



CURSO DE PSICOLOGIA

MARIA CLARA ANDRADE BRITO

**IMPLICAÇÕES DO AFASTAMENTO ESCOLAR POR
HOSPITALIZAÇÃO NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL**

FORTALEZA

2021

MARIA CLARA ANDRADE BRITO

**IMPLICAÇÕES DO AFASTAMENTO ESCOLAR POR
HOSPITALIZAÇÃO NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Psicologia da Faculdade Ari de Sá.

Orientadora: Profª. Dra. Áurea Júlia de Abreu Costa.

FORTALEZA

2020

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Faculdade Ari de Sá
Gerada automaticamente mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

B862i Brito, Maria Clara Andrade .
IMPLICAÇÕES DO AFASTAMENTO ESCOLAR POR HOSPITALIZAÇÃO NO
DESENVOLVIMENTO INFANTIL. / Maria Clara Andrade Brito. – 2020.
41 f.

Trabalho de Conclusão de Curso – Faculdade Ari de Sá, Curso de Psicologia, Fortaleza, 2020.
Orientação: Profa. Dra. Áurea Júlia Abreu Costa.

1. Afastamento Escolar.. 2. Hospitalização.. 3. Desenvolvimento Infantil.. I. Título.

CDD 150

MARIA CLARA ANDRADE BRITO

**IMPLICAÇÕES DO AFASTAMENTO ESCOLAR POR
HOSPITALIZAÇÃO NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
como requisito parcial à obtenção do título de
Bacharel em Psicologia da Faculdade Ari de
Sá.

Orientadora: Profa. Dra. Áurea Júlia de Abreu
Costa.

Aprovada em: ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Áurea Júlia de Abreu Costa
Faculdade Ari de Sá

Profa. Ma. Isabel Regiane Cardoso do Nascimento.
Faculdade Ari de Sá

Prof. Dra. Elívia Camurça Cidade
Faculdade Ari de Sá

A Deus e a Virgem Maria.

A minha família.

AGRADECIMENTOS

Meu agradecimento a Deus, que transformou a minha vida, chamando-me a exercer da melhor forma essa profissão, que é um eterno doar-se ao outro por amor. Agradeço ao Seu sustento e a Sua força que me fizeram chegar até aqui, nessa longa caminhada, a qual está apenas começando. Agradeço a Virgem Maria, pelo seu cuidado, intercessão e por me ensinar a escutar com ternura.

Agradeço aos meus pais, Milton César Lopes de Brito e Maria Célia Andrade Brito, por todo apoio, pelas orações, carinho e paciência. Agradeço a Mariana Andrade Brito pela compreensão e por compartilhar comigo minhas dores e alegrias.

À professora Áurea Júlia de Abreu Costa, minha gratidão pelo empenho, dedicação e por ser uma referência para mim, sempre mostrando-me o melhor caminho por onde seguir. À Isabel Regiane Cardoso do Nascimento e à Elívia Camurça Cidade, pelas grandiosas lições que marcaram definitivamente minha vida, pelas belíssimas e exemplares profissionais que são e assim por me enriquecerem tanto e se tornarem nortes durante toda essa trajetória.

Às minhas colegas de turma, que me acompanharam nesses anos e que compartilharam de grandes emoções e de grande crescimento e aos meus amigos Bruno de Sousa Oliveira, Janaina Vieira Souza, Marcelo Victor Jucá Farias de Sousa, Maria de Nazaré Reis Ernesto e Suzany Albuquerque por todo o incentivo, paciência e ternura para comigo durante esse tempo.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 PROBLEMA DE PESQUISA E MARCO TEÓRICO	16
3 METODOLOGIA	22
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	32
4.1 DESENVOLVIMENTO COGNITIVO	32
4.2 DESENVOLVIMENTO EMOCIONAL	34
4.3 DESENVOLVIMENTO PSICOSSOCIAL	37
5 CONCLUSÃO	42
REFERÊNCIAS	44

O amor é a única maneira de captar outro ser humano no íntimo da sua personalidade.

Viktor Frankl

RESUMO

Este artigo tem como objetivo principal analisar as implicações do afastamento escolar no desenvolvimento de crianças hospitalizadas, bem como, compreender o impacto desse afastamento no desenvolvimento cognitivo/intelectual da criança e seus efeitos emocionais, e as implicações psicossociais. A metodologia utilizada foi uma revisão bibliográfica integrativa nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências e Saúde (Lilacs), Biblioteca Virtual de Psicologia (BVS/Psi), Periódicos Eletrônicos em Psicologia (Pepsic) e Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD), utilizando as palavras-chave: “afastamento escolar”, “hospitalização” e “criança”. Estes 32 artigos foram filtrados de acordo com critérios de inclusão: tais como, trabalhos em língua portuguesa, artigos produzidos nos últimos 20 anos, trabalhos que abordassem o impacto do afastamento de crianças da escola por situação de hospitalização, e critérios de exclusão: tais como, trabalhos em idioma estrangeiro, produzidos antes do ano 2000 e trabalhos que abordassem o afastamento escolar por outro fator que não seja a hospitalização de crianças, totalizando então 16 artigos.

Palavras Chaves: Afastamento Escolar. Desenvolvimento Infantil. Hospitalização. Revisão Bibliográfica.

ABSTRACT

This article has as main objective to analyze the implications of school leave for the development of hospitalized children, as well as to understand the impact of this distance on the child's cognitive or intellectual development and its emotional effects, and the psychosocial implications. The methodology used is an integrative bibliographic review in the databases Scientific Electronic Library Online (SciELO), Latin American and Caribbean Literature in Sciences and Health (Lilacs), Virtual Library of Psychology (VHL / Psi), Electronic Journals in Psychology (Pepsic) and Digital Library of Theses and Dissertations (BDTD), using the keywords: “school leave”, “hospitalization” and “child”. These 32 articles were filtered according to inclusion criteria: works in Portuguese, articles produced in the last 20 years, works that addressed the impact of the removal of children from school due to hospitalization, and exclusion criteria: such as work in foreign language, produced before the year 2000 and works that addressed school leaving for another factor other than the hospitalization of children, totaling 16 articles.

Keywords: Child development. Hospitalization. Literature review. School Leave.

1. INTRODUÇÃO

O objetivo deste estudo consiste em analisar as implicações do afastamento escolar no desenvolvimento de crianças hospitalizadas. Faz-se imprescindível olhar para a criança hospitalizada em meio às circunstâncias que a mesma experiência, compreendendo que o acesso a uma saúde humanizada dá-se por direito, pois, segundo a Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990, chamada de Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA, a criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes assegurar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade, principalmente durante essa fase considerada essencial na vida.

É relevante esclarecer a infância que estamos tratando, pois o ECA dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente, e no seu art. 2º, considera a criança pessoa até doze anos de idade incompletos (BRASIL, 1990). Essa mesma infância é permeada por questões pertinentes, sendo um período de grande importância no desenvolvimento humano, tanto nos aspectos biológicos, como, sobretudo, nos sociais, emocionais e cognitivos.

A fim de compreender melhor a relevância desse projeto, tomando Papalia e Feuldmann (2013), quando se direcionam para a perspectiva da educação, sustenta-se que o desenvolvimento da criança resulta dos processos de aprendizagem, existindo uma mudança duradoura no comportamento baseado na experiência ou adaptação ao ambiente. Os teóricos da aprendizagem procuram descobrir leis objetivas que governam as mudanças no comportamento observável e veem o desenvolvimento como algo contínuo (PAPALIA; FELDMAN 2013, p. 62). Sendo assim, podemos inferir que a questão do desenvolvimento está relacionada ao meio em que a infância, sendo tratada como fase tão singular, se encontra permeada dentro dos contextos exteriores.

Além disso, outro fator extremamente considerável diz respeito aos processos cognitivos, que operam à medida que as pessoas observam modelos, aprendem mesmo que em fragmentos de comportamento e, mentalmente, juntam esses fragmentos em novos e complexos padrões de comportamento (PAPALIA E FELDMAN, 2013), o que incide diretamente ao seu nível complexo, requerendo uma atenção vultosa para o aspecto cognitivo durante a fase crucial da infância. Também, podemos ressaltar a questão da socialização que

pode atingir o desenvolvimento emocional, pois, assim como afirma Holanda e Collet (2012, p.12), “não é o conteúdo acadêmico que a criança busca quando solicita o material escolar para algum familiar, estando afastado desse contexto devido a hospitalização, mas, sim, o sentimento de pertencimento no grupo social de sua faixa etária”.

Levando em conta esse aspecto, a partir do processo de hospitalização de crianças, é importante refletir sobre o tempo que ela ficará afastada da escola e o que isso pode gerar como consequência no seu desenvolvimento integral. Neste contexto, destaca-se a seriedade de um tratamento mais humanizado que respeite as peculiaridades da infância, já que a saúde e a educação se articulam entre si, promovendo um maior desempenho no desenvolvimento infantil como um todo, principalmente, no meio hospitalar que a criança se encontra.

Segundo Camon e Chiattonne (2003), no conceito de saúde devem ser incluídos fatores interpessoais, que transformam o doente em pessoa humana com suas características pessoais e suas inter-relações complexas com a família e o meio em que vive. Assim, enfatiza-se os fatores que são vistos como importantes, tornando claro o quão dispendioso acaba sendo um afastamento brusco e significativo do ambiente que proporciona em grandeza a evolução dos aspectos cruciais para a saúde, principalmente, através das relações, em vista de uma promoção e prevenção de saúde mais eficaz. De acordo com Holanda e Collet (2012), refletir sobre o processo de cuidar da criança hospitalizada, em uma perspectiva de atenção integral, implica superar as práticas centradas em intervenções tecnicistas apenas sobre o corpo biológico.

Sendo assim, deve-se considerar os fatores que são extremamente necessários para um bom desenvolvimento da infância quando há necessidade de hospitalização, a fim de compreender quais as possíveis dificuldades podem ser instaladas na vida da criança, que ao se deparar com uma nova rotina. Segundo Martins e Padua (2010), a criança hospitalizada passa por alterações na sua rotina que acarreta a diminuição dos símbolos e de contato social também devido ao afastamento da escola, sendo o hospital um ambiente diferente, estranho, novo.

