inclusiva, o AEEHD tem a função de identificar, eliminar ou minimizar barreiras que possam restringir a participação, a aprendizagem e o desenvolvimento dos estudantes com deficiência, com transtorno do espectro autista e com altas habilidades ou superdotação em tratamento de saúde. De acordo com a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015), as barreiras correspondem a qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que limite ou impeça a sua participação social, bem como o exercício de seus direitos em igualdade de condições com as demais pessoas. Quanto à acessibilidade, definida como a possibilidade e condição de alcance, utilização, compreensão e participação, com segurança e autonomia, de espaços, mobiliários, equipamentos, serviços, informações e comunicações, o AEEHD organiza e disponibiliza diferentes recursos, que compreendem a Tecnologia Assistiva, estratégias pedagógicas inclusivas e apoios especializados que contribuam para a eliminação de barreiras e para a efetivação do direito à educação dos estudantes atendidos.

No campo específico da Educação Especial, o Decreto nº 12.686/2025, que institui a Política Nacional de Educação Especial Inclusiva (PNEEI), reafirma a

oferta do Atendimento Educacional Especializado (AEE) como direito dos estudantes com deficiência, com transtorno do espectro autista e com altas habilidades ou superdotação, em um sistema educacional inclusivo (Brasil, 2025). A Portaria MEC nº 421/2026, em seu Art. 9º, ao dispor sobre a PNEEI e a Rede Nacional de Educação Especial Inclusiva (RENEEI), explicita que as redes de ensino, em articulação com o Sistema Único de Saúde (SUS) e com a rede de atenção à saúde, devem organizar a oferta do AEE para estudantes da Educação Especial comprovadamente impossibilitados de frequentar estabelecimentos de ensino, em razão de tratamento ou condição de saúde que implique internação hospitalar ou domiciliar, atendimento ambulatorial ou permanência prolongada em domicílio (Brasil, 2026).

Desse modo, a atuação pedagógica no AEEHD exige atenção às demandas educacionais específicas dos estudantes público da Educação Especial em tratamento de saúde, bem como às suas condições clínicas e às características do espaço em que o atendimento acontece. Cabe ao professor do AEE organizar recursos de acessibilidade, estratégias pedagógicas e formas de mediação que favoreçam a participação, a aprendizagem e o desenvolvimento, em diálogo com a escola de origem, a família, os profissionais da saúde e a rede de ensino.

O **Quadro 1 (Elementos a serem considerados pelo professor do AEE no Ambiente Hospitalar ou Domiciliar)** apresenta na página a seguir, de forma sintética, os principais elementos que devem orientar o planejamento e a atuação do professor no AEEHD.

Quadro 1 – Elementos a serem considerados pelo professor do AEE no Ambiente Hospitalar ou Domiciliar

O que considerar?	Aspectos envolvidos	Implicações para o AEEHD
Estudante	Estudantes com deficiência, com transtorno do espectro autista e com altas habilidades ou superdotação	Identificar as demandas educacionais específicas, potencialidades, interesses, formas de comunicação e necessidades de apoio.
Condição de saúde	Tratamento realizado, procedimentos, medicações, limitações temporárias ou permanentes e rotina de cuidados	Planejar o atendimento considerando as condições clínicas e os cuidados necessários à participação do estudante.
Contexto de atendimento	Hospital, domicílio, ambulatório ou casa de apoio	Acessibilizar materiais, estratégias e formas de mediação às características do ambiente e às possibilidades de atendimento.
Recursos de acessibilidade	Tecnologia Assistiva, Comunicação Aumentativa e Alternativa, materiais adaptados, recursos visuais, táteis e digitais	Organizar recursos que eliminem barreiras e ampliem a participação do estudante nas atividades propostas.
Estratégias pedagógicas	Flexibilização de tempos e espaços, atividades acessíveis e adequações metodológicas	Desenvolver ações compatíveis com as necessidades educacionais específicas e com as condições de saúde do estudante.
Mediação pedagógica	Apoio à participação, à aprendizagem e ao desenvolvimento	Promover interações significativas e favorecer o acesso aos conhecimentos e experiências educacionais.
Trabalho em rede	Família, escola de origem, profissionais da saúde e rede de ensino	Compartilhar informações, alinhar estratégias e fortalecer a continuidade do atendimento.
Finalidade do AEEHD	Eliminação de barreiras, promoção da acessibilidade e garantia de apoios	Favorecer a participação, a aprendizagem e o desenvolvimento de estudantes que são público da Educação Especial, em tratamento de saúde.

Fonte: Elaborado pelos autores.

PAUSA PARA REFLEXÃO

Em sua experiência como professor, você já teve algum estudante que precisou se afastar da escola para tratamento de saúde? Como foi esse processo? Quais foram as principais dificuldades para garantir a continuidade dos estudos? E como aconteceu o planejamento para o retorno desse estudante à escola?



Descrição da imagem: Fotografia apresentada em recorte. A imagem mostra o braço de uma criança e, na parte inferior da imagem, sua mão manipulando letras móveis sobre uma bandeja metálica apoiada em seu colo. Sobre a bandeja também estão distribuídas cartas ilustradas com figuras e palavras, utilizadas em uma atividade de associação entre imagens e letras. Na parte superior da imagem há um pequeno conjunto de cartões ilustrados, e ao fundo aparece um lençol com estampas infantis em azul.

3. Organização das redes de ensino para a oferta do AEE no ambiente Hospitalar ou Domiciliar

Para a organização do AEEHD nas redes de ensino, é preciso que estados, municípios e Distrito Federal estabeleçam normativas próprias, fluxos de atendimento e responsabilidades institucionais, em consonância com a LDB nº 9.394/1996 e com a Portaria MEC nº 421/2026. Essa regulamentação é fundamental para assegurar que o serviço seja ofertado de forma contínua, planejada e articulada, considerando, especialmente, que sua implementação ainda se encontra em processo de consolidação em grande parte das redes de ensino brasileiras.

A articulação entre a escola de origem e o serviço do AEEHD deve ser fortalecida por meio de fluxos claros de comunicação, registros pedagógicos compartilhados, acompanhamento sistemático do estudante e diálogo permanente entre gestão escolar, professores do AEE, equipe da Educação Especial, família e profissionais da saúde. Essa integração permite que o atendimento não ocorra de forma isolada, mas vinculado ao percurso escolar do estudante e às demandas decorrentes de sua condição clínica.

Para enfrentar as barreiras que dificultam a aprendizagem e a participação, as redes de ensino devem garantir a contratação e a formação continuada dos professores do AEE, a disponibilização de recursos de acessibilidade, Tecnologia Assistiva, materiais pedagógicos adequados e condições institucionais para o planejamento colaborativo. Cabe ao professor do AEEHD, com apoio da equipe da educação especial, identificar as barreiras presentes no contexto hospitalar ou domiciliar e organizar estratégias pedagógicas que favoreçam a participação, a comunicação, a autonomia e o desenvolvimento do estudante.

PAUSA PARA REFLEXÃO

Como podemos fortalecer a articulação entre a escola e o serviço do AEEHD? De que maneira é possível enfrentar as barreiras que ainda dificultam a aprendizagem e a participação dos estudantes? Como podemos organizar o AEEHD nas redes de ensino, de forma que a estruturação das atividades garanta o direito ao currículo da série/etapa em que o estudante está matriculado?

Relato de experiência

Você e seus colegas integram a equipe de professores que atuará no Atendimento Educacional Especializado em Ambiente Hospitalar e Domiciliar (AEEHD) do município. O AEEHD é destinado a estudantes com deficiência, com transtorno do espectro autista e com altas habilidades ou superdotação que, em razão de tratamento de saúde, estejam temporária ou permanentemente impossibilitados de frequentar a escola.

Na primeira semana de trabalho, a equipe participa de uma formação no hospital. Entre os casos apresentados está o de Lucas, estudante com transtorno do espectro autista, matriculado nos anos iniciais do Ensino Fundamental, que está em tratamento oncológico e permanecerá internado por algumas semanas. Lucas já frequentava o AEE na escola de origem e utilizava recursos visuais de antecipação da rotina, apoio à comunicação e estratégias de organização sensorial.

A formação é conduzida pela médica Regina, responsável pelo Centro de Controle de Infecção Hospitalar, e pela professora Adriana, que atua no AEEHD. Regina orienta os professores sobre higienização das mãos, protocolos de circulação nos setores, cuidados com estudantes com baixa imunidade e materiais que podem ou não ser utilizados no ambiente hospitalar. Explica, por exemplo, que alguns recursos comuns na escola, como tecidos, materiais porosos ou objetos de difícil higienização podem representar risco e precisam ser substituídos por materiais laváveis, plastificados ou de uso individual.

