



POLIGES

Revista de Políticas Públicas e
Gestão Educacional

ITAPETINGA,

2026

ISSN:2763-5716

IMPLEMENTAÇÃO DO ENSINO DE MÚSICA EM CLASSES HOSPITALARES DE SALVADOR (2008-2024)

IMPLEMENTATION OF MUSIC TEACHING IN HOSPITAL CLASSES OF
SALVADOR (2008-2024)

IMPLEMENTACIÓN DE LA ENSEÑANZA DE MÚSICA EN CLASES
HOSPITALARIAS DE SALVADOR (2008-2024)

Eudes Oliveira Cunha

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-2950-0757>

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Baiano (IF-Baiano-Serrinha) /
Universidade Federal da Bahia (UFBA) - BA - Brasil

Rosângela Silva do Carmo

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-0512-9041>

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Baiano (IF-Baiano-Serrinha) -BA -
Brasil

DOI: 10.22481/poliges.v7i1.19518

Resumo: Este artigo analisa o percurso de implementação do ensino de Música nas classes hospitalares da Rede Municipal de Educação de Salvador, no período de 2008 a 2024. Adotando uma perspectiva *bottom-up* da implementação de políticas públicas, examina-se como professores/as de Música, atuando como burocratas de nível de rua, exerceram discricionariedade para adaptar a política nacional ao contexto hospitalar, onde inexistiam diretrizes específicas. A pesquisa caracteriza-se como qualitativa reflexiva, articulando perspectivas de narrativa autobiográfica e análise de implementação de políticas públicas. As fontes de dados compreendem relatos retrospectivos dos/as autores/as, ambos docentes atuantes no período analisado, projetos de ensino desenvolvidos, entre 2016 e 2024, e publicações acadêmicas anteriores dos/as próprios/as autores/as, que funcionam como memória reflexiva do percurso de implementação. A análise demonstra que a consolidação da proposta envolveu a criação de metodologias próprias, a adaptação de materiais didáticos e o desenvolvimento de formas específicas de planejamento e avaliação, configurando uma política de fato ajustada à realidade local. A mediação de pedagogas e profissionais da Saúde mostrou-se determinante para o êxito da iniciativa, assim como a interpretação que os/as professores/as fizeram da política, valorizando a diversidade cultural brasileira e delimitando o ensino de Música em relação à Musicoterapia. Identificam-se, ainda, desafios relativos à avaliação da aprendizagem, à formação continuada e às condições organizacionais adversas.

O estudo contribui para a literatura sobre implementação de políticas educacionais e para a formação de profissionais interessados na interface entre Educação, Saúde e Arte.

Palavras-chave: Burocracia de nível de rua. Classe hospitalar. Ensino de Música

Abstract: This article analyzes the implementation process of Music education in hospital classrooms within the Municipal Education Network of Salvador, Brazil, from 2008 to 2024. Adopting a bottom-up perspective on public policy implementation, the study examines how Music teachers, acting as street-level bureaucrats, exercised discretion to adapt the national Music education policy for Basic Education to the hospital context, where no specific guidelines existed. The research is characterized as reflexive qualitative inquiry, articulating perspectives from autobiographical narrative and public policy implementation analysis. Data sources comprise retrospective accounts by the authors, both of whom served as teachers throughout the analyzed period, teaching projects developed between 2016 and 2024, and the authors' own prior academic publications, which function as a reflexive memory of the implementation trajectory. The analysis demonstrates that the consolidation of the proposal involved the creation of original methodologies, the adaptation of teaching materials, and the development of specific forms of planning and assessment, thereby configuring a policy-in-practice adjusted to local realities. The mediation of pedagogical coordinators and health professionals proved decisive for the success of the initiative, as did the teachers' interpretation of the policy, which emphasized Brazilian cultural diversity and distinguished Music education from Music Therapy. Persistent challenges are also identified, relating to learning assessment, continuing professional development, and adverse organizational conditions. The study contributes to the literature on educational policy implementation and to the training of professionals engaged at the interface of Education, Health, and the Arts.

Keywords: Street-level bureaucracy. Hospital class. Music teaching

Resumen: Este artículo analiza el proceso de implementación de la enseñanza de la Música en las aulas hospitalarias de la Red Municipal de Educación de Salvador, Brasil, en el período comprendido entre 2008 y 2024. Adoptando una perspectiva bottom-up de la implementación de políticas públicas, se examina cómo los/las profesores/as de Música, actuando como burócratas a nivel de calle, ejercieron discrecionalidad para adaptar la política nacional de enseñanza de la Música en la Educación Básica al contexto hospitalario, donde no existían directrices específicas. La investigación se caracteriza como cualitativa reflexiva, articulando perspectivas de narrativa autobiográfica y análisis de implementación de políticas públicas. Las fuentes de datos comprenden relatos retrospectivos de los/las autores/as, ambos docentes en ejercicio durante el período analizado, proyectos de enseñanza desarrollados entre 2016 y 2024, y publicaciones académicas anteriores de los/las propios/as autores/as, que funcionan como memoria reflexiva del proceso de implementación. El análisis demuestra que la consolidación de la propuesta implicó la creación de metodologías propias, la adaptación de materiales didácticos y el desarrollo de formas específicas de planificación y evaluación, configurando una política de hecho ajustada a la realidad local. La mediación de pedagogas y profesionales de la Salud resultó determinante para el éxito de la iniciativa, así como la interpretación que los/las profesores/as realizaron de la política, valorando la diversidad cultural brasileña y delimitando la enseñanza de la Música en relación con la Musicoterapia. Se identifican, asimismo, desafíos relativos a la evaluación del aprendizaje, a la formación continua y a las condiciones organizacionales adversas. El estudio contribuye a la literatura sobre implementación de políticas educativas y a la formación de profesionales interesados en la interfaz entre Educación, Salud y Arte.

Palabras clave: Burocracia a nivel de calle. Aula hospitalaria. Enseñanza de la Música

Introdução

O trabalho do/a professor/a de Música em contextos hospitalares é marcado por intensa ambiguidade. Embora sua atuação pressuponha a condução de processos de ensino de Música, há expectativas significativas de que as práticas musicais atendam a anseios relacionados ao bem-estar, ao alívio da dor, ao entretenimento ou, mais especificamente, à própria musicoterapia (Cunha; Carmo, 2015). Nesse cenário de fronteiras difusas entre educação e saúde, situa-se a experiência de ensino de Música em classes hospitalares vinculadas à Secretaria Municipal de Educação de Salvador (Smed), iniciada em 2008. Compreender como essa política educacional foi implementada em um ambiente não convencional de práticas escolares exige um olhar atento não apenas aos marcos legais, mas também às práticas cotidianas dos agentes que a executaram.

A implementação da Música em classes hospitalares deve ser compreendida no contexto de uma cadeia normativa nacional. A Lei nº 11.769/2008 tornou a música conteúdo obrigatório do componente curricular Arte, criando demanda por condições institucionais, pedagógicas e formativas para sua presença nos currículos escolares. Posteriormente, o Parecer CNE/CEB nº 12/2013 e a Resolução CNE/CEB nº 2/2016 ampliaram esse horizonte ao estabelecerem diretrizes para a operacionalização da Música na Educação Básica. Contudo, essas normativas não especificam como implementar essa política em contextos não convencionais, como o das classes hospitalares.

A educação escolar em ambientes hospitalares visa promover práticas educativas garantidoras do direito à educação, conforme previsto nos marcos normativos¹ brasileiros. O atendimento escolar em hospitais exige competências docentes específicas, que abrangem desde a adaptação curricular e a seleção de materiais didáticos até a compreensão da dinâmica organizacional hospitalar e noções sobre as condições de saúde do público atendido para se ter determinados cuidados durante o processo pedagógico. Na experiência de Salvador, as práticas docentes de Música exigiram diálogo constante com outras áreas do conhecimento: ao longo dos

¹ Há um conjunto de determinações legais que viabilizam a criação de classes hospitalares e domiciliares no Brasil: Lei nº 8069/1990; Lei nº 9394/1996; Resolução 41/1995 (CONANDA); Resolução nº 02/2001 (CNE/CEB); Resolução nº 038/2013 do Conselho Municipal de Educação (CME) de Salvador. Documento Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar do Ministério da Educação (MEC/BRASIL); Lei nº 13.716/2018.

anos, os/as professores/as precisaram tanto demarcar os espaços específicos de sua atuação quanto interagir com profissionais de Psicologia, Serviço Social e Enfermagem, expandindo e qualificando o trabalho pedagógico no ambiente hospitalar.