Então, infere-se que priorizar a educação na fase infantil é um processo fundamental para o desenvolvimento absoluto e integral da pessoa como um todo. Portanto, quando a mesma se encontra acometida de uma doença, essa influencia diretamente na vivência de uma rotina digamos que regular de ensino//educação, podendo-se compreender que o afastamento

desse ambiente escolar, que proporciona inúmeros aprendizados, trará consequências importantes. O afastamento diz respeito ao paciente infantil que necessita estar constantemente hospitalizado.

Esse é o mais passível de ser prejudicado no que diz respeito à sua escolaridade e conseqüentemente à sua vida social, pois pode apresentar defasagens curriculares desenvolvidas em sua escola, podendo sofrer perdas significativas nas aprendizagens, importantes para o seu desenvolvimento cognitivo. (ZIMMERMANN et al, 2007, p.64).

Além disso, Zimmermann et al, (2007) relata a escola como espaço para desenvolvimento de habilidades intelectuais, sociais, emocionais, psicológicas, motoras e outras. O ambiente escolar representa para a criança um espaço afetivo e social alegre, onde pode conquistar amizades, ser produtiva, enfim, expressar-se, aprimorando-se como ser individual. Segundo Holanda e Collet (2012), em conjunto com a família, a escola exerce um papel importantíssimo na formação da identidade pessoal e social da criança, sendo então relevante observar a ausência desse meio tão salutar.

Existem, no entanto, são raras as pesquisas que relatam as consequências desses afastamentos, e a incidência nos pacientes internados em idade escolar, refletindo o quanto este tema deve ser aprofundado, servindo também para abranger o conhecimento dos profissionais que se encontram em contato com a criança, auxiliar em inúmeras realidades no contexto hospitalar, inclusive no processo de melhor bem-estar e qualidade de vida para o infantil e no desenvolvimento de suas potencialidades integrais. Além do mais, ainda segundo Zimmermann et al (2007):

Para a criança, este evento [a hospitalização] pode significar uma ruptura dolorosa em sua vida, pois, algumas vezes, o tratamento de sua doença pode durar dias, meses, até anos; privando-a da participação do mundo externo ao hospital, despertando sentimentos de baixa autoestima. (ZIMMERMANN et al, 2017, p.63).

Sabendo que esses afastamentos podem acontecer por doenças crônicas, infecciosas, neurológicas, acidentes, doenças mais graves como câncer, entre outras, que ocasionam distanciamentos recorrentes do ambiente escolar, deve-se investigar de modo mais categórico como e qual a proporção pode ser manifestada, influenciando na vida da criança de forma total. É então imprescindível a compreensão do modo de vida do infantil hospitalizado, buscando continuamente nortear as práticas de estudo que dão suporte à criança.

É dessa forma que, para mais, Muñoz e Oliveira (2007, p.66) relatam:

O escolar hospitalizado tem sido relatado pela literatura, como um aluno com necessidades especiais, pois, atualmente, o conceito de educação especial tem sido ampliado, deixando de restringir-se às crianças consideradas “deficientes”, uma vez que a atual abordagem preconiza ações que atendam às particularidades de cada aluno, mesmo em condições não patológicas.

Segundo Rolim (2015), pensar os espaços de atendimento educacional destinados às crianças com comprometimentos de saúde traz à tona questionamentos que acompanham o desenvolvimento humano e remetem à reflexão sobre saúde e doença. Esses questionamentos aparecem quando se analisa que a escola é um espaço no qual a criança, além de aprender as habilidades cognitivas, desenvolve e estabelece elos sociais diversos (HOLANDA; COLLET, 2011).

Assim, visualizando os conceitos apresentados e, tomando conhecimento desses direitos que quando se tem por falta implicam em influências no desenvolvimento, é possível buscar ampliar os conhecimentos referentes a essa temática, refletindo ainda mais sobre as consequências da hospitalização. Para Fontes (2009, p.101),

Contudo, uma definição mais precisa deste tipo de trabalho no âmbito educacional brasileiro só chegou em 1994, com a Política Nacional de Educação Especial. Segundo ela, “Classe Hospitalar é um ambiente hospitalar que possibilita o atendimento educacional de crianças e jovens internados que necessitam de educação especial e que estejam em tratamento hospitalar” (BRASIL, 1994, p.20). Essa definição, ainda muito próxima do conceito de escolarização, indicava apenas uma transposição das atividades realizadas no espaço escolar para o ambiente hospitalar.

Nesse sentido, o Ministério da Educação, e a Secretaria de Educação Especial, tendo em vista a necessidade de estruturar ações políticas de organização do sistema de atendimento educacional em ambientes, e instituições outras que não a escola, resolveu elaborar um documento de estratégias e orientações que viessem promover a oferta do atendimento pedagógico em ambientes hospitalares. Assim, tais medidas asseguraram o acesso à educação básica e à atenção às necessidades educacionais especiais, de modo a promover desenvolvimento e contribuir para a construção do conhecimento desses educandos (BRASIL, 2002).

Diante disso, fatores como as questões citadas sobre desenvolvimento, direitos infantis, e as possíveis formas de afastamento por hospitalização, como a internação, ajudam a compreender que essas interfaces estão amplamente relacionadas com a necessidade de ampliar projetos que tenham como base o conhecimento dessas questões.

Portanto, conclui-se que o infantil, sofrendo essa troca corriqueira de rotinas, bem como de espaço relacional, que se complementam diante da singularidade da vida, deve ser orientado em cada ponto, tendo em vista uma minimização dos efeitos negativos desse afastamento. Segundo Rolim (2015, p.135):

Pensar o atendimento educacional considerando crianças com comprometimentos de saúde é adentrar escolas e hospitais transitando por territórios distintos, separados pelos objetivos de sua criação, mas inter-relacionados pelos sujeitos que ocupam seus espaços. O ambiente escolar é parte da rotina infantil, e a hospitalização altera o mundo conhecido da criança.

É preciso então, priorizar esses elementos que compõem todo um amplo direito da criança, bem como, pensar em uma sadia continuidade do processo escolar, tendo a visualização do que abarca o afastamento total da escolarização na vida infantil e suas implicações. Ainda, segundo Rolim (2015), escolas e hospitais compartilham responsabilidades quanto ao público infantil, sendo necessário esforço social diante da debilidade orgânica, e também do processo histórico da doença. Sendo assim, é relevante acrescentar conhecimentos sobre essas responsabilidades e o que cada área pode contribuir para as particularidades do desenvolvimento.

Não obstante, Vygotsky (2007) via o crescimento cognitivo como um processo colaborativo, e tinha em seus estudos a relação da escola como sendo primordial para o desenvolvimento infantil. Podemos então buscar visualizar essa perspectiva e concluir que o afastamento desse meio gera impactos significativos para a vida singular de cada criança.

As pessoas, segundo Vygotsky (2007), aprendem por meio da interação social e, como Papalia e Feldman (2013) citam, as crianças adquirem habilidades cognitivas como parte de sua indução a um modo de vida. Assim, constata-se a importância de sempre pensar o desenvolvimento infantil e possíveis comprometimentos de saúde relacionados, quando possível, a pensamentos de teóricos que mencionam e priorizam a importância escolar como Vygotsky.

Assim, tomando por base a possibilidade de vivenciar na faculdade uma prática que me fez adentrar no contexto hospitalar, pude obter uma maior observação desse ambiente e, estando em um hospital infantil, em contato com o público infantil, recorrendo a conhecimentos teóricos e práticos sobre a importância da educação, principalmente nessa fase crucial da infância - tendo a compreensão do espaço escolar como um dos protagonistas de crescimentos e potencialidades - situação em que, manifestam-se questionamentos acerca de

como a hospitalização, e a conseqüente necessidade de afastamento da escola, poderiam impactar a vida da criança. Dessa forma, pretende-se continuamente levar em consideração os aspectos determinantes do desenvolvimento, relacionado a importância da prática escolar para a questão saúde-doença.

Diante do exposto, emergiu a seguinte pergunta de partida: quais as implicações do afastamento escolar por hospitalização no desenvolvimento infantil? Buscou-se, como objetivo geral, analisar as implicações do afastamento escolar no desenvolvimento de crianças hospitalizadas. Além disso, como objetivos específicos do estudo são: compreender o impacto do afastamento escolar por hospitalização no desenvolvimento cognitivo/intelectual da criança, conhecer os efeitos emocionais do afastamento escolar nas crianças hospitalizadas e, por fim, conhecer as implicações psicossociais do afastamento escolar da criança hospitalizada.

2. PROBLEMA DE PESQUISA E MARCO TEÓRICO

Partindo do desenvolvimento infantil, pode-se questionar quais as principais dificuldades que se encontram ao estar ausente do contexto escolar e o que isso provocaria no que tange às questões cognitivas, sociais e emocionais da criança. Simonetti (2016) define por vida social a rede de relacionamentos interpessoais que caracteriza o dia a dia da pessoa. Por sua vez, as emoções podem ser entendidas como

[...] sistemas ágeis de processamento de informação, que auxiliam o indivíduo a iniciar ações evolutivamente selecionadas; com um mínimo de controle consciente, de modo imediato, involuntário, transitório e rápido; em função da avaliação/reconhecimento de uma variação no ambiente que tenha implicações para o bem-estar do organismo e requeiram uma resposta imediata e episódica, que surge da modificação da cognição, fisiologia, respostas motoras e comportamentais do indivíduo; sendo as mudanças nas expressões faciais as mais visíveis (RODRIGUES; ROCHA, 2015 p. 24).

A emoção é um ponto que aparece sendo bastante relevante e vem sendo trabalhado também pelos autores Papalia e Feldman (2013), que relatam que a autorregulação emocional ajuda a criança a guiar seu comportamento e contribui para sua capacidade de conviver com os outros. Além disto, ainda frisando a importância da emoção durante a fase infantil, tem-se que o padrão característico de reações emocionais de uma pessoa começa a se desenvolver durante a primeira infância e constitui um elemento básico da personalidade (PAPALIA; FELDMAN, 2013).