Em seguida, Adriana apresenta à equipe o Plano de AEE de Lucas, encaminhado pela escola de origem, e discute como o PAEE dele poderá ser reorganizado no contexto hospitalar. Ela propõe a adaptação dos recursos visuais utilizados pelo estudante, com a disponibilização de cartões plastificados, agenda visual higienizável, pranchas de comunicação e atividades curtas, considerando os horários de medicação, possíveis efeitos do tratamento, cansaço, sensibilidade a ruídos e necessidade de previsibilidade.

Durante a oficina, os professores analisam como as barreiras presentes no ambiente hospitalar podem interferir na participação e na aprendizagem do estudante. Também discutem estratégias para manter o vínculo com a escola de origem, registrar os atendimentos e propiciar o diálogo com a família e com a equipe de saúde. Adriana reforça que o AEEHD não reproduz a sala de recursos da escola dentro do hospital, mas organiza recursos, estratégias e apoios necessários para garantir a acessibilidade, a participação e o desenvolvimento do estudante durante o período de tratamento.

Ao final da formação, Regina e Adriana destacam que o AEEHD exige atuação articulada entre educação e saúde. O professor precisa conhecer as demandas educacionais específicas do estudante, mas também respeitar os protocolos clínicos e as condições do tratamento. Por isso, o planejamento deve ser flexível, atualizado e construído em diálogo com a escola de origem, a família, a equipe de saúde e a rede de ensino. O AEEHD torna-se, assim, uma resposta educacional especializada, sensível às condições de saúde do estudante e comprometida com seu direito à educação.

3.1 Atendimento Educacional Especializado no Ambiente Hospitalar

Nos ambientes hospitalares, o AEE precisa ser organizado de acordo com a realidade de cada instituição, considerando os espaços disponíveis, os protocolos de saúde e as condições clínicas dos estudantes.

O **AEE Hospitalar** pode ocorrer em diferentes ambientes, como classe hospitalar, leito, enfermaria, brinquedoteca e ambulatório. A **classe hospitalar** permite a realização de atividades individuais ou em pequenos grupos de estudantes público da Educação Especial, favorecendo a convivência, a socialização e a articulação de saberes. Já o atendimento no **leito hospitalar** exige planejamento mais individualizado, com recursos acessíveis e materiais adequados às condições do estudante e às normas de higienização do hospital. Na **enfermaria**, o professor do AEE pode atuar individualmente ou com pequenos grupos, sempre respeitando os protocolos de cada setor.

A **brinquedoteca**, quando disponível, também pode ser utilizada como espaço de mediação pedagógica, desde que em articulação com sua finalidade própria e com a organização da instituição hospitalar. Por ser obrigatória em unidades de saúde com atendimento pediátrico em regime de internação, conforme a Lei nº 11.104/2005, ela pode favorecer propostas lúdicas, acessíveis e significativas. Nos **ambulatórios** e espaços de terapias, como hemodiálise ou

quimioterapia, o atendimento requer ainda mais cuidado com o tempo, o contato físico, os efeitos do tratamento e a disposição do estudante.

Em todos esses espaços, o professor do AEE deve considerar que o hospital não é uma escola, mas pode se constituir como ambiente educativo quando há planejamento, intencionalidade pedagógica e diálogo com a equipe de saúde, a família e a escola de origem. Assim, a leitura literária, os jogos, os recursos de Tecnologia Assistiva, as atividades artísticas, os experimentos, os materiais higienizáveis e as estratégias digitais podem ser utilizadas para favorecer a participação, a aprendizagem e o desenvolvimento dos estudantes com deficiência, com transtorno do espectro autista e com altas habilidades ou superdotação em tratamento de saúde.

Também é importante registrar as atividades realizadas, os recursos utilizados, as barreiras identificadas e os avanços observados, de modo que essas informações subsidiem o Plano do AEE e a articulação com a escola de origem. Registros fotográficos ou em vídeo somente devem ser feitos com autorização do estudante, quando possível, e de seus responsáveis, respeitando os princípios éticos, a privacidade e os protocolos institucionais.

O fluxograma apresentado, a seguir, sistematiza o processo de organização do AEE Hospitalar, evidenciando as etapas necessárias para garantir o acesso dos estudantes com deficiência, com transtorno do espectro autista e com altas habilidades ou superdotação a esse serviço. O fluxo inicia-se com a identificação da necessidade do atendimento pela equipe de saúde e pela família, passando pela solicitação formal à escola de origem; análise, pela rede de ensino, da documentação que atesta a impossibilidade de frequência do estudante público da Educação Especial; deferimento do atendimento; designação do professor do AEE e início das atividades. Ao longo de todo o processo, destaca-se a articulação intersetorial entre escola, família, profissionais da saúde e rede de ensino, assegurando o vínculo do estudante com escola e a acessibilização do currículo.

Figura 2 – Fluxo para solicitação do AEE Hospitalar



Descrição da imagem: Infográfico intitulado "Fluxo do Atendimento Educacional Especializado em Ambiente Hospitalar (AEE Hospitalar)" organizado, na horizontal, em seis etapas sequenciais, representadas por caixas coloridas conectadas por setas da esquerda para a direita e com pictogramas desenhados em cada caixa. As etapas são: 1. Identificação da necessidade, ilustrada por um hospital; 2. Solicitação de atendimento, representada por um documento e uma caneta; 3. Análise e encaminhamento, ilustrada por um grupo de três pessoas; 4. Deferimento e planejamento, simbolizada por uma prancheta; 5. Designação do professor do AEE, representada por uma pessoa segurando um cartão; e 6. Início e acompanhamento do atendimento, ilustrada por um livro aberto. Abaixo do fluxo principal, uma faixa com a sentença: Articulação intersetorial e colaborativa ao longo de todo o processo. Logo abaixo, da esquerda para a direita, as seguintes sentenças, acompanhadas de seus respectivos pictogramas: Escola de origem; Professor do AEE hospitalar; Família; Equipe de saúde; Rede de ensino. No canto inferior esquerdo, outro quadro apresenta a informação: Objetivo do AEE Hospitalar – Garantir o acesso, a permanência e a aprendizagem dos estudantes com deficiências, com transtorno do espectro autista e com altas habilidades ou superdotação em tratamento de saúde, em ambiente hospitalar. No canto inferior direito um quadro verde, com o pictograma de um chapéu de formatura e a seguinte informação: garantia do direito à educação – Assegura a continuidade da aprendizagem, a participação, o desenvolvimento e o vínculo do estudante com a escola, respeitando suas condições clínicas e o currículo de sua série/etapa.

O fluxograma evidencia que a efetivação do AEE Hospitalar depende de uma atuação colaborativa e planejada entre diferentes setores e profissionais. Para além de organizar procedimentos administrativos, o fluxo demonstra a necessidade de integração entre educação e saúde para garantir respostas pedagógicas compatíveis com as condições clínicas e educacionais de cada estudante. Também reforça que o atendimento não deve ocorrer de forma isolada, mas articulado à escola de origem, ao plano do AEE e às especificidades do contexto hospitalar. Dessa forma, o fluxo contribui para a compreensão do AEE Hospitalar como um serviço que assegura acessibilidade, participação e continuidade do processo educativo, mesmo em situações de internação ou tratamento prolongado.

Informações adicionais

No AEEHD, a solicitação de documentação médica é legítima, pois comprova a condição de saúde que justifica o afastamento temporário ou permanente do estudante do contexto escolar. No entanto, é importante esclarecer que essa documentação atesta a impossibilidade de frequência à escola em razão do tratamento ou da condição de saúde, mas não substitui o Estudo de Caso. É por meio do Estudo de Caso que a equipe pedagógica identifica as demandas educacionais específicas do estudante e organiza o Plano de AEE. Dessa forma, o acesso ao AEE não está condicionado à apresentação de laudo médico, mas à identificação das demandas de apoio, acessibilidade e eliminação de barreiras no contexto educacional (Brasil, 2025, art. 11, § 7º).

A seguir, apresentamos um relato que retrata situações possíveis na atuação docente com os estudantes que são público da Educação Especial em tratamento de saúde. Após a leitura, convidamos você a refletir sobre como o trabalho no AEE Hospitalar se realiza por meio da articulação entre profissionais da educação, da saúde, da família e da rede de ensino, em uma perspectiva colaborativa e orientada pelo cuidado integral.

Neste relato, observamos que a atuação do professor do AEE Hospitalar ocorre de forma articulada com outros profissionais, evidenciando que a equipe responsável pelo atendimento não se restringe aos profissionais da educação, mas também envolve sujeitos de diferentes áreas, conforme as necessidades do estudante e as especificidades do contexto de atendimento.

Relato de experiência

A professora Marli, formada em Pedagogia e com especialização em Educação Especial, atuava no Atendimento Educacional Especializado em Ambiente Hospitalar e Domiciliar (AEEHD), no maior e mais antigo hospital da cidade onde morava. Seu trabalho era destinado a estudantes com deficiência, com transtorno do espectro autista e com altas habilidades ou superdotação que estavam em tratamento de saúde, e que, em razão de sua condição clínica, encontravam-se temporariamente afastados da escola.

