

Scientific Electronic Archives

Issue ID: Sci. Elec. Arch. Vol. 15 (5)

May 2022

DOI: <http://dx.doi.org/10.36560/15520221541>

Article link: <https://sea.ufr.edu.br/SEA/article/view/1541>



Pedagogia hospitalar e ludicidade junto às crianças hospitalizadas

Hospital pedagogy and ludicity with hospitalized children

Corresponding author

Bruno Severo Gomes

Universidade Federal de Pernambuco

bseverogomes@gmail.com

Resumo. A abertura à participação interdisciplinar de profissionais de outras áreas, no interior do Hospital surge como tentativa de melhorar a qualidade de vida dos pacientes internados. Nesse âmbito, a Pedagogia Hospitalar ligada aos projetos de humanização, além de provocar mudanças no ambiente hospitalar, promovem a aprendizagem significativa em crianças hospitalizadas. O presente artigo tem como objetivo descrever e analisar por meio de revisão de literatura o impacto da Pedagogia Hospitalar e a ludicidade em ambiente hospitalar, partindo do encontro de espaços não formais de ensino, ações humanizadoras e ludicidade envolvendo crianças em ambiente hospitalar.

Palavras-chaves: Hospital; Pedagogia; Espaços não formais de ensino; humanização.

Abstract. The openness to the interdisciplinary participation of professionals from other areas, inside the Hospital arises as an attempt to improve the quality of life of hospitalized patients. In this context, Hospital Pedagogy linked to humanization projects, besides provoking changes in the hospital environment, promote significant learning in hospitalized children. This article aims to describe and analyze through literature review the impact of Hospital Pedagogy and playfulness in a hospital environment, starting from the meeting of non - formal educational spaces, humanizing actions and playfulness involving children in a hospital environment.

Keywords: Hospital; Pedagogy; Non-formal teaching spaces; Humanization.

Introdução

O processo de adoecimento e de internação traz consigo a percepção da fragilidade, o desafio de enfrentamento da dor, afastamento das atividades diárias e a insegurança da possível finitude. É um momento de desestruturação da pessoa que se encontra doente e que se vê em estado de ansiedade e sofrimento (ORTIZ; FREITAS, 2005).

Observa-se diante da crescente visão de mudança da estrutura hospitalar à participação interdisciplinar de inúmeros profissionais, na estrutura do hospital surge como ferramenta de tentativa de melhorar a qualidade de vida dos pacientes internados. Assim, além dos médicos, biomédicos, biólogos, farmacêuticos, enfermeiros, fisioterapeutas, psicanalistas, assistentes sociais, psicólogos e terapeutas ocupacionais, são encontrados, por exemplo, administradores e, com menor frequência, já é possível encontrar pedagogos e psicopedagogos (CECCIM, FONSECA, 1999).

No hospital, mesmo doentes as crianças internadas continuam aprendendo, “O trabalho do educador no hospital é importante a fim de evitar

prejuízos maiores, possibilitando a inclusão educativa e social”. Isso pode ser evidenciado, pois uma vez hospitalizadas, as crianças podem perder a motivação por conta do tempo e pela distância do ambiente escolar, levando a perda do interesse pelos estudos, desatualização em relação a conteúdos escolares e relações interpessoais fragmentadas (CECCIM; CARVALHO, 1997).

As relações interpessoais fragmentadas refere-se ao fato da pessoa estar desintegrada do grupo social ao qual estava incluída, como toda a comunidade escolar, amigos e familiares. Nesse contexto, o ação pedagógica no hospital resgata este afastamento criando uma situação de continuidade a ação educativa, agora em ambiente hospitalar. A presença da ação educativa, de metodologias de ensino no próprio hospitale fazem com que o paciente se sociabilize e encontre a oportunidade nestes momentos, de reviver a linguagem escolar, ampliar as relações, seja com os profissionais ou com a própria família (LOPES, 2010).

A ação pedagógica junto a criança ou adolescente hospitalizado é bem diferente do contexto escolar, pois, necessita de uma visão mais

ampla do profissional. A construção da ação didática, para atuação em ambiente hospitalar, não pode ser prejudicada por aplicações de metodologias tradicionais aplicadas na escola e posteriormente reproduzidas no hospital (Matos; Mugiatti, 2009).

“A humanização trabalhada nos hospitais deve começar pela entrada e se estende a todos os ambientes hospitalares, destaca-se ainda que a ética é o principal componente para se estabelecer a humanização” (Porto, 2008).

