

CONTRIBUIÇÕES DO PROJETO BRINCAR PARA EDUCAÇÃO E SAÚDE NA PEDIATRIA: LUDICIDADE NA CLASSE HOSPITALAR

Cintia Aparecida Ataíde¹

Universidade Federal de Sergipe (UFS)

Alene Mara França Sanches Silva²

Universidade Federal de Sergipe (UFS)

Marcelo Ricardo Santos da Silva³

Instituto Federal de Sergipe (IFS)

Eixo Temático 2: Propostas Curriculares e Práticas Pedagógicas

RESUMO

A partir de um projeto de extensão desenvolvido no curso de pedagogia de uma universidade pública, buscou-se trabalhar conceitos sobre o brincar e suas implicações para a saúde e bem estar da criança hospitalizada. O projeto desenvolveu uma imersão em vivências práticas, visitas técnicas e aprofundamento teórico para possibilitar aos discentes de pedagogia a construção de pertencimentos identitários sobre o brincar no contexto da educação e saúde. Para se aproximar da realidade e dos desafios do ensinar no contexto hospitalar, os acadêmicos de pedagogia também realizaram entrevistas com pedagogos que trabalham no contexto hospitalar, bem como observaram o espaço de atuação do profissional. Sabe-se que a classe hospitalar é um espaço que viabiliza a continuidade das atividades escolares do paciente, minimizando rupturas educacionais, bem como fortalecendo o enfrentamento da doença e ressignificação do hospital. A partir das narrativas dos alunos participantes desse projeto, foi possível identificar que as experiências vividas neste projeto agregaram na formação inicial a rupturas de paradigmas sobre as atribuições do pedagogo, viabilizando um novo olhar sobre o processo do brincar no desenvolvimento da criança, oportunizando a aproximação de práticas e vivências acadêmicas diferenciadas no hospital. Como resultado final deste projeto de extensão os cursistas de pedagogia construíram novos saberes sobre o brincar, identificando-o como ferramenta pedagógica e de cuidado na classe hospitalar, sendo facilitador para o enfrentamento da condição de adoecimento e do processo de hospitalização. Ampliar as discussões sobre classe hospitalar ainda na formação inicial, pode ser um dispositivo para a construção de práxis educativas mais plurais, viabilizando

¹ Doutoranda em Educação e-mail: cintiaataide@yahoo.com.br

² Mestranda em Educação e-mail: alenemarasanches@gmail.com

³ Mestre em Matemática e-mail: celosilva.s@gmail.com

qualidade de vida e minimizando tensões frente ao adoecimento do aluno hospitalizado.

Palavras-chave: Classe Hospitalar. Brincar. Inclusão. Atendimento humanizado.

1 (RE)SIGNIFICANDO O PROCESSO DE ADOECIMENTO: O BRINCAR ENQUANTO UM DISPOSITIVO PARA A SAÚDE

O presente trabalho discorre sobre as práticas do Projeto Brincar, atividade de ensino e extensão universitária, desenvolvida pela disciplina Fundamentos da Psicologia Educacional para o curso de Pedagogia. O projeto foi implementado em uma instituição pública de ensino superior, inicialmente no curso de pedagogia, e posteriormente aplicado nos diversos cursos de licenciatura. Vale salientar, que as discussões tecidas nesse presente artigo tratam sobre os resultados da aplicação do projeto brincar no curso de pedagogia.

O objetivo geral do projeto brincar, fora ampliar o conhecimento sobre o brincar (brincadeiras/brinquedos) nos processos de ensino-aprendizagem, elencando de forma transversal os conceitos de saúde, desenvolvimento, atenção integral da criança e adolescente em diversos espaços de aprendizagem (formal e não formal). Os pressupostos teóricos sustentados nesse projeto tiveram como aporte: o brincar e a sua relevância para o contexto escolar e de saúde. Em todas as etapas do projeto, o brincar foi compreendido como um processo que está diretamente implicado em apropriação de códigos culturais e no processo de socialização, sendo um importante componente social, afetivo, ambiental e cultural para o desenvolvimento humano. (BROUGÈRE, 2010).

