

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ  
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTE  
DEPARTAMENTO DE FUNDAMENTOS DA EDUCAÇÃO  
PATRICIA KEIKO SHIGUEMATSU**

**AS PRODUÇÕES ACADÊMICAS SOBRE AS EMOÇÕES  
EMERGENTES NA HOSPITALIZAÇÃO DE CRIANÇAS E O PAPEL  
DO PROFESSOR NESTE PROCESSO**

**MARINGÁ  
2012**

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ  
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTE  
DEPARTAMENTO DE FUNDAMENTOS DA EDUCAÇÃO  
PATRICIA KEIKO SHIGUEMATSU**

**AS PRODUÇÕES ACADÊMICAS SOBRE AS EMOÇÕES EMERGENTES NA  
HOSPITALIZAÇÃO DE CRIANÇAS E O PAPEL DO PROFESSOR NESTE  
PROCESSO**

Trabalho de Conclusão de Curso,  
apresentado como requisito parcial para  
obtenção do título de Licenciatura Plena  
em Pedagogia, pelo curso de Pedagogia  
da Universidade Estadual de Maringá,  
UEM.

Orientação: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Ercilia Maria Angeli  
Teixeira de Paula

**MARINGÁ  
2012**

PATRICIA KEIKO SHIGUEMATSU

**AS PRODUÇÕES ACADÊMICAS SOBRE AS EMOÇÕES EMERGENTES NA  
HOSPITALIZAÇÃO DE CRIANÇAS E O PAPEL DO PROFESSOR NESTE  
PROCESSO**

Banca Examinadora:

---

Profª Drª Ercilia Maria Angeli Teixeira de Paula – Orientadora

---

Profª Drª Aparecida Meire Calegari Falco - UEM

---

Profª Drª Celma Regina Borghi Rodriguero - UEM

**Maringá, novembro de 2012**

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus pela força e sabedoria todos os dias.

A minha família pelo apoio em meus estudos, incentivo no alcance dos meus objetivos e pelo amor incondicional.

A Professora Doutora, Ercilia Maria Angeli Teixeira de Paula pela oportunidade de realizar este artigo, por sua orientação nos trabalhos realizados durante a pesquisa e por me ajudar alcançar meu objetivo.

A Professora Doutora, Aparecida Meire Calegari Falco por me ajudar a iniciar minha pesquisa e pelo apoio na realização do meu trabalho.

A professora Celma Regina Borghi Rodriguero por estar presente no dia mais importante da minha vida e pela contribuição na correção do meu artigo.

A minha grande e amada amiga Camila Nogai, que me ajudou, pelo apoio e por me ouvir nas horas difíceis dessa caminhada.

Ao meu namorado Paulo Henrique S. Almeida pelo carinho e paciência. Obrigada por estar ao meu lado e por me ajudar a realizar esse sonho.

E, por fim, a todos que de alguma forma colaboraram para o desenvolvimento deste trabalho.

# AS PRODUÇÕES ACADÊMICAS SOBRE AS EMOÇÕES EMERGENTES NA HOSPITALIZAÇÃO DE CRIANÇAS E O PAPEL DO PROFESSOR NESTE PROCESSO

Patricia Keiko Shiguematsu  
Ercilia Maria Angeli Teixeira de Paula

**RESUMO:** Este artigo é um estudo sobre como a literatura da área da Pedagogia Hospitalar trata os processos emocionais nos quais as crianças hospitalizadas se encontram, e sobre qual o papel do pedagogo e/ou professor para auxiliar essas crianças no enfrentamento das situações adversas do ambiente hospitalar. A metodologia deste trabalho foi de revisão de literatura através da análise de livros, artigos e dissertações que abordam os aspectos emocionais nas crianças hospitalizadas. Dessa forma, o objetivo desta pesquisa foi compreender através da leitura e análise dessas obras, os impactos afetivos causados pela hospitalização infantil, focando a importância do pedagogo neste cenário. Através das pesquisas e análises desenvolvidas, consideramos que os trabalhos contribuíram para a compreensão da afetividade juntamente com o brincar e o valor do papel do professor no hospital. Os estudos revelam que as internações mesmo sendo passageiras, provocam angústias e medos nas crianças que temem a ação dos profissionais de saúde, pois acreditam que serão mutiladas. A partir da análise bibliográfica também foi possível compreender que a emoção e o lúdico resgatam a vida da criança hospitalizada.

**Palavras- Chave:** Pedagogia- hospitalar; afetividade; profissionais da saúde.

---

## THE ACADEMIC PRODUCTIONS ON EMOTIONS IN EMERGING HOSPITALIZATION OF CHILDREN AND THE ROLE OF THE TEACHER IN THIS CASE

**ABSTRACT:** This article is a study on how the literature of the field of Pedagogy Hospital treats emotional processes in which children are hospitalized, and on what is the role of the teacher to help these children cope with adverse situations in the hospital environment. The methodology of this study was literature review by examining books, articles and essays that address the emotional aspects in hospitalized children. Thus, the objective of this research was to understand, through reading and analysis of these works, the affective impacts caused by healthcare environment focusing on the importance of the teacher in this scenario. Through developed research and analysis, we believe that the works contributed to the understanding of affection along with the play and the role of the teacher in the hospital. Studies show that hospital admissions, even if fleeting, causing anxieties and fears in children who fear the actions of health professionals with their bodies, they believe they will be mutilated. From the literature review was also possible to understand the importance in the study of emotion with the playful and the importance of the teacher in this process.

**Keywords:** Hospital Pedagogy; affection; health professionals.

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	6
2 AFETIVIDADE DA CRIANÇA NO PROCESSO DE HOSPITALIZAÇÃO .....	11
3 METODOLOGIA .....	21
4 ANÁLISES DOS DADOS .....	22
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	29
6 REFERÊNCIAS .....	30

## 1 INTRODUÇÃO

Este artigo apresenta produções acadêmicas que discutem as reações emocionais das crianças hospitalizadas e o papel do pedagogo e/ou professor no hospital para auxiliar esses alunos no enfrentamento desta situação. De acordo com Pinto (2010) Pedagogia Hospitalar não é recente e, surgiu na cidade de Paris em 1935, com o médico Henri Sallier inaugurando a primeira escola para crianças e adolescentes que não estavam adaptados devido às mutilações da Segunda Guerra Mundial.

Sallier refletiu sobre como poderia ser a vida escolar dessas crianças e adolescentes no momento de enfermidade causado pela guerra e criou espaços nas quais foram iniciadas jornadas educativas com o intuito de suprir as dificuldades escolares dessas crianças (PINTO, 2010). Assim, diversos países como Europa e Estados Unidos seguiram às propostas difundidas por Sallier. No Brasil, somente após 1950 se iniciaram as escolas hospitalares (PINTO, 2010).

Na França o pesquisador Henri Wallon em 1925, um médico que tratava de crianças vítimas da guerra e crianças hospitalizadas, estudou o desenvolvimento infantil e criou o laboratório de psicobiologia da criança, no qual tentou entender além das doenças das crianças. Segundo Taam (2004, p. 22) estudiosa de Wallon, este teórico:

Foi um médico que não somente procurou entender a doença como também os aspectos fisiológicos, propondo reformas na educação, no qual interagem os conhecimentos relativos à natureza humana e pensava dialeticamente nas suas contradições

Assim, Wallon pensava sobre a comunicação emocional e gestual entre os indivíduos como função inicial da emoção. Como também demonstra Zazzo um dos colaboradores de Wallon, o mesmo definia a constituição da emoção na criança da seguinte forma:

As influências afetivas do meio tem sobre a criança uma ação decisiva. Isto não significa, evidentemente, que criem todos os componentes (da estrutura da consciência). Mas elas infiltram, mudam significados, à medida que surgem os movimentos, as reações (o sorriso, por exemplo) que a maturação das estruturas nervosas torna possíveis (ZAZZO, 1975 *apud* TAAM, 2004, p. 41).

É na fase escolar que as habilidades sociais, físicas, emocionais e o desenvolvimento do raciocínio juntamente com a adaptação ao ambiente escolar assumem características essenciais para o indivíduo.

Por isso, que mesmo internado é necessário proporcionar à criança momentos de lazer, por meio de atividades lúdicas e livres ou nas salas de recreação ou nos leitos para que esta não perca sua fase escolar, assim como atividades educativas para incentivar os pais e familiares auxiliarem na recuperação delas, para o enfrentamento das situações difíceis da internação.