Neste hospital, o primeiro em que trabalhou, Marli realizava atendimentos em uma classe hospitalar pela manhã, duas vezes por semana. Os estudantes eram encaminhados e participavam de atividades planejadas, conforme suas condições de saúde, a partir do Plano do AEE, ou seja, das demandas educacionais específicas de cada um. Para o atendimento em grupo, a professora organizava propostas diversificadas, favorecendo a participação e o uso de recursos de Tecnologia Assistiva. Em algumas situações, os estudantes com maior autonomia apoiavam os demais colegas na realização da atividade, sempre com a mediação cuidadosa da professora.

Após alguns anos de experiência, Marli passou a atuar em outro hospital, cuja rotina exigia cuidados clínicos mais complexos. Nesse novo contexto, não era possível reunir os estudantes em grupo, e os atendimentos passaram a ser individualizados, acontecendo nos leitos. A mudança exigiu reorganização de sua prática pedagógica. Para cada estudante, Marli precisava considerar o plano do AEE, as barreiras presentes no ambiente, os protocolos de saúde e os recursos mais adequados à condição de cada um. Para um estudante com deficiência física e dificuldade de coordenação motora, por exemplo, utilizou letras móveis, folha em tamanho A3, lápis engrossado e caneta hidrocor grossa. Para outro estudante com baixa visão, ampliou os materiais, utilizou maior contraste e reorganizou a posição dos recursos no leito.

Com o tempo, Marli passou a conhecer melhor a dinâmica do hospital, as orientações da equipe de saúde e a rotina das famílias. Os profissionais do hospital também compreenderam a importância do AEEHD e passaram a colaborar com a organização do espaço no momento do atendimento: abriam as cortinas, ajustavam o encosto da cama, separavam os materiais, reduziam os ruídos e ajudavam a criar um ambiente mais favorável ao desenvolvimento do atendimento. Assim, mesmo em um espaço marcado por um maior cuidado com os pacientes, o trabalho da professora contribuía para garantir acessibilidade, participação e continuidade do desenvolvimento dos estudantes público da Educação Especial, então em tratamento de saúde.

O caso da professora Marli evidencia que a atuação no AEEHD exige sensibilidade, escuta atenta e capacidade de reconhecer as demandas educacionais específicas de cada estudante. Nesse contexto, a postura humanizada e acolhedora, o diálogo com familiares e equipes multiprofissionais, além do uso de estratégias pedagógicas diversificadas, são elementos fundamentais para transformar o ambiente hospitalar ou domiciliar em um espaço educativo.

A professora Marli mobilizou seus conhecimentos pedagógicos e sua experiência em Educação Especial para enfrentar os desafios desse novo contexto de atuação, contando com o apoio da Secretaria de Educação, dos setores de Educação Especial e Educação Básica, da escola de origem, da equipe hospitalar e das famílias.

Diante das especificidades do AEEHD, é fundamental que o professor esteja disposto a reorganizar tempos, espaços, recursos e formas de mediação pedagógica, de modo a garantir acessibilidade, participação, aprendizagem e desenvolvimento aos estudantes público da Educação Especial quando em tratamento de saúde. Nesse processo, a organização do AEEHD deve estar fundamentada no Estudo de Caso e no Plano de AEE (PAEE), instrumentos que orientam a identificação das demandas educacionais específicas, a definição dos apoios necessários e o planejamento das ações pedagógicas. Para aprofundar a compreensão sobre esses documentos, consulte o Caderno 3 - **Documentação Pedagógica para a Educação Inclusiva: Estudo de Caso, PAEE e PEI**.

3.2 Atendimento Educacional Especializado no ambiente Domiciliar

A organização do **AEE Domiciliar**, seja ele realizado na residência da família ou em uma Casa de Apoio, exige planejamento, diálogo e articulação entre os sujeitos envolvidos. Cabe ao professor de AEE estabelecer comunicação com a família e/ou com a gestão da instituição onde o estudante se encontra, a fim de definir, de forma conjunta, o espaço mais adequado para a realização das atividades, bem como os dias e horários dos atendimentos. Essa organização deve considerar não apenas a disponibilidade dos envolvidos, mas também as condições físicas, emocionais, sociais e culturais do estudante e do ambiente em que ele está inserido.

É fundamental que o professor compreenda o contexto no qual o atendimento será desenvolvido. O espaço domiciliar ou institucional não deve ser entendido apenas como um local físico, mas como um ambiente marcado por rotinas, valores, hábitos, relações familiares, práticas culturais e formas próprias de organização. Assim, a atuação do professor do AEE requer sensibilidade para

reconhecer essas especificidades e, quando necessário, adequar suas práticas pedagógicas à realidade vivenciada pelo estudante, desde que tais adequações não comprometam os objetivos educacionais do AEE.

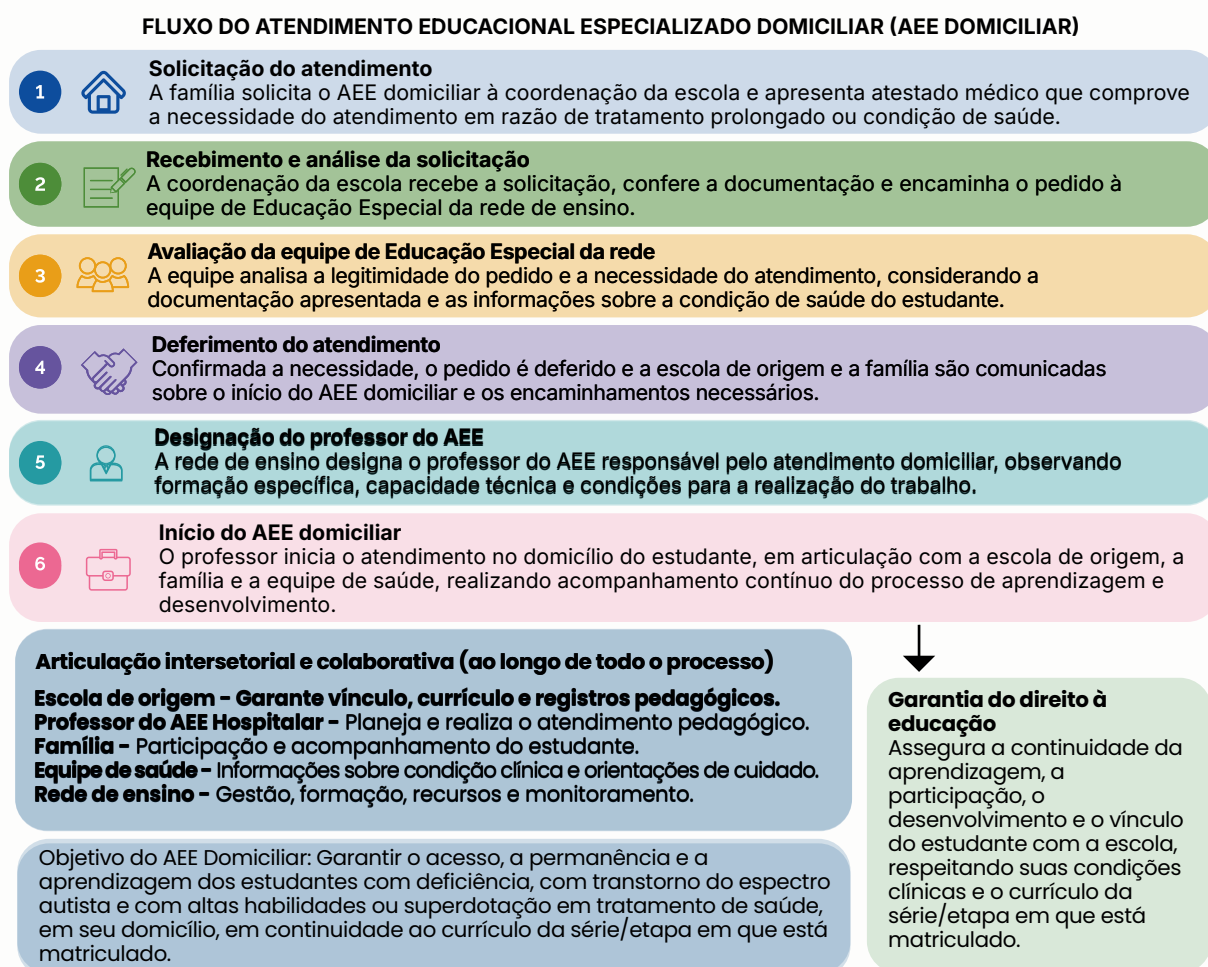
Um exemplo dessa necessidade de adaptação pode ocorrer em contextos nos quais a família ou a comunidade esteja habituada a realizar atividades cotidianas sentando-se no chão. Nessa situação, o professor deverá avaliar se a organização do atendimento pode acompanhar essa prática cultural, demonstrando respeito à dinâmica familiar e ao modo de vida daquele grupo. Tal postura não significa "abrir mão" da intencionalidade pedagógica, mas compreender que o processo educativo pode ser organizado de diferentes formas, desde que preservadas as condições necessárias para a participação, o desenvolvimento e a aprendizagem do estudante.

