ISSN: 2358-8829

HOSPITALIZAÇÃO INFANTIL E REORGANIZAÇÃO DA ROTINA: O LUGAR DAS ATIVIDADES ESCOLARES NO COTIDIANO DA CRIANÇA HOSPITALIZADA

Guilherme Moreira Martins [1]
Lilian K. de S. Galvão (orientadora) [2]

RESUMO

A hospitalização infantil altera a rotina da criança, reorganizando o tempo, as atividades e as prioridades do cotidiano. Considerando que a escola ocupa papel central na vida infantil, este estudo tem como objetivo analisar o lugar das atividades escolares na rotina de crianças hospitalizadas, comparando as atividades realizadas no contexto domiciliar e no ambiente hospitalar. Trata-se de uma pesquisa quantitativa descritiva realizada com os cuidadores de crianças hospitalizadas em um hospital de João Pessoa-PB. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário semiestruturado que investiga as principais atividades desenvolvidas pela criança em casa e durante a internação. O instrumento contempla a identificação das três atividades mais frequentes em cada contexto, possibilitando a comparação entre os dois ambientes. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa e seguiu as diretrizes das Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Os resultados indicam que, durante a hospitalização, as atividades escolares passam a ocupar posição menos frequente entre as práticas cotidianas quando comparadas à rotina domiciliar. No ambiente hospitalar, outras atividades assumem maior presença na organização do dia, evidenciando uma reorganização do tempo infantil e mudanças na dinâmica educativa. Os achados apontam para a necessidade de refletir sobre estratégias que favoreçam a continuidade da escolarização durante a hospitalização, considerando as especificidades desse contexto.

Palavras-chave: Hospitalização, Escolarização, Atividades escolares, Internação, Rotina.

INTRODUÇÃO

A hospitalização infantil rompe abruptamente com a rotina da criança, afastando-a de contextos necessários para o seu desenvolvimento saudável, como a escola e o espaço doméstico familiar. Esse afastamento não se limita à dimensão física, também compromete aspectos cognitivos, emocionais, sociais e motores, e torna necessária a adoção de estratégias que sustentem o desenvolvimento integral mesmo diante das restrições impostas pelo ambiente hospitalar (Barrêto et al., 2025; Smerdel; Murgo, 2018).

A psicopedagogia, nesse cenário, atua com a manutenção do ensino formal e com a promoção do bem-estar emocional e social da criança internada. Por meio de atividades

[1] Graduando do Curso de Psicopedagogia da Universidade Federal da Paraíba- UFPB, guilhermemoreiramartins30@gmail.com;
[2] Professora orientadora: doutora em Psicologia pela Universidade Federal da Paraíba - UFPB, liliangalvao@yahoo.com.br.
Trabalho vinculado ao projeto de pesquisa "Uso de telas por crianças hospitalizadas e cuidadores", com financiamento do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

ISSN: 2358-8829

lúdicas e recursos terapêuticos, busca-se oferecer à criança condições para que permaneça ativa e em processo de aprendizagem, mesmo sob as limitações da internação (Piña et al., 2025; Smerdel; Murgo, 2018). A ludicidade, nessa perspectiva, garante à criança o acesso a experiências que favoreçam sua adaptação ao novo ambiente e à manutenção da sua identidade como sujeito em desenvolvimento (Smerdel; Murgo, 2018).

Estudos apontam que a ausência de estímulos adequados durante o período de internação pode comprometer a aquisição de habilidades esperadas nos marcos do desenvolvimento, ocasionando dificuldades de aprendizagem e de socialização (Oliveira et al., 2023). Para Fontes (2005), o ambiente hospitalar, ao não prover estímulos educativos, restringe o tempo infantil de forma qualitativamente distinta do período saudável.

Agravando esse quadro, é crescente a constatação de que a hospitalização favorece o uso intenso de dispositivos eletrônicos como principal e, muitas vezes, única atividade ofertada à criança internada. O uso de telas tem se tornado cada vez mais frequente nesse contexto, já que celulares, tablets e televisores possuem papel de distração (Arora et al., 2022). Embora possam oferecer conforto, minimizar a ansiedade e favorecer a manutenção de vínculos afetivos com familiares distantes (Nunes et al., 2023), esses dispositivos, quando utilizados de forma excessiva e sem mediação adequada, representam riscos ao desenvolvimento infantil.

A Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP, 2024) orienta limites graduais de exposição às telas conforme a faixa etária e alerta para os prejuízos associados ao uso prolongado e desregulado, que incluem alterações no sono, irritabilidade, dificuldades de atenção, atrasos na linguagem, comprometimento da motricidade e prejuízos nas interações sociais (Brito et al., 2025; Ramos et al., 2024).

O tempo de uso de telas por crianças hospitalizadas tende a superar as recomendações pediátricas, chegando a médias superiores a onze horas diárias, com predominância de atividades passivas como assistir vídeos e jogar, em detrimento de práticas lúdicas, pedagógicas e de interação (Ferreira; Galvão; Moura, 2026; Martins; Bacellar, 2024).

O papel do cuidador é importante porque são os responsáveis que estabelecem, ou deixam de estabelecer, limites e mediações para o uso das telas. No entanto, a literatura aponta que, durante a hospitalização, a mediação costuma ser negligenciada: cuidadores em situação de sobrecarga emocional recorrem frequentemente aos dispositivos como estratégia para acalmar a criança, tornando o uso das telas livre e sem critérios definidos (Eisenstein, 2023).

ISSN: 2358-8829

Diante desse cenário, torna-se necessário investigar como a rotina da criança hospitalizada se reorganiza durante a internação, com atenção especial ao lugar que as atividades escolares e educativas ocupam, ou deixam de ocupar, nesse cotidiano.

Objetivo geral

Analisar as atividades realizadas por crianças hospitalizadas e compará-las à rotina domiciliar, com foco nas oportunidades de continuidade educacional durante a internação.

Objetivos específicos

1. Identificar as atividades mais frequentes realizadas pelas crianças nos contextos domiciliar e hospitalar.
2. Comparar a participação em atividades educativas nos dois contextos.
3. Verificar a disponibilidade de recursos de continuidade escolar durante a hospitalização, como Classe Hospitalar e atividades pedagógicas remotas.
4. Examinar a participação das telas na rotina hospitalar das crianças e sua possível relação com a redução de atividades educativas.

METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa quantitativa de natureza descritiva, realizada com 11 cuidadores de crianças com idade entre 5 e 12 anos hospitalizadas em um hospital da cidade de João Pessoa, Paraíba.

Trata-se de um estudo exploratório de caráter inicial, cujos achados devem ser interpretados com cautela e não generalizados para populações mais amplas.

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário estruturado, desenvolvido pelos autores e submetido à processo de validação de conteúdo por especialistas da área. Para análise da validade de conteúdo entre os juízes, foi utilizado o Coeficiente de Validade de Conteúdo (CVC), conforme proposto por Hernández-Nieto (2002), considerando os critérios de clareza, pertinência e relevância. Foram calculados os valores de CVC para cada item e para o instrumento geral, adotando-se como ponto de corte valores iguais ou superiores a 0,80. O instrumento apresentou Coeficiente de Validade de Conteúdo geral de 0,907, mostrando adequada validade de conteúdo.

O questionário foi composto por duas partes. A primeira teve como objetivo investigar aspectos relacionados às atividades cotidianas das crianças, por meio da identificação e do

ISSN: 2358-8829

ranqueamento das três atividades realizadas com maior frequência nos contextos domiciliar e hospitalar. As opções de resposta, elaboradas com base em uma pesquisa qualitativa anterior (Ferreira; Galvão; Moura, no prelo), contemplavam atividades de natureza ativa, passiva e educacional, incluindo, entre outras: assistir à televisão ou utilizar o celular, jogar no celular, brincar com brinquedos, realizar atividades escolares, desenhar ou pintar, ler ou ouvir histórias, conversar com outras pessoas e dormir ou descansar.