Com isso, observamos desde já a singularidade de se tratar esse ponto, e apresentamos clareza de que o ambiente escolar é promotor de desenvolvimento de maneira mais coerente e concisa. Vygotsky nos diz que sua preocupação com esse assunto é coerente com a perspectiva histórica, que considera fundamental a análise das condições concretas para o desenvolvimento de um determinado tipo de cognição (REGO, 1995).

Nesse enfoque do desenvolvimento infantil, Piaget foi outro teórico que discorreu sobre o assunto e descobriu que o desenvolvimento da criança pode ser dividido em estágios mais ou menos delimitados, de forma que um estágio anuncia o posterior, assim como um é condição necessária para o outro (RODRIGUES, MELCHIORI 2017). Pular certas etapas de desenvolvimento e negligenciar a atenção ao melhor contexto que ela pode desenvolver-se e tornar-se um problema.

Além disso, Vygotsky é um autor que também enfatiza a importância da escola como gerador de potencialidades e imprescindível no processo de desenvolvimento cognitivo, social e emocional. Para Rego (1995), Vygotsky considera a importância do papel da escola no desenvolvimento pois

Ele chama a atenção para o fato de que a escola, por oferecer conteúdo e desenvolver modalidades de pensamento bastante específicos, tem um papel diferente e insubstituível, na apropriação pelo sujeito da experiência culturalmente acumulada. Justamente por isso, ela representa o elemento imprescindível para a realização plena do desenvolvimento dos indivíduos (que vivem em sociedades escolarizadas) já que promove um modo mais sofisticado de analisar e generalizar os elementos da realidade: o pensamento conceitual. (REGO, 1995, p. 103).

Com isso, percebe-se que, através da interação com o meio, a criança obtém novos conhecimentos, e isso é extremamente relevante. Segundo Rego (1995), ao interagir com esses conhecimentos o ser humano se transforma, e então, quando por meio deste entendimento, amplia-se os esforços por levar à criança em estado de hospitalização, a melhoria da condição vivencial, procurando tomar por base as consequências vindouras do afastamento do contexto educacional escolar.

Uma vez que a escolarização desempenha um papel fundamental na constituição do indivíduo que vive numa sociedade letrada e complexa como a atual, a exclusão, o fracasso e o abandono da escola, por parte dos alunos constituem-se, nessa perspectiva, fatores de extrema gravidade (REGO, 1995). Ainda, segundo Rego (1995, p.105),

Isto quer dizer que o fato de o indivíduo não ter acesso à escola significa um impedimento da apropriação do saber sistematizado, da construção de funções psicológicas mais sofisticadas, de instrumentos de atuação e transformação de seu meio social e de condições para a construção de novos conhecimentos.

Adentrando na singularidade de cada criança, voltando-se para os aspectos de desenvolvimento, a fim de promover uma inteireza das questões que relacionam o cuidado com a saúde integral, segundo os autores Camon e Chiattonne (2003, p.26), “o trabalho desenvolvido junto a crianças hospitalizadas mostra claramente o quanto se tornam necessárias uma urgente reflexão e consequente mudança quanto aos aspectos de saúde e doença vigentes, traduzindo uma nova abordagem na assistência à criança doente”.

A assistência a nível de ampliação da perspectiva de desenvolvimento infantil deve levar em conta a prática educacional e os efeitos do afastamento escolar em razão do tratamento de doenças. Segundo leituras em artigos que tratam da hospitalização, esse

distanciamento diz respeito à internação com idas frequentes ao hospital para os cuidados médicos necessários, e assim essa criança precisa afastar-se da escola por períodos variáveis, longos ou recorrentes. O afastamento escolar pode ocorrer também, de acordo Muñoz e Oliveira (2007), quando há necessidade de tratamento prolongado e as crianças podem ficar um período maior fora da escola, o que por sua vez, pode implicar num baixo rendimento escolar, quando retornam.

Para Ortiz e Freitas (2005 *apud* ROLIM 2015, p.134), a ruptura com a escola “significa a negação de estímulos de vida e o sepultamento de sua força motriz de inventividade: é a falência de seus processos de cognição e de sua humanização”. Isso pode gerar questionamentos do quão prejudicial é o distanciamento total desse meio por um determinado período de tempo. Ademais, segundo Rolim (2015), considerar o desenvolvimento humano, além de causas biológicas, é buscar a integralidade, é vê-lo como processo que apresenta especificidades biológicas, porém, também é influenciado socialmente. Entende-se então que o afastamento social em decorrência de uma patologia, onde se restringem e privam, através de procedimentos invasivos, pode propiciar uma dificuldade maior para o crescimento das particularidades, potencialidades e habilidades adquiridas na infância.

Pode-se ainda, entender que a patologia física é apenas uma reação, dentro de uma complexidade da vida, a uma determinada situação. Algumas vezes a doença pode vir a comprometer relacionamentos interpessoais sociais, fazendo-se entender que a criança necessita dessa atenção nas relações, pois é vista como algo importante para seu processo de recuperação. Observando que outros fatores podem aparecer, como mencionados a seguir, segundo Munoz e Oliveira,

Sobretudo, o afastamento da escola pode gerar uma dificuldade em acompanhar a turma nos conteúdos escolares, e ao retornar a suas atividades pedagógicas, o paciente poderá perceber as suas diferenças quanto ao acompanhamento da turma, o que, por sua vez, poderá prejudicar o seu desempenho acadêmico (MUNOZ; OLIVEIRA, p.67)

Entendendo as questões desde quando a criança começa a apresentar os primeiros sintomas, até quando a mesma já produz uma certa dificuldade em permanecer disposta a estudar, a se relacionar socialmente com amigos, a se esforçar no âmbito escolar, podemos estender a importância de uma atenção a esses aspectos a partir desse momento inicial. É o que se verifica em:

Refletir sobre desenvolvimento é pensar em atividades educacionais, pois ambos não se desvinculam, eles caminham e se inter-relacionam, por vezes coincidem, porém cada qual a seu ritmo, e, em alguns casos, a aprendizagem se adianta ao desenvolvimento (ROLIM, 2015, p.135).

Com isso, compreende-se que esses encadeamentos são bastante consideráveis e influenciam significativamente na vida da criança. Vale interpelar como ela enfrentará tais situações, para além das questões de saúde e doença, atentando para o lugar diferente onde a criança se encontra. Assim, deve-se refletir sobre as possibilidades de sofrimento, que acontecem de forma gradual, com as devidas decisões que se toma frente a vida infantil e deve-se ponderar o que se considera importante de fato para o desenvolvimento da criança que está afastada da educação escolar, mesmo sendo algo que lhe é dado por direito.

A diferença de ambientes, as novas rotinas instaladas, os distintos procedimentos médicos realizados, o lidar diretamente com a doença que aflige a criança e sua família reivindica o olhar para toda a história, os contextos que podem implicar no desenvolvimento infantil. Como cita Muñoz e Oliveira (2007, p.67),

Somente o fato de estar em um ambiente estranho, como o do hospital, pode gerar dificuldades, no entanto, deve-se considerar que a criança também poderá passar por outros procedimentos, cirurgias e outros tipos de tratamentos invasivos, que podem também a deixar apática e sem perspectivas quanto às suas atividades diárias. Por isso, a continuidade escolar, percebida pelas crianças hospitalizadas, ou o contato com questões da escola, poderá diminuir a ansiedade, gerada nessas situações, proporcionando-lhes segurança.

Desse modo, deve-se enfatizar constantemente o crescente estudo sobre esse tema, para que se aprofunde os conhecimentos referentes ao afastamento em si, levando em consideração o quão importante é ampliar essas indagações, a fim de promover o desenvolvimento maior das potencialidades, buscando proporcionar um sadio crescimento pessoal e singular da criança que está passando por um problema de saúde. Pode-se respaldar em leis que dirigem esse direito e procurar um maior conhecimento acerca dos questionamentos que aparecem, como quais são as verdadeiras dificuldades vivenciadas por esta criança no ambiente hospitalar, como isso intervém no desenvolvimento, e porque esse afastamento ocorre, como ocorre e também quais as principais sequelas de enfrentá-lo por tratamento hospitalar.

Além disso, é importante frisar que a criança no estado em que se encontra, pode também vivenciar um afastamento muito maior por parte da mãe, o que nesse período do

desenvolvimento é algo bastante preocupante, visto que a criança se relaciona significativamente com a mãe, construindo vínculos importantes. Segundo Spitz (2004, p 271),

Na etiologia das doenças de carência afetiva, a personalidade da mãe desempenha um papel menor, pois essas condições geralmente resultam da ausência física da mãe, devido a moléstia, morte, ou por motivo de hospitalização do filho; ao mesmo tempo, é preciso que o substituto da mãe seja inadequado ou praticamente inexistente. Em consequência, a criança é privada dos cuidados maternos e das provisões afetivas vitais que normalmente receberia através dos intercâmbios com a mãe.

Sendo assim, a ausência dessa vinculação pode ocasionar uma quebra muito grande e proporciona na vida da criança o aparecimento de sintomas que influenciam diretamente no desenvolvimento sadio ao longo da vida. Ademais, o autor destaca que o dano sofrido pela criança privada de sua mãe será proporcional à duração da privação (SPITZ, 2004).

A partir disso, pode-se levantar o questionamento de como os fatores de afastamento, privação tanto do ambiente escolar, como da mãe, que de certa forma são abrangentes, podem intervir negativamente no crescimento infantil. Ainda, segundo Spitz (2004, p.273), a diminuição da convivência com a mãe;

pode evoluir a uma depressão analítica, que está na categoria da privação afetiva parcial, e pode se caracterizar com comportamento de retraimento choroso que persistia por dois ou três meses, durante os quais algumas dessas crianças, em vez de engordar, perdiam peso, além de sofrerem de insônia. Poderia evoluir para uma expressão facial mais rígida, e apresentar pouca ou nenhuma interação com o ambiente, as pessoas.