Nas situações em que o estudante se encontra acamado, faz uso de aparelhos de suporte à vida ou apresenta limitações significativas de deslocamento, o professor deverá reorganizar suas estratégias e recursos pedagógicos de acordo com essas condições. Nesses casos, o planejamento do professor do AEE precisa considerar aspectos como postura corporal, tempo de tolerância às atividades, formas alternativas de comunicação, acessibilidade aos materiais, mediação da família ou de cuidadores e segurança durante o atendimento. A proposta pedagógica deve ser flexível, respeitando os limites do estudante, sem perder de vista suas possibilidades de interação, participação e desenvolvimento.

A figura 2, na próxima página, mostra que, no AEE domiciliar, o fluxo inicia-se com a solicitação da família à coordenação da escola, acompanhada de documentação médica que comprove a impossibilidade de frequência escolar dos estudantes público da Educação Especial, em razão de tratamento ou condição de saúde. Após o recebimento da solicitação, a escola encaminha o pedido ao setor de Educação Especial da rede de ensino para os encaminhamentos necessários.

Com o deferimento da solicitação, a rede de ensino designa o professor do AEE responsável pelo atendimento domiciliar e este, em diálogo com a escola de origem e a família, organiza o Plano de AEE do estudante público da Educação Especial. Esse processo exige planejamento institucional, critérios claros de atendimento, articulação intersetorial e acompanhamento pedagógico contínuo, de modo que o AEE contribua para garantir acessibilidade, participação e aprendizagem desses estudantes, que encontram-se em tratamento de saúde.

Figura 2 – Fluxo para solicitação do AEE Domiciliar



Descrição da imagem: Infográfico intitulado “Fluxo do Atendimento Educacional Especializado em Ambiente Domiciliar (AEE Domiciliar)” organizado, na horizontal, em seis etapas sequenciais, representadas por caixas coloridas conectadas por setas da esquerda para a direita e com pictogramas desenhados em cada caixa. As etapas são: 1. Solicitação de atendimento, representada por uma casa, com três pessoas dentro; 2. Recebimento e análise da solicitação, ilustrada por um documento; 3. Avaliação da equipe de Educação Especial, simbolizada por um grupo de três pessoas; 4. Deferimento do atendimento, representado por uma prancheta; 5. Designação do professor do AEE, ilustrada por uma pessoa segurando um cartão; e 6. Início do AEE domiciliar, ilustrada por um adulto e uma criança lendo um livro dentro de uma casa. Logo abaixo, da esquerda para a direita, as seguintes sentenças, acompanhadas de seus respectivos pictogramas: Escola de origem; Professor do AEE domiciliar; Família; Equipe de saúde; Rede de ensino. No canto inferior esquerdo, outro quadro apresenta a informação: Objetivo do AEE Domiciliar – Garantir o acesso, a permanência e a aprendizagem dos estudantes com deficiências, com transtorno do espectro autista e com altas habilidades ou superdotação em tratamento de saúde, em ambiente domiciliar. No canto inferior direito, um quadro verde, com o pictograma de um chapéu de formatura e a seguinte informação: garantia do direito à educação – Assegura a continuidade da aprendizagem, a participação, o desenvolvimento e o vínculo do estudante com a escola, respeitando suas condições clínicas e o currículo de sua série/etapa em que está matriculado.

4. Atuação do professor do AEE no contexto Hospitalar e Domiciliar

A atuação no Atendimento Educacional Especializado em Ambiente Hospitalar e Domiciliar (AEEHD) exige formação específica e conhecimentos consistentes sobre a Educação Especial Inclusiva, além da compreensão das particularidades dos contextos hospitalar e domiciliar. O professor do AEE deve ter formação em Pedagogia ou licenciatura, com especialização na área, e estar vinculado a uma rede municipal, estadual ou distrital de ensino, uma vez que a oferta do Atendimento Educacional Especializado é responsabilidade das redes de ensino.

O trabalho no AEEHD é de natureza pedagógica e deve considerar, de forma articulada, as demandas educacionais específicas dos estudantes que são público da Educação Especial em tratamento de saúde, suas condições clínicas e os protocolos institucionais dos espaços de atendimento. Sua atuação envolve planejamento, elaboração do Plano de AEE, organização de recursos pedagógicos e de acessibilidade, além da definição de estratégias de mediação que favoreçam a participação, a aprendizagem e o desenvolvimento desses estudantes.

O relato a seguir foi elaborado para refletirmos sobre o perfil, as funções e atuação do professor do AEE no ambiente hospitalar e domiciliar, especialmente na construção de um ambiente que respeite as condições de saúde do estudante, sem perder de vista a garantia do direito à educação escolar. Acompanhemos a trajetória da professora Marli para compreender, na prática, como o profissional do AEE pode atuar nesse contexto.

4.1 Especificidades da atuação do professor do AEE no contexto Hospitalar e Domiciliar

As orientações apresentadas no **Quadro 2 (Atribuições do professor AEE e especificidades de atuação no AEEHD)**, que se encontra na página 30, sistematizam as atribuições gerais do professor do AEE e as especificidades de sua atuação no Atendimento Educacional Especializado em Ambiente Hospitalar e Domiciliar (AEEHD). O quadro evidencia que, embora o AEE mantenha sua função de identificar barreiras, organizar recursos de acessibilidade e elaborar o Plano de AEE, sua oferta em contextos hospitalares e domiciliares exige aten-

ção às condições de saúde do estudante, aos protocolos institucionais, à articulação com a família, à escola de origem, à rede de ensino e aos profissionais da saúde. Dessa forma, o professor do AEE apresenta-se como o profissional responsável pela organização do AEEHD para estudantes com deficiência, com transtorno do espectro autista e com altas habilidades ou superdotação em tratamento de saúde.



Descrição da imagem: Fotografia em recorte circular. Ao centro, parte do corpo de uma criança realizando uma atividade pedagógica sobre uma mesa branca. Com a mão esquerda, ela posiciona uma seta azul sobre uma prancheta plastificada que contém setas impressas em diferentes direções. Sobre a prancheta, encaixadas em seus lugares, e à direita da prancheta, há algumas setas plásticas coloridas, nas cores vermelha, amarela e azul. À esquerda, aparece parcialmente a mão de um adulto, sugerindo acompanhamento durante a atividade.

Quadro 2 – Atribuições do professor AEE e especificidades de atuação no AEEHD

Atribuições gerais do professor do AEE	Especificidades da atuação no AEEHD
Identificar as demandas educacionais específicas dos estudantes e organizar recursos pedagógicos, de acessibilidade e estratégias de mediação.	Considerar, além das demandas educacionais específicas, as condições clínicas dos estudantes, os protocolos de saúde, a rotina do hospital ou do domicílio e as características do espaço de atendimento.
Elaborar, executar e acompanhar o Plano de Atendimento Educacional Especializado (PAEE), avaliando continuamente sua efetividade.	Realizar entrevista inicial, sondagem pedagógica e Estudo de Caso, para subsidiar a elaboração e o acompanhamento do Plano de AEE no contexto hospitalar ou domiciliar.
Produzir, selecionar, adaptar e avaliar recursos pedagógicos, de acessibilidade e Tecnologias Assistivas.	Selecionar e adaptar materiais compatíveis com as condições de saúde do estudante, priorizando recursos higienizáveis, acessíveis e adequados ao ambiente de atendimento.
Ensinar o uso de Tecnologia Assistiva e orientar sua utilização para ampliar a autonomia, comunicação, participação e aprendizagem.	Adequar continuamente recursos, estratégias e tempos de atendimento às condições clínicas, aos procedimentos de saúde e às alterações do quadro geral dos estudantes.
Estabelecer articulação com professores, famílias e demais profissionais, orientando quanto aos recursos e estratégias de acessibilidade.	Atuar de forma intersetorial com a escola de origem, família, rede de ensino e equipe multiprofissional da saúde, preservando os limites éticos de cada área de atuação.
Acompanhar a utilização dos recursos de acessibilidade nos diferentes ambientes educacionais e promover estratégias que favoreçam a participação dos estudantes.	Favorecer o vínculo dos estudantes com sua escola de origem, articulando estratégias de participação compatíveis com sua condição de saúde, como videochamadas, envio de registros e outras formas de interação.
Registrar o planejamento, o desenvolvimento e os resultados do atendimento, reavaliando continuamente as ações desenvolvidas.	Produzir registros sistemáticos, relatórios pedagógicos e replanejar o atendimento sempre que houver mudanças nas condições de saúde, nas barreiras identificadas ou nas necessidades educacionais do estudante.
Atuar de forma ética, colaborativa e comprometida com a eliminação de barreiras e a promoção da acessibilidade.	Desenvolver uma prática pedagógica acolhedora, sensível e humanizada, respeitando a singularidade dos estudantes, sua condição de saúde, sua cultura, seus tempos de aprendizagem e seus direitos educacionais.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Diante de todo esse contexto, as atribuições do professor do AEEHD exigem planejamento colaborativo, escuta atenta, flexibilidade das propostas de atividades e articulação permanente com os diferentes sujeitos e serviços envolvidos no atendimento. Sua atuação deve assegurar que o AEE seja organizado de forma contextualizada, ética e acessível, buscando contribuir para a eliminação de barreiras que impedem a participação e a continuidade dos processos de aprendizagem e desenvolvimento dos estudantes que são público da Educação Especial.