É importante ressaltar que o surgimento do projeto brincar decorreu da necessidade de construir novas práticas formativas, incentivando na construção do saber, a autonomia e a consciência crítica do futuro professor. A premissa básica desse trabalho fundamentou-se na necessidade contemporânea de implementar nas práticas formativas uma cultura inclusiva e humana do brincar, elencando a relação do ensinar e brincar para o desenvolvimento de aprendizagem, responsabilidade social, bem estar e saúde no processo educacional do aluno hospitalizado.

O processo de adoecimento, seja de forma aguda ou crônica, acompanhado por uma hospitalização ou tratamento invasivo, interfere na dinâmica da vida da criança e de seus familiares (ATAIDE; RICAS, 2017). A criança ao ser retirada de seu ambiente, para enfrentar tratamentos e intervenções dolorosas, é possível que vivencie ansiedade, medo, fragilização psíquica, baixa autoestima, reduzindo sua qualidade de vida e ampliando seus medos e fantasias sobre a vivência hospitalar. A implantação de atividades lúdicas no espaço da classe hospitalar visa garantir a humanização do tratamento aos pacientes atendidos na pediatria, a fim de minimizar os sofrimentos e limitações provocados pelo processo de adoecimento.

A classe hospitalar é uma atenção educacional especializada para o paciente hospitalizado na pediatria, que tem por objetivo oferecer suporte psicopedagógico aos alunados em tratamento de saúde (BRASIL, 2002). Além da intervenção pedagógica, busca contribuir para a produção de qualidade de vida no momento de hospitalização (CECCIM, 1999).

De acordo com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) lei 9394/96 deve-se assegurar a garantia das atividades escolares em diferentes formatações a fim de promover o processo de aprendizagem da criança e adolescente em idade escolar. Neste sentido, a classe hospitalar amparada nas políticas educacionais e de inclusão visa a garantia dos direitos de acesso à educação dos pacientes impossibilitados de frequentar a escola, em virtude de um adoecimento (BRASIL, 2001).

A garantia do acesso à educação e à saúde para alunos em idade escolar é um direito que é respaldado em leis, em diretrizes e políticas educacionais (BRASIL, 2002; BRASIL, 1995). Nesse sentido, é dever do estado e da sociedade pública ou privada viabilizar o acesso à educação ao paciente (BRASIL, 1988), ao longo de seu tratamento. Em consonância com tal problematização, Rocha (2012) aponta a necessidade de pensar formas alternativas de ofertas de ensino às crianças e adolescentes que estejam em situação de afastamento escolar por motivo de tratamento ambulatorial e ou hospitalar.

Nesta direção, é importante perspectivar que as práticas de atenção à educação dos pacientes hospitalizados na pediatria, ganham uma discussão mais ampla, tendo em vista a necessidade de garantir a inclusão dos educandos em qualquer tipo de tratamento, que inviabilize o seu acompanhamento escolar. Dessa forma, o tratamento à saúde passa a ser operacionalizado, não apenas a partir de procedimentos médicos e de intervenção diagnóstica e laboratorial. Compreender as necessidades biopsicossociais do indivíduo face ao adoecimento, bem como as demandas educacionais, são fatores que contribuem no tratamento da criança e/ou jovem hospitalizado (ORTIZ; FREITAS, 2014).

O atendimento prestado pela classe hospitalar tem por objetivo desenvolver estratégias de ensino e aprendizagem no contexto de internação hospitalar de pequena, média e longa permanência. As interfaces construídas nesse espaço visam estruturar pontes entre educar e cuidar, bem como, ampliar o espaço de escuta, que neste caso, se opera na perspectiva pedagógica e inclusiva (CECCIM, 1999). No entanto é importante destacar, que o atendimento na classe hospitalar consiste em construir ações além da atenção educacional. As atividades lúdicas são dispositivos de significativa relevância para o contexto hospitalar. Visam produzir fortalecimento da autoestima e potencializar melhorias na condição do tratamento das crianças/adolescentes no processo de internação.