A criança hospitalizada pode sofrer mudanças de comportamento, por estar em um espaço diferente de sua rotina. Deste modo, proporcionar interações sociais aos hospitalizados implica em ações pedagógicas específicas.

É preciso considerar que toda criança e adolescente têm o direito a educação.

Direito este consagrado na Constituição federal do Brasil de 1988 (BRASIL, 1988) e também no Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990), lei que protege e legitima o direito a Educação, à Cultura, ao Esporte e ao Lazer é a lei nº 8.069/90 em especial, o artigo 53 que trata do direito a educação: *“A criança e o adolescente têm direito a educação, visando ao pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho”*.

Assim, a criança e o adolescente mesmo estando hospitalizados, precisam ter esse direito constitucional garantido, como demonstra o artigo 19, através da Resolução nº 41 de 13/10/1995 (BRASIL, 1995) Direito da Criança e do Adolescente Hospitalizado: *“Direito a ter seus direitos constitucionais e os contidos no Estatuto da Criança e do Adolescente respeitados pelos hospitais integralmente”*. Essa lei (nº 8.069, de 13 de julho de 1990) tem como propósito preservar a infância e juventude, garantindo seus direitos mesmo quando fora do contexto escolar.

No documento intitulado *“Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações”* são possíveis encontrar referências ao papel do professor na defesa dos direitos das crianças e adolescentes nos hospitais:

Cumprir às classes hospitalares e ao atendimento pedagógico domiciliar elaborar estratégias e orientações para possibilitar o acompanhamento pedagógico-educacional do processo de desenvolvimento e construção do conhecimento de crianças, jovens e adultos matriculados ou não nos sistemas de ensino regular, no âmbito da educação básica e que se encontram impossibilitados de frequentar escola, temporária ou permanentemente e, garantir a manutenção do vínculo com as escolas por meio de um currículo

flexibilizado e/ou adaptado, favorecendo seu ingresso, retorno ou adequada integração ao seu grupo escolar correspondente, como parte do direito de atenção integral (BRASIL, 2002, p. 14).

Na declaração dos direitos dos doentes e do médico em seu artigo 11º segundo Cavalcanti (1997, p. 05 *apud* CALEGARI, 2003, p. 39) “O doente tem direito [...] a todos os meios culturais que podem ajudá-lo a recuperar sua saúde física e moral”. De acordo com Zaias; Paula (2010, p.224): “Muitos pesquisadores consideram a expressão classe hospitalar insuficiente para atender as demandas que existem”. Taam (2004) argumenta que o conceito classe hospitalar configura esta modalidade de ensino como um anexo das escolas regulares, enfraquecendo a autonomia desse sistema.

Assim, atualmente, são várias as nomenclaturas utilizadas pelos diversos estudiosos da Pedagogia Hospitalar. Matos (2008) utiliza o termo “escolarização hospitalar”, Fonseca (2008) faz uso dos termos “escola hospitalar”, “atendimento pedagógico-educacional hospitalar”. Há autores, como Paula (2005) e Arosa e Shilke (2007), que utilizam o conceito “escola no hospital” para definir as práticas pedagógicas neste ambiente. Considera-se que o termo “escola no hospital” é o mais apropriado, pois abrange a necessidade de uma estrutura complexa, não somente professores deslocados de suas escolas de origem (das prefeituras e dos Estados).

“Torna-se importante que as escolas nos hospitais possuam um número de profissionais que possam contemplar as várias áreas do conhecimento das crianças, os diferentes níveis de escolaridade e também coordenadores pedagógicos para mediar à relação das escolas nos hospitais com as escolas regulares”. Desta forma, no decorrer da pesquisa utilizaremos o termo ‘escola no hospital’.

Pois, uma das causas do afastamento de muitas crianças da escola é a sua hospitalização, devido a doenças graves ou crônicas, algumas crianças não conseguem frequentar o ambiente escolar, por isso a necessidade das escolas nos hospitais que tenham um atendimento pedagógico flexível para atender as necessidades dessas crianças.

Conforme o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, Resolução nº41 de Outubro de 1995, os direitos são descritos do seguinte modo, conforme esclarecem Ceccim e Carvalho:

1. Direito a proteção, a vida e a saúde com absoluta prioridade e sem qualquer forma de discriminação.
2. Direito a ser hospitalizado quando for necessária ao seu tratamento, sem distinção de classe social, condição econômica, raça ou crença religiosa.
3. Direito de não ser ou permanecer hospitalizado desnecessariamente por qualquer razão alheia ao melhor tratamento da sua enfermidade.
4. Direito a ser acompanhado por sua mãe, pai ou responsável, durante todo o período de sua hospitalização, bem como receber visitas.
5. Direito de não ser separada de sua mãe ao nascer.
6. Direito de receber aleitamento materno sem restrições.
7. Direito de não sentir dor, quando existam meios para evitá-la.
8. Direito de ter conhecimento adequado de sua enfermidade, dos cuidados terapêuticos e diagnósticos, respeitando sua fase cognitiva, além de receber amparo psicológico quando se fizer necessário.
9. Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar.
10. Direito a que seus pais ou responsáveis participem ativamente do seu diagnóstico, tratamento e prognóstico, recebendo informações sobre os procedimentos a que será submetida.
11. Direito a receber apoio espiritual/religioso, conforme a prática de sua família.
12. Direito de não ser objeto de ensaio clínico, provas diagnósticas e terapêuticas, sem o consentimento informado de seus pais ou responsáveis e o seu próprio, quando tiver discernimento para tal.
13. Direito a receber todos os recursos terapêuticos disponíveis para a sua cura, reabilitação e/ou prevenção secundária e terciária.
14. Direito a proteção contra qualquer forma de discriminação, negligência ou maus tratos.
15. Direito ao respeito à sua integridade física, psíquica e moral.
16. Direito a preservação de sua imagem, identidade, autonomia de valores, dos espaços e objetos pessoais.
17. Direito a não ser utilizado pelos meios de comunicação de massa, sem a expressa vontade de seus pais ou responsáveis ou a sua própria vontade, resguardando-se a ética.
18. Direito a confidência dos seus dados clínicos, bem como direito de tomar conhecimento dos mesmos, arquivados na instituição pelo prazo estipulado em lei.
19. Direito a ter seus direitos constitucionais e os contidos no Estatuto da Criança e do Adolescente respeitados pelos hospitais integralmente.
20. Direito a ter uma morte digna, junto a seus familiares, quando esgotados todos os recursos terapêuticos disponíveis. (CECCIM e CARVALHO, 1997, p. 185).

Deste modo, percebe-se que no item nono desta resolução acima citada que a criança tem direito a recreação e a educação enquanto está permanecendo hospitalizada. Nesta mesma resolução, também no item 19 a criança tem direitos

constitucionais que estão contidos no Estatuto da Criança e do Adolescente que devem ser respeitados mesmo quando estiverem hospitalizadas.

Para a criança hospitalizada que é afastada do convívio diário da sua casa, um local confortável e aconchegante, o hospital torna-se um espaço de estranhamento devido aos equipamentos, aos medicamentos e aos profissionais que ali atuam. Ao ser internada em um ambiente não muito receptivo, o indivíduo se vê acuado frente aos profissionais da saúde e as normas rígidas nos hospitais.

Segundo Ferro e Amorim (2007) a pouca comunicação por parte da equipe da saúde com as pessoas internadas dificulta o entendimento da cura pelas pessoas enfermas e as crianças passam a associar as intervenções como punições e castigos. O ambiente hospitalar por ser um espaço de proibições, regras e horários rígidos para a criança se torna algo assustador, pois elas não conseguem relacionar o espaço atual com as suas experiências vividas anteriormente.

A partir dessas reflexões de caráter teórico, buscamos, portanto, pesquisar o seguinte problema: “Quais os impactos da hospitalização na afetividade da criança hospitalizada e como o professor pode atuar neste processo”? Algumas questões também nortearam esse estudo como: Qual o conceito de afetividade? Como é o espaço em que o professor atua? Quais as intervenções pedagógicas possíveis no contexto hospitalar?

Deste modo, o objetivo deste trabalho é investigar, através da literatura da área da Pedagogia Hospitalar, a contribuição do pedagogo e/ou professor na compreensão da afetividade da criança hospitalizada e no auxílio da adaptação desta criança no ambiente hospitalar. A partir dos enfoques destes trabalhos, pensamos nas relações entre os sujeitos e os hospitais. Calegari (2003, p. 49) reflete sobre os impactos da hospitalização na vida das pessoas:

Na hospitalização tais mudanças ficam ainda mais evidentes, uma vez que as transformações ocorrem de maneira brusca, o sujeito “muda de residência”, utiliza recintos comuns e usa trajes padronizados.