A hospitalização é momento da vida que gera estresse e que envolve profunda adaptação da criança às inúmeras modificações que acontecem no seu cotidiano. Assim, tudo isso pode ser amenizado pelo fornecimento de certas condições como: presença efetiva e afetiva dos familiares, ação humanizada dos profissionais de saúde, atividades lúdicas, entre outras (FURTADO, 1999).

A ação educativa em ambiente hospitalar engloba diversas ferramentas que vão desde a Classe Hospitalar com auxílio de brinquedoteca ou a utilização de manifestações de artes como música, leitura, teatro e dança, mesmo que seja no leito do aluno-paciente (LOPES, 2010).

Este dualismo entre o que é real e o que é imaginário leva às crianças converterem experiências que deveriam suportar de forma passiva em desempenho efetivo e afetivo, onde se pode controlar imaginariamente o novo ambiente. Embora aparentemente sem relevância, o brincar é um momento importante e privilegiado para a desconstrução de ansiedades decorrentes do desconforto e sofrimento frente à hospitalização (FURTADO, 1999).

Os transtornos e sofrimentos relativos à hospitalização são compartilhados por vários autores, que relatam os prejuízos trazidos por uma internação de longo período e a necessidade e importância da aplicação de ações que promovam a humanização do ambiente hospitalar, como Chiattonne (1984); Guimarães (1988); Barbosa, Fernandes ; Serafim (1991); Zannon (1991); Saggese ; Maciel (1996); Mello, et al., (1999) e Ceccim ; Fonseca (1999), em nível nacional, e Siegel (1983) e Méndez, et al., (1996) no exterior.

Entre as possíveis estratégias utilizadas por crianças para enfrentar condições estressantes encontra-se o brincar, recurso utilizado tanto pela criança como pelos profissionais do hospital para lidarem com as adversidades da hospitalização (Motta; Enumo 2004).

A relevância e divulgação do brincar no hospital ganhou destaque principalmente a partir das intervenções do médico Patch Adams (1999), nos Estados Unidos, onde a história pessoal foi

registrada através do longa metragem de grande repercussão e sucesso.

Observa-se que intervenções dos palhaços em ambiente hospitalar se dirigem a crianças e adolescentes internados ou de passagem por hospitais; e a seus familiares, acompanhantes e profissionais da área de saúde, de um modo geral. Ocorre assim, uma comunhão de ações, onde todas as figuras que se cruzam nos hospitais, cruzam o espaço do palhaço, e são envolvidas na interação que esse cruzamento exige e expõe (MASETTI, 2005).

Quando instrumentalizados, os profissionais de saúde adquirem habilidades que promovem a assistência, ajudando no processo saúde-doença, por reconhecerem que a ação de brincar no hospital é um fator que motiva uma maior interação na relação profissional de saúde-paciente, subsidiando uma assistência requalificada, de natureza global e integral. Quando brincar faz parte da assistência à criança hospitalizada, o hospital também se beneficia pois a visão corrente de que nele só existe dor, solidão, medo e choro, ou seja, apenas aspectos negativos, é relativizada. A busca pela "humanização" do espaço hospitalar prevê o respeito, o estímulo e o resgate da dimensão saudável da criança, que muitas vezes pode ser traduzida pelo brincar (FURTADO, 1999).

Já o ambiente hospitalar é o centro de referência e tratamento de saúde, e isso, na maioria das vezes, irrompe um espaço de dor, sofrimento e morte, causando uma ruptura nas crianças e nos adolescentes com os laços que mantêm com seu cotidiano e com a construção de sua própria aprendizagem. A hospitalização não impede que a pessoa continue desenvolvendo suas dimensões afetiva, social, psíquica e cognitiva. Assim como as outras pessoas, o hospitalizado tem necessidade de aprendizagem. Privá-lo desse direito seria uma atitude preconceituosa, pois o estar internado não significa que a pessoa seja ou esteja desprovida de inteligência e muito menos que ela não precise ser educada sistematicamente (BATISTA, 2009).

O próprio ambiente hospitalar retira das pessoas internadas o espaço de convivência familiar e escolar. A mudança brusca afeta a subjetividade da pessoa em questões de segundo e esta precisa de um tempo para se recompor, ou mesmo aceitar e assumir as condições impostas por essa nova realidade. O atendimento pedagógico, além de possibilitar uma aprendizagem, também contribui para a construção da autoestima, da afetividade e da segurança do hospitalizado (BATISTA, 2009).