Dessa forma, a classe hospitalar passa a integrar um pilar importante para melhoria da condição de saúde física e emocional no setor da pediatria. Esse espaço visa elucidar a edificação de um novo olhar para o hospital, onde alunos em idade escolar, na condição de tratamento à saúde são compreendidos não como pacientes, mas enquanto agentes ativos em seu tratamento. Nessa direção é relevante que o professor através de atividades pedagógicas e lúdicas construa pontes significativas para ajudar o desenvolvimento integral do alunado hospitalizado.

Além do aporte pedagógico, a classe hospitalar é um profícuo espaço de escuta e de trocas de experiências. Através das vivências plurais, diversas são as possibilidades para minimizar o sofrimento dos pacientes no período de

internação. Barra e Araújo (2019) dissertam que as ações desenvolvidas na classe hospitalar, vão além do suporte educacional, sendo um apoio que contribui positivamente para melhorar as condições de tratamento do paciente hospitalizado.

É imprescindível que o trabalho pedagógico seja pensado não só como meio facilitador da aprendizagem, mas como uma maneira de tornar mais leve os dias da criança enferma no ambiente hospitalar; a escola no hospital busca também contribuir positivamente para o tratamento das doenças as quais as crianças são acometidas, uma vez que colabora com a humanização de todo processo (BARRA; ARAUJO, 2019 p.5).

Durante a intervenção na classe hospitalar, é importante que o professor esteja atento às diversas intercorrências psicossociais do processo de adoecimento e hospitalização da criança/adolescente. Além da hospitalização o paciente vivencia a interrupção da vida escolar e familiar, tais elementos, muito contribuem para intensificar o sofrimento do jovem paciente internado. Neste sentido, as atividades desenvolvidas com os tais alunos tornam-se um desafio, pois implicam em construir estratégias diferenciadas, bem como, adaptadas a todas às necessidades da realidade vivenciada por cada paciente (BARROS, 2007).

Para manejar os processos psicopedagógicos no espaço hospitalar é importante que o profissional esteja afinado com saberes da educação e da saúde. Além disso, é fundamental que a prática do profissional seja dialógica com as diversas interfaces da atenção à saúde do jovem paciente em situação de tratamento (BARROS, 2007). Relevante destacar que, as atividades na classe hospitalar propõem a liberdade como mola propulsora do desenvolvimento e da autonomia do paciente, bem como, visa ampliar os conceitos do autocuidado como elemento norteador do tratamento (ROCHA; PASSEGI, 2010).

A implantação de projetos que envolvam o brincar/lúdico na classe hospitalar visa garantir um tratamento de qualidade aos pacientes, a fim de minimizar os entraves e limitações provocados pela doença. Estudos apontam que quando a classe hospitalar desenvolve atividades educacionais engendrando o brincar, a interação e trocas de experiências, além de promover um ambiente acolhedor, esta oportuniza que os pacientes expressem suas ansiedades, medos,

minimizando a situação de sofrimento que vivenciam frente à hospitalização (CECCIM, 1999; BARROS, 2007; MATTOS, 2009; ROCHA; PASSEGI, 2010; ROCHA, 2012).

2 O BRINCAR NA CLASSE HOSPITALAR: TECENDO POSSIBILIDADES

Diversas são as atividades que podem ser desenvolvidas na Classe Hospitalar, desde as pedagógicas, psicoeducacionais, psicomotoras, recreativas, lúdicas, terapêuticas e até de educação em saúde. O professor ao assistir o aluno hospitalizado, deve construir práticas que vai além da atenção pedagógica, tendo em vista que o hospital é um espaço interdisciplinar, plural e com especificidades. Nesse sentido, o brincar tem amplos objetivos, desde a finalidade educacional, motivacional e até emocional, ampliando as possibilidades de melhoria da condição de hospitalização. O brincar passa a ser um instrumental que potencializa recursos psíquicos importantes para melhor enfrentamento da doença, proporcionando aos pacientes internados, (re)significação de seus traumas, melhorando sua qualidade de tratamento e recuperação.