Apesar da relevância dessas práticas educacionais, a literatura sobre atendimento escolar em hospitais é relativamente recente e ainda demanda aprofundamentos (Barros; Gueudeville; Vieira, 2011). Na área de Música, esse desafio é ainda mais evidente, pois há escassez de estudos que definam metodologias, formas de avaliação e recursos específicos para o ensino de Música nesses ambientes. Essa lacuna também se manifesta no plano normativo: embora as diretrizes nacionais para o ensino de Música na Educação Básica estabeleçam parâmetros para escolas regulares, elas não indicam como implementar essa política em classes hospitalares. Configura-se, assim, uma dupla lacuna, de natureza teórica, pela falta de estudos específicos, e normativa, pela ausência de diretrizes para o contexto hospitalar.

Para compreender como essa dupla lacuna foi preenchida na prática, este artigo dialoga com a literatura sobre implementação de políticas públicas (Lipsky, 1980; Lotta, 2015). Adota-se uma perspectiva *bottom-up*, centrada na experiência concreta de implementação, que vai além da verificação do cumprimento das formulações legais nacionais. Lotta (2023) aponta que profissionais como os/as docentes detêm o poder de determinar o acesso a direitos e benefícios governamentais. Nesse processo, transformam regras abrangentes e, por vezes, contraditórias em ações práticas adequadas a contextos marcados por situações imprevisíveis e escassez de recursos, cenário que caracterizou a realidade do município de Salvador.

Nessa perspectiva, o objetivo deste artigo é analisar o percurso de implementação do ensino de Música nas classes hospitalares da Rede Municipal de Educação de Salvador, no período de 2008 a 2024, considerando a estrutura normativa, a dinâmica institucional, as concepções e valores dos atores envolvidos e os processos e práticas pedagógicas desenvolvidos. Especificamente, utilizam-se os conceitos de burocracia de nível de rua, discricionariedade e interação entre atores como lente interpretativa para analisar como os/as professores/as de Música adaptaram a política nacional ao contexto hospitalar.

A pesquisa caracteriza-se como qualitativa reflexiva, articulando perspectivas de narrativa autobiográfica (Passeggi, 2016; Nóvoa, 1995) com a análise de implementação de políticas públicas (Lipsky, 1980; Lotta, 2014). A narrativa autobiográfica em Educação, conforme Nóvoa (1995), reconhece os relatos retrospectivos como dados primários válidos para a compreensão de experiências vividas, permitindo que a pesquisa se fundamente na reflexão sistemática sobre a prática docente. Reconhece-se que a presença de pesquisadores/as e educadores/as no campo constitui fonte de rigor metodológico (Pimentel, 2009), conforme se deu na atuação simultânea destes/as autores/as, em suas vivências prolongadas entre 2008 e 2024.

As fontes de dados compreendem três dimensões complementares. A primeira consiste em relatos retrospectivos e narrativas autobiográficas dos/as autores/as, produzidos a partir da recuperação sistemática da experiência profissional ao longo do período analisado. A segunda abrange documentos institucionais referentes aos sete projetos de ensino desenvolvidos entre 2016 e 2024, incluindo planejamentos anuais e planos de ensino. A terceira inclui publicações acadêmicas anteriores dos/as autores/as, que funcionam como memória reflexiva do percurso de implementação e permitem contextualização e triangulação dos dados.

A análise foi conduzida mediante processo reflexivo sistemático, no qual os dados foram interpretados à luz do referencial teórico sobre implementação de políticas públicas. Buscou-se identificar como os/as professores/as de Música, atuando como burocratas de nível de rua, exerceram discricionariedade para adaptar a política nacional ao contexto hospitalar; como ocorreram os processos de adaptação curricular e criação de metodologias próprias; e como se configuraram as dinâmicas de interação entre docentes de Música, pedagogas e profissionais de saúde. A triangulação entre narrativas autobiográficas, documentos institucionais e produção acadêmica anterior permitiu a validação cruzada das interpretações, fortalecendo o rigor metodológico da análise.

O artigo está organizado em cinco seções, além desta introdução. A segunda seção apresenta o contexto institucional das classes hospitalares em Salvador, descrevendo o percurso de criação e consolidação da Escola Municipal Hospitalar e Domiciliar Irmã Dulce. A terceira seção expõe o referencial analítico sobre implementação de políticas públicas, com ênfase na perspectiva *bottom-up* e no

conceito de burocracia de nível de rua. A quarta seção reconstitui o percurso histórico da política, com destaque para os atores envolvidos e a produção acadêmica gerada ao longo do processo. A quinta seção descreve as práticas pedagógicas e os projetos de ensino de Música desenvolvidos nas classes hospitalares. Por fim, as considerações finais sintetizam os principais avanços, identificam desafios e apontam perspectivas para futuras iniciativas e pesquisas.

Aspectos contextuais: histórico das classes hospitalares em Salvador

Embora haja registros de práticas de ensino para crianças doentes, desde o início do século XX, como as que ocorriam no Pavilhão-Escola Bourneville, do Hospital Nacional de Alienados (Barros, 2011), a escolarização em ambiente hospitalar no Brasil tem como marco as experiências pedagógicas desenvolvidas no Rio de Janeiro (Fonseca, 1999). Essa forma de ensino pressupõe a oferta de educação escolar para pessoas doentes, visando garantir o combate ao fracasso escolar, a melhoria dos índices de desempenho e a formação cidadã, assegurando o direito à educação. Alguns autores, como Ferreira (2017), denominam essa abordagem Atendimento Pedagógico ao Escolar em Tratamento de Saúde (Apets), entendido como um tipo de educação que possibilita a inclusão e a democratização do acesso educacional.

É nesse cenário que se insere a trajetória da Rede Municipal de Ensino de Salvador. O trabalho docente em classes hospitalares na cidade teve início em 2001, por meio do Projeto Vida e Saúde, resultado de um convênio entre as Obras Sociais Irmã Dulce (Osid) e a Secretaria Municipal de Educação (Smed). Professores/as e coordenadores pedagógicos começaram o atendimento no Hospital da Criança, vinculado à Osid. No ano seguinte, com a implantação do Programa Criança Viva, sob a coordenação da professora Veruska Andrade, a iniciativa ampliou significativamente seus espaços de atuação, consolidando uma segunda proposta pedagógica.

Durante esse período, observou-se forte ênfase nos processos de escolarização, com encontros semanais dedicados ao planejamento das atividades, à avaliação das práticas e à formação continuada dos docentes. A realização de Mostras Pedagógicas e Seminários anuais para a apresentação dos trabalhos desenvolvidos se revelou como iniciativa relevante para a qualificação profissional dos/as professores/as. Ao longo desses anos, as práticas docentes se aprimoraram, seja pelas buscas individuais dos/as professores/as em seus processos formativos,

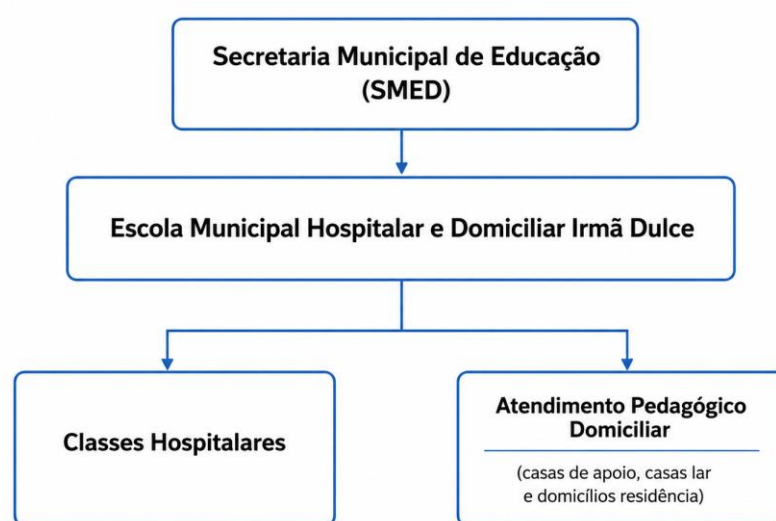
seja pela participação em atividades nos espaços hospitalares, eventos acadêmicos, encontros de Educação Especial da rede de ensino ou cursos de Pós-Graduação *lato sensu* e *stricto sensu*.