A hospitalização do indivíduo em um espaço não muito receptivo altera o estado emocional das pessoas e provoca nesses sujeitos reações de nervosismo, raiva, medo, agressividade, repulsa a comida e depressão. Taam (2004, p. 41) descreve como a mente humana reage a esses processos de adaptação:

O desenvolvimento dos centros nervosos, responsáveis pela atividade mental, é compatível com sua versatilidade e adaptabilidade, ou seja, cada nova sequência comportamental resulta da evolução de noções antecedentes, suprimindo algumas manifestações e colocando outras em novos sistemas de relações.

Portanto, o professor que atua nesta área precisa ser tanto transmissor de conhecimento, como mediador de possibilidades desenvolvendo com estas crianças atividades que possam minimizar suas dores, angústias, frustrações devido à internação. Segundo Jesus (2009) o pedagogo precisa possuir conhecimento para integrar saúde e educação, com o intuito de melhorar a vida das pessoas internadas.

A seguir abordaremos como a afetividade de criança hospitalizada é tratada nos trabalhos que discutem a emoção nos hospitais.

## **2 AFETIVIDADE DA CRIANÇA NO PROCESSO DE HOSPITALIZAÇÃO**

O adoecer é algo que está presente no dia a dia dos indivíduos, porém algumas doenças levam à internação que pode afetar a vida das pessoas durante esse período de tempo no qual estão hospitalizados. Quando se trata de crianças, este caso se torna mais grave, pois pode prejudicar uma das etapas mais importantes de suas vidas, a sua infância, com esclarece Fontes (2006, p. 2)

Os estudos e pesquisas voltados para a análise da infância revelam que este é o período da vida que vai desde o nascimento até a puberdade. É a idade da meninice, porém, vale ressaltar que considerar o grau de importância social atribuído a esta fase é algo recente na história ocidental.

Pode-se perceber que a infância é um momento expressivo na vida das pessoas e a afetividade merece muita atenção e cuidado, mas nem sempre foi assim. Durante anos, as crianças foram tratadas como adultos, principalmente nos hospitais.

Para Taam (2004) o pesquisador Wallon atribui importância aos aspectos afetivos que compõem o desenvolvimento infantil e indica seu papel na estrutura inicial da vida da criança. De acordo com Souza (2011, p. 2) “[...] a emoção organiza a vida psíquica inicial e antecede as primeiras construções cognitivas”. Assim, o termo afetividade está relacionado à emoção a qual os indivíduos sentem uns pelos

outros que contribui para a construção do conhecimento e das formas de agir com afeto.

Para a criança, o termo afetividade está vinculado desde o seu nascimento e em todos os seus relacionamentos, pois sempre atua com emoção no contato direto com o outro. Conforme esclarece Alencar (2012, p. 3) “As influências afetivas que envolvem a criança desde o início de sua vida, sobretudo por meio das relações que mantêm com outros, serão determinantes na sua evolução psíquica” (2012, p. 3).

Desta forma, ao se pensar em uma criança fora de seu convívio familiar, esta se desestrutura e sua emoção se torna afetada, pois ela saiu de sua rotina e entrou em um novo ambiente que parece hostil. Por isso de acordo com Pinheiro (2009, p. 53) é muito importante:

[...] conhecer o ambiente hospitalar a partir das percepções, emoções e sentimentos dos pacientes hospitalizados, com o objetivo de entender como esse ambiente afeta o sujeito e suas formas de interação nesse espaço.

A hospitalização afeta o desenvolvimento da criança devido à separação dos pais, do lar, dos amigos, dos brinquedos e do convívio escolar que a criança estabelecia antes de adoecer e da hospitalização. A Pedagogia Hospitalar pode favorecer a estimulação da criança, para que a mesma possa compreender sua situação de hospitalizada, assim como entender seus sentimentos.

As autoras Ferro e Amorim (2007) discutiram as emoções emergentes na criança durante o processo de hospitalização com o objetivo de estudar o comportamento da criança frente a sua doença e a permanência no hospital. Elas analisaram a desestruturação da família a partir das situações que ocorrem com os enfermos, as dificuldades encontradas pelos profissionais da saúde com as emoções emergentes nos hospitais e, por fim, o apoio psicológico que estava envolvido nesse contexto.

Assim, segundo Ferro e Amorim (2007, p. 4):

[...] o apoio psicológico é essencial no contexto hospitalar, para que os envolvidos no adoecer e hospitalização infantil, consigam se adaptar melhor a situação dolorosa e com isso tenham sua saúde preservada.

A pesquisa das autoras foi realizada por meio do método da revisão bibliográfica acerca das emoções emergentes na hospitalização infantil, com o intuito de aprofundar sobre o assunto. De acordo com as autoras “[...] verifica-se a importância de se estudar o assunto, identificando o que aflige essas pessoas, para que seja possível apoiá-las psicologicamente” (FERRO e AMORIM 2007, p. 4).

Portanto, o adoentado ao passar por momentos difíceis, potencializados pela hospitalização, precisa do apoio das famílias, assim como dos profissionais e dos pedagogos que precisam estar dispostos a auxiliar as crianças na superação das emoções que elas mesmas desconhecem em consequência de sua internação.

Já as pesquisadoras Fontes e Vasconcelos (2007) enfatizam em sua pesquisa, o papel da educação no hospital. O trabalho foi desenvolvido com base nos estudos de Wallon e Vigotski e teve como objetivo contribuir para o debate na pesquisa educacional através de um tema que privilegia a interlocução entre educação e a saúde.

As autoras utilizaram-se da observação e análise da interação de crianças entre os cinco e dezesseis anos que estavam hospitalizados. Nos hospitais, as relações sociais entre as crianças e adolescentes eram ampliadas, tornando assim, complexas.

Segundo Fontes e Vasconcelos (2007) no desenvolver da pesquisa realizada através das interações com crianças e adolescentes hospitalizados, as atividades efetuadas auxiliaram o grupo a compreender o que estava ocorrendo ao seu redor e com eles o que permitiu que dominassem aquele novo ambiente com maior segurança.

Na pesquisa, as autoras também observaram que, por meio do diálogo e da apresentação de suas ideias, a criança, e o adolescente resgatam sua autonomia no ambiente hospitalar e usam a linguagem para expressar seus sentimentos, organizar suas ideias e ordenar suas ações.

Sobre o papel da emoção na vida das pessoas esclarece Lane (1994 *apud* Pinheiro, 2009, p. 55):

Emoção, linguagem e pensamento são mediações que levam à ação, portanto somos as atividades que desenvolvemos, somos a consciência que reflete o mundo e somos a afetividade que ama e odeia o mundo, e com esta bagagem nos identificamos e somos identificados por aqueles que nos cercam.

Portanto, a criança, quando é acompanhada de assistência psicológica, sua adaptação melhora no contexto hospitalar. Isso também é possível através de intervenção pedagógica, pois as dificuldades enfrentadas pela família levam a desestruturação e acabam por manifestar frustrações, desespero e sentimentos de culpa frente ao que está ocorrendo com seus filhos.

A falta de comunicação entre os familiares e os profissionais pode acarretar interferências no processo de recuperação da criança. A equipe de saúde, muitas vezes, não está preparada para lidar com emoções no meio hospitalar. Em consequência disso, essas situações conflituosas, em grande medida podem levar a apresentação de estresse ou até depressão das pessoas. Por isso é importante buscar compreender o contexto hospitalar e entender os processos envolvidos no adoecer e das crianças nos hospitais.

A hospitalização infantil representa um impacto na vida da criança. O adoecer imprime novas limitações, mudanças, alteração de rotinas e o rompimento com o cotidiano da criança (família, escola e amigos). Essa nova realidade gera incertezas, medo e angústia que podem marcar de maneira negativa a vida da criança.

Segundo Calegari (2003, p.45) “A grande maioria da comunidade civilizada concebe o adoecer como sendo o sofrimento cujo produto é uma causa, do qual o médico se ocupa para diagnosticar, tratar e curar se possível”.

Adoecer e ser internado em ambiente hospitalar, não é fácil para qualquer criança. O estado emocional da criança fica afetado, também o de sua família e conseqüentemente, também dos profissionais que trabalham nesta área.