Quando o aluno hospitalizado entra em contato com uma brincadeira e/ou brinquedo, ele não apenas gasta energia nessa ação, há também um processo de subjetivação e uma tomada de consciência acerca da realidade, na qual está inserido. Neste sentido, o brincar é uma ferramenta de possibilidades, onde oportuniza ao indivíduo vivenciar sua realidade de maneira autêntica e humana (COLL *et al*, 2004; DAVIS; OLIVEIRA, 1994).

Para apreender a essência do brincar é necessário ampliar as análises sobre o seu processo e suas implicações para o desenvolvimento cognitivo, afetivo e social do paciente internado. Importante destacar que, na experiência com o lúdico, o indivíduo aprende a descobrir a si mesmo, vivencia a realidade, desenvolve a capacidade criativa, além de potencializar os processos simbólicos e de dimensões que integram a condição humana (QUEIROZ *et al*, 2006).

Diversas são as teorias do desenvolvimento e da aprendizagem retratam a relevância do brincar. Brougerè (2010) em seu livro “Brinquedo e Cultura”

chama a atenção sobre a necessidade de engendrar a função social do brinquedo e do brincar no contexto da educação, a fim de ampliarmos a compreensão dos seus efeitos para o desenvolvimento infantil.

Segundo Brougerè (2010), à medida que a criança brinca com elementos que lhes são acessíveis, ela compreende como funciona o mundo, os objetos e a realidade na qual está inserida. A ação do brincar deve levar em consideração as regras daquela ação na vida real. Importante destacar que, a ação na vida real e na brincadeira difere, no que diz respeito à motivação, pois na brincadeira essa nunca é o resultado, apenas o processo.

Winnicott (1975) retrata que, o brincar facilita o crescimento e a saúde integral da criança, conduz aos relacionamentos grupais, torna-se um canal de comunicação eficaz da criança consigo mesma e com os outros, sendo um caminho para liberdade de criação e fortalecimento da personalidade do indivíduo. Para a teoria psicanalítica, a brincadeira é um elemento importante para o desenvolvimento psíquico da criança. Freud entende que o brincar é uma atividade séria, onde a criança investe grande quantidade de afetividade. Quando a criança brinca procura apoio à realidade e esta fornece suporte à atividade do brincar.

Piaget ressaltou a relevância do brincar em todas as etapas do desenvolvimento infantil. Segundo a Teoria Piagetiana, a brincadeira torna-se um dispositivo importante para o aprimoramento das capacidades cognitivas, sensório-motoras e afetivas das crianças. Vigotsky entende que o processo de brincar possibilita a ampliação da zona de desenvolvimento proximal, viabilizando a elaboração de estruturas cognitivas e intelectuais que possibilitarão o desenvolvimento cognitivo, afetivo e social. É a partir da brincadeira (imaginação, imitação e a regra) que a criança tem a possibilidade de se apropriar do mundo real, ter domínio dos conhecimentos e se integrar culturalmente (DAVIS; OLIVEIRA, 1994; COLL *et al*, 2004; OLIVEIRA, 2010).

A partir do brincar e das atividades lúdicas desenvolvidas nos espaços hospitalares e/ou ambulatoriais, é possível construir espaços para o paciente desvelar suas dificuldades, externalizar suas limitações em relação a sua enfermidade. O que não é falado pelos pacientes da pediatria pode ser

retratado em arte, formas, brincadeiras, desenhos e cores. Potencializar o material produzido pelos pacientes, e lapidar os aspectos emocionais envolvidos no processo de doença, é uma ação fundamental para minimizar os desajustamentos que são provocados pela enfermidade e processo de internação hospitalar (ORTIZ; FREITAS, 2014; ROCHA; PASSEGI, 2010; MATTOS, 2009). O desenho, por exemplo, não é apenas uma ilustração ou uma representação gráfica de um objeto, é possível identificar que através do desenho, a criança é capaz de fazer uma representação inconsciente da doença (ATAIDE, 2018).