Destaca-se, nesse contexto, o empenho dos docentes na luta pela permanência desses programas junto à Smed. Em certos momentos, houve enfrentamento, mobilização e diálogos constantes para sensibilizar os gestores sobre a relevância do trabalho para os/as alunos/as e suas famílias. Essas ações refletem a agência dos/as professores/as em contextos de incerteza institucional.

Em 2011, mudanças no âmbito administrativo-pedagógico suscitaram novas formas de gestão dos programas de classe hospitalar do município, resultando em um processo de centralização na Smed. O programa, então vinculado à Coordenadoria de Inclusão Educacional e Transversalidade, passou a ser coordenado pela professora Luciene Costa dos Santos. Esse período marcou a definição de um novo modelo de gestão que culminou, em 2015, na criação da Escola Municipal Hospitalar e Domiciliar Irmã Dulce. A instituição, inicialmente gerida pela diretora Tainã Rodrigues, constituiu-se com sede administrativa própria, mantendo suas classes distribuídas em unidades hospitalares e domicílios (Figura 1).

Figura 1 – Estrutura administrativo-pedagógica das Classes Hospitalares e

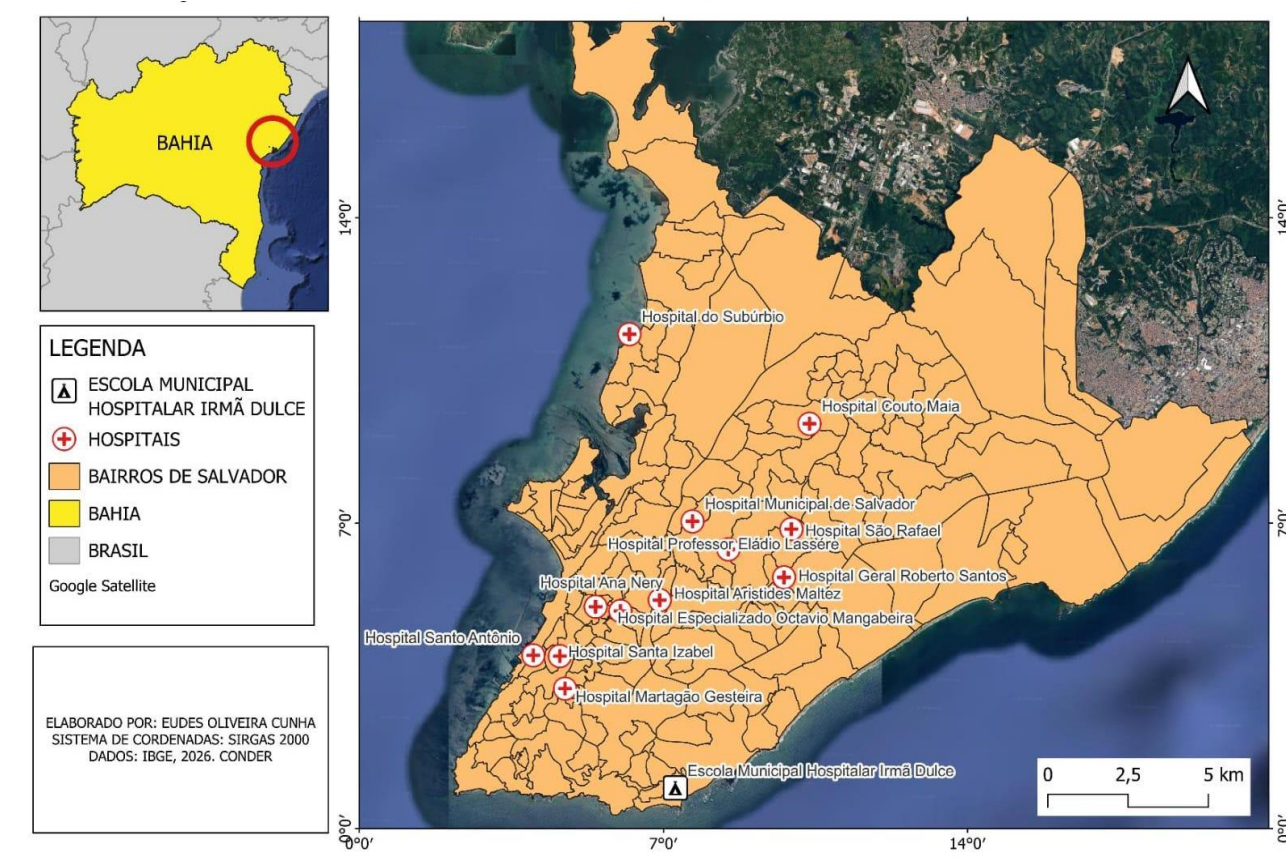
Domiciliares da Rede Municipal de Ensino de Salvador



Fonte: Elaborado pelos autores com base em Cardoso (2020).

A criação da Escola Hospitalar trouxe expectativas de consolidação dessa política, dada a possibilidade de definição de um projeto pedagógico próprio, a administração de recursos financeiros por meio do Conselho Escolar e a existência de um quadro de profissionais lotados na unidade de ensino. Em 2015, a escola contava com 47 pedagogas e três professores/as de Música. Em 2020, registravam-se 12 unidades hospitalares conveniadas com a Smed que ofereciam atendimento de educação escolar (Figura 2).

Figura 2 - Localização das classes hospitalares vinculadas à Escola Municipal Hospitalar e Domiciliar Irmã Dulce



Fonte: Elaboração própria.

Contudo, a consolidação dessa política enfrentou obstáculos significativos nos anos subsequentes. A gestão municipal reduziu o corpo docente, comprometendo a qualidade e quantidade de atendimentos. Em 2024, a Escola Hospitalar contava com apenas 19 profissionais, dos quais apenas duas eram professoras de Música. Essa redução refletiu a decisão institucional de não recompor o quadro após

desvinculações de docentes, seja por transferências para outras instituições, seja por pedidos de afastamento.

Além disso, observou-se a forte lógica da eficiência na atuação da Smed, com o aumento dos níveis de controle sobre os processos e resultados, que muitas vezes desconsideram as especificidades do atendimento. Conforme a literatura sobre implementação de políticas públicas (Lotta, 2019), tais conflitos institucionais configuram fatores contextuais que podem travar ou redirecionar a execução de uma política pública.

Embora a proposta da Escola Hospitalar se estenda a outros formatos no atendimento pedagógico domiciliar (casas de apoio, casas lares e domicílios), este artigo foca nas experiências de educação musical desenvolvidas nos hospitais. Nas próximas seções, essa experiência será analisada à luz do referencial de implementação de políticas públicas, que permite compreender como os/as professores/as de Música, atuando como burocratas de nível de rua, transformaram a política nacional de ensino de Música em práticas concretas adaptadas ao ambiente hospitalar.

Implementação de políticas públicas: aportes para a análise do ensino de Música em classes hospitalares

A ênfase na implementação como fase merecedora de análise aprofundada decorre de uma lacuna histórica. Até os anos 1970, predominava uma visão que distinguia rigidamente a política (decisão) da administração (execução), considerando a implementação como mera execução técnica do que havia sido decidido na formulação (Viana, 1996). As pesquisas posteriores demonstraram que essa separação é artificial: a implementação envolve um complexo emaranhado de questões de ordem política (Deubel, 2002), no qual as burocracias públicas influenciam fortemente os rumos das políticas por meio de escolhas e decisões tomadas por agentes não eleitos. Para superar essa visão simplista, adotou-se, neste trabalho, uma perspectiva analítica alinhada às chamadas abordagens baseadas na interação (Lima; D'Ascenzi, 2017).