Informações adicionais

Professor, ao organizar os materiais para o AEEHD, considere que a escolha dos recursos pedagógicos deve respeitar as condições de saúde do estudante, as normas do ambiente e as orientações da equipe multiprofissional. Antes de utilizar qualquer material, consulte a equipe de controle de infecção ou os profissionais responsáveis pelo cuidado em saúde, especialmente quando o atendimento ocorrer em ambiente hospitalar.

Dê preferência a materiais que possam ser higienizados com facilidade, como recursos plásticos, laváveis e de uso individual. Entre os materiais indicados, você poderá utilizar alfabeto móvel, números, pranchas de comunicação, jogos pedagógicos plastificados, miçangas para contagem, mapas, globo terrestre, pranchetas, livros plastificados ou de fácil limpeza, modelos anatômicos, cartões com imagens, recursos de Tecnologia Assistiva, materiais de escrita e outros instrumentos adequados ao planejamento pedagógico.

Sempre que possível, substitua materiais porosos, de difícil limpeza ou que possam acumular resíduos, por outras alternativas, desde que autorizadas pela instituição. Materiais como argila, carvão, tintas, tecidos, papéis compartilhados, sucatas e materiais recicláveis devem ser utilizados apenas com autorização da equipe de saúde ou da comissão de controle de infecção, pois podem não ser permitidos em determinados ambientes hospitalares.

Quando o material for de difícil higienização, ele deverá ser de uso individual do estudante. É o caso de cadernos, lápis, borrachas, apontadores, livros pessoais e outros objetos de contato direto. Evite compartilhar esses materiais entre os estudantes e mantenha-os identificados, organizados e armazenados em local limpo.

Também é importante higienizar as mãos antes de iniciar as atividades, após o contato com objetos, ao trocar de material e ao finalizar o atendimento. No caso de superfícies de apoio, como mesas, pranchetas, bandejas ou carteiras adaptadas, verifique se estão limpas antes do uso e, quando necessário, solicite ou realize a higienização conforme o protocolo local.

Organize uma lista de materiais considerando o perfil do estudante, suas demandas educacionais, suas condições clínicas, o espaço disponível e os objetivos do Plano de AEE. Essa lista não será a mesma para todos os contextos, pois cada estudante, ambiente e situação de atendimento exigirá escolhas específicas. O mais importante é que os recursos selecionados favoreçam a participação, a comunicação, a interação e o acesso ao currículo. Lembre-se de que o lúdico é uma linguagem fundamental para a aprendizagem. Ele pode estar presente nos jogos, nas imagens, nos objetos concretos e nos recursos escolhidos, mas também na forma como você conduz as estratégias pedagógicas. Portanto, planeje atividades significativas, seguras, acessíveis e adequadas ao contexto hospitalar ou domiciliar, preservando tanto o direito à aprendizagem quanto os cuidados necessários à saúde do estudante.

4.2 Conhecendo o papel da rede de ensino no Atendimento Educacional Especializado Hospitalar ou Domiciliar

A rede de ensino desempenha um papel fundamental na oferta, organização, acompanhamento e qualificação dos serviços oferecidos pelo AEEHD. Vinculada, preferencialmente, ao setor de Educação Especial Inclusiva da Secretaria de Educação local, que deve atuar articulando o professor do AEE e da sala comum das escolas de origem com as famílias e com os profissionais da saúde, para garantir que o atendimento seja planejado de forma integrada, respeitando as demandas educacionais específicas dos estudantes, as condições de saúde, os protocolos dos espaços hospitalares e domiciliares e as orientações da rede de ensino.

O **Quadro 3 (Atribuições da Coordenação do AEEHD)**, na página a seguir, apresenta, de forma sistematizada, as principais atribuições da Coordenação do AEEHD, organizadas por eixos de atuação. Essa organização permite compreender o papel da coordenação na articulação entre professores, escola de origem, família, rede de ensino e equipe de saúde, bem como no acompanhamento do planejamento pedagógico, da documentação, da formação continuada, da provisão de recursos e da avaliação contínua do serviço.

Quadro 3 – Atribuições da Coordenação do AEEHD

Eixo de atuação	Atribuições da Coordenação do AEEHD
Articulação pedagógica	Articular o trabalho entre os professores que atuam no AEEHD e os profissionais da escola de origem responsáveis pela aprendizagem e pelo desenvolvimento dos estudantes público da Educação Especial.
Integração entre serviços	Fortalecer a integração entre o AEEHD, a escolarização e os demais serviços envolvidos no atendimento ao estudante.
Comunicação institucional	Promover o contato e o trabalho articulado entre a escola de origem, o professor do AEE, a família e a rede de ensino.
Intersetorialidade com a saúde	Dialogar com a equipe de saúde, quando necessário, orientando os professores quanto às condições de atendimento e aos cuidados indicados.
Planejamento pedagógico	Acompanhar e orientar o planejamento dos professores, considerando o Estudo de Caso, o Plano de AEE e as demandas educacionais específicas dos estudantes.
Documentação pedagógica	Orientar a organização e acompanhar a tramitação da documentação pedagógica dos estudantes entre a escola de origem, a rede de ensino e o serviço de AEEHD.
Relação com as famílias	Orientar os profissionais quanto ao relacionamento ético, respeitoso e colaborativo com as famílias dos estudantes atendidos.
Formação continuada	Promover formação continuada em serviço, considerando as especificidades do AEE em ambientes hospitalares e domiciliares.
Recursos e condições de atendimento	Solicitar, junto aos setores competentes, materiais pedagógicos, recursos de acessibilidade, Tecnologia Assistiva e demais condições necessárias ao funcionamento adequado do atendimento.
Acompanhamento e avaliação	Acompanhar e avaliar, de forma contínua, a organização do serviço, propondo ajustes sempre que necessário.

Fonte: Elaborado pelos autores.

É importante destacar que a organização do AEEHD pode variar conforme a realidade de cada rede de ensino. Estados, municípios e Distrito Federal podem estruturar diferentes formas de atuação entre coordenação, professores, escolas e serviços de saúde, desde que estejam asseguradas a qualidade do atendimento, a articulação intersetorial e a garantia do direito à educação dos estudantes que são público da Educação Especial, quando em tratamento de saúde.

A seguir, apresentamos o relato das professoras Sônia e Mariana, para então discutir a necessidade de organização do AEEHD pela equipe da Educação Especial das secretarias municipais de educação.

Relato de experiência

As professoras Sônia e Mariana moram em um município com aproximadamente 3.000 habitantes. Ambas são formadas em Pedagogia e atuam no Atendimento Educacional Especializado em Ambiente Hospitalar e Domiciliar (AEEHD). Sônia é responsável pelo acompanhamento curricular dos estudantes em tratamento de saúde, enquanto Mariana atua como professora do Atendimento Educacional Especializado (AEE). As duas participaram da formação inicial ofertada pela equipe da Educação Especial da secretaria municipal de educação.

Eduardo, estudante com distrofia muscular de Duchenne, precisou se afastar temporariamente da escola, sob orientação da equipe médica responsável por seu acompanhamento, em razão de sua condição clínica e da necessidade de cuidados contínuos. Com o afastamento, deixou de frequentar tanto as aulas do ensino regular quanto os atendimentos do AEE realizados na escola.

Diante dessa situação, a equipe da SME que integra o setor da Educação Especial articulou, junto à escola de origem e à família, a organização do atendimento domiciliar de Eduardo. Ficou definido que a professora Sônia seria responsável pelo acompanhamento curricular, realizando atendimentos duas vezes por semana, em consonância com o PEI e com as orientações da equipe escolar. Paralelamente, a professora Mariana assumiria a oferta do AEE, com um encontro semanal planejado a partir do Estudo de Caso e do Plano de AEE. Dessa forma, o estudante passou a contar com ações complementares e articuladas, voltadas tanto à continuidade de seu percurso escolar quanto à garantia dos recursos, estratégias e apoios necessários à sua participação e aprendizagem durante o período de tratamento de saúde.

Nos primeiros atendimentos, após diálogo com a família e observação da rotina do estudante, as professoras identificaram que Eduardo apresentava dificuldades para se levantar e caminhar, decorrentes da progressão da condição

clínica. Durante a avaliação pedagógica inicial, Sônia observou que o estudante não apresentava dificuldades de aprendizagem relacionadas aos conteúdos curriculares, demonstrando condições de acompanhar os componentes curriculares da etapa escolar em que estava matriculado, desde que tivesse acesso aos recursos adequados.