Nesta direção Tavares (2017) aponta a importância do brincar para o desenvolvimento integral do paciente internado. A referida autora, aponta que através da Classe Hospitalar é possível resgatar a ludicidade, a brincadeira, as atividades psicopedagógicas e de psicoeducação. O brincar é um dispositivo que reestrutura a autoestima do paciente, desmistifica as fantasias e medos perante a iminência da morte e (re)significa a concepção de saúde-doença.

A partir do brincar as crianças expressam seus sentimentos e se desenvolve, podendo deste modo, compreender a si e ao mundo que vive, ressignificando valores, medos, anseios e tristezas. A hospitalização poderá ser um momento traumático na vida da criança, entretanto, o pedagogo deverá dar suporte aos pequeninos, apresentando uma nova forma de viver neste ambiente, fazendo com que o mesmo conheça a rotina hospitalar, suas condições de saúde, tendo confiança no seu processo de recuperação. Transportar os aspectos da vida infantil para dentro do hospital poderá contribuir de forma significativa na reabilitação física da criança (TAVARES, 2016, p.6).

Ataide (2018) ao discorrer sobre atividades desenvolvidas em uma sala de espera de um ambulatório de pediatria, retrata que, através da ludicidade é possível ampliar as possibilidades de assistência aos pacientes em tratamento, com vistas a minimizar os impactos das intervenções, muitas vezes invasivas que emocionalmente fragilizam os pequenos pacientes. Destarte, o brincar no hospital pode ser desenvolvido em diversos espaços, de acordo com as necessidades do alunado. Podendo ser aplicado junto ao leito do paciente, na brinquedoteca e/ou classe hospitalar, de maneira individual e/ou coletiva.

Quando questões da doença e da hospitalização são externalizadas no decurso do brincar, é de extrema importância acolher as demandas do paciente, a fim de proporcionar um maior fortalecimento dos recursos

psíquicos, e disponibilizar um efetivo enfrentamento da doença e uma maior qualidade de vida aos pacientes. Assim, é fundante que o profissional da educação em sua atuação, dialogue com outros profissionais da saúde, para a ampliação desse espaço de produção de saúde e aprendizado.

3 METODOLOGIA

Para identificar a implicação das atividades de ensino e extensão universitária do projeto brincar no contexto da classe hospitalar sobre o contexto formativo do futuro pedagogo, a metodologia qualitativa viabilizou maior amplitude sobre os fenômenos que se pretendeu investigar neste estudo (MINAYO, 2003). A coleta dos dados deste ensaio aconteceu a partir de relatórios produzidos por discentes na finalização da atividade de extensão. Para interpretação dos dados coletados utilizou-se da técnica de análise do conteúdo. A partir da análise dos relatos de experiências dos discentes partícipes desde projeto foi possível aferir fatos, crenças e saberes que se estruturam por meio das dinâmicas e interações vivenciadas de maneira individual e coletiva pelos alunados de pedagogia (GIL,2002)

A partir da análise das narrativas coletivas dos 06 alunos partícipes foi possível identificar as principais implicações desta ação de ensino e extensão universitária para a formação acadêmica, dentre elas destacam-se: a imersão conceitual sobre o brincar e as principais perspectivas teóricas da psicologia do desenvolvimento e aprendizagem, articulação da prática pedagógica do brincar, através de visitas técnicas, participação de eventos científicos e palestras, fomentando a implicação do brincar e a sua relevância social e educacional, e por fim o desenvolvimento de projetos de intervenção com fins psicopedagógicos e lúdico para aplicação no contexto hospitalar .

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir da abertura de possibilidades de produção de saúde através do brincar no contexto da classe hospitalar, é possível compreender o quão plural e humano pode ser esse espaço. Além do todo processo de humanização da

assistência à saúde no contexto hospitalar, os pacientes são estimulados a explorar com uma maior intensidade sua criatividade e espontaneidade.