O conceito central mobilizado nessas abordagens é o de burocratas de nível de rua (street-level bureaucrats), formulado por Lipsky (1980) e definido como agentes

estatais que, no exercício de suas funções, têm contato direto com os cidadãos e dispõem de ampla discricionariedade na execução de seu trabalho. Ao exercerem essa discricionariedade em suas práticas cotidianas, esses agentes podem ser compreendidos como coprodutores da política (Lipsky, 1980), uma vez que interpretam normas, selecionam estratégias, administram recursos limitados e respondem às demandas concretas dos usuários. Desse modo, a depender de como os agentes concebem os princípios, objetivos e estratégias de execução dos programas e ações, associados aos constrangimentos e orientações institucionais, os processos de implementação e seus resultados podem se apresentar de maneiras distintas (Cunha, 2017).

Na literatura especializada, identificam-se duas grandes escolas de análise da implementação: o modelo *top-down* (de cima para baixo) e o modelo *bottom-up* (de baixo para cima) (Perez, 2010). O modelo *top-down*, mais associado à tradição americana e positivista, centra-se nas decisões da autoridade governamental central, buscando verificar o grau de alcance dos objetivos da política. O modelo *bottom-up*, cujos autores de referência são Elmore (1980) e Lipsky (1980), focaliza os atores envolvidos na prestação de serviços locais, seus objetivos, estratégias, atividades e contatos. Este último modelo é o que mais se aproxima da perspectiva analítica adotada neste artigo, pois parte da atuação concreta dos/as implementadores/as, e não de uma análise descendente a partir das formulações legais.

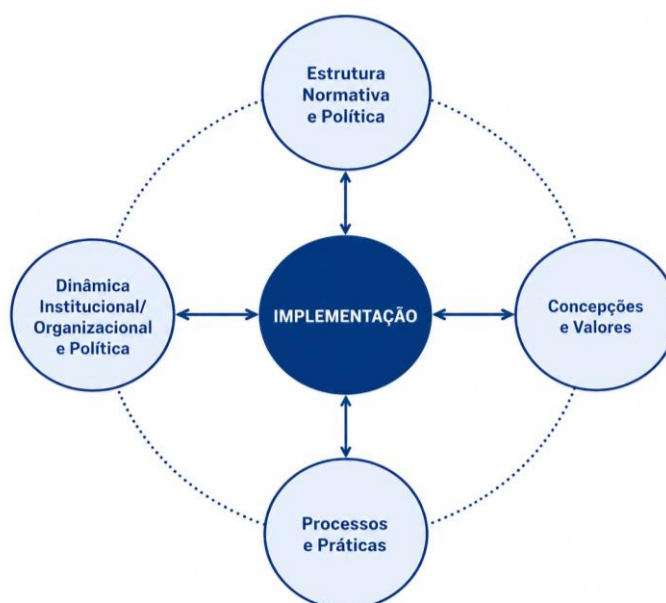
Para operacionalizar a análise à luz do modelo *bottom-up*, Lima e D'Ascenzi (2017) propõem três grupos de variáveis: (a) conhecimento e entendimento da política por parte dos/as executores/as, o grau de socialização em relação ao plano e como ele influencia o comportamento; (b) condições organizacionais, incluindo a percepção dos/as atores/as sobre recursos humanos, estrutura física e treinamento, e como isso afeta suas práticas; (c) conformidade dos/as implementadores/as com os princípios e objetivos da política, o grau de aceitação ou conflito em relação à política e como isso se manifesta nas práticas. Essas categorias dialogam com as dimensões analíticas de Perez (2010): relação entre desenho e formatos finais, temporalidade do processo, e condições que propiciam ou entravam a implementação.

A implementação não é, contudo, um processo solitário dos/as burocratas de rua. Lotta (2014) destaca que ela envolve interações entre gestores/as, burocratas de ponta, parceiros/as institucionais e usuários/as, em ambientes institucionais e

relacionais específicos que constroem ou facilitam as ações dos/as agentes. Um aspecto particularmente relevante para este objeto de estudo é a interpretação da política pelos/as atores/as (Perez, 2010) e o consequente processo de (re)formulação local. Lima e D'Ascenzi (2017) demonstram que, diante da falta de socialização nos marcos de uma política pública e da exigência de executar ações, os/as implementadores/as adaptam às atividades desenvolvidas suas próprias compreensões sobre o conteúdo a ser executado, criando uma política de fato, aquela efetivamente experienciada pelo/a cidadão/ã.

Uma sistematização dessas dimensões analíticas para o contexto das redes municipais de educação foi proposta por Cunha, Dantas e Verhine (2018), que desenvolveram um modelo composto por quatro dimensões, conforme apresentado no Figura 3.

Figura 3 – Dimensões analíticas para o contexto das redes municipais de educação



Fonte: Elaborado com base em Cunha, Dantas e Verhine (2018).

Este artigo dialoga com tal modelo ao descrever como os/as professores/as de Música, na condição de burocratas de nível de rua, operaram em cada uma dessas quatro dimensões analíticas. Com base nesse referencial, as próximas seções descrevem e analisam o percurso de implementação do ensino de Música em classes hospitalares de Salvador, mobilizando os conceitos de burocracia de nível de rua, discricionariedade, interação entre atores/as e (re)formulação local. A pergunta que

orienta a análise é aquela proposta por Lotta (2014): por que as ações foram feitas daquela forma?, e não apenas se os objetivos formulados inicialmente foram alcançados.

O percurso de implementação do ensino de Música em classes hospitalares: atores, práticas e produção acadêmica

À luz do referencial adotado, a experiência descrita nesta seção demonstra como os/as professores/as de Música exerceram discricionariedade na implementação da política, especialmente diante da baixa especificação das diretrizes nacionais para sua operacionalização em ambientes hospitalares. Ao retomar o percurso histórico, constata-se que as práticas pedagógicas foram construídas a partir da combinação entre os marcos normativos existentes, as experiências anteriores dos/as autores/as em organizações do Terceiro Setor e na Rede Municipal de Ensino, e as exigências concretas do atendimento educacional em espaços de saúde.

Um marco importante dessa trajetória é a experiência anterior deste autor em organizações do Terceiro Setor. Em 2007, ele atuou como professor de Música no Grupo de Apoio à Criança com Câncer (Gacc), sob a coordenação do professor Oscar Dourado. A proposta consistia em oferecer iniciação musical para crianças e adolescentes em tratamento de câncer naquela casa de apoio. Essa experiência foi fundamental para o desenvolvimento posterior das práticas nas classes hospitalares da Rede Municipal, pois permitiu a reflexão sobre estratégias metodológicas para a atuação do professor/a de Música em espaços de saúde.

Em 2008, com a intensificação dos debates sobre a implantação do ensino de Música nas escolas da Educação Básica brasileira, surgiu a possibilidade de institucionalizar essa área nas classes hospitalares de Salvador. As experiências precedentes, somadas à aprovação da Lei Federal nº 11.769/2008, permitiram a inserção da Música nos currículos das classes hospitalares por meio de professores/as do quadro efetivo da rede municipal. Do ponto de vista da análise de implementação, trata-se do momento em que a política formulada nacionalmente chegou ao nível local sem nenhuma diretriz adaptada ao contexto hospitalar, uma lacuna que exigiu dos/as professores/as um papel ativo na materialização da política (Lotta, 2023).

O início do trabalho foi marcado pela ausência de literatura específica sobre o tema. Diante dessa realidade, os/as professores/as precisaram criar suas próprias metodologias de ensino, adaptar materiais didáticos existentes e definir estratégias de avaliação adequadas ao contexto hospitalar. Um exemplo dessa criatividade foi a decisão de estruturar as aulas com início, meio e fim, considerando a possibilidade de alta médica, principalmente em situações de internamentos de curto prazo, bem como a utilização de instrumentos musicais construídos com materiais de fácil higienização. Essa autonomia criativa, como apontam Lima e D'Ascenzi (2017), foi ativada pelo desconhecimento do conteúdo a ser executado, pela escassez de recursos e pela necessidade de responder às demandas do órgão gestor.

Em visão retrospectiva, podem-se contabilizar cinco trabalhos publicados no Brasil até o período em que a proposta de Educação Musical foi iniciada pela Secretaria Municipal de Educação de Salvador (Caldeira; Fonterrada, 2005, 2006; Caldeira, 2007a; 2007b; Joly; Alliprandini; Asnis, 2008). Dentre essas produções, identificou-se uma dissertação de mestrado com maior detalhamento empírico e análise teórica acerca da Educação Musical em ambiente hospitalar. As demais publicações são relatos de experiência e pesquisas que, em geral, enfatizam a importância da música para favorecer o desenvolvimento integral dos pacientes, seu bem-estar e o enfrentamento do internamento.