A ação docente em ambiente hospitalar é de grande relevância, pois está ligada às necessidades psicológicas, sociais e pedagógicas de crianças e jovens em processo de internação. Este profissional necessita ter sensibilidade, compreensão, força de vontade, persistência e muita paciência para lidar, muitas vezes, com uma situação de dor e de lentidão na aprendizagem (BATISTA, 2009).

Material e métodos

O presente artigo tem como objetivo descrever e analisar o impacto da Pedagogia Hospitalar e da ludicidade em ambiente hospitalar, ações humanizadoras e ludicidade frente a crianças em ambiente hospitalar.

Trata-se de uma revisão de literatura não sistemática, descritiva e qualitativa. Com isso, a coleta de dados foi realizada através de fontes digitais de informação. Dessa forma, artigos publicados em revistas científicas, revisões bibliográficas, dissertações, teses e periódicos foram selecionados nos seguintes sites de busca: PubMed (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>), Science Direct (<http://www.sciencedirect.com>), Google Acadêmico e Scielo (Scientific Electronic Library Online).

A filtragem das publicações ocorreu a partir das seguintes termos: Pedagogia hospitalar, ludicidade, humanização, sensibilização.

Com base nos sites de busca citados, estudo foi constituído pela literatura, em geral, relacionada ao tema e registrados nos bancos de dados das fontes de pesquisa (Scielo, PubMed, Google Acadêmico e Science Direct).

Em relação à amostra, foram determinados dois critérios de inclusão, em que os artigos e outros materiais deveriam estar em inglês, português ou espanhol.

O estudo em questão teve como fundamentação teórica a literatura atual sobre a pedagogia social, a educação não-formal e pedagogia hospitalar em si, que evidenciam a extrema importância da atuação do profissional de educação nos espaços não-formais de educação, com destaque ao hospital, foco principal da presente investigação.

Podemos dizer através da Pedagogia Hospitalar que o hospital é um espaço educativo na medida em que oferece práticas pedagógicas de acompanhamento do escolar hospitalizado, a fim de que seu processo de ensino-aprendizagem não seja interrompido e seu direito de viver a infância seja garantido. Quanto à questão de reabilitação da saúde, o hospital desempenha sua função de curar e prevenir doenças através de procedimentos médicos especializados que muitas vezes são desumanos (SILVA, 2013).

Por entender o trabalho e a ação didática neste contexto, foi observada a imprescindível contribuição do profissional pedagogo às crianças hospitalizadas, onde o tema abordado foi observado nos artigos com fundamental importância, por ampliar a contribuição das ciências da educação ao trabalho das ciências da saúde, mobilizando a o ambiente hospitalar no sentido de garantir o direito ao atendimento pedagógico às crianças o hospitalizadas, assegurado no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), na Resolução n 41, do Conselho Nacional de Saúde, de Outubro de 1995, no item 9 – “Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde,

acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar”.

Contextualização e análise

Ao longo dos anos, observa-se uma série de mudanças na instituição hospitalar, entre elas estão às voltadas, hoje, para a humanização da saúde. Estas ações, atividades e intervenções surgem pela urgência de um modelo mais sensível ao outro e a modificação das relações. As alterações neste contexto da dinâmica hospitalar, com as quais o tratamento da doença está se deslocando para o acolhimento da pessoa, ou seja, o foco desloca-se da ênfase em ações mecânicas e tecnológicas para ações pautadas, nas relações humanas e na sensibilização.

Em vários hospitais o trabalho pedagógico, é desenvolvido por diversos profissionais, e muitas vezes o pedagogo não está inserido. A ação educativa dentro do hospital é uma área da pedagogia em que, o ato pedagógico pode fomentar a aprendizagem e estímulos necessários vinculados ao ambiente escolar, mesmo estando “fora” da escola, promovendo o ensino. Percebe-se assim, que a atuação do pedagogo não se restringe apenas ao ambiente escolar.

Libâneo (2002) nos indica uma visão ampla, pois constata que o profissional de pedagogia pode atuar diversos campos, não diretamente ligados ao ambiente escolar em sua essência, já que este possui uma formação generalista que abrange toda a diversidade de práticas e ações educativas presentes na sociedade. O trabalho pedagógico no hospital promove a continuidade do processo de aprendizagem, fazendo com que as crianças ao retornarem à escola não venham a se sentir em dificuldades em relação a perda do vínculo com a escola e seu cotidiano.