Frente a importância de ter conhecimento sobre essa repercussão e como está afastado de questões que podem gerar aumento dessas implicações, e que podem dificultar o tratamento, o cuidado com a saúde integral da criança, procurando observar cada implicação desse hospitalismo. Ademais, para Ribeiro e Angelo (2005):

O risco do hospitalismo, o qual é descrito como um quadro de reações bastante complexas, apresentado por crianças hospitalizadas, inclusive com sintomas clínicos que podem agravar ou se confundir com os sintomas da própria doença que determinou a internação, dificultando o diagnóstico e o tratamento (RIBEIRO; ANGELO 2005, p. 392).

Sendo assim, o hospitalismo pode vir a ser algo que pode afetar gravemente o desenvolvimento da criança, podendo chegar mesmo ao óbito, caso não seja oferecida a presença de um substituto materno com disponibilidade afetiva à criança e caso não se atente

a todas as particularidades que perpassa a vida desse infantil. Isso também implica nas repercussões sociais, emocionais e cognitivas da vida dessa criança, e então podemos observar que os fatores educacionais estão como que para auxiliar nessas consequências sofridas pela criança.

3. METODOLOGIA

O objeto de pesquisa deste projeto consiste em ser realizado uma revisão integrativa, tendo por etapas o que segue o roteiro convencional e a partir de levantamentos bibliográficos realizados em determinadas bases de dados e pesquisa qualitativa. De acordo com Mendes, Silveira e Galvão (2008, p. 759)

A revisão integrativa inclui a análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, possibilitando a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos.

Reconhecemos então a importância desse estudo para o campo da psicologia, e a grande abrangência de desenvolver todas as etapas da revisão integrativa para a melhor realização dos estudos e da discussão dos resultados. Percorreremos algumas etapas similares aos estágios de desenvolvimento de pesquisa já estabelecido, a saber: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; interpretação dos resultados; apresentação da revisão/síntese do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Além disso, este método de pesquisa permite a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilita conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo e assim, pode contribuir enormemente para a pesquisa estabelecida. Ademais,, os critérios de inclusão selecionados foram produções em língua portuguesa, artigos produzidos nos últimos 20 anos, trabalhos que abordassem o impacto do afastamento de crianças da escola por situação de hospitalização.

Após o levantamento dos dados sobre cada produção selecionada, foram sendo realizadas as etapas pertinentes da revisão integrativa. As etapas da revisão integrativa da literatura são, primeira etapa: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa. O processo de elaboração da revisão integrativa se inicia com a definição de um problema e a formulação de uma hipótese ou

questão de pesquisa que apresente relevância para a psicologia, tanto no campo da saúde como no campo da educação.

A segunda etapa foi o estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura. Esta etapa está intimamente atrelada à anterior, uma vez que a abrangência do assunto a ser estudado determina o procedimento de amostragem. Segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008), o revisor deve refletir sobre este ponto, pois uma demanda muito alta de estudos pode inviabilizar a construção da revisão ou introduzir vieses nas etapas seguintes. Após a escolha do tema pelo revisor e a formulação da questão de pesquisa, se inicia a busca nas bases de dados para identificação dos estudos que serão incluídos na revisão.

A pesquisa foi realizada em livros, artigos, teses, dissertações publicados nas principais bases de dados e publicações científicas em psicologia e educação. Foram realizadas buscas nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências e Saúde (Lilacs), Biblioteca Virtual de Psicologia (BVS/Psi), Periódicos Eletrônicos em Psicologia (Pepsic) e Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD), utilizando as palavras-chave: afastamento escolar, hospitalização, criança, desenvolvimento infantil, escola e hospitalização infantil.

Procurou-se primeiramente na Biblioteca Digital de Teses e Dissertações, onde utilizando as palavras-chave: afastamento escolar e hospitalização, sendo encontradas 10 dissertações, e apenas 3 contemplavam os objetivos traçados a partir do tema proposto. Posterior a análise, pode-se verificar que esses 3 não detinham conteúdos pertinentes para a realização da pesquisa com afinco e que contemplassem os objetivos traçados, sendo então o total de zero artigos.

Após isso, busquei na base de dados SciELO, colocando “afastamento escolar” e “hospitalização” e obtive na busca geral 16 artigos, mas apenas um contemplava os objetivos traçados no artigo e então coloquei “afastamento escolar” sendo 13 artigos encontrados, e ao usar o filtro português, 6 artigos, sendo selecionado apenas 1. Ainda na SciELO pesquisei colocando “criança”, “hospitalização” e “escola” e foram achados 49 artigos no total, e apenas 5 contemplavam. Por fim, na mesma plataforma, foram colocados as palavras-chave: “criança” juntamente com “hospitalização”, obtendo o total de 293 artigos, sendo colocado o filtro para Brasil, Português, tendo então 202 artigos, desses apenas 16 foram selecionados, ficando o total de 22 artigos selecionados. A partir de uma análise inicial, observou-se que

apenas 11 artigos realmente tratavam do tema proposto e então esses artigos foram considerados para os resultados do estudo.

Logo depois, na BVS/PSI, coloquei “afastamento escolar”, “hospitalização” e “criança” e obtive o total de zero artigos. Também na BVS/PSI, coloquei “afastamento escolar” e “hospitalização” e mais uma vez obtive o total de zero artigos, depois coloquei “hospitalização infantil” e então encontrei 20 artigos, sendo que desses 20, apenas 3 contemplavam e 1 estava indisponível. Dando continuidade à pesquisa na plataforma BVS/PSI, utilizando as palavras-chave: “hospitalização”, “criança” e “desenvolvimento” foram encontrados 35 artigos, e 5 contemplavam os critérios estabelecidos, mas 2 não estavam disponíveis, conservando-se 3 artigos, totalizando assim 5 artigos encontrados nessa base de dados. Posteriormente, na pesquisa realizada na base de dados LILACS, com “afastamento escolar”, “criança” e “hospitalização”, foram identificados zero artigos. Assim, colocou-se “escola”, “criança” e “hospitalização” e também totalizou zero artigos.

A pesquisa também foi realizada na base de dados PEPSIC, aplicando “afastamento escolar” e “hospitalização” não foram encontrados artigos, assim como quando colocado afastamento escolar e criança. E por fim, usando hospitalização e criança se aferiu 47 artigos, destes, apenas 5 contemplavam o estudo de acordo com os objetivos e utilizando as palavras-chave citadas.

Após a utilização dos critérios de exclusão, tendo sobrado 34 trabalhos, passou-se à realização do fichamento de cada artigo selecionado. Após a realização do fichamento minuciosamente, percebe-se que dessas publicações, muitos não corresponderam ao objeto de estudo, não atenderam aos objetivos estabelecidos e outros surgiram repetidos de uma base de dados para outra. Diante disso, obteve-se o total de 16 artigos selecionados como amostra para análise dos resultados.

Dando continuidade, na terceira etapa existe a definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos. Segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008), o revisor tem como objetivo nesta etapa, organizar e sumarizar as informações de maneira concisa, formando um banco de dados de fácil acesso e manejo, e se caracteriza por ser uma etapa extensa, de difícil manejo. Na quarta etapa acontece a avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa.

Quinta etapa: interpretação dos resultados. Esta etapa corresponde à fase de discussão dos principais resultados na pesquisa convencional. O revisor fundamentado nos resultados da avaliação crítica dos estudos incluídos realiza a comparação com o conhecimento teórico, a identificação de conclusões e implicações resultantes da revisão integrativa.

Percebemos que parte dos estudos exploratórios podem ser definidos como pesquisas bibliográficas, e dentro da pesquisa bibliográfica, o método de análise escolhido foi a análise de conteúdo referida acima.

De acordo com Bardin, a análise de conteúdo consiste em uma análise da palavra, quer dizer, a prática da língua realizada por emissores identificáveis, a fim de interpretar materiais de forma qualitativa. Ainda, segundo Bardin (1976), a análise de conteúdo refere-se ao seguinte:

Um conjunto de técnicas de comunicação visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens.” (BARDIN, 1976, p.42).

Na leitura da análise de conteúdo, tende-se a levar em consideração as inferências dentro do que se tem lido, a interpretação do conteúdo, da palavra, da mensagem que se quer passar nesse sentido. Ademais, na pesquisa qualitativa a realidade social é vista como construção e atribuição social de significados e há ênfase no caráter processual e na reflexão. Nesta abordagem metodológica, concebe-se que as condições “objetivas” de vida tornam-se relevantes por meio de significados subjetivos; o caráter comunicativo da realidade social permite que o refazer do processo de construção das realidades sociais torne-se ponto de partida da pesquisa. Além disso, a pesquisa qualitativa é uma ciência baseada em textos, ou seja, a coleta de dados produz textos que nas diferentes técnicas analíticas são interpretados hermeneuticamente (GÜNTHER, 2006).

Portanto, uma análise de conteúdo desses dados terá grande relevância para a pesquisa em questão. A análise desses estudos foi feita primeiramente através de uma caracterização das bases e a quantidade de artigos encontrados em cada uma (Quadro 1). Conforme o disposto a seguir:

Quadro 1. Produção bibliográfica sobre Implicações do afastamento escolar por hospitalização no desenvolvimento infantil encontrados nas bases de dados Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), Scielo, BVS/Psi, Lilacs e Pepsico.

Base de dados	Categoria	Quantidades
Scientific Electronic Library Online (Scielo).	Artigos encontrados	22
	Artigos selecionados	11
	Artigos não disponíveis	1
	Artigos duplicados	0
Biblioteca digital de teses e dissertações (BDTD)	Artigos encontrados	10
	Artigos selecionados	0
	Artigos não disponíveis	0
	Artigos duplicados	0
Biblioteca Virtual de Psicologia (BVS/Psi).	Artigos encontrados	5
	Artigos selecionados	2
	Artigos não disponíveis	3
	Artigos duplicados	2
Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências e Saúde (Lilacs).	Artigos encontrados	2
	Artigos selecionados	0
	Artigos não disponíveis	0
	Artigos duplicados	0
Periódicos Eletrônicos em Psicologia (Pepsic)	Artigos encontrados	5
	Artigos selecionados	3
	Artigos não disponíveis	0
	Artigos duplicados	0

Fonte: Elaborado pela autora.