A formação de curta duração, exigida pela gestão do Programa de Classe Hospitalar da Smed naquele período, foi um requisito para o ingresso dos/as professores/as nessa atividade educacional, proporcionando conhecimentos introdutórios sobre os espaços hospitalares, formas de planejamento e estratégias metodológicas para a inserção da Música no currículo.

A mediação conduzida pelas pedagogas no ambiente hospitalar mostrou-se determinante para o êxito da implementação. Essas profissionais proporcionaram aproximações entre os/as docentes de Música, os/as profissionais de saúde e os/as discentes, compreendendo a dinâmica da cultura organizacional do hospital. O apoio pedagógico das professoras das unidades hospitalares foi essencial, especialmente considerando que os/as professores/as de Música estavam presentes apenas uma vez por semana. Um exemplo que ilustra esse processo é quando as pedagogas apresentavam o/a professor/a de Música à sua turma, em sala ou junto aos leitos, um gesto simples, mas articulado ao planejamento coletivo, que dava sequência e sentido

ao currículo escolar e resultava em maiores níveis de aprendizagem e interesse dos/as alunos/as. A atuação das pedagogas era continuada pelo/a professor/a de Música a cada encontro e nos projetos pedagógicos desenvolvidos, embora essa realidade também fosse passível de conflitos, debates, ajustes, questionamentos e até mesmo ausências, em face da própria dinâmica do trabalho.

No primeiro ano de atuação, o professor de Música estava vinculado a três unidades com carga horária de 20 horas semanais, o que o obrigava a se deslocar de modo itinerante entre diferentes hospitais. Em 2009, o ingresso da professora Rosângela Silva do Carmo nas classes hospitalares da Smed ampliou a quantidade de unidades atendidas e as possibilidades de troca de experiências no planejamento e nas metodologias de ensino, ao mesmo tempo que expandiu os debates acadêmicos sobre o tema. Destacavam-se questões como o tempo de aula de Música em diferentes espaços (sala de aula dos hospitais, leitos) e as adequações das práticas conforme as condições de saúde-doença dos/as discentes. Também ganhavam relevância as reflexões sobre a aproximação ou distanciamento entre Educação Musical e Musicoterapia, com o interesse de conhecer essas sutilezas para demarcar uma prática específica do ensino de Música.

As práticas musicais com alunos/as atendidos/as em setores como a clínica médica trouxeram inquietações e questionamentos, tanto entre os/as professores/as de Música quanto nos debates em eventos acadêmicos da área. No Encontro Regional da Associação Brasileira de Educação Musical (ABEM), em 2010, quando se apresentaram os primeiros registros desse trabalho, a temática gerou otimismo quanto à expansão dos espaços de atuação dos/as docentes de Música. Por outro lado, emergiram questões fundamentais: como estruturar o planejamento das aulas considerando a possibilidade de alta médica em curto prazo? Quanto tempo dura uma aula de Música no hospital? Quais modelos ou instrumentos de avaliação da aprendizagem são utilizados? Tais práticas não seriam atividades orientadas pela Musicoterapia? Essas indagações refletem a ausência de aportes teóricos e a necessidade dos/as professores/as criarem alternativas para desenvolverem seu trabalho.

O artigo "Educação musical em ambiente hospitalar: uma experiência no município de Salvador" (Cunha; Carmo, 2010) já apresentava algumas respostas a essas questões. Considerou-se que as aulas deveriam ter um planejamento com

início, meio e fim, e que havia variação na duração de cada encontro conforme o local (sala, leito, espaço adaptado) e o quadro clínico dos/as alunos/as. Outro aspecto fundamental foi a noção de adequação do currículo escolar diante das demandas das crianças doentes e do próprio ambiente hospitalar. Essa dimensão da prática musicopedagógica se estendia à avaliação da aprendizagem, feita de maneira processual a cada encontro ou expressa em pareceres descritivos encaminhados, ao final de cada semestre, às escolas de origem dos/as alunos/as com longa permanência² no hospital.

A constatação de que as pedagogas utilizavam a música com frequência nas classes hospitalares motivou o estudo da coautora deste trabalho (Carmo, 2013), que investigou como professoras pedagogas e professores/as de Música empregavam conteúdos dessa área na classe hospitalar, resultando na dissertação de mestrado *Práticas musicais na classe hospitalar: um estudo na rede municipal de Salvador*. Nesse estudo, desenvolvido em cinco unidades, a área musical foi apontada pelas professoras regentes como ferramenta pedagógica facilitadora dos processos de aprendizagem, leitura, escrita e oralidade.

Os/as professores/as de Música, por sua vez, destacaram a importância da afetividade no processo de ensino-aprendizagem e como o momento da aula possibilita que os/as alunos/as se transportem para outro tempo e espaço simbólicos, afastando-se temporariamente do medo, da dor e da insegurança. Tais entendimentos, aproximam-se de uma visão utilitarista da música e dos estudos sobre seus usos e funções, temática que, embora não consensual entre os estudiosos, encontra eco nas experiências vividas por alunos/as e professores/as em atividades musicais (Carmo, 2013).

Mesmo com as aulas planejadas objetivando a aprendizagem musical, não raramente emergem das práticas resultados de cunho terapêutico para os/as alunos/as, que sentem benefícios advindos da música para além dos objetivos musicopedagógicos. Essas reflexões levaram à realização de um estudo sobre as representações dos/as profissionais que atuam em ambiente hospitalar, com o objetivo de compreender essa dimensão da prática e criar alternativas de avanço no debate. O estudo sobre as representações sociais acerca do ensino de Música em

² Considera-se temporário o/a estudante que frequenta de um a sete dias-aula por mês, curta duração. Define-se como permanente aquele/a com frequência acima de oito aulas mensais, configuração denominada longa permanência (Jesus, 2019).

ambiente hospitalar (Cunha; Carmo, 2015) apresentou algumas respostas e indicou caminhos metodológicos para a atuação docente. Mesmo que essas práticas estejam baseadas nos marcos normativos da educação escolar brasileira e nos pressupostos teóricos que orientam os processos de aprendizagem, é inevitável que respostas terapêuticas possam emergir desse fazer, evidenciando a relação de proximidade entre as áreas de Educação e Saúde no contexto da escola hospitalar.

Em 2014, a chegada da professora Isabela Rego contribuiu para diversificar o universo musical, ao trabalhar com ênfase em instrumentos de percussão e em temas voltados à diversidade dos ritmos brasileiros e às culturas africana e afro-brasileira, atendendo ao disposto na Lei Federal nº 10.639/2003. Ela também propiciou a expansão das aulas para outras unidades, totalizando três professores/as vinculados/as ao programa. Nesse período, registrou-se a necessidade de maior coordenação dos esforços para definir uma identidade para o trabalho. Com o crescimento da equipe, não bastava mais que cada professor/a de Música estruturasse seu planejamento apenas em diálogo com os/as pedagogos/as de sua unidade; notava-se a necessidade de definir projetos de ensino articulados com as propostas das demais áreas do conhecimento presentes no currículo escolar.

Após a criação da Escola Municipal Hospitalar e Domiciliar Irmã Dulce, foi constituído o Núcleo de Música, com natureza semelhante à de outros núcleos de estudo e planejamento coletivo da escola, tais como Oncologia, Hemodiálise, Clínica Médica e Domicílios. Essa estrutura contribuiu para a consolidação do planejamento integrado dos/as docentes.

A professora de Música Rita de Cássia Cardoso ingressou na Escola Hospitalar em 2016, totalizando quatro docentes na área. A partir de então, o trabalho de Música passou a atender a todas as unidades hospitalares conveniadas, ampliando as possibilidades de estudos, reflexão e pesquisa para o aprimoramento da Educação Musical. As reflexões compartilhadas nas reuniões semanais do Núcleo de Música resultaram na aquisição de materiais didáticos específicos, tais como sinos, ukuleles, escaletas, violões, instrumentos de percussão e livros didáticos, bem como no aprimoramento de atividades teóricas e vivências com os/as alunos/as. Reflexões sobre essas práticas e propostas de novas metodologias, que enfatizam as tradições culturais do Nordeste brasileiro e consideram os saberes, gostos e tradições do contexto sociocultural dos/as estudantes, constam da dissertação de mestrado da

docente (Cardoso, 2020) e em outras publicações (Cardoso; Cunha, 2020; Cardoso; Cunha; Tavares, 2021).