A segunda parte reuniu informações sociodemográficas dos cuidadores (parentesco com a criança, sexo, escolaridade, renda e estado civil) e das crianças (idade, sexo, ano/série escolar, tipo de escola e tempo de internação). Também foram coletados dados sobre a disponibilidade de Classe Hospitalar e o recebimento de atividades pedagógicas remotas durante a hospitalização.

Para mensurar a centralidade de cada prática na rotina da criança e possibilitar a comparação entre os dois ambientes, os dados foram submetidos a uma análise ponderada por ranking de prioridade: a atividade indicada em 1º lugar recebeu 3 pontos; a de 2º lugar, 2 pontos; e a de 3º lugar, 1 ponto. Esse procedimento, inspirado em sistemas de escalonamento de preferências (Hair et al., 2009), permite avaliar simultaneamente a frequência de citação e o peso hierárquico atribuído a cada atividade. Dado o caráter exploratório e o tamanho reduzido da amostra, não foram aplicados testes de inferência estatística, sendo os resultados apresentados em termos descritivos.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, em conformidade com as diretrizes das Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, sob o CAAE nº 88652825.8.0000.5188. Todos os participantes foram informados sobre os objetivos da pesquisa e concordaram voluntariamente com sua participação por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 11 cuidadores de crianças hospitalizadas entre 5 e 12 anos (média de 8,4 anos), sendo 8 do sexo masculino e 3 do sexo feminino. Os cuidadores eram predominantemente mães (n=8), seguidas de avós (n=2) e um pai (n=1), com 10 respondentes do sexo feminino e 1 do sexo masculino. Em relação à escolaridade, a maioria apresentou ensino médio completo ou incompleto (n=6), com três cuidadores com ensino fundamental incompleto, um com ensino superior completo e um com pós-graduação. A renda familiar predominante foi de até 1 salário mínimo (n=5), seguida da faixa entre 1 e 2 salários mínimos (n=4).

ISSN: 2358-8829

No que diz respeito à vinculação escolar, 5 das 11 crianças encontravam-se afastadas de suas escolas regulares no momento da coleta, três delas por três meses ou mais. Esse dado sinaliza que a hospitalização prolongada compromete não apenas a frequência, mas a própria continuidade do vínculo institucional com a escola.

Agravando esse cenário, 100% dos cuidadores afirmaram que a instituição hospitalar não oferece o serviço de Classe Hospitalar, e 9 das 11 crianças (81,8%) não recebiam qualquer atividade remota ou material didático proveniente de suas escolas de origem. Apenas 2 crianças mantinham algum contato pedagógico com a escola durante a internação.

A análise ponderada das atividades mostrou uma reconfiguração no uso do tempo infantil entre o domicílio e o ambiente hospitalar. No contexto domiciliar, o lúdico ativo ocupa posição principal: "brincar com brinquedos" alcançou 25 pontos e foi citada por 10 dos 11 cuidadores. O entretenimento passivo aparece em segundo plano, com "assistir TV ou celular" (13 pontos, citada por 8 cuidadores) e "jogar no celular" (11 pontos, citada por 5). As atividades escolares também têm presença relevante em casa: "fazer atividades da escola" obteve 7 pontos e foi mencionada por 3 cuidadores, posicionando-se como quarta prática mais pontuada na rotina domiciliar.

Durante a internação, esse ordenamento se inverte: "assistir TV ou celular" assume a liderança com 21 pontos (citada por 8 cuidadores), seguido de "jogar no celular" com 18 pontos (citada por 7). O brincar tradicional cai de 25 para 12 pontos. Atividades ligadas à recuperação física ganham presença com o surgimento de "dormir ou descansar" (3 pontos, citada por 3 cuidadores), categoria ausente na rotina domiciliar relatada.

O dado de maior impacto diz respeito ao esvaziamento das práticas educativas: "fazer atividades da escola" vai de 7 pontos no domicílio para apenas 1 ponto no hospital, sendo mencionada por apenas 1 cuidador e em 3º lugar na hierarquia de atividades desse participante. Em termos de frequência bruta, a atividade passou de 3 citações em casa para 1 no hospital. Esse movimento sugere que, ao adoecer, a criança tende a perder o referencial de "estudante" em sua própria rotina cotidiana. Como consequência direta, o consumo de telas total saltou de 24 pontos no domicílio para 39 pontos na internação, indicando que o vácuo deixado pela ausência de estímulos educativos é rapidamente preenchido pelo entretenimento digital.