Posteriormente, foram realizadas leituras exaustivas dos artigos de modo a concentrar seus conteúdos comuns e agrupá-los em categorias de acordo com os objetivos traçados e os resultados utilizados, identificando os autores, o ano, o periódico e a temática do artigo (Quadro 2). Conforme disposto a seguir.

Quadro 2. Produção científica sobre Implicações do afastamento escolar por hospitalização no desenvolvimento infantil, nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências e Saúde (Lilacs), Biblioteca Virtual de Psicologia (BVS/Psi) e Periódicos Eletrônicos em Psicologia (Pepsic).

PERIÓDICO	ARTIGO	AUTORES	ANO
Scientific Electronic Library Online (SciELO).	Impactos da hospitalização parcial recorrente sob a perspectiva de crianças e adolescentes com mucopolissacaridoses em um hospital pediátrico.	FREITAS, Tainara Brites de; AGOSTINI, Olivia Souza	2019
Scientific Electronic Library Online (SciELO).	A equipe de saúde como mediadora no desenvolvimento psicossocial da criança hospitalizada.	MARTINS, Sueli Terezinha Ferreira; PADUAN, Vanessa Cristina.	2010
Scientific Electronic Library Online (SciELO).	A escolarização da criança hospitalizada sobre a ótica da família.	HOLANDA, Eliane Rolim de; COLLET, Neusa	2012
Scientific Electronic Library Online (SciELO).	Classe Hospitalar: produção do conhecimento em saúde e educação.	XAVIER, Thaís Grilo Moreira et al.	2013
Scientific Electronic Library Online (SciELO).	Compreendendo o significado de estar hospitalizado no cotidiano de crianças e adolescentes com doenças crônicas.	LUZ, Juliana Homem da; MARTINI, Jussara Gue.	2012
Scientific Electronic Library Online (SciELO).	A percepção do escolar sobre a hospitalização: contribuições para o cuidado de enfermagem.	LAPA, Danielle de Freitas; SOUZA, Tania Vignuda de.	2011

Scientific Library (SciELO). Electronic Online	O papel da educação no hospital: uma reflexão com base nos estudos de Wallon e Vigotski.	FONTES, Rejane de Souza; VASCONCELLOS, Vera Maria Ramos de	2007
Scientific Library (SciELO). Electronic Online	Educação em classes hospitalares: transformando ações e concepções à luz da teoria da complexidade.	ZARDO, Sinara Pollom; FREITAS, Soraia Napoleão.	2007
Scientific Library (SciELO). Electronic Online	O significado da hospitalização para a criança pré-escolar: um modelo teórico.	RIBEIRO, Circéa Amália; ANGELO, Margareth.	2005
Scientific Library (SciELO). Electronic Online	Interações entre crianças hospitalizadas e uma psicóloga, durante atendimento psicopedagógico em enfermaria de pediatria.	VITORINO, Stephânia Cottorello; LINHARES, Maria Beatriz Martins; MINARDI, Maria Regina Fonseca Lindenberg.	2005
Scientific Library (SciELO). Electronic Online	O Lúdico e suas implicações nas estratégias de regulação das emoções em crianças hospitalizadas.	OLIVEIRA, Sâmela Soraya Gomes de; DIAS, Maria da Graça B. B.; ROAZZI, Antonio.	2003
Biblioteca Virtual de Psicologia (BVS/Psi).	Entre o hospital e a escola: o câncer em crianças.	COHEN, Ruth Helena Pinto; MELO, Amanda Gonçalves da Silva.	2010
Biblioteca Virtual de Psicologia (BVS/Psi).	E agora doutor, onde vou brincar? considerações sobre a hospitalização infantil.	Andréia Taschetto PARCIANELLO Rodrigo Brito FELIN	2008
Periódicos Eletrônicos em Psicologia (Pepsic)	O impacto da hospitalização das crianças de 1-5 anos de idade.	OLIVEIRA, Gislene Farias de; DANTAS, Francisco Danilson Cruz e FONSECA, Patrícia Nunes da	2004

Periódicos Eletrônicos em Psicologia (Pepsic)	Pedagogia hospitalar: intervenções na unidade pediátrica a partir da contação de histórias.	BELANCIERI, Maria Fatima; RODRIGUES, Kátia Regiane; CAPELLINI, Vera Lucia Messias Fialh; REIS, Verônica Lima dos.	2018
Periódicos Eletrônicos em Psicologia (Pepsic)	Influência de atividades pedagógicas sobre o comportamento de crianças hospitalizadas.	ROSSIT, Rosana Ap. Salvador e FÁVERE, Daniela Cristiane de.	2011

Scientific Library (SciELO). Electronic Online	Impactos da hospitalização parcial recorrente sob a perspectiva de crianças e adolescentes com mucopolissacaridoses em um hospital pediátrico.	FREITAS, Tainara Brites de; AGOSTINI, Olivia Souza	2019
Scientific Library (SciELO). Electronic Online	A equipe de saúde como mediadora no desenvolvimento psicossocial da criança hospitalizada.	MARTINS, Sueli Terezinha Ferreira; PADUAN, Vanessa Cristina.	2010
Scientific Library (SciELO). Electronic Online	A escolarização da criança hospitalizada sobre a ótica da família.	HOLANDA, Eliane Rolim de; COLLET, Neusa	2012
Scientific Library (SciELO). Electronic Online	Classe Hospitalar: produção do conhecimento em saúde e educação.	XAVIER, Thais Grilo Moreira et al.	2013
Scientific Library (SciELO). Electronic Online	Compreendendo o significado de estar hospitalizado no cotidiano de crianças e adolescentes com doenças crônicas.	LUZ, Juliana Homem da; MARTINI, Jussara Gue.	2012

Scientific Library (SciELO).	Electronic Online	A percepção do escolar sobre a hospitalização: contribuições para o cuidado de enfermagem.	LAPA, Danielle de Freitas; SOUZA, Tania Vignuda de.	2011
Scientific Library (SciELO).	Electronic Online	O papel da educação no hospital: uma reflexão com base nos estudos de Wallon e Vigotski.	FONTES, Rejane de Souza; VASCONCELLOS, Vera Maria Ramos de	2007
Scientific Library (SciELO).	Electronic Online	Educação em classes hospitalares: transformando ações e concepções à luz da teoria da complexidade.	ZARDO, Sinara Pollom; FREITAS, Soraia Napoleão.	2007
Scientific Library (SciELO).	Electronic Online	O significado da hospitalização para a criança pré-escolar: um modelo teórico.	RIBEIRO, Circéa Amália; ANGELO, Margareth.	2005
Scientific Library (SciELO).	Electronic Online	Interações entre crianças hospitalizadas e uma psicóloga, durante atendimento psicopedagógico em enfermaria de pediatria.	VITORINO, Stephânia Cottorello; LINHARES, Maria Beatriz Martins; MINARDI, Maria Regina Fonseca Lindenberg.	2005
Scientific Library (SciELO).	Electronic Online	O Lúdico e suas implicações nas estratégias de regulação das emoções em crianças hospitalizadas.	OLIVEIRA, Sâmela Soraya Gomes de; DIAS, Maria da Graça B. B.; ROAZZI, Antonio.	2003
Biblioteca Virtual de Psicologia (BVS/Psi).		Entre o hospital e a escola: o câncer em crianças.	COHEN, Ruth Helena Pinto; MELO, Amanda Gonçalves da Silva.	2010
Biblioteca Virtual de Psicologia (BVS/Psi).		E agora doutor, onde vou brincar? considerações sobre a hospitalização infantil.	Andréia Taschetto PARCIANELLO Rodrigo Brito FELIN	2008

Periódicos Eletrônicos em Psicologia (Pepsic)	O impacto da hospitalização das crianças de 1-5 anos de idade.	OLIVEIRA, Gislene Farias de; DANTAS, Francisco Danilson Cruz e FONSECA, Patrícia Nunes da	2004
Periódicos Eletrônicos em Psicologia (Pepsic)	Pedagogia hospitalar: intervenções na unidade pediátrica a partir da contação de histórias.	BELANCIERI, Maria Fatima; RODRIGUES, Kátia Regiane; CAPELLINI, Vera Lucia Messias Fialh; REIS, Verônica Lima dos.	2018
Periódicos Eletrônicos em Psicologia (Pepsic)	Influência de atividades pedagógicas sobre o comportamento de crianças hospitalizadas.	ROSSIT, Rosana Ap. Salvador e FÁVERE, Daniela Cristiane de.	2011

Fonte: Elaborado pela autora.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante das análises realizadas dos artigos encontrados colocados de acordo com os objetivos traçados no estudo do tema, sendo dividido o conteúdo Pode-se perceber que é consenso entre os autores estudados o fato da hospitalização influenciar de forma global no desenvolvimento e o afastamento escolar também trazer prejuízos na vida da criança, os quais podem ser melhores investigados.

Além disso, notou-se a escassez de estudos com desfechos significativos sobre o impacto da hospitalização recorrente na vida dessas crianças e que isso pode trazer consequências para um maior conhecimento dos profissionais que estão inábeis para lidar melhor com essa questão. Apresentaremos a seguir os resultados encontrados nos artigos e o os discutiremos no que contempla os objetivos do estudo.

4.1 DESENVOLVIMENTO COGNITIVO

Para compreender o impacto do afastamento escolar por hospitalização no desenvolvimento cognitivo da criança, avaliamos que os artigos estudados apontaram uma consequência significativa na linguagem. É indicado, segundo Freitas e Agostini (2019) e Martins e Pádua (2010), que o processo de saúde-doença são experiências singulares e subjetivas, e é por intermédio da palavra que o sujeito expressa suas questões. Quando hospitalizada, a criança recebe, por parte da equipe, pouco estímulo da linguagem, o que pode comprometer o desenvolvimento cognitivo e emocional, apesar de ser apresentada como algo importante. Sendo assim, é possível perceber que, devido ao afastamento da escola, um local primordial para o estímulo da linguagem que atua diretamente no desenvolvimento cognitivo, a criança tende a passar por dificuldades nesse aspecto, podendo vivenciar até mesmo um retrocesso do que já se foi conquistado antes do momento da hospitalização.