Quando as crianças se deslocam de suas casas para um ambiente que normalmente não é muito receptivo, somado a falta de informações sobre suas doenças, a necessidade de ter que conviver com outras crianças adoecidas e profissionais da saúde, pode acarretar como conseqüência angústia, dor, tristeza, raiva, estresse e sentimentos de culpa e depressão. De acordo com Calegari (2003, p. 49) “A doença é algo novo que imprime mudanças, tanto de ordem objetiva quanto subjetiva”.

Deste modo, a família da criança se desorganiza e reage com fuga diante da situação em que o enfermo se encontra, assim como os profissionais envolvidos nesse processo, que muitas vezes, sofrem com o que ocorre no contexto hospitalar. Conseqüentemente, este processo ocasiona o estresse.

Nos hospitais que têm professores estes atuam nesse processo para a contribuição do bem estar da criança. Como a criança fica vulnerável devido à doença, a relação com o meio social também pode ficar afetada e seu progresso prejudicado.

Estas mudanças implicam em alterações de rotinas, hábitos e horários, conseqüentemente interferindo na sua dependência, baixa autoestima e medo. Neste cenário, para minimizar as dificuldades causadas pela hospitalização faz-se necessário o apoio de familiar, bem como a intervenção pedagógica por meio do lúdico que alivia as tensões da criança.

Logo, a intervenção desse profissional é de suma importância nesse contexto, pois este contribui para uma melhora no desenvolvimento e no atendimento da criança, através de intervenções lúdicas e educativas. A finalidade da intervenção pedagógica é mostrar que a criança, mesmo estando em um hospital, pode expor ideias, sentimentos, seja por meio da linguagem ou do diálogo nas aulas e nas atividades lúdicas.

Apontam Fontes e Vasconcellos (2007) que o diálogo permite que a criança seja autônoma e consiga expor suas ideias, assim como também por meio da linguagem expressa seus sentimentos, organiza suas ideias e suas ações.

Entretanto, é comum observar que as crianças ao adoecerem ficam chorosas e apegadas aos pais e pioram seu quadro quando estão hospitalizadas. Para Wallon o choro propicia alívio e relaxamento. Como cita Wallon (1971 *apud* Taam 2004, p.44):

Somente lágrimas podem relaxar o embaraço que constrange o esôfago, a garra que aperta o coração e forma o pulso tenso e câimbra que imobiliza a respiração. Com os soluços, existe como que uma liberação caótica de forças contidas, em seguida um abrandamento progressivo das funções e dos membros.

Através da afetividade que se estabelece entre o adulto e a criança no processo inicial da etapa da aprendizagem, a criança cria laços com o mundo lá fora, como era antes de ser internada.

De acordo com Alencar (2012) Na escola a responsabilidade embora seja a transmissão do conhecimento, as relações afetivas são evidentes, pois, a transmissão do conhecimento implica na interação entre pessoas.

Como anteriormente mencionado a Resolução Nº 41 de 13 de Outubro de 1995, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (BRASIL,

1995), trata dos direitos das crianças e adolescentes hospitalizados e o art. 9 expressa que esta têm: “Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar”.

Desse modo, é importante a mediação do professor com o aluno/hospitalizado para que o mesmo aprenda e continue em atividade, como esclarece Alencar (2012, p. 10) “Nesse caso, o professor desempenha o papel de mediador no processo educativo e na aquisição da cultura pelo aluno”. Logo, seria de suma importância que o pedagogo estivesse preparado tanto sobre os aspectos pessoais quanto os profissionais para ensinar e trocar os conhecimentos.

O papel do professor é de oportunizar à criança condições e ambientes diversificados, as quais promovam aos alunos, aprendizagens significativas, continuidade de desenvolver, de aprender e de tornar o tempo mais prazeroso (SOUZA, 2011). Como também aponta Tuffi (2011, p. 3)

Neste contexto, a educação hospitalar é uma forma de humanizar, que visa garantir o direito do aluno ao prosseguimento dos seus estudos, e ajuda na melhora de sua autoestima, pois assegura a esta criança, estabelecer laços de afetividade com outras crianças, como o professor e com o pedagogo.

Assim, é importante a mediação do professor na aprendizagem da criança, como também é necessária uma educação adequada em um ambiente hospitalar respeitado. A educação em ambiente hospitalar deve obedecer à vivência da criança, aos métodos e recursos, dando continuidade ao processo de ensino-aprendizagem (CALEGARI, 2007).

A criança desenvolvendo uma aprendizagem adequada em um ambiente que propicie conforto e tranquilidade certamente apresentará uma recuperação melhor. Segundo Fontes (2005, p. 22) “Quando a criança tem certa tranquilidade no ambiente em que está isso certamente contribui para a estabilidade da sua saúde e até para uma recuperação mais rápida”.

Desta maneira perguntamos: De que modo a Pedagogia Hospitalar juntamente com o acompanhamento pedagógico, ameniza as decorrências e os agravos que a hospitalização pode causar? Souza (2011, p. 7) responde nossa indagação esclarecendo que:

Dar carinho e atenção a todas as crianças, particularmente às que correm risco de maior carência afetiva: as desacompanhadas, as com doenças graves e as em isolamento; procura conhecer e compreender as reações esperadas tanto da família, como as da criança, que geralmente ocorrem na hospitalização (medo, depressão, agressividade).

Realizar o acompanhamento adequado em situações nas quais a criança se encontra hospitalizada é de suma importância tanto para seu conhecimento quanto para seu processo de desenvolvimento. O restabelecimento da saúde, que se envolve com o bem estar físico, social e emocional, o atendimento pedagógico sugere a realização de um ambiente parecido com a sua rotina (SOUZA, 2011).

O alívio do estresse na criança hospitalizada pelo brinquedo propicia a criança o controle e o domínio de uma situação difícil no qual ela se encontra. Segundo Fontes “O brinquedo surge na vida da criança juntamente com sua capacidade de imaginar, de transcender o real e construir um mundo simbolicamente possível” (2006, p. 8).

Pode-se dizer que na antiguidade o brincar<sup>1</sup> era uma característica tanto das crianças quanto de adultos e representava um importante momento para a vida deles. “As brincadeiras eram fórmulas condensadas de vida, modelos em miniatura da história e destino da humanidade” (FRIEDMANN, 1998, p. 29).

Somente com o passar do tempo o brincar deixou de ser característico do coletivo e passou a ser individual. De acordo com Friedmann “A brincadeira era o fenômeno social do que todos participavam e foi só bem mais tarde que ela perdeu seus vínculos comunitários e seu simbolismo religioso, tornando-se individual” (1988, p. 29). Assim sendo, a brincadeira proporciona à criança a interação com o outro. Conforme esclarece Friedmann (1998, p. 29)

A brincadeira, considerada como um vício no começo da idade moderna foi introduzido nas instituições educacionais por filantropistas, com o intuito de tornar esses espaços prazerosos e também como um meio educacional.

Através do brincar a criança encara suas angústias, medos e inseguranças. Para a criança que enfrenta momentos difíceis o brincar pode amenizá-lo, pois isso

---

<sup>1</sup> Brinquedo: refere-se ao objeto de brincar. Brincadeira: Basicamente á ação de brincar, ao comportamento espontâneo que resulta de uma atividade não estruturada.

é um recurso que deve ser utilizado pelos profissionais do hospital para que estas lidem melhor com as adversidades da hospitalização (MOTTA; ENUMO, 2004).

Assim, o brinquedo surge por meio de uma necessidade e de um desejo frustrado, no qual a criança quer realizar algo, no entanto, concretamente ela não pode naquele momento da hospitalização (FONTES, 2006).

O hospital é um local que traz para a criança desconforto, desconfianças e limitações, logo o brincar é de grande importância para ela para que possa reviver situações do seu cotidiano, podendo expor suas emoções e conflitos.

Conforme mencionado anteriormente na antiguidade o brincar era atividade característica tanto de crianças e adultos, o qual representava o desenvolvimento da vida. Segundo Friedmann (1998, p. 28) “[...] o testemunho daquela época mostra o acontecer de uma vida social infantil rica e dinâmica através dessas brincadeiras”.

Dessa forma, toda conduta do ser humano, incluindo suas brincadeiras, é construída como resultado de processos sociais. Considerada situação imaginária, a brincadeira de desempenho de papéis é conduta predominante a partir de três anos e resulta de influências sociais recebidas ao longo dos anos anteriores (KISHIMOTO, 1997).

