



XVIII Encontro de Extensão Universitária da Universidade Federal de Campina Grande.
Extensão Universitária: Transformando Realidades e Construindo Esperança.
De 18 a 26 de março de 2025.
Campina Grande, Patos, Sousa, Pombal, Cuité, Sumé e Cajazeiras, PB – Brasil.

QUEBRANDO BARREIRAS: DESAFIOS E CONQUISTAS NA EDUCAÇÃO DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS

Amanda Raysa Costa Alves¹, Marília Eloize Máximo², Roseane Rodrigues de Macedo³, Rute Pereira Alves de Araújo⁴, Naara Queiroz de Melo⁵, Lindecy Pereira Costa⁶, Tatiane Inácio da Silva⁷, Kalline Maria Pinheiro da Silva⁸, Raquel França de Oliveira Macedo⁹

lindecy.costa@ebsher.gov.br e roseane.rodrigues@professor.ufcg.edu.br; naara.queiroz@tecnico.ufcg.edu.br, rute.pereira@professor.ufcg.edu.br

Resumo: O projeto teve como objetivo a implementação de uma classe hospitalar no Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC), visando a alfabetização e a continuidade do processo de escolarização de crianças hospitalizadas, através de metodologias ativas de ensino e aprendizagem. Os resultados apontam que as ações realizadas foram propulsoras da institucionalização de um regime escolar especial que vem garantindo a efetivação do direito à educação e a minimização de lacunas educacionais.
Palavras-chaves: Classe Hospitalar, Direito à Educação, Pedagogia.

1. Introdução

O presente trabalho, intitulado “Quebrando Barreiras: Desafios e Conquistas na Educação de Crianças Hospitalizadas”, tem como finalidade descrever as atividades desenvolvidas a partir do projeto de extensão “Para Além dos Muros da Escola: Suporte Pedagógico à Criança Hospitalizada”, executado no Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC/UFCG/EBSERH) com a proposta de implementação de uma classe hospitalar, tendo como objetivos principais: ser elo de mediação entre o/a pedagogo/a extensionista e a escola de origem da criança, visando a não interrupção de seus estudos devido ao processo de hospitalização; diminuir a evasão escolar e a distorção idade série; contribuir com a reinserção do/a aluno/a hospitalizado/a no ambiente escolar; e, colaborar no processo terapêutico e desenvolvimento biopsicossocial de crianças e adolescentes hospitalizados.

A proposta surgiu da necessidade de garantir a continuidade do processo educativo para crianças em idade escolar (4 a 10 anos) que, devido a internações prolongadas ou recorrentes, enfrentam desafios na manutenção do vínculo com a escola de origem. Esse acesso à educação é garantido pela Constituição Federal Brasileira (CF) de 1988 [1] e pela Lei de Diretrizes e Base da Educação

(LDB) [2], as quais asseguram o acesso escolar ao aluno impossibilitado de frequentar a escola, como é o caso de crianças e adolescentes hospitalizados.

Assim como a CF/88 [1] e a LDB/96 [2], a Lei nº 13.716, de 24 de setembro de 2018 [3], também assegura o atendimento educacional ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado, dialogando com a Lei nº 14.952, de 6 de agosto de 2024 [4], que define que os sistemas de ensino estabelecerão, para a educação básica e superior, regime escolar especial, o atendimento aos estudantes impossibilitados de frequentar as aulas em razão de tratamento de saúde ou de condição de saúde.

Para efetivar esse direito, o projeto contou com pedagogos, profissionais da área da educação, assistentes sociais, psicólogos, bolsistas e voluntários estudantes da área da pedagogia, tendo sido operacionalizado a partir da aplicação de metodologias ativas de aprendizagem, e sob a premissa do respeito às especificidades de cada estudante e garantia de seu desenvolvimento integral.

A iniciativa foi vinculada ao curso de Pedagogia da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), à Unidade Acadêmica de Educação Básica do Colégio de Aplicação (UAEB/CAP), com estabelecimento de parcerias com o Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar (NAEHD) e as Secretarias Municipais de Educação dos municípios de Campina Grande, Serra Branca, Queimadas, Esperança, Massaranduba, Livramento, Santa Terezinha, Remígio, Cacimba de Areia, Picuí, Ingá, Distrito de São Sebastião de Cacimba e Arara.

2. A classe hospitalar: metodologias adotadas

As metodologias adotadas enfatizam a ludicidade como elemento central no processo de aprendizagem, o que se alinha com as teorias de Piaget e Vygotsky sobre a importância do brincar no desenvolvimento infantil. De

¹ Estudantes de Graduação, UFCG, Campus Campina Grande, PB. Brasil.