Troncon (1995), esse fato reflete uma tendência geral da área de Educação em valorizar e investigar os múltiplos determinantes do processo de aprendizagem e da formação e desenvolvimento do ser humano. No que diz respeito ao processo de formação profissional, essa tendência vem sendo expressa por meio de estudos de fatores cada vez menos centrados em modelos de ensino e na atividade didática do professor, e cada vez mais, nas características do estudante, enquanto sujeito que aprende.

Para Fonseca (2009), em seus estudos de campo, com pesquisas ligadas diretamente em projetos de pedagogia hospitalar, com contato direto com crianças e adolescentes hospitalizadas e acompanhamento dos trabalhos sócio pedagógicos, foi primordial para se compreender melhor esse novo campo de atuação do pedagogo e nova prática docente realizada inserido no contexto hospitalar.

Diante do exposto, podemos introduzir o questionamento, qual o impacto e relevância da participação da Pedagogia Hospitalar e da ludicidade em ambiente hospitalar, partindo do encontro de espaços não formais de ensino, ações

humanizadoras e ludicidade envolvendo crianças em ambiente hospitalar?

O lúdico e o ambiente hospitalar

Além da contribuição na aprendizagem, o acompanhamento pedagógico educacional dentro do ambiente hospitalar poderá resgatar vários sentimentos nos pacientes/alunos, como aceitação, autoestima, segurança, uma melhor qualidade de vida e a continuidade do desenvolvimento das potencialidades que eles apresentam.

Na formação universitária os profissionais em geral são capacitados para lidar com padrões observados de normalidade e anormalidade, mas apresentam dificuldades em promover a saúde das pessoas. Muitas vezes, não há estímulo para a busca do que há de mais saudável nos pacientes, na sua essência, naturalmente lúdica. Ainda hoje, em muitos casos, se dá mais importância para a doença e não para a pessoa.

O brincar e ações lúdicas estão relacionados intrinsecamente à motivação, que é diretamente ligada ao ser humano. Prado (1991) nos mostra que, Lúdico é uma categoria que dá qualidade a atividade, construída de forma integral e social, de forma diferenciada em cada indivíduo e cultura. É um conjunto complexo de elementos especificamente de sensibilização humana que cria locais afetivos de aprendizagem, de troca, de jogo entre o "real" e o imaginário.

Em ambiente hospitalar, as crianças ali presentes, são beneficiadas com o trabalho lúdico, por exemplo, da brinquedoteca hospitalar, inclusive as que não possuem condições de deixar o leito, nestes casos, o pedagogo de forma itinerante e afetiva vai a enfermaria para realização da ação lúdica e educativa, levando a valorização do ser humano no momento de acometimento da doença (CUNHA, 1994).

A condição ou o estar doente gera na criança uma barreira para o desenvolvimento de atividades regulares de seu cotidiano e provoca, na maioria das vezes, sensações de dor, desconforto e sofrimento. A hospitalização leva a criança à necessidade de afastar-se de sua casa, convívio social, sua escola, seus amigos, enfim, sua vida cotidiana, para ingressar em um ambiente completamente novo, com pessoas estranhas, e procedimentos terapêuticos cuja finalidade é desconhecida e que gera ansiedade e tristeza (CIBREIROS; OLIVEIRA, 2000).

De forma clara, observa-se que as relações, ações e vivências que ocorrem dentro do ambiente hospitalar irão influenciar diretamente o tratamento. Durante o período de hospitalização, os profissionais de saúde são os indivíduos que estarão mais próximos dos pacientes, com o objetivo de prestar os cuidados da melhor forma possível, e esse encontro e contato precisa ser humanizado.

Partindo assim, da busca humanizada do atendimento, os profissionais deverão possuir uma boa compreensão do ser humano (paciente),

respeito a sua identidade, sentimentos, das suas necessidades, das suas capacidades e de seus desejos, tornando-se evidente o fato de que, quando a relação do profissional – paciente ocorre de maneira eficiente, a assistência prestada será a mais benéfica possível.

Nesse contexto, os projetos de humanização hospitalar, além de provocar mudanças no ambiente hospitalar ligados aos pacientes, também podem promover relevantes contribuições na formação do futuro profissional de saúde, atuam e tangenciando a assistência proporcionada pela equipe, uma vez que, se a essência saudável do paciente está sendo estimulada, conseqüentemente estarão mais aptos e dispostos aos tratamentos propostos, o que também irá agir na melhora da sua condição de saúde, mesmo que esta não esteja especificamente centrada na cura de sua doença.