Os achados desta pesquisa dialogam com a literatura que aponta o ambiente hospitalar como um espaço que, ao não prover estímulos educativos, restringe o tempo infantil de forma qualitativamente distinta do período saudável (Fontes, 2005). Para Matos e Mugiatti (2006), o atendimento pedagógico dentro do hospital cumpre função que vai além da garantia do direito

ISSN: 2358-8829

à educação (MEC, 2002) e atua também como recurso terapêutico, contribuindo para a manutenção da identidade da criança e para sua recuperação.

A Resolução CNE/CEB nº 2/2001 determina que os sistemas de ensino devem matricular e garantir condições de acesso à educação a alunos com necessidades educacionais especiais, categoria que abrange, entre outras situações, aquelas decorrentes de condições de saúde. Diante disso, a ausência total da Classe Hospitalar relatada pelos cuidadores neste estudo representa uma violação de direitos já consolidados na legislação nacional. A distância entre o que a lei prevê e o que a criança hospitalizada efetivamente encontra no cotidiano da internação mostra a urgência de mecanismos de fiscalização e de formação de profissionais que articulem saúde e educação.

Os achados desta pesquisa reforçam a necessidade de políticas e práticas que assegurem a continuidade da escolarização durante a hospitalização, considerando as especificidades clínicas e relacionais desse contexto.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo evidenciou que a hospitalização infantil provoca mudanças na rotina da criança e resulta no esvaziamento de práticas educativas e do brincar ativo.

A análise dos dados demonstrou que, enquanto no ambiente domiciliar as atividades escolares e os brinquedos possuem maior presença, no contexto hospitalar essas práticas são substituídas predominantemente pelo uso passivo de telas.

Essa transição sinaliza a perda do referencial de "estudante" na vida da criança internada, situação agravada pela ausência da oferta de Classe Hospitalar e pela falta de suporte pedagógico remoto por parte das escolas de origem. Esses achados reforçam a urgência de se repensar o ambiente hospitalar. O atendimento psicopedagógico e a manutenção das atividades escolares durante a internação são importantes para a preservação da identidade da criança, para a continuidade do seu desenvolvimento global e para a mitigação dos riscos associados ao uso desregulado e sem mediação de dispositivos eletrônicos.

Na prática, os resultados deste estudo apontam para a necessidade de atuação em três frentes complementares. No âmbito hospitalar, é fundamental que os hospitais que atendem crianças em idade escolar estruturem ou ampliem os serviços de Classe Hospitalar, em conformidade com as diretrizes do MEC (2002), garantindo a presença de profissionais habilitados para o atendimento pedagógico durante a internação. No âmbito escolar, cabe às instituições de ensino de origem estabelecer protocolos de acompanhamento remoto para

ISSN: 2358-8829

alunos hospitalizados, enviando atividades adaptadas e mantendo o vínculo pedagógico mesmo à distância, de modo que preserve a continuidade da aprendizagem. No âmbito familiar, o psicopedagogo pode atuar junto aos cuidadores por meio de orientações sobre a mediação qualificada do uso de telas, de modo a favorecer a substituição progressiva do entretenimento passivo por atividades lúdicas e educativas adequadas ao estado clínico da criança.

Considerando o caráter exploratório e o tamanho reduzido da amostra desta pesquisa, faz-se necessária a realização de novos estudos com populações mais amplas e diversificadas. Futuras pesquisas podem explorar os impactos a longo prazo dessa lacuna pedagógica e avaliar a eficácia de estratégias de intervenção que busquem mediar o uso de telas e reinserir o lúdico e a aprendizagem formal no cotidiano da criança hospitalizada.

REFERÊNCIAS

ARORA, G. *et al*. Uso percebido da tela em crianças hospitalizadas: perspectivas de especialistas em vida infantil sobre um envolvimento mais significativo. **O Jornal da Vida Infantil: Teoria e Prática Psicossocial**, v. 3, n. 1, 2022. DOI: 10.55591/001c.33654.