² Estudantes de Graduação, UFCG, Campus Campina Grande, PB. Brasil.

³ Orientadora, UFCG, campus Campina Grande, PB. Brasil.

⁴ Orientadora, UFCG, campus Campina Grande, PB. Brasil.

⁵ Orientadora, UFCG, campus Campina Grande, PB. Brasil.

⁶ Coordenador/a, psicóloga, hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC/UFCG/EBSERH), Campina Grande, PB. Brasil.

⁷ Colaborador/a, Assistente Social, Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC/UFCG/EBSERH), Campina Grande, PB. Brasil.

⁸ Colaborador/a, Psicóloga, Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC/UFCG/EBSERH), Campina Grande, PB. Brasil.

acordo Piaget, a brincadeira é uma forma de a criança assimilar o mundo e construir seu conhecimento, sendo o jogo, a brincadeira, uma assimilação, uma ação do real sobre o eu da criança [5].

Vygotsky, por sua vez, enfatiza o papel da brincadeira como atividade social, que permite à criança internalizar regras e conceitos culturais. A brincadeira se configura, portanto, como uma zona de desenvolvimento proximal, em que a criança aprende a agir em um nível mais alto do que o que é capaz de fazer sozinha [6].

Assim, a utilização de jogos pedagógicos, músicas e materiais como tinta e massinha no projeto de classe hospitalar demonstra uma compreensão da importância da brincadeira para o desenvolvimento cognitivo e social das crianças, especialmente em um contexto de hospitalização, em que se observa a necessidade de personalizar o ensino, a partir dos interesses individuais dos alunos, dialogando com a pedagogia crítica de Paulo Freire, a qual defende uma educação que respeite a autonomia do aluno e que se baseie em seus conhecimentos e experiências prévias, enxergando a educação não como um ato de depositar ideias, mas como um processo de construção conjunta do conhecimento [7].

Nessa perspectiva, ao conhecer os gostos e preferências dos alunos, o projeto buscou criar um ambiente de aprendizagem mais significativo e prazeroso, o que se alinha com a ideia de uma educação libertadora, que capacita o aluno a ser protagonista de seu próprio aprendizado, conforme propõe Paulo Freire.



Figura 1 – Momento pintura

Dado o ambiente específico, onde as crianças estavam em diferentes estágios de saúde e aprendizagem, as atividades foram planejadas para serem lúdicas e motivadoras. A intenção não era apenas ensinar conteúdos, mas também acolher as crianças, muitas das quais não estavam fisicamente preparadas para o estudo, criando um espaço de segurança emocional. Isso foi feito por meio de atividades que dialogavam com os interesses dos alunos, como futebol, super-heróis e princesas, promovendo um vínculo com o conteúdo e o ambiente de aprendizagem.

Além das atividades de linguagem, conceitos matemáticos também foram introduzidos de forma lúdica, com o uso de jogos como dominó, bingo do alfabeto, e atividades que estimulavam a coordenação motora e a contagem. Tais recursos contribuíram para o desenvolvimento de habilidades cognitivas e motoras, ao mesmo tempo que proporcionaram momentos de descontração.

A literatura infantil foi uma metodologia fundamental

no contexto hospitalar, proporcionando um espaço de acolhimento e expressão para as crianças. Trabalhou-se com livros e jogos de imagens temáticas, permitindo-lhes a interação com as histórias de formas diversas, desde a leitura até a interpretação das imagens, fomentando a criatividade e a construção de significados próprios, independentemente do nível de alfabetização.

Nesse cenário, conforme preconizado por Malaguzzi em seu conceito das "cem linguagens", é essencial não limitar os conceitos e as possibilidades da infância, reconhecendo a complexidade do ser criança, imerso em um universo de descobertas, espanto, curiosidade, fantasia e experiências com a vida. Para Malaguzzi, as linguagens estão intimamente ligadas ao desejo e à curiosidade da criança em interagir com o mundo desde o nascimento [8]. Assim, no ambiente hospitalar, a linguagem literária se torna crucial, pois oferece um vasto universo para as crianças explorarem emoções, desenvolverem a imaginação, ampliarem o vocabulário e compreenderem melhor o mundo ao seu redor, além de ser uma importante ferramenta para proporcionar momentos de alívio e prazer no contexto de desafios e limitações impostos pela saúde.