A relevância da Brinquedotecas hospitalares brasileiras foi, em parte, reconhecida recentemente, pois a sua presença passou a ser obrigatória nos hospitais que atendem crianças, conforme indica a Lei Federal 11.104/05. A referida lei surgiu através de ações de grupos de humanização nos hospitais e promove a defesa da inclusão do lúdico nestes locais, concebendo a Brinquedoteca como parte da assistência e da terapêutica às crianças e aos adolescentes hospitalizados.

A Brinquedoteca assim estimula as crianças hospitalizadas, promove alegria ao brincar com objetos que fomentam sua fantasia, favorece as relações inter-pessoais, onde o trabalho do educador é favorecido pelas ações possíveis de construção, como contação de histórias, músicas, desenhos e teatro. Obviamente, cabe registrar, sempre mantendo o cuidado com a higienização dos brinquedos para não provocarem infecção hospitalar (VIEGAS, 2008).

Nesta ação de mudança de uma realidade, a investigação das possibilidades de ações educativas, diante da criança hospitalizada é múltiplo e cheio de situações enriquecedoras, visto que a situação da hospitalização, em função da descoberta da doença, pode trazer inúmeros prejuízos a criança, do ponto de vista não só biológico, mas como aos relacionados a aprendizagem em geral (NASCIMENTO, 2004).

Assim, cabe ao pedagogo, conforme nos aponta Matos; Mugiatti (2006), o auxílio no desenvolvimento de atitudes favoráveis ao tratamento e às atividades educativas, mantendo a convalescença de modo adequado, alcançando a "auto-acomodação". Por isso, apesar de considerarem importante o trabalho aos problemas de aprendizagem, colocam também a importância do trabalho psicopedagógico a nível psicossocial, desenvolvido através de atividades que auxiliem na adaptação ao hospital, bem como no minimizar de problemas psicossociais.

A Pedagogia Hospitalar se fundamenta como um direito de toda pessoa que se encontra hospitalizada e consiste numa ação educativa

inclusiva que tem como meta e foco na humanização das ações, dos ambientes e o acolhimento e cuidado essencial àqueles que, acometidos por uma doença, se encontram distantes da família, da sala de aula, da igreja e das demais locais onde possuem uma rotina, para serem submetidos ao tratamento por tempo determinado ou até mesmo indeterminado (SILVA, 2013).

O Pedagogo neste contexto hospitalar é profissional responsável por desenvolver atividades e ações lúdicas que venham a diminuir a ansiedade, angústia e tristeza, sentimentos estes, despertados nas crianças e adolescentes adoecidos, face da nova situação imposta pela hospitalização, que alterou de forma significativa e muitas vezes abrupta a sua rotina. Tais ações lúdico-pedagógicas, conforme demonstram alguns estudos, refletem até na recuperação clínica do paciente (SILVA; FARAGO, 2014).

Inserir assim, um espaço de ensino-aprendizagem dentro de um hospital é uma ação fundamental. A ação educativa em ambientes de tratamento de saúde, seja conhecida, seja na circunstância do atendimento em hospital-dia e hospital-semana ou em serviços de atenção integral à saúde mental devem ser ações constantes e multiplicadoras (BRASIL, 2002).

A educação no espaço hospitalar promove a humanização do atendimento de reabilitação da saúde da criança hospitalizada, pois instiga uma interação paciente, equipe de saúde, família, profissionais da educação em que é possível criar um diálogo entre os sujeitos contribuindo, no estado biopsicossocial da criança. Essa atuação da educação com a saúde tem favorecido para diminuir o período de internação, garantir os direitos da criança e do adolescente à escolarização e à saúde, e também tem transformado o espaço triste e doloroso do hospital em local de aprendizagem, encantamento e reabilitação da saúde e da educação (SILVA, 2013).

Além disso, as metodologias, materiais e conteúdos didático-pedagógicos a serem trabalhados também devem ser planejados e adaptados as suas necessidades e possibilidades, o que será essencial para que o processo de ensino-aprendizagem se ocorra de forma efetiva (BRASIL, 2002).