Do ponto de vista da análise de implementação, o percurso descrito nesta seção evidencia como os/as professores/as de Música atuaram como burocratas de nível de rua (Lipsky, 1980), exercendo discricionariedade para preencher as lacunas normativas e adaptar a política nacional ao contexto hospitalar. A ausência de diretrizes específicas e de condições institucionais com recursos limitados (falta de instrumentos, recursos pedagógicos e espaços de sala de aula) não paralisou a implementação; ao contrário, ativou a autonomia dos/as implementadores/as, que construíram coletivamente uma “política pública de fato, aquela que é experienciada pelo cidadão e na qual está baseada sua avaliação da relação entre Estado e sociedade” (Lima; D’Ascenzi, 2017, p. 49). A mediação das pedagogas, a produção acadêmica gerada ao longo do percurso e a constituição do Núcleo de Música são exemplos de como a interação entre atores/as de diferentes áreas (Lotta, 2014) e a reflexão sistemática sobre a prática contribuíram para a consolidação e o aprimoramento da proposta.

Práticas de ensino de Música nas classes hospitalares

Conforme discutido na seção anterior, a implementação de políticas públicas não se limita à execução automática das normas formuladas, mas envolve processos de interpretação, adaptação e (re)formulação pelos/as agentes responsáveis por sua execução. No caso analisado, os/as professores/as exerceram discricionariedade ao selecionar e adaptar referenciais consolidados da Educação Musical às condições concretas das classes hospitalares.

Entre os modelos utilizados, destaca-se o de Swanwick (2003), que propõe três atividades-fim — Composição, Audição e Performance — e duas atividades-meio — Literatura e Skill —, a partir das quais o/a discente interage com a música e seus elementos. Recorreu-se também a educadores musicais reconhecidos do século XX, a exemplo de Dalcroze (1965), que propõe o movimento corporal como estratégia para ampliar a consciência rítmica e musical, escolha especialmente apropriada ao contexto hospitalar, onde as limitações físicas dos/as alunos/as exigem adaptações pedagógicas. O movimento corporal, nessa perspectiva, funciona como mediador entre as ações corporais e os estímulos do pensamento, permitindo que os/as

alunos/as vivenciem e expressem elementos musicais, emoções e sentimentos mesmo em contextos de restrição. Essas escolhas exemplificam como os/as implementadores/as não apenas executam políticas, mas as (re)formulam ao mobilizar conhecimentos teóricos para preencher lacunas normativas.

Essa capacidade de adaptação manifestou-se nos sete projetos de ensino desenvolvidos entre 2016 e 2024. Os/as professores/as enfatizaram a diversidade musical brasileira e as culturas locais, priorizando manifestações frequentemente invisibilizadas pela indústria cultural (Adorno, 2011). Essa escolha temática reflete como os/as implementadores/as interpretam a política nacional à luz de seus valores, transformando a política formulada em práticas educacionais ajustadas à realidade local. Os projetos estão organizados no Quadro 1 a seguir, que apresenta: (a) o ano letivo de execução; (b) o título e tema central do projeto, refletindo a ênfase em manifestações musicais brasileiras e diversidade cultural; (c) as estratégias metodológicas adotadas e os conteúdos musicais abordados, incluindo aulas expositivas, atividades de apreciação, prática instrumental, criação e improvisação, apresentações públicas e atividades teóricas.

Quadro 1 - Síntese dos projetos de ensino desenvolvidos por professores/as de Música na Escola Municipal Hospitalar e Domiciliar Irmã Dulce, em Salvador – Bahia

Ano	Projeto	Metodologia / Conteúdo
2016	Do Samba ao Samba	Abordagem de aspectos históricos e literários do samba, apreciação musical; atividades de escrita; prática coletiva de canto e execução instrumental. Timbre, células rítmicas, gênero/estilo musical, melodias, canções e instrumentos musicais.
2017	Coisas da nossa terra: sons de lá e de cá	Estudos e reflexões sobre a história das festas, danças, expressões musicais e realização de apresentação pública; prática coletiva de canto e execução instrumental. Melodias, letras, arranjos, biografia de compositores, cantores e grupos musicais.
2018	Gêneros musicais e tradição oral: Frevo, Coco e Ciranda	Contação de história de cada um dos gêneros de maneira lúdica; prática de tocar em conjunto, oficinas de criação de instrumentos musicais e execução instrumental. Células rítmicas, gênero musical, cultura de tradição oral, elaboração de arranjos simplificados.

2019	Música e diversidade cultural: ampliando as percepções e a sensibilidade na aprendizagem de Música	Atividades de apreciação, prática instrumental, criação de melodias, improvisação, audição de repertório diversificado e atividades teóricas. Paisagem sonora, obra de compositores, festas populares, cultura popular, repertório, arranjo musical e estética.
2020	Cantos do povo de um lugar	Abordagens sobre a História da Música: cangaço, indígena, recôncavo e Rio São Francisco; utilização de recursos tecnológicos de áudio e vídeo; exibição de filmes; apresentação de fotografias. Manifestações musicais brasileiras, estética do cangaço, arte/música indígena e confecção de instrumentos.
2022	Conhecendo a diversidade cultural do Brasil	Aula expositiva, apresentação de instrumentos musicais, biografia de compositores e cantores, exibição de filmes e vídeos. Cultura indígena, cantos da floresta, cultura nordestina, movimentos culturais de Salvador, gêneros e estilos, samba do recôncavo e música caipira.
2023	Brincos e cantos de um povo de um lugar	Atividades de audição e apreciação; criação de arranjo; contação de histórias, apresentação e execução de brincadeiras cantadas. Brincadeiras tradicionais, instrumentos musicais, movimento corporal, movimento de cantoria, marujada, literatura de cordel, compositores, festas populares e gêneros / estilos.

Fonte: elaboração própria.

Além dos objetivos musicopedagógicos, a implementação dos projetos de ensino produziu efeitos que se estenderam à própria organização do ambiente hospitalar. Observou-se a indução de um clima institucional marcado por maior comunicação e interação, bem como um acesso mais amplo dos/as discentes às memórias presentes nas tradições culturais e identidades locais e regionais, em consonância com a Lei Federal nº 9.394/1996 (alterada pela Lei 13.415/2017), que definiu no § 2º do art. 26, a obrigatoriedade do “ensino da arte, especialmente em suas expressões regionais”. Na maioria das vezes, esses projetos geraram um ambiente de participação que envolvia não apenas os/as discentes, mas também profissionais dos hospitais, acompanhantes e as próprias pedagogas das unidades.

Os projetos do Núcleo de Música propiciaram, ainda, conhecimentos e vivências sobre a cultura musical brasileira frequentemente desconhecidos, uma vez que as manifestações musicais tradicionais são pouco exploradas pelos meios de comunicação de massa (Cardoso, 2020). Nesse contexto, a escola e, mais especificamente, a classe hospitalar, constitui-se como espaço privilegiado de aprendizagem desses saberes. Cabe registrar que, em 2022 e final de 2024, respectivamente, o autor e a coautora deste artigo deixaram de integrar o quadro de

docentes da Escola Municipal Hospitalar e Domiciliar, passando a atuar em outra instituição pública, razão pela qual o período de análise foi delimitado entre 2008 e 2024. Atualmente, o trabalho continua sendo desenvolvido por duas professoras de Música.

Do ponto de vista da análise de implementação, as práticas descritas nesta seção evidenciam como os/as professores/as de Música exerceram discricionariedade não apenas para adaptar metodologias ao contexto hospitalar, mas para construir uma proposta curricular fundamentada em referenciais teóricos da Educação Musical e orientada por valores de diversidade cultural. A mobilização de educadores musicais reconhecidos, a busca por metodologias adequadas ao ambiente e ao público atendido, bem como a ênfase nas tradições musicais brasileiras e a constituição de projetos de ensino coletivos são expressões da política materializada que emergiu da ação desses/as profissionais, atuando como burocratas de nível de rua, conforme definição de Lipsky (1980).