Essa abordagem ressoa com a reflexão de Walter Benjamin, "Nesse mundo permeável, adornado de cores, em que a cada passo as coisas mudam de lugar, a criança é recebida como participante." [9]. No ambiente hospitalar, essa participação é ainda mais significativa, pois a literatura infantil, como metodologia fundamental, oferece uma janela para as emoções, a imaginação e o entendimento do mundo. A utilização de livros e jogos de imagens, possibilitaram que as crianças não apenas explorassem as narrativas, mas também desenvolvessem suas próprias interpretações, permitindo a construção de significados e sentimentos, independentemente de sua capacidade de leitura.



Figura 2 – Momento leitura

O projeto também se caracterizou por uma constante interação com os pais a partir da disponibilização de informações sobre os direitos educacionais e incentivo à regularização das matrículas escolares. As reuniões semanais com os professores da universidade e a troca de experiências com outros hospitais universitários e instituições com classes hospitalares em funcionamento, permitiram a constante melhoria das práticas pedagógicas.



Figura 3 – Dinâmica com os pais



Figura 4 – Reunião com os pais.

Ademais, compreende-se que em um ambiente hospitalar, a educação precisa ir além do ensino de conteúdos acadêmicos, promovendo também o acolhimento e o desenvolvimento emocional das crianças. Como afirma Rubem Alves, "sem a educação das sensibilidades, todas as habilidades são tolas e sem sentido." [10]. O trabalho realizado destacou a importância de um ensino sensível e respeitoso, capaz de transformar a experiência hospitalar em uma vivência de aprendizado e cuidado.

3. Resultados e Discussões

O projeto teve um impacto significativo tanto para o hospital quanto para as crianças atendidas, além de ter contribuído de forma relevante para a formação acadêmica dos estudantes de graduação envolvidos. Ao todo, 25 crianças participaram das atividades, sendo que, no início do projeto, 6 estavam fora da escola e, com a intervenção, 2 foram reintegradas ao sistema educacional. Além disso, 11 crianças foram referenciadas às escolas, demonstrando um avanço importante na aproximação entre o ambiente hospitalar e o sistema educacional formal.

Do ponto de vista do desenvolvimento das habilidades, observou-se que 4 crianças encontravam-se no nível pré-silábico, outras 4 no nível silábico, 5 no nível silábico-alfabético e 6 já apresentavam um nível alfabetizado. Há ainda um grupo de 6 crianças que, por terem sido atendidas de forma esporádica, não permitiram uma avaliação consistente dos seus níveis de leitura e escrita. Em relação às habilidades de cálculo, 1 criança não sabia contar, 13 crianças conseguiam contar até 10 ou mais, e 6 demonstravam um desenvolvimento satisfatório, conseguindo realizar pelo menos duas ou três das quatro

operações matemáticas básicas.

Qualitativamente, os resultados evidenciaram benefícios importantes tanto para a comunidade atendida quanto para o processo de aprendizagem dos estudantes de graduação. O projeto contribuiu para a socialização das crianças, a construção de conhecimento e o fortalecimento dos vínculos afetivos, minimizando os prejuízos causados pelo afastamento escolar. Inicialmente, a resistência por parte dos pais foi superada à medida que o vínculo se consolidava, levando-os a buscar seus direitos educacionais e a se aproximarem do processo pedagógico.

Do ponto de vista acadêmico, os discentes tiveram a oportunidade de aplicar e aprimorar metodologias pedagógicas em um contexto desafiador, o que enriqueceu sua formação e os preparou para lidar com situações de vulnerabilidade de forma mais humanizada e interdisciplinar. Assim, o projeto não só promoveu a continuidade do ensino e a reintegração escolar das crianças hospitalizadas, mas também fortaleceu a relação entre as instituições, as famílias e os profissionais da educação, ampliando os horizontes dos estudantes para além das salas de aula convencionais.

3.1 Desafios enfrentados

A iniciativa foi essencial para promover a socialização, a construção de conhecimento e o fortalecimento dos vínculos afetivos, além de minimizar os impactos do afastamento escolar. No entanto, sua implementação foi desafiada por diversas dificuldades. A principal delas foi a falta de um espaço adequado, devido às obras de reforma no hospital, o que exigiu que o acompanhamento às crianças ocorresse diretamente nos leitos. Isso limitou significativamente as interações e a organização das atividades pedagógicas. A situação comprometeu não apenas o conforto e a mobilidade das crianças, mas também impôs a necessidade de deslocamento constante com uma grande quantidade de materiais didáticos, o que tornou o processo logístico desafiador. Esses fatores impactaram diretamente a fluidez das atividades e a eficácia do ensino no contexto hospitalar.