A atenção educacional implementada na classe hospitalar visa facilitar o contato com os conteúdos curriculares de forma flexível e adaptada, garantindo o direito ao acesso à educação, bem como a manutenção do processo ensino-aprendizagem. Contudo, o brincar fora entendido enquanto um dispositivo, que está além do aporte educacional e lúdico, pois consiste também em veículo de (re)significação, subjetivação e potencializador de humanização e de educação em saúde.

Através do brincar, a condição de criança é reafirmada e não apenas a de paciente. Quando a criança brinca no hospital ela se expressa, mostra quem é, não sendo um mero objeto que está sob cuidados. As tensões provocadas pela internação diminuem, favorecendo a adesão ao tratamento, mantém-se a continuidade de seu desenvolvimento através de atividades que as apoiam.

Oportunizar uma dialogicidade do brincar com o educar na classe hospitalar, torna-se ferramenta relevante para que o paciente da pediatria tenha um melhor enfrentamento da condição de adoecimento e do processo de hospitalização. Ao implementar estratégias diferenciadas e adaptadas às necessidades educacionais de cada aluno hospitalizado, o brincar na classe hospitalar possibilita (re)significar o decurso do adoecer.

O projeto brincar, além de construir aportes teóricos e metodológicos sobre a classe hospitalar e o brincar, possibilitou ao professor em formação, novas maneiras de perspectivar o espaço educacional. Dentre os saberes incorporados pelos partícipes do projeto, foi possível identificar novas formas de pensar o educar aos pacientes hospitalizados em idade escolar. Importante destacar que, além da fundamentação teórica sobre o brincar, também foram abordados a relevância do brincar para a educação, para a inclusão e para o desenvolvimento integral da criança e do adolescente na condição de hospitalização.

Como resultado deste projeto de extensão os cursistas de pedagogia desenvolveram ações lúdicas e de responsabilidade social no contexto hospitalar. Agregar na formação inicial a construção teórica mediada por

práticas e vivências acadêmicas diferenciadas, pode ser um dispositivo para que o futuro professor construa saberes e novas práxis educativas, viabilizando qualidade de vida e minimizando tensões frente ao adoecimento do aluno hospitalizado.

A experiência dessa atividade visa ir além do ensinar e aprender, busca na ação-reflexão-ação construir processos educativos com resgate à criatividade e desenvolvimento de estratégias mais humanas para consolidar o ensino-aprendizagem autônomo e significativo. O projeto brincar oportunizou um sólido exercício da formação docente, estimulando os futuros professores a desenvolverem práticas educativas, humanas e inclusivas, a partir de estratégias pedagógicas inovadoras, dinâmicas e comprometidas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No contexto de hospitalização o paciente é retirado de seu ambiente familiar, escolar e social, e tais mudanças amplificam o sofrimento frente às limitações impostas pela enfermidade. Durante as intervenções na classe hospitalar é possível abrir um espaço para as crianças expressarem simbolicamente sobre o seu estado de saúde, seus sofrimentos perante a dor física e emocional, suas angústias frente às limitações e perdas ocasionadas pelo processo do adoecimento. Intervenções lúdicas, com desenho e contação de história, e desenvolvimento de brincadeiras, possibilitam a construção de um espaço de aprender, de expressão e (re)significação da doença. Neste veio, a classe hospitalar torna-se facilitadora para uma hospitalização mais humana e autêntica, com fins de garantir promoção de bem estar e saúde emocional.

A partir do projeto brincar, foi possível desenvolver novos olhares para o processo de construção do conhecimento, da saúde, do brincar e do educar. Através de materiais recicláveis e criativos, os alunos de pedagogia construíram estratégias psicopedagógicas do brincar fomentando propostas diversificadas de ensino, para promoção de uma aprendizagem mais autêntica e mais significativa, promovendo desenvolvimento, saúde e de bem estar aos pacientes hospitalizados.