As professoras elaboraram um relatório preliminar dos atendimentos realizados, documento que subsidiou a reunião pedagógica com a equipe da SME, integrante do setor da Educação Especial. Nesse encontro, foram discutidas as estratégias de atuação conjunta entre o acompanhamento curricular, o AEE e a escola de origem. Ficou acordado que Mariana desenvolveria, no âmbito do AEE, estratégias voltadas à acessibilidade, incluindo o uso de teclado ampliado, recursos de escrita digital e softwares de comunicação. Sônia, por sua vez, utilizaria esses recursos no desenvolvimento das atividades curriculares, favorecendo a participação do estudante e o acesso ao currículo escolar.

A situação apresentada evidencia a importância do trabalho articulado entre os profissionais do AEEHD, a equipe da Educação Especial da rede ensino, a escola de origem e a família. Também demonstra que o acompanhamento curricular e o AEE possuem funções distintas, porém complementares, exigindo planejamento colaborativo e ações integradas para garantir acessibilidade, participação, aprendizagem e continuidade do vínculo escolar do estudante em tratamento de saúde.

O relato, também, mostra que o acompanhamento curricular e o AEE, embora possuam objetivos específicos, precisam ocorrer de forma articulada no contexto do AEEHD. Enquanto a professora Sônia desenvolve estratégias voltadas para o acesso aos conteúdos curriculares da escola de origem, a professora Mariana organiza recursos de acessibilidade, Tecnologia Assistiva e formas de mediação pedagógica relacionadas às demandas educacionais específicas do estudante.

Aqui, destaca-se, a importância da atuação da equipe da Educação Especial da rede ensino no planejamento, no acompanhamento das ações pedagógicas e no suporte às professoras, especialmente quanto à aquisição de recursos de acessibilidade e à articulação entre escola, família e rede de ensino. Ao longo do processo, o diálogo constante entre os profissionais favorece a construção de estratégias mais adequadas às condições de saúde, às potencialidades e às formas de participação do estudante.



VAMOS RELEMBRAR

A mudança de compreensão da deficiência, do paradigma biomédico para o modelo social, ampliou o diálogo entre saúde e educação. Os profissionais da saúde e da educação passam a compartilhar perguntas, saberes e respostas, tendo como foco comum o estudante em tratamento de saúde; suas necessidades, suas potencialidades e seu direito à participação e à aprendizagem.

Informações adicionais

Na perspectiva do AEEHD, a intersetorialidade é condição fundamental para que o atendimento aos estudantes com deficiência, com transtorno do espectro autista e com altas habilidades ou superdotação em tratamento de saúde seja planejado de forma segura, acessível e coerente com as especificidades das suas demandas educacionais. Para isso, professor, escola de origem, família, rede de ensino e equipe de saúde precisam atuar de forma articulada, compartilhando informações importantes sobre participação, comunicação, aprendizagem, condição clínica, cuidados necessários, efeitos de medicamentos, restrições e possibilidades de participação do estudante. Esse diálogo contribui para a construção de estratégias pedagógicas mais adequadas, favorecendo a acessibilidade, a participação e o desenvolvimento durante o período de tratamento.

A **intersetorialidade no AEEHD** envolve planejamento conjunto, acompanhamento contínuo e corresponsabilidade entre os profissionais envolvidos. No hospital, essa parceria orienta o uso de materiais, os cuidados com higienização e as adaptações necessárias à rotina de atendimento; no domicílio, fortalece a escuta da família e a organização de estratégias compatíveis com a rotina e as condições de saúde do estudante. Essa atuação intersetorial também pode se concretizar em projetos e atividades desenvolvidos coletivamente entre profissionais da educação, da saúde, familiares e colaboradores, desde que tenham intencionalidade pedagógica, estejam articulados ao Plano de AEE e respeitem as demandas e condições clínicas dos estudantes.

As propostas a seguir mostram que a colaboração entre áreas diversas amplia as possibilidades de participação e aprendizagem dos estudantes. Ao mesmo tempo, reforçam que cada profissional contribui a partir de seu campo de conhecimento, sem substituir a função do outro. No AEEHD, cabe ao professor garantir a intencionalidade pedagógica das atividades, articulando os recursos de acessibilidade, as estratégias de mediação e os registros necessários ao acompanhamento do estudante.

Quadro 4 - Alguns exemplos possíveis

Atividade/temática	Profissionais envolvidos	Possibilidades de desenvolvimento
Projeto didático sobre alimentação saudável	Professor, nutricionista, médico, equipe de enfermagem e família	Exploração de diferentes grupos alimentares, leitura de rótulos, construção de cardápios acessíveis, jogos de classificação de alimentos, diálogo sobre preferências alimentares e cuidados necessários durante o tratamento.
Roda de conversa sobre desenvolvimento, corpo e autocuidado	Professor, pediatra, família, educador físico e fisioterapeuta	Atividades sobre crescimento, movimento corporal possível, percepção do próprio corpo, cuidados posturais, limites e potencialidades do estudante, sempre respeitando sua condição clínica.
Oficina de música e cuidado auditivo	Professor, fonoaudiólogo, otorrinolaringologista, família e músicos convidados	Exploração de sons, ritmos e estilos musicais, uso adequado do volume, percepção auditiva, comunicação, expressão corporal e produção de instrumentos simples com materiais seguros e higienizáveis.
Atividade sobre higiene das mãos e prevenção de infecções	Professor, equipe de enfermagem, equipe de controle de infecção hospitalar e família	Sequência visual da lavagem das mãos, jogos de memória sobre cuidados de higiene, produção de cartazes acessíveis e conversa sobre a importância dos cuidados coletivos no hospital ou domicílio.
Projeto de leitura e contação de histórias	Professor, bibliotecário, terapeuta ocupacional, família e voluntários	Leitura mediada, audiolivros, livros ampliados, pranchas de comunicação, dramatização e reconto de histórias, favorecendo linguagem, imaginação, vínculo e participação.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Assim, na perspectiva do AEEHD, a atuação dos diferentes profissionais envolvidos demonstra que o atendimento aos estudantes com deficiência, com transtorno do espectro autista e com altas habilidades ou superdotação em tratamento de saúde depende de uma rede de apoio articulada, sensível e comprometida com o direito à educação. Professores, coordenação pedagógica, profissionais auxiliares, equipe de saúde, família e escola de origem possuem funções específicas, mas complementares, que se fortalecem por meio do diálogo, do planejamento colaborativo e da construção conjunta de estratégias pedagógicas acessíveis e humanizadas. O compromisso do AEEHD ultrapassa a oferta de atividades pedagógicas, constituindo-se como um serviço que busca eliminar barreiras, favorecer a participação e garantir a continuidade dos processos de aprendizagem e desenvolvimento, respeitando as singularidades, os tempos e as condições de saúde de cada estudante.



Descrição da imagem: Fotografia circular, mostra uma atividade pedagógica realizada sobre uma mesa branca. No centro há uma roleta circular dividida em setores com diferentes figuras ilustradas, tais como um escorregador, um elefante e uma estrela. No círculo central aparece a letra "E" em destaque. Ao redor da roleta, sobre a mesa, há diversos pregadores coloridos, nas cores azul, verde, amarela e rosa, que são utilizados para marcar as respostas correspondentes às imagens da roleta. Em primeiro plano, uma mão segura a roleta, enquanto outra pessoa, parcialmente visível na parte superior da imagem, segura um pregador.



Descrição da imagem: Ilustração em aquarela, em formato circular, mostrando uma mulher e uma criança em ambiente hospitalar. Os tons de verde, cinza, lilás e marrom se entrelaçam em transparências delicadas. À esquerda, em primeiro plano, uma criança negra, com cabelos crespos e está sentada na cama hospitalar de costas, escrevendo em uma prancheta apoiada sobre o colo. Ao lado da cama há um suporte para soro e uma grade de proteção. À direita, a mulher usa jaleco cinza claro, máscara facial e touca. Ela está de pé, apresentando à criança o que parece ser uma prancheta de Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA), onde há quatro linhas e cinco colunas preenchidas com pequenas manchas coloridas nas cores azul, verde, vermelho e amarelo. À esquerda da cama há uma bolsa de soro, que parece estar ligada à criança.

5. As tecnologias educacionais nas atividades presenciais e on-line

No AEEHD, as tecnologias educacionais devem ser compreendidas como recursos que ampliam as possibilidades de participação, comunicação, aprendizagem e desenvolvimento dos estudantes com deficiência, com transtorno do espectro autista e com altas habilidades ou superdotação em tratamento de saúde. Sua escolha deve partir das demandas educacionais específicas dos estudantes, das condições do ambiente hospitalar ou domiciliar e das orientações da equipe de saúde. Por isso, é fundamental que o professor participe da definição dos materiais e equipamentos necessários, contribuindo para que os recursos financeiros disponíveis sejam utilizados de forma adequada e coerente com a realidade do atendimento.