Ao entrarem em contato com os marcos normativos, os/as professores/as não os receberam passivamente: interpretaram a política à luz de suas experiências, valores e visões de mundo, produzindo uma política ajustada à realidade hospitalar (Lima; D'Ascenzi, 2017; Lotta, 2023). Essa dimensão subjetiva da implementação, frequentemente negligenciada em análises mais formalistas, é central para compreender por que a política assumiu os contornos descritos neste artigo e confirma que, em contextos de lacuna normativa e limites organizacionais (escassez de recursos), a qualidade da implementação depende, em grande medida, da formação, da reflexividade e da capacidade de articulação dos/as agentes públicos que interagem diretamente com os usuários.

Esse processo não ocorreu de forma isolada. A execução envolveu múltiplos atores (Lotta, 2023) cujas interações foram determinantes para os rumos da política: gestores/as da Secretaria Municipal de Educação, equipes de saúde dos hospitais, pedagogas das classes hospitalares, acompanhantes e os/as próprios/as discentes. A forma como esses atores se relacionaram, ora de modo cooperativo, ora conflituoso, influenciou diretamente a configuração da política local, confirmando que a implementação é, antes de tudo, um processo social e político, não meramente técnico.

Considerações Finais

Ao longo dos anos, e especialmente com a criação da Escola Municipal Hospitalar e Domiciliar Irmã Dulce, consolidou-se um formato de trabalho docente na área de Música nas classes hospitalares conveniadas com a Secretaria Municipal de Educação de Salvador. Esse processo ilustra como uma política formulada nacionalmente, a obrigatoriedade do ensino de Música na Educação Básica, foi sendo transformada, na ponta, em práticas concretas ajustadas ao contexto hospitalar, por meio da ação criativa e reflexiva dos/as professores/as.

Do ponto de vista organizacional, a experiência docente permitiu constatar avanços significativos: a criação de salas de aula para a escola; a aquisição de instrumentos musicais e materiais didáticos nas unidades; a garantia de tempo para o planejamento coletivo entre os/as docentes de Música; a criação de espaços para debate e reflexão teórica; e o reconhecimento institucional, por parte dos hospitais, da relevância do trabalho pedagógico musical. Esses avanços não resultaram de diretrizes previamente estabelecidas, mas da capacidade dos/as professores/as de negociar, adaptar e construir, progressivamente, uma proposta pedagógica coerente com as especificidades do ambiente hospitalar.

Essa dinâmica foi atravessada por interações constantes entre os diversos atores institucionais, desde a gestão municipal até os profissionais de saúde. As concepções e valores dos/as implementadores/as foram determinantes para assegurar que a prática educativa não fosse confundida com a Musicoterapia, preservando a identidade epistemológica da Educação Musical mesmo sob as restrições e rotinas hospitalares. A interpretação que os/as professores/as fizeram da política, valorizando a diversidade cultural brasileira, moldou as práticas concretas e evidenciou que os/as implementadores/as não são meros/as executores/as, mas atores que (re)formulam a política no cotidiano, preenchendo lacunas normativas com criatividade e comprometimento com o direito à educação.

Do ponto de vista específico da Educação Musical, as aulas adquiriram contornos próprios, sobretudo nas formas de planejamento, definição de estratégias de ensino, avaliação da aprendizagem e apresentação dos resultados. A avaliação ainda demanda maior aprofundamento, tanto no debate teórico quanto na prática cotidiana. Um instrumento relevante tem sido os relatórios de aprendizagem,

encaminhados às escolas de origem dos/as alunos/as por ocasião da alta médica, com a finalidade de validar o ano letivo do/a estudante. A descrição do desempenho em Música nesses relatórios, elaborada em conjunto com as pedagogas, representou avanço na sistematização dos dados avaliativos dos/as estudantes de longa permanência.

No que se refere às apresentações artísticas, elas variam conforme o perfil das unidades e o tipo de tratamento oferecido. Em hospitais oncológicos, verificou-se maior frequência de performances, dado o tempo de permanência mais prolongado. Em contextos de clínica médica, onde a permanência é curta, há maior dificuldade para finalizar um produto musical passível de apresentação pública. As Mostras Pedagógicas, realizadas anualmente em cada hospital, constituíram-se como espaços privilegiados para a apresentação dos resultados, nos quais a Música exerceu papel fundamental, seja por meio de vivências e oficinas, de apresentações dos/as alunos/as acompanhados/as pelos/as professores/as, ou com a participação de artistas convidados/as.

Com base no percurso descrito, emergem desafios que ainda demandam enfrentamento coletivo. O primeiro diz respeito ao formato das aulas em contextos de curta duração, como na clínica médica, onde se faz necessário reestruturar a organização do tempo e dos conteúdos. O segundo refere-se à saúde do/a professor/a, considerando os riscos do ambiente hospitalar e a necessidade de formação continuada específica para atuação nesses espaços. O terceiro envolve a reflexão sobre o formato de aulas nos leitos, especialmente quando há um número maior de pacientes e acompanhantes no mesmo espaço, sendo necessário delimitar melhor os limites entre a atividade individual e a coletiva, considerando diferentes faixas etárias. O quarto desafio é o avanço na elaboração de um modelo de avaliação da aprendizagem que contemple as especificidades do ensino de Música em hospitais. Esses desafios não são de responsabilidade exclusiva dos/as professores/as, mas exigem políticas de formação continuada, provisão de recursos e suporte institucional que reconheçam a especificidade do trabalho em ambiente hospitalar.

Espera-se que os resultados apresentados neste artigo contribuam para ampliar o debate sobre a formação de professores/as para contextos não convencionais de ensino, sobre a necessidade de melhores condições de trabalho

para o ensino de Música em ambientes hospitalares e sobre o papel da arte na educação de pessoas em situação de adoecimento. A experiência de Salvador, ao longo de mais de quinze anos, demonstra que é possível construir uma proposta pedagógica sólida mesmo diante de adversidades institucionais, e que essa construção depende, fundamentalmente, da valorização dos/as profissionais que atuam na linha de frente da política.

Referências

ADORNO, T. W. **Introdução à Sociologia da Música**. Tradução de Fernando R. de Moraes Barros. São Paulo: Editora Unesp, 2011.

BARROS, A. Notas sócio-históricas e antropológicas sobre a escolarização em hospitais. In: SCHILKE, Ana Lúcia; NUNES, Lauane Barancelli; AROSA, Armando C. (org.). **Atendimento escolar hospitalar: saberes e fazeres**. Niterói: Intertexto, 2011. p. 19-28.

BARROS, A. S. S.; GUEUDEVILLE, R. S.; VIEIRA, S. C. Perfil da publicação científica brasileira sobre a temática da classe hospitalar. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Marília, v. 17, n. 2, p. 239-254, ago. 2011.

BRASIL. **Lei nº 11.769, de 18 de agosto de 2008**. Altera a Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, Lei de Diretrizes e Bases da Educação, para dispor sobre a obrigatoriedade do ensino da música na educação básica. Brasília, DF: Presidência da República, 2008.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Básica. **Parecer CNE/CEB nº 12, de 4 de dezembro de 2013**. Define Diretrizes Nacionais para a operacionalização do ensino de Música na Educação Básica. Brasília, DF: CNE/CEB, 2013.

BRASIL. **Lei nº 13.278, de 2 de maio de 2016**. Altera o § 6º do art. 26 da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que fixa as diretrizes e bases da educação nacional, referente ao ensino da arte. Brasília, DF: Presidência da República, 2016.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Básica. **Resolução CNE/CEB nº 2, de 10 de maio de 2016**. Define Diretrizes Nacionais para a operacionalização do ensino de Música na Educação Básica. Brasília, DF: CNE/CEB, 2016.

BRASIL. **Lei nº 13.415, de 16 de fevereiro de 2017**. Altera as Leis no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, e 11.494, de 20 de junho 2007, que regulamenta o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação [...]. Brasília, DF: Presidência da República, 2017.