BARRÊTO, D. M. S. *et al*. Realidade virtual e ludoterapia no manejo da dor e ansiedade de crianças e adolescentes em tratamento oncológico: estudo quase experimental. **Brazilian Journal of Pain**, v. 8, e20250027, 2025. DOI: 10.63231/2595-0118.20250027-pt.

BRASIL. Conselho Nacional da Educação. Câmara de Educação Básica. Resolução nº 2, de 11 de setembro de 2001. Diretrizes Nacionais para Educação Especial na Educação Básica. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 14 set. 2001. Seção 1E, p. 39-40. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf. Acesso em: 4 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Educação. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar**: estratégias e orientações. Brasília, DF: MEC/SEESP, 2002. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/livro9.pdf. Acesso em: 1 maio 2026.

BRITO, R. *et al*. Uso precoce e prolongado de dispositivos eletrônicos e impactos no desenvolvimento infantil. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 7, n. 5, 2025.

EISENSTEIN, E. Crianças, adolescentes e a era digital: benefícios e riscos. **Revista Graduação / Pós-graduação / Extensão**, v. 11, n. 1, p. 7-14, jan./jun. 2023. DOI: 10.55602/rlic.v11i1.283.

FERREIRA, Manaiene Elielma Lima; GALVÃO, Lilian Kelly de Sousa; MOURA, Flávia Moura de. Telas no leito hospitalar: a percepção de cuidadores infantis. In: GALVÃO, Lilian Kelly de Sousa; MOURA, Flávia Moura de (org.). **Brincar para melhorar**. João Pessoa: Editora UFPB, 2026.

ISSN: 2358-8829

FONTES, Rejane de S. A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, n. 29, p. 119-138, maio/ago. 2005. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1413-24782005000200010. Acesso em: 3 maio 2026.

HAIR JR., Joseph F.; BLACK, William C.; BABIN, Barry J.; ANDERSON, Rolph E.; TATHAM, Ronald L. **Análise multivariada de dados**. 6. ed. Porto Alegre: Bookman, 2009.

HERNÁNDEZ-NIETO, R. A. **Contributions to statistical analysis**. Mérida: Universidad de Los Andes, 2002.

MARTINS, M. B.; BACELLAR, A. M. L. Uso de telas por crianças e adolescentes hospitalizados: percepção dos cuidadores. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 32, 2024.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. **Pedagogia hospitalar**: a humanização integrando educação e saúde. Petrópolis: Vozes, 2006.

NUNES, A. P. *et al*. O uso de telas e tecnologias pela população infanto-juvenil: revisão bibliográfica sobre o impacto no desenvolvimento global de crianças e adolescentes. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 6, n. 5, p. 19926-19939, set./out. 2023. DOI: 10.34119/bjhrv6n5-045.

OLIVEIRA, M. *et al*. Ausência de estímulos e dificuldades de aprendizagem em crianças hospitalizadas. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 6, 2023.

PIÑA, A. M. P.; DOMÍNGUEZ, M. A. M.; CASTRO DE LEÓN, J. F. de. Diseño e implementación de una estrategia de psicopedagogía hospitalaria para la mejora del bienestar en pacientes oncológicos. **Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores**, v. 12, n. 3, art. 57, p. 1-19, maio/ago. 2025.

RAMOS, E. T. G. *et al*. Atraso do desenvolvimento neuropsicomotor e efeitos psicológicos associados ao uso excessivo de telas na infância. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 7, n. 5, p. 1-16, set./out. 2024. DOI: 10.34119/bjhrv7n5-575.

SMERDEL, A. C.; MURGO, C. S. Psicopedagogia hospitalar: atuação e contribuições para o desenvolvimento infantil. **Revista Educação**, v. 13, n. 2, 2018.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). **#Menos Telas #Mais Saúde – Atualização 2024**: manual de orientação do Grupo de Trabalho Saúde na Era Digital. Rio de Janeiro: SBP, ago. 2024.