Assim, o brincar é essencial para o bem-estar físico mental, emocional e social. Com o brincar, a criança pode melhorar sua conduta de forma a expressar seus sentimentos e experiências traumáticas que vêm sofrendo com a internação. Segundo Ferro e Amorim (2007, p. 10)

Ao brincar a criança lida com a realidade interior e sua tradução livre da realidade exterior. Brincar é uma “forma de viver”, de ultrapassar os sentimentos mais dolorosos, de vencer a solidão e a saudade.

Desse modo, a criança que está temporariamente internada apresenta sua saúde mental ameaçada devido a vários fatores, logo, “O brincar é uma linguagem não verbal que possibilita a catarse elaborativa imediata, com, ação, sobre o equilíbrio psicossomático, produzindo uma atmosfera curativa” (TAAM, 2004, p. 75).

Portanto, brincar é importante em um ambiente hospitalar para que a criança encontre conforto ao fantasiar certas brincadeiras, ao compartilhar suas ideias com sua família e com as pessoas ao seu redor.

## 2.1 O PAPEL DO PROFESSOR NO HOSPITAL

A pedagogia precisa propiciar formação para exercício integrado, gestão tanto nos processos escolares quanto os não escolares, difundindo o conhecimento científico e tecnológico do campo educacional.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional da LDB (9394/96) de 20 de Dezembro de 1996 (BRASIL, 1996) representou um novo momento no ensino brasileiro. E as Diretrizes Curriculares Nacionais (2005, p. 6) trouxeram outras modificações para a formação do pedagogo:

As Diretrizes Curriculares para o Curso de Pedagogia aplicam-se à formação inicial para o exercício da docência na Educação Infantil e nos anos iniciais do Ensino Fundamental, nos cursos de Ensino Médio de modalidade Normal e em cursos de Educação Profissional, na área de serviços e apoio escolar, bem como em outras áreas nas quais sejam previstos conhecimentos pedagógicos.

Segundo Libâneo (1998) a pedagogia atua na formação do pedagogo como profissional, com a finalidade de formá-lo nos diversos campos educativos no atendimento das demandas sócio-educativas. Desse modo, a atuação do pedagogo em hospital é um tema que diverge e desafia por ser uma atuação em que o pedagogo tem a possibilidade de exercer sua função em ambiente diferenciado como o caso do ambiente hospitalar.

Este trabalho surgiu da necessidade de se investigar a importância da intervenção do professor junto à criança que está internada, a fim de atuar e contribuir na continuação da educação da criança que se encontra hospitalizada. Assim, a atuação de pedagogos em hospitais é um assunto que está em processo de desenvolvimento, e é ainda pouco estudado.

No entanto, é certo que o professor quando atua no ambiente hospitalar de forma positiva, traz melhorias para o convívio dos familiares, da equipe de saúde e para as crianças que se encontram hospitalizadas e também novos conhecimentos e aprendizagens. Portanto, o pedagogo e/ou professor deve se preocupar com os meios, formas e na maneira de levar a esse adoentado o conhecimento, como aponta Santos (2010, p. 3)

Seu papel é o de proporcionar atendimento educacional à criança e ao adolescente enfermo favorecendo a continuidade de sua

aprendizagem e a reintegração dos mesmos a escola, permitindo assim a sua inclusão.

Para isso, o pedagogo e/ou professor atua não somente como mediador, mas também como ouvinte, trabalhando com a emoção e linguagem, pois através da escuta pedagógica proporciona a criança hospitalizada aumento da autoestima que, muitas vezes é suprimida pela doença e por sentimentos de impotência, tanto físicas quanto morais.

A criança que se encontra hospitalizada necessita de cuidados, mas principalmente de falar sobre sua doença e precisa de alguém que a escute. Dessa forma, a linguagem permite a criança transpor o concreto sem um intermediário, fornecendo para a criança subsídios para que reflita sobre os conteúdos de forma consciente, mesmo que posterior à ocorrência dos fatos, pois “[...] a escuta pedagógica surge, assim, como uma metodologia educativa própria do que chamamos de pedagogia hospitalar” (FONTES, 2005, p. 135).

Esta pesquisa contribuirá para que possamos entender, através da análise e revisão da leitura, este processo no qual o profissional está inserido, bem como compreender como ocorrem às emoções que afetam as crianças e como superar as dificuldades com a sua própria doença.

Os textos estudados indicam que a Pedagogia Hospitalar pode propiciar estímulo à criança, para que esta possa compreender sua situação de hospitalizado, assim como entender seus sentimentos. Dessa forma, a ação pedagógica com a criança irá potencializar os seus aspectos positivos e desenvolver suas capacidades, tornando o ambiente hospitalar menos hostil.

Por isso, a importância de discutir sobre a hospitalização infantil e o processo do pedagogo dentro desse meio, para que se possa entender como funciona a conduta do pedagogo e/ou professor que se encontra nessa situação, pois este auxilia na melhora da condição da criança fornecendo a ela interação, comunicação e o brincar, subsídios onde ela possa expressar-se verbalmente e afetivamente.

Assim, para o pedagogo conseguir um trabalho pedagógico apropriado as necessidades do aluno/ hospitalizado é preciso que esteja preparado com atividades recreativas que trabalhem com o lúdico-pedagógico, ou seja, no processo educativo hospitalar é necessário para a criança:

[...] além de mantê-la em atividade, ajudá-la a dar prosseguimento ao seu processo de aprendizagem que possa inclusive ajudá-la a ter um

bom desempenho escolar na sua volta à escola e assim não comprometer o seu ano letivo, ao tempo em que oferece a ela a possibilidade de uma recuperação mais rápida e a conseqüente alta hospitalar, abreviando o sofrimento e promovendo a retomada da sua rotina com mais rapidez (SOUZA, 2011, p. 6).

Assim sendo, a atuação do professor é importante como parte de uma equipe multi e interdisciplinar, compreendendo as fases cognitivas e aspectos educacionais (SOUZA, 2011).

Desse modo, o professor atua na tarefa de integrar a criança e os demais profissionais da equipe de saúde, inclusive familiares e/ou acompanhantes com o profissional do hospital, no intuito de tornar o ambiente harmonioso e tranquilo para o tratamento da doença da criança.

### **3 METODOLOGIA**

Este trabalho é um estudo bibliográfico que utilizou a pesquisa qualitativa. O objetivo é compreender e estudar a afetividade e a atuação do pedagogo e/ou professor no hospital.

Assim, esta pesquisa foi desenvolvida a partir de revisão bibliográfica que resultou neste artigo. Foram coletados artigos, livros e dissertações sobre o tema das emoções no contexto da hospitalização infantil e como ocorreu esse processo em que o pedagogo e/ou professor está atuando em pesquisas realizadas na internet, scielo e em biblioteca.

A pesquisa nessa perspectiva visa contribuir para a compreensão dos processos de intervenção com crianças no meio hospitalar, pois neste ambiente cada uma possui uma doença, uma singularidade, entretanto, elas interagem entre si. A revisão bibliográfica permite mostrar a visão dos autores pesquisados que possibilita ao pesquisador mapear o que foi publicado.

Nessa perspectiva, encontramos as seguintes produções acadêmicas que foram nossos referenciais teóricos e estudiosos como Taam (2004); Fontes (2005); Fontes (2005); Fontes (2006); Fontes e Vasconcellos (2007); Ferro e Amorim (2007); Pinheiro (2009); Pinto (2010); Esteves (2008); Calegari (2003); Calegari (2007); Jesus (2009); Santos (2011); Souza (2011); Tuffi (2011); Oliveira; Dias e Roazzi (2003); Motta e Enumo (2004); Favero; Dyniewicz; Sipler e Fernandes (2007).

Estes trabalhos auxiliaram a discutir as contribuições que a Pedagogia Hospitalar traz para as crianças hospitalizadas e de como o Pedagogo pode atuar no campo da Pedagogia Hospitalar.

#### **4 ANÁLISES DOS DADOS**

Para a realização deste artigo encontramos vários trabalhos que discutem as reações emocionais da criança hospitalizada e o papel do professor. Em relação às reações emocionais encontramos os artigos de Ferro e Amorim (2007), Pinheiro (2009), Pinto (2010), Taam (2004), Fontes (2005), (2005), (2006), Fontes e Vasconcellos (2007). Em relação ao papel do professor no hospital encontramos dissertação de Calegari (2003) e artigos como de Tuffi (2011), Santos (2010), Souza (2011) e Jesus (2009). Sobre a importância do brincar Oliveira e Roazzi (2003), Motta e Enumo (2004), Favero; Dyniewicz; Spiler; Fernandes (2007). Quanto à classe hospitalar, os trabalhos de Calegari (2007) e Esteves (2008).