Segundo Holanda e Collet (2012), os atrasos escolares ocorriam devido à perda de conteúdos e de afastamentos regulares da escola, motivados por frequentes internações. Ademais, para Martins e Pádua (2010), a hospitalização contribui para déficits na linguagem, caracterizando novamente a apresentação de comportamento da criança aquém ao desenvolvimento já alcançado.

Ainda ressaltando a questão da linguagem, é relevante apresentar que por meio dessa muitas vezes dá-se o controle de emoções. Segundo Fontes e Vasconcelos (2007), ao

proporcionar momentos de construção, expressão e reelaboração de pensamentos, a educação tem um importante papel a desempenhar no resgate da saúde da criança hospitalizada. Com isso, se faz de suma importância entender que a linguagem se torna um meio de grande suporte e expressão do pensamento humano, que nesse contexto hospitalar sabemos que se encontra bastante fragilizado.

Ademais, Fontes e Vasconcelos (2007) colocam que a linguagem intercambia entre o social e o individual, modificando e construindo conhecimentos e sujeitos. O aprendizado é, assim, uma das principais fontes de construção de conceitos da criança em idade escolar. Essa construção não deveria ser interrompida como acontece, muitas vezes de forma repentina, onde se tem a rotina da criança alterada quando ela se depara com a internação.

É importante salientar que a integralidade do desenvolvimento da criança em tratamento passa pela questão cognitiva. Segundo Vitorino, Linhares e Minardi (2005), muitas vezes, as crianças se deparam com condições restritivas ao seu desenvolvimento, sendo a enfermidade crônica e a consequente hospitalização algumas destas condições. Com isso, essas restrições podem ocasionar uma maior dificuldade de aprendizagem, principalmente nas questões cognitivas referentes ao potencial que se tem para novos conhecimentos.

Além disso, para os autores Oliveira, Dias e Razzone (2003), a equipe hospitalar, por sua vez, preocupa-se muito mais com a “restauração do órgão debilitado” do que com a saúde da criança, não levando em conta o seu desenvolvimento cognitivo e emocional para compreendê-las e auxiliá-las no enfrentamento da situação.

Dessa forma, é considerável, como apontam os artigos estudados, que a criança precisa de uma atenção referente a parte cognitiva que é potencialmente desenvolvida durante esse período. Segundo Cohen e Melo (2010, p.307),

A hospitalização traz consigo uma série de consequências e modificações em suas vidas, que incluem o afastamento da escola. Testemunhamos os dilemas escolares e o fato de o fracasso escolar se encontrar como uma possibilidade, ou dificuldades escolares apresentadas pelas crianças adoecidas. Nosso interesse, se volta para os significados de estar fora da escola para uma criança e suas consequências subjetivas.

Sendo assim, é possível perceber consequências, como o fracasso escolar, devido à privação de adquirir novos conteúdos. É necessário então estar atento a esse acompanhamento multiprofissional que visa olhar para além do afastamento escolar e suas consequências

negativas. Assim, também, segundo Parcianello e Felin (2008), a ausência de aquisição das aprendizagens normais ou até mesmo a perda das que já existiam pode vir a ser um grande fator a ser considerado para o crescimento das questões cognitivas e é válido destacar que afastar-se do meio escolar pode significar perdas nesse contexto, algo que é tão valioso para o desenvolvimento da criança progredir o mais próximo possível de uma vida com potencial para se recuperar totalmente das demandas de doenças.

4.2 DESENVOLVIMENTO EMOCIONAL

No que diz respeito ao conhecimento dos efeitos emocionais do afastamento escolar nas crianças hospitalizadas, entendemos que as consequências estão para além de emoções, ocasionando através de pensamentos sentimentos que podem se prolongar e assim, a longo prazo ter mais repercussão do que algo apenas momentaneamente. Analisando os autores encontrados, podemos perceber que, segundo Freitas e Agostini apud Vieira, Lima, Mello e Moreira, (2019), a doença pode ser caracterizada como algo negativo pela privação de atividades cotidianas e participação social, sendo assim, esse pessimismo pode começar a ser percebido na vida da criança.

Segundo Freitas e Agostini (2019) e Martins e Pádua (2010), é comum o medo, a tristeza, a ociosidade e a irritação. Ademais, para Martins e Pádua a criança estranhar o ambiente hospitalar. Este é um dos aspectos negativos que também influenciam seu desenvolvimento emocional, pois faz com que a criança apresente comportamentos sociais, verbais e físicos aquém daqueles que já haviam sido desenvolvidos. Desse modo, se repete a implicação de emoções negativas que podem gerar outras demandas relacionadas ao que a criança sente e por vezes não está habituada a expressar, não se percebendo amparada, marcando o desenvolvimento integral infantil.

Além disso, para Holanda e Collet (2012), a manutenção de atividades que resgatem a rotina de sua vida anterior à doença, como as escolares, representa possibilidades concretas de que ela cultive acesa a esperança de sobreviver, por meio da construção do seu próprio futuro.

Por conseguinte, para esses autores, as crianças demonstram vivenciar esse afastamento dos estudos de maneira bastante negativa, reconhecendo os longos períodos de

internação como limite a sua escolarização e a sua socialização. Podemos então refletir que esse sentimento nutrido pela criança faz com que as suas perspectivas de futuro, construção de algo melhor, sejam trocados por uma negatividade e pessimismo. Ademais, segundo Xavier (2013), a criança hospitalizada apresenta momentos de depressão, resistência e isolamento. A fragilidade emocional que a criança vivencia prejudica a compreensão do real, pois é necessário um ambiente educativo que propicie a construção saudável da subjetividade da criança.

De certa forma, a educação apresenta-se na possibilidade de um olhar integral, como um recurso externo oferecido à criança hospitalizada, na tentativa de conter a angústia e estabelecer o equilíbrio psíquico abalado pela situação de adoecimento (Xavie apud SACH; FIOHERA, 2013). Então, o afastamento dessa experiência, acarreta sim consequências também a nível emocional. Segundo Xavier (2013), a fragilidade emocional prejudica na compreensão do real e, por isso, é extremamente importante entender que a ausência desse meio faz com que esses pacientes, sejam crianças consideradas diferentes pela experiência particular da internação hospitalar, e assim tornem-se estigmatizadas e desacreditadas de suas potencialidades.

Com isso, é possível inferir que esse processo de hospitalização interfere na capacidade emocional da criança. Segundo Luz e Martini (2012), os sinais como irritabilidade, choro, medo, lamentos, gestos e apatia demonstrados pela criança hospitalizada e esses sinais devem ser levados em consideração.

Também, para Luz e Martini (2012), a maneira como a criança percebe a doença e a hospitalização está ligada diretamente ao seu processo de restabelecimento e resultará em sentimentos. Para o seu estudo realizado com falas de crianças que se encontravam internadas, percebeu-se que outro sentimento apresentado pelos escolares foi a saudade:

Constatou-se nas falas a saudade do seu cotidiano modificado, pela hospitalização, a perda da atividade de lazer, esporte e a separação de seus familiares. Verificou-se que a hospitalização gera uma ruptura do seu cotidiano, passando o escolar vivenciar uma nova realidade que é estranha. Os sentimentos apontados pelos escolares no período de internação, os quais são: sentimento de restrição, saudades, medos, preocupação, ansiedade, desejo de alta hospitalar e dor. (LAPA; LUIZA, 2011, p. 814).

Frente a isso, segundo Ribeiro e Ângelo (2005), a criança refere-se ao hospital como lugar desconhecido, estranho, de solidão, tristeza e saudade. Outro ponto de extrema

relevância apresentado é a importância de estar inserido em um ambiente educacional em vista de obter um resgate da autoestima da criança. Segundo Fontes e Vasconcelos (2007), além de resgatar a autoestima da criança, o ato de aprender gera conhecimentos que contribuem para refletir sobre a doença e compreender as causas que lhe trazem desconforto emocional, diminuindo a tensão de uma hospitalização. Segundo Xavier (2013) e Fontes e Vasconcelos (2007), o ato de aprender resgata o sentimento de autonomia e ao aprender brincando, as crianças resgatam a vivência de infância e sua autonomia, buscando sua reintegração à escola. Também, podemos citar os autores Oliveira, Dias e Roazzi (2003, p.5) quando afirmam que:

Paredes lisas, sem estimulação; pessoas enfermas deitadas em seus leitos e outras desconhecidas que circulam de lá para cá que impedem o cumprimento de regras e bom-comportamento; a manipulação do corpo de forma invasiva e dolorosa; a perda de autonomia, pois as regras são determinadas pela equipe de saúde e a separação do ambiente familiar reconhecido. (OLIVEIRA; DIAS; ROAZZI, 2003, p.5)

Além disso, segundo Holanda e Collet (2012), o tema escolarização representa o resgate da autoestima para aqueles que estão hospitalizados e apareceu como uma referência à vida normal e à identidade daqueles que estão saudáveis e, portanto, fora do hospital. Outrossim, para Parcianello e Felin (2008), nesta situação de hospitalização a criança fica com sua autoestima comprometida, se sentindo culpada pelos sofrimentos dos familiares e passa por medo, angústia e irritabilidade. É necessário refletir o que poderia amenizar essa consequência, compreendendo a escola como meio antes promotor de algo tão singular na vida da criança. Também para Holanda e Collet (2012), o tema escolarização representa o resgate da autoestima para aqueles que estão hospitalizados e apareceu como uma referência à vida normal e à identidade daqueles que são saudáveis, e, portanto, estão fora do hospital.