Cabe, também, ao professor da classe hospitalar manter contato com o docente da escola de origem do aluno (no caso de educando já frequentavam do ensino regular), como uma maneira de dar continuidade ao cronograma curricular organizado pela sua escola, bem como, para manter o professor do ensino formal atualizado sobre todo trabalho realizado com este aluno na classe hospitalar, inclusive se houve ou não desenvolvimento por parte deste (FONSECA, 2008).

O pedagogo deve perceber e assumir sua identidade no espaço hospitalar, segundo Fontes (2005). Ele deve, ainda, ser pesquisador da prática

educativa e estudioso, que pense e reflita sobre a prática da educação hospitalar. A autora afirma também, que o pedagogo no hospital deve trazer a educação para tudo, aproveitando de todos os momentos das rotinas hospitalares para educar, e para que o trabalho não se torne mera recreação.

Este profissional, também na qualidade de agente social, contribui diretamente para o processo de humanização hospitalar, presta assistência em várias esferas, ao familiar do hospitalizado, proporciona a integração entre os educando internado e seus familiares com os profissionais de saúde, o que torna a a internação desse aluno-paciente um pouco menos traumatizante e dolorosa, amenizando assim, os traumas da internação e criando, através de seu trabalho, maiores perspectivas de cura.

Considerações finais

Na maioria dos hospitais, a prática que ainda se mantém é a manutenção de um aspecto sem sensibilidade e tecnicista, em que pacientes são submetidos a uma série de procedimentos diagnóstico, invasivos e dolorosos, sem conhecem ou entender suas finalidades, sem participação integral da comunidade hospitalar no processo de cura.

Em geral, nos hospitais, o paciente ainda não é levado em consideração em sua totalidade humana, revestida de alegrias, tristezas, sentimentos, entre outros, e que precisa se desenvolver a partir de um atendimento humanizado, superando a impessoalidade pregada no ambiente hospitalar.

Com os resultados obtidos, podemos concluir que: a pedagogia hospitalar, a ludicidade e a humanização em ambiente hospitalar apresenta-se do ponto de vista psicopedagógico favorável ao aumento do rendimento cognitivo, afetivo e social do de crianças em idade escola, em momento de internação. É demonstrado pelos dados obtidos que as ações humanizadoras podem promover a diminuição dos índices de estresse e aceitação ao tratamento em pacientes internados nas enfermarias gerais; Diminuição da ansiedade nas salas de espera; Diminuição dos índices de estresse em profissionais da área de saúde e outro resultado observado é que, através de atitudes humanizadoras, profissionais e alunos da área de saúde, promovem o estabelecimento de vínculos solidários e participação coletiva no ambiente hospitalar por meio das crianças.

A Pedagogia Hospitalar surge como uma ferramenta de prestar atendimento profissional humanizado a criança e adolescente hospitalizados ou que estejam sob tratamento de saúde em seu domicílio por longos períodos.

É sem dúvida uma ação que permite aos alunos/pacientes, após o período de internação ou de interrupção de seu tratamento domiciliar, possam iniciar ou retomar a vida escolar com motivação e estimulados.

Mesmo que muitas vivências possam ser interrompidas durante o período de hospitalização, como as relações de amizade fora do ambiente hospitalar, lazer, contato com a comunidade escolar de origem e, demais situações que lhe proporcionem vivências, experiências e construção de novos conhecimentos, ação educativa do pedagogo contribui de forma significativa para o desenvolvimento de competências e habilidades das crianças e adolescentes hospitalizados.

É importante internalizarmos que a educação está em todos os espaços sociais, pois ela nos acompanha desde quando nascemos, estando presente em todos os locais: empresas, casas, igrejas, instituições públicas e privadas, escolas, ONGs, presídios, espaços comunitários/movimentos sociais, entre outros; e não seria diferente no hospital.

A criança hospitalizada não deixa de ser criança por se tornar paciente. Ela caracteriza-se curiosidade. A educação no hospital precisa garantir a essa criança o direito a uma infância saudável, ainda que associada à doença. Quando o hospital possui algum tipo de ação pedagógica e lúdica o tempo passa sem que a criança e o adolescente percebam.

Referências

ADAMS, P. Patch Adams: o amor é contagioso. (F. Colasanti, Trad.). Rio de Janeiro: Sextante. (Trabalho original publicado em 1945).1999.

BARBOSA, J. A., FERNANDES, M. Z. ; SERAFIM, E. S. Atuação do psicólogo no Centro de Oncologia Infantil: relato de uma experiência. *Jornal de Pediatria*, 67, 344-347, 1991.