Através da coleta de dados destes artigos, dissertações, livros e monografias pesquisadas foram construídos categorias de que fundamentaram sobre a reflexão da Pedagogia Hospitalar e da importância de se ter uma educação adequada para as crianças e adolescentes.

Para Paula (2006) as instituições hospitalares que atendem o direito das crianças e adolescentes nos hospitais à educação tem um papel significativo nas vidas dessas pessoas, as quais foram privadas deste direito.

Nos artigos que envolvem a afetividade, foram analisados artigos de autores que enfocaram a questão da afetividade no espaço hospitalar, sendo assim, os artigos tratavam da importância do atendimento lúdico e educacional e para a melhora do aluno/paciente que no momento se encontra debilitado, assim esses atendimentos possibilitam que estes possam melhorar suas condições de saúde. Os artigos defendem que o brincar é um instrumento que proporciona ao aluno/paciente mecanismos de superação das situações difíceis no momento de internação.

A importância da mediação do professor em ambiente hospitalar também foi tema recorrente nos artigos, isso ocorre para que a criança não perca seu contato com um ambiente externo e, assim, a criança internada possa desfrutar de um contato com o espaço escolar. Para isso, analisamos autores que pesquisaram

sobre o papel do professor em ambiente hospitalar e como ocorre essa mediação com o aluno/ paciente.

De acordo com os levantamentos e a pesquisa realizada foram encontradas 17 trabalhos no total, produzidos nos anos de 2003 a 2012. Sendo assim, foram distribuídos nas seguintes categorias: Afetividade (3 trabalhos), Pedagogo (5 trabalhos) e Pedagogia Hospitalar (5 trabalhos), todos na área de Educação. Enquanto na área de Psicologia foram encontrados os seguintes trabalhos e categorias, afetividade (2 trabalhos), brincar (2 trabalhos) e enfermagem (1 trabalho).

Assim sendo, nos artigos foram priorizadas as análises referentes à afetividade, ao brincar e ao papel do professor no ambiente hospitalar. Porém, observamos que a maioria dos trabalhos enfoca a importância do caráter pedagógico nos hospitais. Destaca-se que nos anos de 2003 a 2007, foram produzidos diversos trabalhos sobre o assunto. A partir de 2008 a 2012 o número de trabalhos realizados, foi de um trabalho por ano sobre o conteúdo.

Das pesquisas levantadas sobre afetividade foram produzidos 6 artigos, 1 dissertação e 1 livro. O livro de Taam (2004) *“Pelos trilhas da emoção: A educação no espaço da saúde”* apresenta a orientação da práxis pedagógica com crianças hospitalizadas baseada nos pressupostos de Henri Wallon. Como metodologia a autora buscou a relação entre o ato de aprender e o alívio do sofrimento, através da análise dos desenhos infantis referenciados em Wallon.

Dos artigos levantados apresenta Fontes (2005), *“a escuta pedagógica à criança hospitalizada e discutindo o papel da educação no hospital”*. A autora refletiu sobre a contribuição da educação para a criança hospitalizada e a definição da atuação do professor. Para isso, a pesquisa bibliográfica da autora ocorreu na biblioteca central do campus de Gragoatá (BCG), biblioteca central do HUAP (Hospital Universitário Antônio Pedro/Niterói, RJ), biblioteca da escola de enfermagem Professora Jane da Fonseca Proença da Universidade Federal Fluminense (UFF) e na Pró- Reitoria de extensão da Universidade Federal Fluminense (PROEX). Todos no Rio de Janeiro.

Foram realizados levantamentos de trabalhos monográficos realizados até 2002, com temáticas em saúde e educação em enfermagem pediátrica (HUAP), a partir de sua criação, desde 1950.

Outro artigo da mesma autora Fontes (2005), *“o desafio da Educação no hospital”* teve o intuito de expor e refletir sobre a realidade e as possibilidades de atuações de pedagogos no ambiente hospitalar. Como metodologia, a autora utilizou da pesquisa bibliográfica da atuação de pedagogos e de relatos da própria vivência da autora no Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP), em Niterói (RJ).

Fontes (2006) expõem as possibilidades de atividades pedagógicas como tratamento sócio-afetivo das crianças hospitalizadas e apresentou como objetivo principal compreender o papel da educação para a saúde da criança hospitalizada em enfermaria pediátrica. Ela também analisou a ação do professor em um hospital público HUAP (Hospital Universitário Antônio Pedro/Niterói, RJ) e a metodologia utilizada foi a observação participante de situações de interação criança-criança, criança-adulto e de interação da criança com o meio.

Fontes e Vasconcellos (2007) no artigo *“o papel da educação no hospital: uma reflexão com base nos estudos de Wallon e Vigotski”*, as autoras tiveram como objetivo da análise as interações de crianças em atendimento pedagógico e os recursos utilizados da interlocução da educação e saúde. Utilizaram o procedimento de análises e descrições de cenas de interação entre 4 crianças na sala de recreação da enfermaria pediátrica do HUAP.

Já Ferro e Amorim (2007) apresentam tema reflexão sobre as emoções emergentes na hospitalização infantil e buscaram analisar alterações de comportamento frente à doença e hospitalização da criança. O método utilizado foi o levantamento bibliográfico de autores que pesquisaram as alterações de comportamento da criança, a desestruturação da família e orientação e apoio dos psicológicos.

O artigo de Pinheiro (2009) tratou da afetividade na relação criança hospitalizada com o ambiente hospitalar e apresentou como objetivo investigar a afetividade como conjunto de análise da relação paciente com o ambiente hospitalar. O estudo foi de caráter bibliográfico e se focou na Psicologia ambiental e utilizou-se das apreensões dos afetos descritos por Bomfim (2003) na sua tese de doutorado. Neste trabalho o autor discutiu o saber dos mapas afetivos como meio de acessar os significados atribuídos pelo paciente oncológico com dor, no espaço hospitalar.

E por fim, a dissertação de Pinto (2010) *“Humanização e afetividade: um novo olhar sobre a educação no contexto hospitalar”* teve como intuito analisar a ausência de humanização e afetividade em profissionais de saúde que trabalham nos

hospitais. A metodologia foi à pesquisa bibliográfica análise do projeto de humanização do Hospital das Clínicas de Teresópolis, Costantino Otaviano (RJ).

Destes trabalhos levantados sobre afetividade pode-se perceber que os autores Taam (2004); Fontes (2005); Fontes (2006); Fontes e Vasconcellos (2007); Ferro e Amorim (2007); Pinheiro (2009) e Pinto (2010) utilizaram o método bibliográfico para realizarem suas pesquisas e somente Fontes (2006) faz uso da pesquisa em campo.

Quanto aos objetivos das pesquisas os autores utilizaram da educação e afetividade na contribuição da criança hospitalizada, porém autores como Fontes (2005); Fontes (2006) davam ênfase também na atuação do pedagogo no hospital e Pinto (2010) discutiam a ausência de humanização no sistema de saúde.

As pesquisas de Taam (2004); Fontes (2005); Fontes (2006) Fontes; Vasconcellos (2007) utilizaram as perspectivas de teóricos como Wallon e Vygotsky, no entanto, somente Taam (2004) e faz uso das investigações e análises dos desenhos infantis, através a referência de Henri Wallon. Assim, Taam (2004) e Pinto (2010), fizeram observações nos ambientes hospitalares, e analisaram o que o ambiente oferecia às crianças e como eram as suas condições.

Porém Fontes (2005), Taam (2004) fizeram observações de suas próprias vivências no hospital e das interações com as crianças hospitalizadas. A mesma autora Fontes (2005) fez seu levantamento em bibliotecas, nas quais, pesquisou trabalhos monográficos com temáticas de saúde e educação em enfermarias pediátricas dos anos de 1950 a 2002 e para análise utilizou-se das observações de Ludke e André (1986).

Em sua outra pesquisa Fontes e Vasconcellos (2007) utilizaram das análises de cenas de interações de crianças para realizarem sua pesquisa e tanto através das cenas do brincar, como da discussão sobre a colaboração do brincar no hospital, interações de criança- criança, criança- adulto e da criança com o meio, Fontes (2006) focou o brincar e a emoção da criança no que diz respeito condição de saúde e o olhar do papel da educação no hospital.