Concomitantemente, é interessante entender que para Lapa e Souza (2011), a idade escolar é o período de vida no qual a criança procura autonomia, é a fase do início do desenvolvimento de atividades em grupo, em que a liberdade tem um grande significado. Segundo Fontes e Vasconcelos (2007), a possibilidade de dialogar, de expor suas ideias, contribui para que a criança resgate sua autonomia no ambiente hospitalar e, através da linguagem, se expresse, sendo então relevante a fala para que lide melhor com as questões emocionais que podem vir a emergir devido a forma como se encontra afastado de contexto tão singulares e importantes para o infantil. Podemos inferir que a expressão das emoções se dá pela fala que proporciona a autonomia e autoestima da criança hospitalizada, como isso é

imprescindível. Além do mais, para Oliveira, Dias e Roazzi (2003), a perda de autonomia é também devido às regras que são determinadas pela equipe de saúde e separação do ambiente antes reconhecido, como a escola e o núcleo familiar.

Os fatores emocionais afetados pelo afastamento da escola perpassam toda a vida do sujeito, que pode imaginar ser incapaz de coisas que antes fazia, o que provoca emoções, sentimentos, que não são fáceis de conviver e não facilitam o processo de tratamento no hospital. Contrariamente, viabilizam um sinal de possível retrocesso nas questões já adquiridas, sendo importante se atentar a isso.

Para Rossit e Fávere (2011), a situação da doença e a hospitalização de crianças provoca tristeza e sofrimento em relação ao afastamento temporário dos familiares e da escola. Ademais, apesar da condição de hospitalização servir para recuperar a saúde física da criança, ela também pode alterar comportamentos e sentimentos da mesma, tais como medo, angústia, insegurança e alterações na autoimagem (ROSSIT; FÁVERE, 2011).

Diante disso, constatamos alguns dos efeitos emocionais apresentados e sabemos que estão relacionados diretamente com a falta que o ambiente escolar tem sobre a vida dessas crianças que tem potencialidades e se deparam com dificuldades que geram emoções significativas que implicam no desenvolver-se integralmente, então esse afastamento provoca dificuldades durante a vivência do processo de hospitalização.

4.3 DESENVOLVIMENTO PSICOSSOCIAL

Buscamos conhecer também as implicações psicossociais, tais como, isolamento e pensamentos negativos que decorrem do afastamento escolar da criança que se encontra hospitalizada, e na análise feita pôde-se constatar que a trajetória de vida da criança se apresenta já limitada diante da doença e da necessidade de permanecer hospitalizada. Isso, pode, segundo Freitas e Agostini (2019), ocasionar uma falta de espaço significativo para a criança, pela perda da possibilidade de formação de novos vínculos, que possibilitam em maior qualidade o compartilhamento de experiências, principalmente com outras crianças. Para esses autores, indica-se também a possibilidade de comprometimento do desenvolvimento psicossocial de crianças que se encontram nessa situação.

Para Holanda e Collet (2012), a escola, como lugar representativo da infância, exerce um papel importantíssimo na formação da identidade pessoal e social da criança. Essa questão

é tão significativa que pode ser entendida como uma experiência mais conjunta, que auxilia no processo de recuperação da criança. Para Holanda e Collet (2012, p. 39),

Mas, a experiência da dimensão vivencial do adoecimento não pode ser diagnosticada, pode apenas ser sentida, junto com a criança, quando nos permitimos escutar seus processos afetivos e cognitivos, observando suas interações e colaborando com suas construções.

Constata-se então, como é importante neste momento uma escuta, uma rede de apoio, que visa desenvolver o social da criança e proporcionar essas construções. Segundo Holanda e Collet (2012), estar fora da escola simboliza estar excluído de um espaço de troca e de aprendizado, causando saudade e ansiedade. A escola é integrante da vida da criança, e, especialmente, para a enferma, poderá ajudá-la a perceber-se mais incluída. Sendo assim, durante essa fase da vida, as crianças precisam de estímulos múltiplos que auxiliem no desenvolvimento de suas potencialidades, sendo o meio social um estímulo interessante e elas se sentem restringidas, principalmente nas convivências afastando-se da escola. Além disso, para esses autores, existe também o fator de prejuízos qualitativos aos assuntos trabalhados em sala de aula, em decorrência do afastamento da escola.

Ademais, para Xavier apud Fontes (2013), a autora percebeu que as interações sociais da criança se ampliavam na medida em que as atividades educativas aconteciam. Para o autor, o adoecimento, a hospitalização e o impacto emocional, provocados pela terapêutica, alteram a rotina da criança e sua família e podem levar a criança à desistência ao papel de construtor de sua história. Sendo assim, a criança, que está se construindo constantemente, pode deixar de se perceber como um sujeito ativo no seu processo de desenvolvimento e ir dando espaço a desistências, falta de ânimo para entender que pode construir sua vida em sociedade, se relacionando com os pares ou com pessoas que se tornam referência. Assim sendo, para que esses prejuízos não sejam tão intensos e para que essas crianças sejam e sintam-se valorizadas e respeitadas, faz-se indispensável que, enquanto hospitalizados, elas mantenham-se vinculadas ao universo cotidiano anterior à doença.

Dessa forma, o afastamento do infantil do contexto educacional prejudica uma forma eficaz da criança de sentir-se pertencente a um grupo, construtora de algo significativo, ou como formadora de conceitos e de relações que a ajudem nesse processo de conhecimento e percepção de si mesma. É o que diz Fontes e Vasconcelos:

Nesse sentido, a ideia de “escola”, ao lado da brincadeira, surge como uma importante referência à infância no contexto hospitalar, pois, do aprender brincando, as crianças resgatam a vivência de infância que foram obrigadas a abandonar,

mesmo que temporariamente, em função da doença. (FONTES; VASCONCELOS, 2007, p.300).

Faz-se necessário procurar meios de amenizar as implicações ao social dessa criança que precisou se abster desse ambiente escolar que potencializaria tantos ganhos em diversas áreas da vida desse infantil. O papel da educação é, portanto, o de estimular esta aprendizagem que impulsiona o desenvolvimento humano, tornando o ambiente hospitalar menos hostil (FONTES; VASCONCELOS, 2007).

Ainda, sobre a importância da educação, e dos meios que atravessam a forma de educar, é importante voltar o olhar para pontos que são tão fundamentais para se ter consciência, a fim de que se procure melhorar a vida das crianças de forma mais concreta, procura-se sempre diminuir a sensação que elas podem ter de estarem sendo esquecidas, não compreendidas e a visão de que perdem inúmeras aquisições adquiridas anteriormente, que se perdidas, são mais custosas de recuperar, o que pode levar a uma desistência total ou uma frustração. Isso se verifica pois:

É através da relação interpessoal concreta que a criança constrói sua subjetividade. Portanto, a interação social seja diretamente em outros membros da cultura, seja por meio dos diversos elementos do ambiente culturalmente estruturado fornece a matéria prima para o desenvolvimento psicológico ao indivíduo (FONTES; VASCONCELOS, 2007, p. 300).

Levando-se em consideração esse aspecto, priorizando a qualidade de vida e o bem-estar psicológico desse sujeito, deve-se atentar para o processo de despersonalização pelo qual passa o paciente ao ser hospitalizado e as consequências que tal evento pode ocasionar no desenvolvimento global do sujeito (ZARDO; FREITAS, 2007). É interessante pensar que a criança está em pleno potencial de descobertas e assim necessita estar ativa durante todo esse movimento. Pois, o estigma de doente para a criança hospitalizada é a sua condição passiva perante os acontecimentos interferem no processo de construção de valores intra e interpessoais e na elaboração de conceitos de homem e mundo (ZARDO; FREITAS, 2007).

Sendo assim, é necessária uma atenção maior com essas relações.

A importância do ambiente provedor de estímulos, assim como do papel ativo do mediador, a fim de promover o avanço do nível de base do desenvolvimento da criança para o nível potencial de desenvolvimento, foi primeiramente preconizada na teoria sócio-construtiva de Vygotsky. (VITORINO; LINHARES apud VYGOTSKY, 2005, P. 208).

Segundo Vitorino e Linhares (2005), ao brincar e aprender, a criança elabora e internaliza habilidades e conhecimentos socialmente disponíveis. Portanto, é crucial ter consciência de que esse potencial não pode ser desprezado e que a educação e a saúde devem caminhar juntas a fim de adquirir uma vida mais ativa para a criança.

A afirmação de que “a criança fará sozinha amanhã, o que hoje realiza em cooperação com o outro” sugere o entrelaçamento entre desenvolvimento e aprendizagem e a relevância das interações sociais como propulsoras da autonomia do indivíduo (VITORINO; LINHARES, 2005, p. 268).

Com isso, podemos entender que a criança afastada da escola pode sofrer modificações que acarretem em comportamentos que não proporcionam a continuidade do percurso de aprendizagem. Segundo Oliveira e Dantas (2004), o dia de uma criança não-hospitalizada, especialmente durante os anos escolares, é estruturado com períodos específicos para comer, vestir-se, ir para a escola, brincar e dormir. Entretanto, esta estrutura horária desaparece quando a criança é hospitalizada. Por isso, é imprescindível explicar a intervenção disso na vida do infantil.

Ademais, o esforço deve ser em vista de mudar de foco, da doença para o doente, e que isso ofereça sustentação para a implementação de programas que atendam as reais demandas e necessidades das crianças hospitalizadas (ROSSIT; FAVERE, 2004). Por fim, para Cohen e Melo (2010, p.313):

Os principais pontos conflitantes no cenário social, em específico na escola perpassa: desempenho acadêmico comprometido por faltas; assistência inadequada da escola diante do não saber como lidar com a doença, barreiras impostas pela própria escola (inflexibilidade, burocracia); e no cenário subjetivo são as limitações físicas impostas pelo tratamento, as mudanças corporais, a angústia de espera pelos procedimentos médicos invasivos e as restrições sociais.