Além disso, deparou-se com uma realidade completamente nova e distante da formação acadêmica, já que a ausência desse tema na graduação em pedagogia gera inseguranças e a necessidade de buscar novos meios de formação e metodologias. O contexto hospitalar e as questões psicológicas das crianças também representaram desafios, na medida em que demandaram formas de lidar com esses aspectos com resiliência, superando limites e conquistando a confiança das crianças. O projeto foi essencial para o crescimento acadêmico e profissional da equipe executora, ampliando a visão da docência e prática profissional, bem como, mostrando a importância de considerar o contexto e as necessidades dos alunos em sua totalidade.

Outro desafio importante foi a dificuldade em manter um contato constante com as secretarias de educação dos municípios de origem dos alunos, além da relação com os professores da rede em que estavam inseridos. Esse contato é primordial para alinhar o conteúdo e garantir que o trabalho desenvolvido no hospital fosse complementar ao ensino regular, mas, infelizmente, foi algo que aconteceu de forma esporádica. A comunicação com as secretarias e os docentes se revelou um desafio, já que a troca de informações raramente ocorreu de maneira eficiente. Isso dificultou a integração das atividades do projeto com o currículo escolar dos alunos, prejudicando a continuidade

do processo de aprendizagem e limitando a personalização das atividades de acordo com as necessidades pedagógicas específicas de cada aluno. Além disso, a falta de um acompanhamento mais próximo das instituições de ensino implicou em um esforço adicional da equipe para garantir que as crianças mantivessem o vínculo com o aprendizado escolar, mesmo em um ambiente tão diferente e desafiador como o hospital.

3.2 Avanços obtidos ao Longo do Projeto

Ao longo da implementação do projeto, diversos avanços importantes foram conquistados, impactando positivamente as crianças atendidas, às famílias e a equipe técnica envolvida. Inicialmente, a falta de um espaço adequado para o atendimento educacional foi uma dificuldade gradativamente atenuada com a doação de materiais essenciais, como mesinhas para os leitos, banquinhos para a equipe pedagógica e uma pequena lousa, o que possibilitou uma melhor organização e interação nas atividades, proporcionando maior conforto e mobilidade.

Outro avanço importante foi a relação com os pais das crianças. Inicialmente, muitos demonstraram resistência ao projeto devido à falta de familiaridade com a proposta. Contudo, ao longo do tempo, foi possível construir vínculos de confiança, o que resultou em uma maior participação dos pais nas atividades educacionais e, conseqüentemente, no reconhecimento de seus direitos. A busca por informações sobre a educação das crianças aumentou, aproximando as famílias da escola e reforçando a importância da continuidade dos estudos mesmo no contexto hospitalar.

Um marco fundamental foi a posterior contratação de uma pedagoga hospitalar para integrar o quadro efetivo de profissionais do hospital, a partir da implementação do projeto de extensão, acrescentando-se ao que seria apenas um projeto, com início, meio e fim, a garantia da institucionalização e continuidade do serviço.

Essa contratação não só assegurou que o direito à educação fosse respeitado, mas também permitiu um acompanhamento especializado, garantindo a oferta de serviço qualificado a partir das necessidades da instituição. Com a presença da pedagoga, o projeto ganhou mais consistência, e a equipe pedagógica teve maior suporte para lidar com as especificidades do ambiente hospitalar. Além disso, a contratação de um profissional especializado ampliou as possibilidades de integração com as escolas de origem das crianças, o que favoreceu a continuidade de seus estudos após o período de hospitalização.

Esses avanços foram fundamentais para o sucesso do projeto e demonstraram a importância de trabalhar com recursos limitados de maneira criativa e adaptada às necessidades do contexto. Ao superar essas dificuldades, conseguiu-se não apenas promover o direito à educação das crianças hospitalizadas, mas também fortalecer laços afetivos e ampliar as perspectivas de aprendizagem, mesmo diante de um cenário desafiador.

4. Conclusão

O projeto desenvolvido gerou impactos sociais significativos, alinhados aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 2030, especialmente no que tange à educação de qualidade (ODS 4) e à redução das desigualdades (ODS 10). Ao proporcionar um atendimento pedagógico personalizado para crianças hospitalizadas, o projeto contribuiu para minimizar as lacunas educacionais provocadas pelo afastamento escolar, reintegrando algumas crianças ao sistema educacional e

favorecendo seu desenvolvimento cognitivo e socioemocional. Além disso, ao estimular o vínculo afetivo e socializar as crianças em um ambiente de aprendizagem seguro e acolhedor, foi possível promover a inclusão e diminuir as desigualdades educacionais, levando em consideração as condições de saúde e a diversidade de cada aluno.