Portanto, tanto Ferro; Amorim (2007) como Pinheiro (2009) discutem a afetividade no hospital, porém eles abordam aspectos diferentes deste tema. Ferro e Amorim (2007) discutem a desestruturação da família e a atuação do psicólogo no hospital e o trabalho com a emoção. Pinheiro (2009) enfoca as apreensões dos afetos: através dos mapas afetivos. Desse modo, pode-se perceber que os autores

abordam alguns aspectos em comum, mas se utilizam de algumas metodologias e teorias distintas.

Na questão do brincar o artigo *“O lúdico e suas implicações nas estratégias de regulação das emoções em crianças hospitalizadas”* de Oliveira; Dias; Roazzi (2003) teve como objetivo verificar se os recursos lúdicos modificavam as estratégias utilizadas por crianças hospitalizadas. Para isso, foram avaliadas 36 crianças de 6 a 10 anos, divididas em grupos controles (dentro e fora de hospitais).

Os resultados mostram que as estratégias de regulação da emoção (RE) modificam em função de atividades lúdicas, não houve mudanças em relação à idade e gênero, e na própria testagem pode ser considerada uma atividade lúdica, na qual pode propiciar mudanças em crianças hospitalizadas.

Enquanto, no artigo de Motta e Enumo (2004) *“Brincar no hospital: estratégia de enfrentamento da hospitalização infantil”* teve o intuito de avaliar a importância dada ao brincar pela criança e caracterizar atividades lúdicas possíveis no hospital, o qual, utilizou-se da análise de 20 desenhos de brinquedos e brincadeiras com 28 crianças. O resultado mostrou que o brincar pode ser um recurso adequado para adaptação da criança hospitalizada, ou seja, permite personalizar a intervenção.

E por último o artigo de Favero; Dyniewicz; Spiler; Fernandes (2007) *“A promoção do brincar no contexto da hospitalização infantil como ação de enfermagem: relato de experiência”* teve por objetivo discorrer sobre mudanças implantadas em uma unidade de cirurgia pediátrica de um hospital universitário de Curitiba. O trabalho ocorreu de Setembro a Dezembro de 2006, em 10 salas de uma unidade de internação hospitalar pediátrica de um hospital público do município de Curitiba. Foi estágio curricular com os alunos do sexto período do curso de graduação em Enfermagem que estudavam em uma instituição particular.

Assim, os autores como Oliveira; Dias; Roazzi (2003) e Motta e Enumo (2004) tiveram como objetivos análises das atividades lúdicas com crianças hospitalizadas, porém Favero; Dyniewicz; Spiler; Fernandes (2007) eram da enfermagem do Hospital Pediátrico Universitário. Nos aspectos em comum todos os autores trabalharam com observações de campo, o que difere entre eles é que o autor Motta e Enumo (2004) em entrevistas com crianças com câncer, através da análise de 20 desenhos de brinquedos e brincadeiras.

Autores como Oliveira; Dias; Roazzi, Motta e Enumo (2004) utilizaram de categorias e da divisão dos materiais, porém somente Oliveira; Dias; Roazzi

destacaram gráficos e tabelas para as análises. E Favero; Dyniewicz; Spiler; Fernandes (2007) usaram da descrição do ambiente de estudo e ações do brincar.

Nos artigos que refletem sobre Pedagogia Hospitalar encontramos “*Pedagogia Hospitalar: um breve histórico*” de Esteves (2008), com o objetivo de conscientizar, discutir e ampliar as ideias dos profissionais da educação e da saúde. Na metodologia ela utilizou do referencial bibliográfico e fez uso da legislação. Já no artigo de Calegari (2007) “*Classe hospitalar: a criança no centro do processo educativo*” teve como objetivo refletir sobre a importância da classe hospitalar e como metodologia usou Fonte Documental (Ministério da Educação- MEC).

Pode-se encontrar nos artigos o uso em comum dos documentos como na Lei nº. 41 de Outubro de 1995 (BRASIL, 1995), na qual, os dois artigos citam e discutem sobre a classe hospitalar. Porém Esteves (2008) destaca a história da Classe Hospitalar, os objetivos da Pedagogia Hospitalar como o pedagogo hospitalar e sua formação.

A dissertação produzida por Calegari (2003) apresentou “*As inter-relações entre educação e saúde: implicações do trabalho pedagógico no contexto hospitalar*” e teve como finalidade compreender de que forma ocorre a atuação do pedagogo no ambiente hospitalar. Como metodologia utilizou a revisão bibliográfica. No livro “*Escolarização hospitalar: Educação e saúde de mãos dadas para humanizar*” o capítulo “*Atuação do pedagogo em hospitais*” escrito por Jesus (2009) ela discutiu a prática de professores e pedagogos em hospitais. A metodologia foi a revisão bibliográfica.

O artigo “*Pedagogo no hospital: quem é este profissional*” de Santos (2010), teve como finalidade analisar o perfil do novo pedagogo no ambiente hospitalar e trouxe relato histórico. A metodologia foi o relato histórico e análise do profissional no hospital.

No artigo de Tuffi (2011) “*O perfil do professor do hospital- em um outro contexto*”, um novo desafio, teve o intuito de apresentar as qualidades essenciais do profissional da educação no ambiente hospitalar. A metodologia utilizada foi à vivência no cotidiano do trabalho pedagógico realizado na APACN (Associação Paranaense de Apoio á Criança com Neoplasia) e no Hospital do Trabalhador, ambas as unidades conveniadas ao programa SAREH (Serviço de Atendimento á Rede de Escolarização Hospitalar) da SEED- Secretaria de Estado de Educação do Paraná.

E por fim, o artigo de Souza (2011) "*Os desafios da formação do pedagogo para o trabalho no contexto hospitalar*", teve como objetivo integrar à estrutura do HUB (Hospital Universitário de Brasília) um Núcleo de Pedagogia para garantir uma oferta permanente do atendimento pedagógico/ educacional às crianças e jovens hospitalizados e metodologia a participação em média de 50 alunos a cada semestre letivo, dos quais 15 dedicam entre 60 e 90 horas de trabalho prático entre as duas Unidades da Pediatria e a Unidade de Emergência Pediátrica.

A dissertação de Calegari (2003) e o artigo de Jesus (2009) e de Santos (2010) utilizam a pesquisa bibliográfica. Enquanto, Tuffi (2011); Souza (2011) optaram pela pesquisa de campo. Nos aspectos em que se relacionam Calegari (2003); Jesus (2009); Santos (2010) Tuffi (2011) tiveram a mesma linha de análise no objetivo do pedagogo no hospital, porém Souza (2011) teve como objetivo a estudar da estrutura do HUB. Assim, Calegari (2003); Santos (2010); Souza (2011) utilizaram o teórico Vygotsky para a análise histórica.

Quanto às diferenças alguns autores como Calegari (2003) focaram-se nas Legislação dos direito da criança e adolescente no hospital, enquanto outros autores como Santos (2010) deram ênfase às dificuldades e desafios do pedagogo no hospital. Já Jesus (2009) destacou voluntários e estagiários que atuam no ambiente hospitalar, Tuffi (2011) apresentou a qualidade do profissional da educação no ambiente hospitalar e Souza (2011) apresentou a demanda da área de Educação Especial.

Percebe-se, com as análises realizadas dos artigos, livros e dissertações que eles possuem aspectos que se relacionam como na questão da emoção, no qual, a maioria das pesquisas fazem referências à afetividade da criança com o meio, com os profissionais da saúde e com a família.

Outro aspecto que relacionam é a importância do pedagogo no ambiente hospitalar e de como o brincar contribui para o desenvolvimento da criança hospitalizada. As diferenças nos trabalhos analisados estão voltadas para o tipo de pesquisa (bibliográfico ou de campo). Portanto, a partir das pesquisas e das análises desenvolvidas consideramos que esses trabalhos contribuíram para compreendermos a afetividade juntamente com o brincar e o papel do professor no hospitalar.

Através da análise bibliográfica, podemos compreender também a importância no estudo da emoção com o lúdico e da importância do professor no espaço hospitalar.

## **6 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Considerando as análises e pesquisas em relação à Pedagogia Hospitalar percebe-se a importância que a afetividade, o brincar e o papel do professor trazem para a criança/adolescente que se encontram internadas, e sobre a reflexão da prática pedagógica no ambiente hospitalar.

No decorrer das análises realizadas compreendemos que afetividade no âmbito hospitalar é fundamental para que a criança/adolescente internados possam ter melhorias significativas.

As mudanças de rotina, horários, hábitos e do ambiente hospitalar propiciam a essas pessoas internadas incertezas, medos e angústias e seu estado emocional pode ser afetado com tantas transformações. Assim, o brincar que proporciona a criança/adolescente condições de interação com outras pessoas internadas, com a família e com o professor traz certo alívio a toda essa tensão do estar hospitalizado.