A importância desse movimento de ir percebendo as implicações concretas acerca do afastamento do ambiente escolar é muito grande e faz com que se perceba a necessidade de se sentir pertencente ao meio social, apesar do afastamento temporário. Sendo assim, é importante frisar que falta essa mediação para apreensão do significado de símbolos culturais e a escola é esse lugar representativo da infância. Para tudo isso é importante tentar ao máximo manter os vínculos de construir a sua história a partir da perspectiva de ensino e

aprendizagem com um maior elo social possível. Isso promoverá um sentimento de valor importante, que influencia significativamente a vida da criança.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sabemos que a hospitalização de crianças se apresenta como um tema bastante significativo por diversos aspectos, principalmente, por se dar nessa fase da vida que se encontra com tantas particularidades referentes ao desenvolvimento humano. Naturalmente a infância se situa dentro do contexto escolar e isso, de certa forma, promove um auxílio no que diz respeito à evolução desse infantil. Então, se fez importante analisar como o afastamento desse ambiente escolar influencia na vida dessa criança que precisa se ausentar por motivos de saúde, que, muitas vezes, surpreende e faz com que se transforme tão drasticamente a vida do sujeito.

Conclui-se que os resultados apresentaram, implicações cognitivas na linguagem, fracasso escolar e retrocesso em aspectos do desenvolvimento, efeitos emocionais como saudade da escola, tristeza, que geram problemas de autonomia e autoestima na vida do infantil. Nas questões sociais, pode-se perceber a falta de um espaço imprescindível para a criação de vínculos e a construção da identidade da criança no processo de hospitalização.

Após selecionar artigos que tratem dessa temática, realizando uma revisão integrativa com uma análise minuciosa de conteúdo, foi possível compreender que as implicações do afastamento escolar na cognição se dá com a questão do desenvolvimento de aspectos relacionados a linguagem, e isso implica em demandas relevantes, que pode gerar atrasos ou retrocessos no aprendizado. Além disso, a autonomia da criança é afetada e gera emoções que se prolongam e não propiciam uma qualidade na hospitalização. No que diz respeito às implicações psicossociais do afastamento escolar, é apresentado que a criança perde vínculos e espaços significativos para a construção da sua identidade.

Vale ressaltar que no momento da revisão realizada foram encontrados apenas os artigos apresentados durante o estudo, o que evidencia de certa forma a quantidade restrita, ou seja, o número de artigos que tratem mais objetivamente desse tema é considerado pequeno, devendo ser estudado esse tema muito mais profundamente, proporcionando novos conhecimentos.

Questionamentos são levantados, como olhar para a criança e entender como ela se percebe nesse momento, e como as pessoas ao seu redor podem contribuir com novos meios, projetos que façam com que ela não perca tanto no desenvolvimento e tenha a integralidade

da sua vida, principalmente, quando se está em busca de restituir algo tão importante como a saúde, sendo interessante pensar nessa parceria educação e saúde como algo necessário para um cuidado eficaz.

Por fim, esse artigo agrega conhecimentos significativos para o profissional de psicologia que pretende sempre o entendimento e o olhar voltado para a criança em todas as suas capacidades, e ver no lugar que ela se encontra essa pessoa que necessita da compreensão, que passa por questões que a atravessam e que, nessas circunstâncias, pode se ver diferente das demais, principalmente, se privada de espaços e de meios de aprendizagem. Assim, deve-se procurar olhar para a singularidade desse infantil e buscar perceber o que implica se afastar da escola, lugar que pode proporcionar um desenvolvimento com maior qualidade e amparar-lhe numa fase difícil da vida do infantil.

REFERÊNCIAS

- BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Distribuidor no Brasil: Livraria Martins Fontes. São Paulo. 1976.
- BRASIL, Lei Nº 8 069 DE 13 DE JULHO DE 1990. **Estatuto da Criança e do Adolescente**, Brasília, DF, julho, 1990.
- BRASIL. **Ministério da Educação. Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações**. / Secretaria de Educação Especial. – Brasília: MEC; SEESP, 2002.
- CAMON, V. A. A; CHIATTONE, H. B. C; **A psicologia no Hospital - A criança e a hospitalização**. 2003. p.23-100.
- COHEN, Ruth Helena Pinto; MELO, Amanda Gonçalves da Silva. **Entre o hospital e a escola: o câncer em crianças**. Estilos da Clínica, 2010, 15(2), 306-325.
- FONTES; R. de S. **Pedagogia hospitalar: desafios pedagógicos e institucionais**. 2009.
- FONTES, Rejane de Souza; VASCONCELLOS, Vera Maria Ramos de. **O papel da educação no hospital: uma reflexão com base nos estudos de Wallon e Vigotski**. Cad. CEDES, Campinas , v. 27, n. 73, p. 279-303, Dec. 2007 .
- FREITAS, Tainara Brites de; AGOSTINI, Olivia Souza. **Impactos da hospitalização parcial recorrente sob a perspectiva de crianças e adolescentes com mucopolissacaridoses em um hospital pediátrico**. Cad. Bras. Ter. Ocup., São Carlos , v. 27, n. 3, p. 564-573, Sept. 2019 .
- GIL, A. C; **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6 ed.- São Paulo: Atlas, 2008.
- GÜNTHER, H. **Pesquisa Qualitativa Versus Pesquisa Quantitativa: Esta É a Questão?** Psicologia: Teoria e Pesquisa. Mai-Ago 2006, Vol. 22 n. 2, pp. 201-210
- HOLANDA, E. R. de; COLLET, N. **As dificuldades da escolarização da criança com doença crônica no contexto hospitalar**. ARTIGO ORIGINAL. Rev Esc Enferm USP, 2011;
- HOLANDA, Eliane Rolim de; COLLET, Neusa. **Escolarização da criança hospitalizada sob a ótica da família**. Texto contexto - enferm., Florianópolis , v. 21, n. 1, p. 34-42, Mar. 2012 .
- LAPA, D. de F; SOUZA, T. V. de. **A percepção do escolar sobre a hospitalização: contribuições para o cuidado de enfermagem**. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo , v. 45, n. 4, p. 811-817, Aug. 2011 .
- LUZ, Juliana Homem da; MARTINI, Jussara Gue. **Compreendendo o significado de estar hospitalizado no cotidiano de crianças e adolescentes com doenças crônicas**. Rev. bras. enferm. , Brasília, v. 65, n. 6, pág. 916-921, dezembro de 2012.

MARTINS, S. T. F; and PADUAN, V. C. **A equipe de saúde como mediadora no desenvolvimento psicossocial da criança hospitalizada.** *Psicol. estud.* [online]. 2010, vol.15, n.1

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVAO, Cristina Maria. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.** *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2008 Out-Dez; 17(4): 758-64.

MUÑOZ, M. B. OLIVEIRA, J. P. **O escolar hospitalizado e suas implicações para a saúde e educação.** *Revista Salus-Guarapuava-PR./jun.* 2007; 1(1): 65-74.

OLIVEIRA, Sânela Soraya Gomes de; DIAS, Maria da Graça B. B.; ROAZZI, Antonio. **O lúdico e suas implicações nas estratégias de regulação das emoções em crianças hospitalizadas.** *Psicol. Reflex. Crit.*, Porto Alegre, v. 16, n. 1, p. 1-13, 2003.

PARCIANELLO, Andréia Taschetto; FELIN, Rodrigo Brito. **E agora doutor, onde vou brincar? considerações sobre a hospitalização infantil.** *Barbarói.* Santa Cruz do Sul, n. 28, jan./jun. 2008

PAPALIA, D. E; FELDMAN, R. D. **Desenvolvimento Humano.** Porto Alegre: Artmed. 12ª edição, 2013.

REGO, T. C. **Vygotsky: uma perspectiva histórico-cultural da educação.** - Petrópolis, RJ: Vozes, 1995. - (Educação e conhecimento).

RIBEIRO, Circéa Amália; ANGELO, Margareth. **O significado da hospitalização para a criança pré-escolar: um modelo teórico.** *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, v. 39, n. 4, p. 391-400, Dec. 2005

ROLIM, C. L. A. **Entre escolas e hospitais: o desenvolvimento de crianças em tratamento hospitalar.** Universidade Federal do Tocantins, Palmas, TO, Brasil. *Pro-Posições* | v. 26, n. 3 (78) | p. 129-144 | set./dez. 2015.

RODRIGUES, H; ROCHA, F. L. **Uma definição constitutiva de emoções.** Vol 5. Num. 5. 2015.

ROSSIT, Rosana Ap. Salvador; FÁVERE, Daniela Cristiane de. **Influência de atividades pedagógicas sobre o comportamento de crianças hospitalizadas e seus acompanhantes.** *Rev. Bras. de Ter. Comp. Cogn.*, 2011, Vol. XIII, nº 3,52-67

SIMONETTI, A. **Manual de psicologia hospitalar: o mapa da doença.** 8 ed. – São Paulo: Casa do Psicólogo, 2016.

VIGOTSKI, L.S. **A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores.** 7ª Ed. São Paulo, Martins Fontes, 2007.

ZIMMERMANN, Anita.; et al. **Pedagogia hospitalar favorecendo a continuidade escolar da criança hospitalizada**. Doxa: Rev. Bras. Psicol. Educ., Araraquara, v.19, n.1, p. 62-66, jan./ jun. 2017. ISSN: 1413-2060

SPITZ, R. A. **O primeiro ano de vida**/ René Arpad Spitz: tradução. Eroihi Mes Milla n Barros da Rocha - 31 ed. São Paulo: Martins Fontes. 2(X)4. - (Psicologia e pedagogia) 1887-1974.

VITORINO, S. C; LINHARES, M. B. M; MINARDI, M. R. F. L; **Interações entre crianças hospitalizadas e uma psicóloga, durante atendimento psicopedagógico em enfermaria de pediatria**. Estud. psicol. (Natal), Natal, v. 10, n. 2, p. 267-277, Aug. 2005.

XAVIER, Thaís Grilo Moreira et al. **Classe hospitalar: produção do conhecimento em saúde e educação**. Rev. bras. educ. espec., Marília, v. 19, n. 4, p. 611-622, Dec. 2013.

ZARDO, S. P; FREITAS, S. N. **Educação em classes hospitalares: transformando ações e concepções à luz da teoria da complexidade**. Educ. rev., Curitiba, n. 30, p. 185-196, 2007.