A relação estabelecida entre a Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) e a comunidade externa foi ampliada por meio da colaboração entre discentes, docentes, pais e profissionais da saúde. A criação de parcerias com o hospital e com as secretarias de educação de diversos municípios foi essencial para o sucesso do projeto, permitindo uma maior articulação entre os diferentes espaços educativos e a inserção das crianças em suas escolas de origem. Embora a comunicação com as secretarias de educação tenha sido desafiadora, os avanços obtidos, como a contratação de uma pedagoga para o hospital, evidenciam a importância de estabelecer políticas públicas que integrem a educação hospitalar às redes de ensino convencionais, contribuindo para a promoção do direito à educação de todas as crianças, independentemente de seu estado de saúde.

Este projeto, apesar de representar um avanço, foi apenas o pontapé inicial para a construção de um atendimento educacional contínuo e estruturado, que é um direito das crianças hospitalizadas. Compreendemos que é necessário dar seguimento a essa iniciativa, para que o atendimento às crianças em contextos hospitalares se torne um processo efetivo, garantindo a continuidade do ensino e o respeito às especificidades desse público. As trocas e saberes adquiridos a partir dessa experiência, reforçou a importância da educação como um processo transformador, tanto para quem ensina quanto para quem aprende, ampliando a visão e a compreensão sobre o papel da educação na vida das crianças, especialmente em situações de vulnerabilidade, conforme explicita Paulo Freire: “Quem ensina aprende ao ensinar e quem aprende ensina ao aprender.” (p.25) [7].

5. Referências

- [1] BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.
- [2] _____. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Lei n.º 9394 de 20 de dezembro de 1996. Brasília: Imprensa Oficial, 1996.
- [3] _____. Lei nº 13.716, de 24 de setembro de 2018. Dispõe sobre o atendimento educacional ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 25 set. 2018.
- [4] _____. Lei nº 14.952, de 6 de agosto de 2024. Altera a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), de 1996, para estabelecer um regime escolar especial para alunos que não podem frequentar aulas devido a tratamentos de saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 7 ago. 2024. Seção 1, p. 1.
- [5] PIAGET, J. A Formação do Símbolo na Criança. Rio de Janeiro: Zahar, 1975.
- [6] VYGOTSKY, L. S. A Formação Social da Mente. São Paulo: Martins Fontes, 1998.
- [7] FREIRE, P. Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa. 9 ed. São Paulo: Paz e Terra, 1987.
- [8] MALAGUZZI, L. Histórias ideias e filosofia básica. In: EDWARDS, C.; GANDINI, L.; FORMAN, G. As cem

linguagens da criança. Porto Alegre: Artes Médica, 1999.

[9] BENJAMIN, W. Reflexões sobre a criança, o brinquedo e a educação. São Paulo: Editora 34 / Duas Cidades, 2002. p. 70.

[10] ALVES, R. “Sem a Educação das Sensibilidades, todas as habilidades são tolas e sem sentido”. Revista Pazes - agosto 21, 2018. Disponível em: <https://www.revistapazes.com/educacao-sensibilidades-rubem-alves/>. Acesso em: 22 de fevereiro de 2025.

Agradecimentos

Ao Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC) e à EBSEH pelo apoio fundamental na realização deste projeto. A colaboração e o suporte da equipe hospitalar foram essenciais para que conseguíssemos desenvolver as atividades de forma eficaz, sempre com muito cuidado e dedicação.

Às Secretarias Municipais de Educação dos municípios de Campina Grande, Serra Branca, Queimadas, Esperança, Massaranduba, Livramento, Santa Terezinha, Remígio, Cacimba de Areia, Picuí, Ingá, Distrito de São Sebastião de Cacimba e Arara e ao Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar (NAEHD) pelo suporte e colaboração no desenvolvimento das atividades.

À Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), pela concessão de bolsa(s) por meio da Chamada PROPEX 003/2023 PROBEX/UFCG, permitindo o desenvolvimento deste trabalho e possibilitando a participação de estudantes na construção de novos saberes e experiências significativas.

Aos coordenadores, professores vinculados à Unidade Acadêmica de Educação Básica do Colégio de Aplicação (UAEB/CAP), e à equipe de apoio que nos ajudaram a superar desafios e a aprimorar a prática pedagógica. O envolvimento e o compromisso de todos foram essenciais para o sucesso do projeto, cuja contribuição foi fundamental para concretização dos nossos objetivos e para o impacto positivo gerado na comunidade atendida.

Às crianças atendidas, que nos ensinaram tanto com sua coragem e alegria, e às suas famílias, que, com o tempo, confiaram em nosso trabalho, possibilitando a reintegração de seus filhos ao ambiente escolar e ao desenvolvimento de suas potencialidades.

A todos que contribuíram para a realização e sucesso deste projeto.