CALDEIRA, Z. A. Pesquisa qualitativa em educação musical na pediatria: contribuições da perspectiva sócio-histórica. In: CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO EM MÚSICA, 17., 2007, São Paulo. **Anais...** São Paulo: ANPPOM, 2007a. Disponível em: <https://bit.ly/3e2AV30>. Acesso em: 28 out. 2025.

CALDEIRA, Z. A. **O papel mediador da educação musical no contexto hospitalar: uma abordagem histórica.** 2007b. Dissertação (Mestrado em Música) – Universidade Estadual Paulista, São Paulo, 2007.

CALDEIRA, Z. A.; FONTEIRADA, M. T. O. O papel mediador da educação musical no contexto hospitalar: uma abordagem sócio-histórica. In: CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO EM MÚSICA, 15., 2005, Rio de Janeiro. **Anais...** Rio de Janeiro: ANPPOM, 2005.

CALDEIRA, Z. A.; FONTEIRADA, M. T. O. A educação musical e o estudo do processo de interação criança/música no contexto hospitalar. In: CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO EM MÚSICA, 16., 2006, Brasília. **Anais...** Brasília: ANPPOM, 2006.

CARDOSO, R. de C. S. **Tradições culturais na prática do professor de música em classes hospitalares.** 2020. 81 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Artes – Prof-Artes) – Instituto de Humanidades, Artes e Ciências Professor Milton Santos, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2020.

CARDOSO, R. C. S.; CUNHA, E. O. Música e cultura nas práticas educacionais em ambiente hospitalar. **Boletim Observatório da Diversidade Cultural**, Salvador, v. 92, p. 67-73, 2020.

CARDOSO, R. de C. S.; CUNHA, E. O.; CASTRO, Â. T. Tradições culturais no ensino de música em classes hospitalares. **Revista Nupeart** (Online), Florianópolis, v. 25, n. 25, p. 90-107, 2021.

CARMO, R. S. **Práticas musicais em Classe Hospitalar: um estudo na Rede Municipal de Salvador.** 2013. 149 f. Dissertação (Mestrado em Música) – Escola de Música, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2013.

CUNHA, E. O. **Implementação da política de permanência de estudantes na Universidade Federal da Bahia.** 2017. 213 f. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2017.

CUNHA, E. O.; CARMO, R. S. Educação musical em ambiente hospitalar: uma experiência no município de Salvador. In: ENCONTRO REGIONAL DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MUSICAL, 9., 2010, Natal. **Anais...** Políticas Públicas em Educação Musical: dimensões culturais, educacionais e formativas. Natal: ABEM, 2010. v. 1, p. 1-7.

CUNHA, E. O.; CARMO, R. S. Educação musical em classes hospitalares: análise das representações sociais de profissionais dos hospitais. **Educação e Políticas em Debate**, v. 4, n. 1, p. 101-117, jan./jul. 2015.

CUNHA, E. O.; DANTAS, L. M. V.; VERHINE, R. E. Subsídios teóricos para estudos sobre implementação de políticas educacionais nas redes/escolas municipais no Brasil. **Jornal de Políticas Educacionais**, v. 12, n. 23, nov. 2018.

DALCROZE, E. J. La musique et l'enfant. In: DALCROZE, Emile J. **Le Rythme, La Musique et L'Education**. Lausanne: Foetish Frère S.A. Éditeurs, 1965. p. 46-56.

DEUBEL, André-Noël Roth. **Políticas públicas**: formulación, implementación y evaluación. Bogotá: Ediciones Aurora, 2002.

ELMORE, R. Backward mapping: implementation research and policy decisions. **Political Science Quarterly**, v. 94, n. 4, p. 601-616, winter 1980.

FERREIRA, J. L. **Atendimento pedagógico ao escolar em tratamento de saúde**. Curitiba: Appris, 2017.

FONSECA, E. S. **Atendimento pedagógico-educacional para crianças e jovens hospitalizados**: realidade nacional. Brasília: MEC/INEP, 1999.

JESUS, C. S. **Tecnologias móveis e processos educativos**: a pesquisa narrativa na escola hospitalar e domiciliar. 2019. 157 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Programa de Pós-Graduação em Educação e Contemporaneidade, Universidade do Estado da Bahia, Salvador, 2019.

JOLY, I. Z. L.; ALLIPRANDINI, S.; ASNIS, V. P. Práticas pedagógicas e musicais na comunidade: uma experiência em um hospital. In: ENCONTRO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MUSICAL, 17., 2008, São Paulo. **Anais...** São Paulo: ABEM, 2008.

LIMA, L. L.; D'ASCENZI, L. O papel da burocracia de nível de rua na implementação e (re)formulação da Política Nacional de Humanização dos serviços de saúde de Porto Alegre (RS). **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 51, n. 1, p. 46-63, jan./fev. 2017.

LIPSKY, M. **Street-level bureaucracy**: dilemmas of the individual in public services. New York: Russell Sage Foundation, 1980.

LOTTA, G. S. Agentes de implementação: uma forma de análise de políticas públicas. **Cadernos Gestão Pública e Cidadania**, São Paulo, v. 19, n. 65, p. 186-203, jul./dez. 2014.

LOTTA, G. A política pública como ela é: contribuições dos estudos sobre implementação para a análise de políticas públicas. In: LOTTA, Gabriela (org.). **Teorias e análises sobre a implementação de políticas públicas**. Brasília: Enap, 2019. p. 11-38.

LOTTA, G. A. Desvelando a linha de frente dos serviços públicos. In: LOTTA, G. CAMPAGNAC, V. **República em notas**. 1. ed. Rio de Janeiro: Cobogó, 2023.

NÓVOA, A. **Vidas de professores**. 2. ed. Porto: Porto Editora, 1995.

PASSEGGI, M. C. O movimento (auto)biográfico no Brasil: esboço de suas configurações no campo educacional. **Investigación Cualitativa**, v. 2, n. 1, p. 6-26, 2016.

PEREZ, J. R. R. Por que pesquisar implementação de políticas educacionais atualmente? **Educação & Sociedade**, Campinas, v. 31, n. 113, p. 1179-1193, out./dez. 2010.

PIMENTEL, Álamo. Considerações sobre a autoridade e o rigor nas etnografias da educação. In: MACEDO, Roberto Sidnei; GALEFFI, Dante; PIMENTEL, Álamo (org.). **Um rigor outro sobre a qualidade na pesquisa qualitativa: educação e ciências humanas**. Salvador: EDUFBA, 2009. p. 127-173.

SALVADOR. Conselho Municipal de Educação. **Resolução CME nº 038/2013**. Estabelece normas para a Educação Especial, na Perspectiva da Educação Inclusiva, para todas as Etapas e Modalidades da Educação Básica no Sistema Municipal de Ensino de Salvador-Bahia. Salvador: CME, 2013.

SWANWICK, K. **Ensinando música musicalmente**. Tradução de Alda Oliveira e Cristina Tourinho. São Paulo: Moderna, 2003.

VIANA, Ana Luiza. Abordagens metodológicas em políticas públicas. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, p. 5-43, mar./abr. 1996.

SOBRE O(A/S) AUTOR(A/S)

Eudes Oliveira Cunha

Doutor em Educação pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Docente vinculado ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Baiano (IF BAIANO) - Brasil. Atua no Programa de Mestrado Profissional em Artes (PROF-ARTES) da UFBA. É líder do Núcleo de Pesquisa em Música e Educação (NUPEME) do IF Baiano. Correio eletrônico: eudes.cunha@ifbaiano.edu.br

Rosângela Silva do Carmo

Doutoranda em Música pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Docente vinculada ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Baiano (IF BAIANO) - Brasil. Correio eletrônico: rosangela.carmo@ifbaiano.edu.br

Recebido em: 25 de maio de 2026
Aprovado em: 17 de junho de 2026
Publicado em: 30 de junho de 2026

Como citar

CUNHA, Eudes Oliveira; CARMO, Rosângela Silva do. Implementação do Ensino de Música em Classes Hospitalares de Salvador (2008-2024). **Revista de Políticas Públicas e Gestão Educacional (POLIGES)**, [S. l.], v. 7, n. 1, p. 386-411, 2026. DOI: 10.22481/poliges.v7i1.19518. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/poliges/article/view/19518>. Acesso em: 30 jun. 2026.