BATISTA, A.V.; PEGO, I.G.A.; FERREIRA, K.C.; SILVA, L.S.;CONTARINE, M.L.M. ; PEREIRA,V.F.A.; SANTANA,V..L.L. A práxis pedagógica no ambiente hospitalar: perspectivas e desafios *Pedagogia em Ação*, v. 1, n. 1, p. 1-141, jan./jun. 2009.

BESTETTI, V. O palhaço entre a renovação e a profanação in *Boca Larga Caderno dos Doutores da Alegria* n. 1. São Paulo: Doutores da Alegria, p. 67-83.2005.

BOLOGNESI, M. F. Circo e teatro: aproximações e conflitos in *Sala Preta* n. 6: Programa de Pós-Graduação em Artes Cênicas da Escola de Comunicações e Artes da USP, p.9-19.2006.

BRAMNESS JC; FIXDAL TC ; VAGLUN P. Effect of medical school stress on the mental health of medical students in early and late curriculum. *Acta Psychiatr Scand* 84: 340- 345, 1991.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações. Brasília: MEC/SEESP, 2002. Disponível em:

<<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/livro9.pdf>>. Acesso em: 01 set. 2009.

CECCIM, R. B.; CARVALHO, P. R. A. Criança hospitalizada: atenção integral como escuta a vida. Porto Alegre: UFRGS, 1997.

CECCIM, R. B.; FONSECA, E. S. Classe hospitalar: buscando padrões referenciais de atendimento pedagógico educacional à criança e ao adolescente hospitalizados. *Integração*, 9 (21), 31-40.1999.

CHIATTONE, H. B. C. Relato de experiência de intervenção psicológica junto a crianças hospitalizadas. Em V. A. Angerami-Calmon (Org.), *Psicologia hospitalar: a atuação do psicólogo no contexto hospitalar* (pp.15-57). São Paulo: Traço Editora.1984.

CHIZZOTTI, A. Pesquisa em ciências humanas e sociais. São Paulo (SP): Cor tez; 1991.

CIBREIROS, S.A, OLIVEIRA, I.C.S. A comunicação do escolar por intermédio dos brinquedos: um enfoque para à assistência de enfermagem nas Unidades de Cirurgia Pediátrica. Rio de Janeiro (RJ): 2000.

DICKSTEIN LJ; STEPHENSON JJ ; HINZ LD. Psychiatric impairment in medical students. *Acad Med* 65: 588-592, 1990.

FERNANDEZ JM ;RODRIGUES CRC. Estudo retrospectivo de uma população de estudantes de medicina atendidos no ambulatório de clínica psiquiátrica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. *Medicina*, Ribeirão Preto 26: 258-269,1993.

FONTES, Rejane de Souza. O desafio da Educação no Hospital. *Presença Pedagógica*. Belo Horizonte, v.11, n. 64, p. 21-29, jul/ago. 2005

FURTADO, M.C. C. Brincar no hospital: subsídios para o cuidado de enfermagem. *Rev. Esc. Enf. USP*, v. 33, n. 4, p. 364-9, dez. 1999.

GONÇALVES, E.L. De ingressante na faculdade a médico especialista: uma longa trajetória. In: Marcondes, E, Gonçalves, E.L. *Educação médica*. São Paulo: Sarvier; 1998. p.325-33, 1998.

GUIMARÃES, S. S. A hospitalização na infância. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 4 (2), 102-112.1988.

HOWE, A. Learning in practice: New perspectives-approaches to medical education at four new UK medical schools. *BMJ*, vol. 329 7 August, 2004.

LAM, T.; WAN, X.; SAU-MAN, M. Current perspectives on medical education in China. *Medical Education*. 40: 940-949, 2006.