O professor atua como mediador para proporcionar à criança/adolescente internado apoio, acesso à educação que lhe é garantido constitucionalmente, logo, a importância de um profissional que atue de forma adequada no ambiente hospitalar, pois oportunizará a criança além de melhoria na saúde, a continuidade dos seus estudos.

## 7 REFERÊNCIAS

ALENCAR, Eliana de Sousa. As relações interpessoais e o desenvolvimento afetivo e intelectual da criança. [S. l, s/d]. Disponível em: <[http://www.ufpi.edu.br/subsiteFiles/ppged/arquivos/files/eventos/2006.gt15/GT15\\_2006\\_04.PDF](http://www.ufpi.edu.br/subsiteFiles/ppged/arquivos/files/eventos/2006.gt15/GT15_2006_04.PDF)>. Acesso em: 06 julho. 2012.

BOMFIM, Z. A. C. (2003). Cidade e afetividade: estima e construção dos mapas afetivos de Barcelona e de São Paulo. Tese de doutorado não publicada. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Definições e Normas das instituições e serviços de saúde**. Diário Oficial da União de 05/04/97- Seção I, Parte I. P. 3929.

\_\_\_\_\_(2002). **Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações**. Brasília: MEC/ Seesp.

BRASIL. **Direitos da criança e do adolescente hospitalizados**. Resolução n. 41 de 13/10/95. Brasília: Imprensa Oficial, 1995. Disponível em: [http://www.smecc.salvador.ba.gov.br/site/documentos/espaco-virtual/espaco-educacao-saude/classes\\_hospitalares/WEBLEGISLA%C3%87%C3%83O/resolucao%20n%C2%BA%20%2041-1995.pdf](http://www.smecc.salvador.ba.gov.br/site/documentos/espaco-virtual/espaco-educacao-saude/classes_hospitalares/WEBLEGISLA%C3%87%C3%83O/resolucao%20n%C2%BA%20%2041-1995.pdf). Acesso em: 21 out. 2011.

**BRASIL. Constituição (1988)**. Constituição [da] Republica Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 23 abr. 2011.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**: Lei n.8.069, de 13 de julho de 1990, Lei n.8.242, de 12 de outubro de 1991. 3 ed. Brasília: Câmara dos Deputados, Coordenação de Publicações, 2001. Disponível em: <http://www.desenvolvimentosocial.sp.gov.br/a2sitebox/arquivos/documentos/182.pdf>. Acesso em: 23 abr. 2011.

CALEGARI, Aparecida Meire. **As inter-relações entre educação e saúde: Implicações do trabalho pedagógico no contexto hospitalar**. 2003. 141f. Tese (Mestrado)-Programa de Pós Graduação em Educação. Universidade de Maringá, Maringá. 2003.

CALEGARI, Aparecida Meire. **Classe hospitalar: a criança no centro do processo educativo**. Curitiba. Disponível em: <http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2007/.../PA-543-12.pdf>> Acesso em: 18 jul. 2012.

CECCIM, Ricardo Burg; CARVALHO, Paulo R. Antonacci. Criança Hospitalizada: atenção integral como escuta à vida. Porto Alegre: Editora da Universidade/UFRGS, 1997.

ESTEVEES, Cláudia R. **Pedagogia Hospitalar**: um breve histórico. Disponível em: [www.smec.salvador.ba.gov.br](http://www.smec.salvador.ba.gov.br). Acesso em 11/06/2011.

FAVERO, Luciane; DYNIEWICZ, M. Ana; SPILLER, M. P. Andreia; FERNANDES, A. Leonardo. A promoção do brincar no contexto da hospitalização infantil como ação de enfermagem: relato de experiência. **Revista Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 12, n. 4, p. 519- 524, out/dez. 2007.

FERRO, Oliveira Fabricya de ; AMORIM, Oliveira Vera Christina de. **As emoções emergentes na hospitalização infantil**. Faculdade de Ciências Humanas do CESMAC. Maceió, 2007.

FONTES, S. Rejane. A escuta pedagógica á criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 29, p. 119- 138. ago. 2005.

FONTES, S. Rejane. As possibilidades da actividade pedagógica como tratamento sócio-afectivo da criança hospitalizada. **Revista Portuguesa de Educação**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 19, p. 95-128, 2006.

FONTES, S. Rejane; VASCONCELLOS, R. Vera Maria de. **O papel da educação no hospital**: Uma reflexão com base nos estudos de Wallon e Vigotski. Cedes. Campinas, v. 27, n. 73, p. 279-303, set/dez. 2007.

FONTES, S. Rejane. O desafio da educação no hospital. **Revista Presença Pedagógica**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 64, p. 21- 29, jul/ago. 2005.

FRIEDMANN, Adriana. **O direito de brincar**: a brinquedoteca. São Paulo. Edições sociais: Abrinq, 1998.

JESUS, Viviane B. G. Atuação do pedagogo em hospitais. In: MATOS, Elizete, L. M (org.). **Escolarização hospitalar**: Educação e saúde de mãos dadas para humanizar. Petrópolis: Vozes, p. 81-91, 2009.

KISHIMOTO, Tizuko Morchida (org.). Jogo, brinquedo, brincadeira e a educação. São Paulo: Cortez, 1997.

LIBÂNEO, José Carlos. Pedagogia e pedagogos, para quê. São Paulo: Cortez, p. 9-186, 1998.

LUDKE, Menga; ANDRÉ, Marli E. D. A. Pesquisa em educação: abordagens qualitativas. São Paulo: EPU, 1986.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGGIATI, Margarida Maria T. de Freitas. **Pedagogia Hospitalar**. Curitiba: Ed. Champagnat, p. 84-90, 2001.

MOTTA, B. Alessandra; ENUMO, F.R. Sônia. Brincar no hospital: Estratégia de enfrentamento da hospitalização infantil. **Revista Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 9, n. 1, p. 19-28, 2004.

OLIVEIRA, S. G. Sâmel de; DIAS, Graça B.B Maria da; ROAZZI, Antonio. O lúdico e suas implicações nas estratégias de regulação das emoções em crianças hospitalizadas. **Revista Psicologia: Reflexão e Crítica**, Pernambuco, v. 1, n. 16, p. 1-13, 2003.

PAULA, E. M. A. T. de. 2006. O ensino fundamental na escola do hospital: espaço da diversidade e cidadania. Caxambu: **Anped**, 2006. GT?. Disponível em: <<http://www.anped.org.br>>. Acesso em: 18 ago. 2012.

PINHEIRO, R. Glícia; BOMFIM, Á. C. Zulmira. Afetividade na relação paciente e ambiente hospitalar. **Revista mal-estar e subjetividade**, Fortaleza, v. 9, n. 1, p. 45-74, mar. 2009.

PINTO, Janaína. **Humanização e afetividade**: Um novo olhar sobre a educação no contexto hospitalar. 2010. 38f. Monografia- Curso de Graduação em Pedagogia. Centro Universitário Serra dos Órgãos, Teresópolis, 2010.

SANTOS, O. Á. Denise de. Pedagogo no hospital: quem é este profissional? São Paulo: **Revista Pandora Brasil**, n. 2, p. 3, out. 2010.

SOUZA, Amaralina Miranda de. Os desafios da formação do pedagogo para o trabalho no contexto hospitalar. Curitiba. Disponível em: <http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2007/.../PA-547-12.pdf>> Acesso em: 14 jul. 2012.

SOUZA, M. T. C. C de. As relações entre afetividade e inteligência no desenvolvimento psicológico. **Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa**, São Paulo, v. 27, n. 2, p. 249-254, abr/jun. 2011.

TAAM, Regina. **Pelas trilhas da emoção**: a educação no espaço da saúde. Maringá. Eduem, 148 p., 2004.

TUFFI, Edson Bucko. O perfil do professor do hospital - Em um outro contexto, um novo desafio. In: CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 10. 2011, Curitiba. Disponível em: [http://www.educere.bruc.com.br/CD2011/pdf/4749\\_2462.pdf](http://www.educere.bruc.com.br/CD2011/pdf/4749_2462.pdf)> Acesso em: 20 abr. 2012.

ZAIAS, Elismara; PAULA, Ercília Maria Angeli Teixeira de. A produção acadêmica sobre práticas pedagógicas em espaços hospitalares: análise de teses e dissertações. **Educação Unisinos**, v.14, n.3, p. 222-232, set./dez. 2010.