Entre os recursos que podem apoiar o trabalho pedagógico, destacam-se tecnologias digitais, Tecnologia Assistiva, materiais acessibilizados, jogos pedagógicos, livros de literatura, livros em Braille, audiolivros, tablets, notebooks, computadores com acesso à internet, fones com microfone, webcam, lupas, suportes para lápis, teclados ampliados ou coloridos, além de plastificadoras, que favorecem a higienização dos materiais utilizados no ambiente hospitalar. Esses recursos não devem ser escolhidos apenas por sua disponibilidade, mas por sua contribuição para reduzir barreiras, favorecer a autonomia e ampliar as formas de expressão e participação dos estudantes.

As atividades on-line também podem compor o AEEHD, especialmente em situações em que o estudante esteja em isolamento, apresente baixa imunidade ou não possa receber atendimento presencial em determinado momento do tratamento. Para isso, é necessário verificar previamente com a equipe de saúde se há alguma restrição, garantir a presença de um familiar ou responsável quando necessário, organizar um ambiente adequado e planejar encontros com duração compatível com as condições do estudante. Em geral, recomenda-se que o tempo de uso contínuo de telas seja moderado, respeitando sinais de cansaço, dor, desconforto ou necessidade de pausa.

As tecnologias utilizadas no AEEHD precisam ser compreendidas a partir de suas diferentes finalidades. A **Tecnologia Assistiva** constitui recurso de acessibilidade próprio do AEE, pois tem como objetivo eliminar ou reduzir barreiras

que dificultam a participação, a comunicação, a autonomia e a aprendizagem dos estudantes com deficiência, com transtorno do espectro autista e com altas habilidades ou superdotação. Nesse grupo, incluem-se lupas, teclados ampliados, leitores de tela, pranchas de comunicação, suportes para escrita, recursos de Comunicação Aumentativa e Alternativa, materiais acessíveis e outros instrumentos que favoreçam o acesso desses estudantes, quando em tratamento de saúde, às atividades e aos espaços de aprendizagem.

Já as **tecnologias educacionais e digitais de uso geral**, como tablets, notebooks, jogos educativos, simuladores, recursos em 3D, ambientes virtuais e plataformas digitais, são recursos pedagógicos que podem ampliar as possibilidades de mediação, interação e acesso a diferentes experiências escolares e culturais. Elas favorecem a comunicação com a escola de origem, a participação em momentos coletivos possíveis e o desenvolvimento da cidadania digital, ao possibilitar que crianças e jovens aprendam, de forma orientada e segura, a acessar informações, utilizar ambientes virtuais, reconhecer fontes confiáveis e proteger-se de riscos na internet.

Assim, no AEEHD, a Tecnologia Assistiva deve ocupar lugar central no planejamento do AEE, por estar diretamente relacionada à eliminação de barreiras e à garantia de acessibilidade. Essas tecnologias educacionais e digitais devem ser utilizadas como recursos pedagógicos complementares, sempre articuladas às demandas educacionais específicas dos estudantes, às suas condições de saúde e aos objetivos previstos no Plano de AEE.

Cabe ao professor do AEEHD planejar o uso desses recursos com intencionalidade pedagógica, observando como o estudante interage, comunica-se, resolve problemas e responde às propostas. **A tecnologia, nesse contexto, não substitui a mediação docente, mas amplia caminhos para que o estudante participe, aprenda e se desenvolva de acordo com suas necessidades, interesses e possibilidades.** Assim, o uso de recursos pedagógicos e tecnológicos deve estar articulado ao Plano de AEE, à acessibilidade metodológica, à flexibilização do tempo e à avaliação contínua do processo de aprendizagem.

6. O que vimos até aqui?

Ao longo deste caderno, compreendemos que o Atendimento Educacional Especializado em Ambiente Hospitalar e Domiciliar (AEEHD) é um serviço da Educação Especial Inclusiva destinado aos estudantes com deficiência, com transtorno do espectro autista e com altas habilidades ou superdotação em tratamento de saúde. Sua organização exige planejamento, sensibilidade e articulação entre a rede de ensino, a escola de origem, a família, os profissionais da saúde e os profissionais da área pedagógica.

O professor do AEE, tanto no ambiente hospitalar quanto no domiciliar, deve organizar sua atuação considerando as demandas educacionais específicas do estudante, sua condição clínica, os protocolos do hospital ou do domicílio, os recursos de acessibilidade e o Plano de AEE. Mais do que adaptar atividades, trata-se de construir estratégias que favoreçam a participação, a comunicação, a aprendizagem e o desenvolvimento, respeitando os tempos, os interesses e as possibilidades de cada estudante.

Também vimos que, no AEEHD, a intersetorialidade tem papel importante para a qualificação do atendimento, especialmente na articulação entre os profissionais da educação e saúde, a família e rede de ensino. Porque, **o AEE ofertado em ambiente hospitalar ou domiciliar atua na identificação e eliminação de barreiras, na organização de recursos de acessibilidade e no fortalecimento do vínculo do estudante público da Educação Especial com sua escola de origem.** Já a continuidade da escolarização, com foco no currículo da etapa ou ano em que o estudante está matriculado, caberá ao professor regente, por meio da classe hospitalar ou do atendimento pedagógico domiciliar. Desse modo, cada profissional contribui a partir de sua função específica, de forma colaborativa, segura e humanizada.

Assim, o AEEHD reafirma o direito à educação em contextos de tratamento de saúde, contribuindo para eliminar barreiras, manter o vínculo com a escola e garantir que os estudantes público da Educação Especial continuem aprendendo e se desenvolvendo, mesmo quando não podem frequentar o espaço escolar.



Descrição da imagem: Ilustração em aquarela, em formato circular, mostrando uma criança sentada em uma cama hospitalar, utilizando um tablet. Os tons de amarelo, cinza, azul e verde, se entrelaçam em transparências delicadas. A criança tem cabelos escuros, veste uma camiseta verde e está parcialmente coberta por um lençol azul com as costas apoiadas em um travesseiro branco. A cama possui grades laterais e colchão em tons de azul e cinza. O fundo da imagem em amarelo destaca ícones circulares que flutuam próximo à criança. Ao centro, um globo terrestre e ao seu redor, dispostos em um semicírculo, ícones contendo as letras A, B e M e os números 1, 2 e 3.

Referências

BRASIL. **Base Nacional Comum Curricular (BNCC)**. Disponível em: https://basenacionalcomum.mec.gov.br/?utm_source=chatgpt.com Acesso em: 15 mar. 2026.

BRASIL. **Decreto nº 97.458, de 11 de janeiro de 1989**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/d97458.htm?utm_source=chatgpt.com Acesso em: 15 mar. 2026.

BRASIL. **Diretrizes nacionais para a educação especial na educação básica**. Brasília: MEC/SEESP, 2001. Disponível em: https://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/diretrizes.pdf?utm_source=chatgpt.com Acesso em: 15 mar. 2026.

BRASIL. **Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005**. Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11104.htm?utm_source=chatgpt.com Acesso em: 15 mar. 2026.

BRASIL. **Lei nº 13.716, de 24 de setembro de 2018**. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, para assegurar atendimento educacional ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13716.htm?utm_source=chatgpt.com Acesso em: 05 mai. 2026.

BRASIL. **Lei nº 14.113, de 25 de dezembro de 2020**. Regulamenta o Fundeb. Disponível em: https://www.gov.br/fnde/pt-br/acao-a-informacao/acoes-e-programas/financiamento/fundeb?utm_source=chatgpt.com Acesso em: 4 mai. 2026.

BRASIL. **Lei nº 14.880, de 4 de junho de 2024**. Estabelece a Política Nacional de Atendimento Educacional Especializado a Crianças de Zero a Três Anos (Atenção Precoce). Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/l14880.htm?utm_source=chatgpt.com Acesso em: 4 mai. 2026.

BRASIL. **Lei nº 14.952, de 6 de agosto de 2024**. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, a fim de estabelecer regime escolar especial para atendimento a educandos nas situações que especifica. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/l14952.htm?utm_source=chatgpt.com Acesso em: 12 abr. 2026.

BRASIL. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. Brasília: MEC, 2008. Disponível em: https://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeducacional.pdf?utm_source=chatgpt.com Acesso: 12 abr. 2026.

BRASIL. Secretaria de Educação Especial. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações**. Brasília: MEC/SEESP, 2002.

BRINQUEDOTECA. **Associação Brasileira de Brinquedotecas**. Disponível em: https://www.brinquedoteca.org.br/?utm_source=chatgpt.com Acesso em: 20 mai. 2026.

CAIADO, K. R. M. O trabalho pedagógico no ambiente hospitalar: um espaço em construção. In: RIBEIRO, M. L. S.; BAUMEL, R. C. R. C. (org.). **Educação especial: do querer ao fazer**. São Paulo: Avercamp, 2003. p. 71-79.