- LEE, J, GRAHAM, A.V. Student's perception of medical school stress and their evaluation of a wellness elective. *Med Educ.* 35(7): 652-9, 2001.
- LIBÂNEO, J. C. Pedagogia e Pedagogos, para quê? 5. ed. São Paulo: Cortez, 2002.
- LOPES, E.H. Pedagogia hospitalar: a humanização na educação. Instituto superior de educação. TCC. Faculdade Alfredo Nasser. Aparecida de Goiânia. 2010.
- LORETO G. Saúde mental no universitário. *Neurobiologia*,35: 253-276, 1972.
- MCGAGHIE, W.C. Qualitative variables in Medical School admission. *Acad Med* 65: 145-149, 1990.
- MARTINS, M.C.F.N. Humanização das relações assistenciais: a formação do profissional de saúde. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2001.
- MASETTI, M. Que palhaçada é essa? in Boca Larga Caderno dos Doutores da Alegria n. 1. São Paulo: Doutores da Alegria, p.7-10.2005.
- MATOS, E. L. M. ; MUGIATTI, M. M. T. F. Pedagogia hospitalar- A humanização integrando educação e saúde. Vozes, Rio de Janeiro: 2006.
- MATOS, E. L. M.; MUGIATTI, M. M. T. F. Pedagogia Hospitalar: a humanização integrando educação e saúde. 4. ed. Rio de Janeiro: vozes, p. 67-85. 2009.
- MELLO, C. O.; GOULART, C. M. T., EW, R., A., MOREIRA, A. M. ; SPERB, T. M. Brincar no hospital: assunto para discutir e praticar. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 15 (1), 65-74. 1999.
- MÉNDEZ, F. X.; ORTIGOSA, J. M. ; PEDROCHE, S. Preparación a la hospitalización infantil (I): afrontamiento del estrés. *Psicologia Conductual*, 4 (2), 193-209.1996.
- MOTTA A.B.; ENUMO, S,R,F. Brincar no hospital: estratégia de enfrentamento da hospitalização infantil. *Psicol Estud* 2004 jan/ abr; 9 (1): 19-28.2004.
- NASCIMENTO, C. T. Psicopedagogia Hospitalar: O esquema corporal de crianças obesas com queixa de dificuldades de aprendizagem. Monografia de Especialização, UNIFRA: 2004.
- ORTIZ, L. C. M.; FREITAS, S. N. Classe hospitalar: caminhos pedagógicos entre saúde e educação. Santa Maria: UFSM, 2005.
- PORTO, O. Psicopedagogia Hospitalar: Intermediando a Humanização na saúde. Rio de Janeiro: Wak, 2008.
- QUINTANA, A.M.; ARPINI, D.M. A atitude diante da morte e seus efeitos no profissional de saúde: uma lacuna da formação? *Psicol Argum.* 19(30): 45-50.2002.
- QUINTANA, A.M.; RODRIGUEZ, A.T.; GOI, C.M.D.; BASSI, L. A. Humanização e estresse na formação médica. *Rev AMRIGS.* 48(1): 27-31, 2004.
- SAGGESE, E. S. R.; MACIEL M. O brincar na Enfermaria Pediátrica: recreação ou instrumento terapêutico?. *Pediatria Moderna*, 32 (3), 290-292, 1996.
- SIEGEL, L. J. Hospitalization and medical care of children. Em C. E. Walker & M. C. Roberts (Orgs.), *Handbook of clinical child psychology* (pp. 1089-1109). New York: Wiley Series on Personality Processes. 1983.
- SILVA, R.; FARAGO, A.C. Pedagogia hospitalar: a atuação do pedagogo em espaços não-formais de educação. *Cadernos de Educação: Ensino e Sociedade, Bebedouro-SP*, 1 (1): 165-185, 2014.
- SIMONDS, C. *Le Rire Medecin*. Paris: Éditions Albin Michel, 2001.
- SIMOVSKA, V. Student participation: a democratic education perspective-experience from the health-promoting schools in Macedonia. *Health Education Research*. Vol. 19 n. 2, p. 198-207, 2004.
- Silva, Neiton da Pedagogia Hospitalar: fundamentos e práticas de humanização e cuidado / Neilton da Silva, Elane Silva de Andrade -- Cruz das Almas/BA : UFRB, 2013.
- TEO, A. The current state of medical education in Japan: a system under reform. *Medical Education*. (41):302-308, 2007.
- TRONCON, L.E.A. A importância das características pessoais do estudante de Medicina na sua educação. *Rev Bras Ed. Med* 19: 7-11,1995.
- VIEGAS, D. Humanização hospitalar. In: VIEGAS, Drauzio (org.); *Brinquedoteca hospitalar: isto é humanização*. Associação Brasileira de Brinquedotecas. 2. ed. Rio de Janeiro: Wak Ed., 2008.
- ZANNON, C. M. L. C. Desenvolvimento psicológico da criança: questões básicas relevantes à intervenção comportamental no ambiente hospitalar. *Teoria e Pesquisa*, 7 (2), 119-136,1991.