COSTA, C. L.; PASSEGGI, M. C.; ROCHA, S. M. Por uma escuta sensível de crianças com doenças crônicas. **Educação**, v. 45, n. 1, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reeducacao/article/view/40240> Acesso em: 22 mai. 2026.

DINIZ, Débora; BARBOSA, Livia; SANTOS, Wederson. Deficiência, direitos humanos e justiça. **Sur – Revista Internacional de Direitos Humanos**, n. 6, v. 11, dez. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sur/a/fPMZfn9hbJYM7SzN9bwzysb/?lang=pt> Acesso em: 22 mai. 2026.

FÁVERO, C. H.; COSTA, H. G. Inclusão: a acessibilidade como garantia de educação de qualidade. In: XI Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia (SEGET), 22 a 24 de outubro de 2014. **Anais** [...].

FURLEY, A. K. L.; PINEL, H.; RODRIGUES JR. (org.). **Atendimento pedagógico domiciliar e classe hospitalar: aspectos teóricos, legais e práticos**. Itapiranga (SC): Schreiben, 2022. Disponível em: https://www.editoraschreiben.com/_files/ugd/e7cd6e_eadeffc061cbe471cb71b99f169a064aa.pdf?utm_source=chatgpt.com Acesso em 20 mar. 2026.

FURLEY, A. K. L.; PINEL, H.; RODRIGUES JR. (org.). **Atendimento pedagógico domiciliar e classe hospitalar: práticas, possibilidades e desafios**. Itapiranga (SC): Schreiben, 2022. Disponível em: https://www.editoraschreiben.com/_files/ugd/e7cd6e_d67e6657f2e-544c5a78da4d492462e1e.pdf?utm_source=chatgpt.com Acesso em: 20 mar. 2026.

FURLEY, A. K. L.; PINEL, H.; RODRIGUES JR. (org.). **Atendimento pedagógico domiciliar e classe hospitalar: atravessamentos, sofrimentos e práticas de cuidado**. Itapiranga (SC): Schreiben, 2022. Disponível em: https://www.editoraschreiben.com/_files/ugd/e7cd6e_171d798de44544759669ac46a751057c.pdf?utm_source=chatgpt.com Acesso em: 20 mar. 2026.

GOMES, R. V. B.; FIGUEIREDO, R. V.; SILVEIRA, M. S. P. Elaboração do estudo de caso e plano do AEE. In: GOMES, R. V. B.; FIGUEIREDO, R. V. (org.). **Política de inclusão escolar e estratégias pedagógicas no atendimento educacional especializado**. Brasília: MC&C, 2016.

GÖTTERT, V.; LEMOS, K. L. T. Contribuições das tecnologias assistivas para a aprendizagem de estudantes em ambiente hospitalar. **Caderno Intersaberes**, Curitiba, v. 12, n. 42, p. 48-64, 2023.

MARCO, M. A. Do modelo biomédico ao modelo biopsicossocial: um projeto de educação permanente. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, p. 60-72, 2006.

MEIRA, D. G. Classes especiais. In: MEIRA, D. G. **Hospital Jesus**: subsídios à sua história. Rio de Janeiro: Laemmert, 1971. p. 241-250.

OLIVEIRA, T. C. História da classe/escola hospitalar: no Brasil e no mundo. In: Colóquio Internacional Educação, Cidadania e Exclusão, 4., 2015, Duque de Caxias. **Anais** [...]. Duque de Caxias: SME, 2015.

ORTIZ, L. C. M.; FREITAS, S. N. O currículo da classe hospitalar pioneira no Rio Grande do Sul. **Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 39, n. 2, p. 595-616, abr./jun. 2014.

PAIVA, T. Conheça os modelos de Atendimento Educacional Especializado (AEE). **Diversa**. Publicado em 4 de abril de 2024. Disponível em: https://diversa.org.br/noticias/conheca-os-modelos-de-atendimento-educacional-especializado-ae-e/?utm_source=chatgpt.com Acesso em: 12 abr. 2026.

FOGAÇA, Vitor; KLAZURA, Marcos. Pessoa com deficiência entre o modelo biomédico e o modelo biopsicossocial: concepções em disputa. **Revista Emancipação**, Universidade Federal de Ponta Grossa, v. 21, p. 1-18, 2021. Disponível em: https://revistas.uepg.br/index.php/emancipacao/pt_BR/article/view/13408/209209214023 Acesso em: 12 mai. 2026.

PINTO, I. A pós-modernidade: uma escuta sobre a nova cultura da aprendizagem na escola. **Cadernos de Educação**, FaE/PPGE/UFPel, n. 38, p. 315-333, jan./abr. 2011.

REDIG, A. G.; SOUZA, F. F. Atendimento educacional especializado na modalidade domiciliar: funcionamento e organização. **Revista Linhas**, Florianópolis, v. 17, n. 35, p. 68-86, set./dez. 2016. Disponível em: https://www.revistas.udesc.br/index.php/linhas/article/view/1984723817352016068?utm_source=chatgpt.com Acesso em: 24 abr. 2026.

Apêndice

Sugestão de Registro do AEEHD

1. Identificação do estudante

Nome do estudante:

Data de nascimento:

Responsável familiar:

Unidade escolar de origem:

Ano/série/etapa:

Professor(a) do AEEHD:

Local do atendimento: () hospitalar () domiciliar () casa de apoio

Período previsto do atendimento:

Condição de saúde informada:

Deficiência, TEA ou altas habilidades/superdotação:

Uso de recursos de acessibilidade/tecnologia assistiva:

Profissionais envolvidos no acompanhamento:

2. Levantamento inicial

Aspectos observados	Informações registradas
Formas de comunicação do estudante	
Interesses, preferências e motivações	
Habilidades já desenvolvidas	
Barreiras identificadas	
Demandas educacionais específicas	
Cuidados indicados pela família/equipe de saúde	
Recursos de acessibilidade necessários	
Possibilidades de participação nas atividades	

3. Síntese do Estudo de Caso

Descrever, de forma objetiva, as principais informações sobre o estudante, considerando sua trajetória escolar, suas necessidades educacionais específicas, sua condição de saúde, as barreiras identificadas, os recursos necessários e as possibilidades de participação no atendimento hospitalar ou domiciliar.

--

4. Plano de AEEHD

Objetivos do atendimento	Estratégias pedagógicas	Recursos de acessibilidade	Responsáveis/articulações	Prazo/acompanhamento

5. Registro dos atendimentos

Data	Local	Atividades/intervenções realizadas	Recursos utilizados	Resposta do estudante	Encaminhamentos

6. Articulação com a família, escola e equipe de saúde

Data	Profissionais/ familiares envolvidos	Informações compartilha- das	Combinados realizados	Encaminha- mentos

7. Avaliação e acompanhamento

Registrar os avanços observados, as barreiras que permaneceram, os ajustes realizados no planejamento, os recursos que se mostraram mais adequados e os encaminhamentos necessários para continuidade do AEE.

8. Recomendações para continuidade do atendimento

Assinatura do(a) professor(a) do AEEHD: _____

Data: ____ / ____ / ____

Anotações:

O Caderno 11 – **Atendimento Educacional Especializado em Ambiente Hospitalar e Domiciliar** apresenta os fundamentos históricos, conceituais, legais e pedagógicos que orientam a oferta do Atendimento Educacional Especializado (AEE) aos estudantes com deficiência, com transtorno do espectro autista e com altas habilidades ou superdotação em tratamento de saúde. Fundamentado na Política Nacional de Educação Especial Inclusiva (PNEEI), o caderno reafirma que o AEEHD constitui um serviço da Educação Especial destinado à eliminação de barreiras, à organização de recursos de acessibilidade e ao fortalecimento da participação, da aprendizagem e do desenvolvimento dos estudantes, preservando sua função complementar e suplementar à escolarização. Ao longo do texto, também é evidenciada a distinção entre o AEEHD e a continuidade da escolarização, realizada por meio da classe hospitalar ou do atendimento pedagógico domiciliar, assegurando maior clareza quanto às atribuições de cada serviço. Além de abordar a organização do AEEHD nas redes de ensino, o material destaca o papel do professor do AEE na articulação intersetorial entre educação, saúde, família e escola de origem. Também apresenta orientações para a elaboração do Estudo de Caso e do Plano de AEE, o uso de recursos de acessibilidade e Tecnologia Assistiva, a organização do trabalho pedagógico e a construção de práticas humanizadas, sensíveis e comprometidas com o direito à educação. Dessa forma, o caderno fortalece a compreensão de que o AEEHD integra a rede de apoios da Educação Especial Inclusiva, contribuindo para que os estudantes em tratamento de saúde tenham garantidas condições de participação, acessibilidade e aprendizagem, independentemente do contexto em que o atendimento seja realizado.



UNIVERSIDADE
FEDERAL DO CEARÁ

MINISTÉRIO DA
EDUCAÇÃO