Os futuros professores foram constantemente impulsionados ao aprimoramento das habilidades relacionais, pedagógicas e competências científicas, possibilitando uma formação acadêmica mais crítica, reflexiva e comprometida. Nessa direção, o brincar/brincadeira além de promover um ambiente acolhedor, tornou-se um espaço de aprendizado, de escuta e acolhimento. Através do lúdico, o paciente pode construir pontes propositivas para a construção de mecanismos de enfrentamento, proporcionando um suporte adequado para sua recuperação e uma nova (re)significação da doença e da vida.

REFERÊNCIAS

- ANGERAMI – CAMON, V.A, (org). **Psicossomática e a psicologia da dor**. 1 ed, São Paulo: Editora Pioneira, 2001.
- ATAIDE, Cintia Aparecida. **A Sala de espera como dispositivo de saúde e de inclusão**. In: SOUZA, Rita de Cácia Santos (org.). Diálogos sobre educação: saberes e práticas inclusivas. Aracaju: Criações, 2018. p. 139-158.
- ATAIDE, Cintia Aparecida; RICAS, Janete. O enfrentamento do diagnóstico da doença falciforme: Desafios e perspectivas vivenciadas pelas famílias. **Scientia Plena**, vol13, n.05, 2017.
- BARRA, Ysabele Cristina Rodrigues, ARAÚJO, Jacyene Melo de Oliveira A Escola no Hospital: Investigando Práticas Pedagógicas no Atendimento Educacional Hospitalar A Crianças de Zero aos Cinco Anos. **Anais VI Congresso Nacional de Educação - CONEDU**, Fortaleza/CE, 2019. Disponível em:
<https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/conedu/2019/trabalho_ev127_md1_sa8_id11641_25092019232538.pdf> Acesso em: 12 jul. 2020.
- BARROS, Alessandra Santana Soares e. Contribuições da educação profissional em saúde à formação para o trabalho em classes hospitalares. **Cad. CEDES**, Campinas. v. 27, n. 73, p. 257-278, Dec. 2007.. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01013262200700030002&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 12 jul. 2020.

- BRASIL. **Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente** (CONANDA). Resolução 41, 13 de outubro de 1995. Brasília: MEC, 1995.
- BRASIL, **Resolução CNE/CEB nº 2, de 11 de setembro de 2001**. Institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Francisco Aparecido Cordão - Presidente da Câmara de Educação Básica, 2001.
- BRASIL, Ministério da Educação. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações**. Brasília: MEC; SEESP, 2002.
- BRASIL, **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília: Senado Federal, 1996.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília: Senado Federal, 1988.
- BROUGÈRE, Gilles. **Brinquedo e Cultura**. São Paulo: Cortez, 2010.
- CECCIM, Ricardo Burge. Classe hospitalar: encontros da educação e da saúde no ambiente hospitalar. **Pátio, revista pedagógica**. Editora Artes Médicas Sul. Porto Alegre. ano 3, n.10, p.41-44,1999.
- COLL, Cesar; PALACIOS, Jesus; MARCHESI, Álvaro (Orgs.). **Desenvolvimento Psicológico e Educação**. vol. 1, 2 e 3, Porto Alegre: Artes Médicas, 2004.
- DAVIS, Cláudia, OLIVEIRA, Zilma de Moraes Ramos de. **Psicologia na Educação**. São Paulo: Cortez, 1994.
- GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa 4ª ed**, São Paulo: Atlas, 2002.
- MATTOS, Elizete Lúcia Moreira. **Pedagogia Hospitalar: a humanização integrando educação e saúde**. 7 ed. Petrópolis: Vozes, 2009.
- MUNDIM, Joice Silva Marques; BORGES, Isadora Costa; OLIVEIRA, Guilherme Saramago de. Pedagogia Hospitalar: um estudo teórico-prático sobre as contribuições, práticas pedagógicas e metodologias. **Cadernos da Fucamp**, Campinas, v.17, n.31, p. 22 -41, 2018.
- MINAYO, M. C. S. (org.) **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade**. 22 ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2003.

- OLIVEIRA, M. K. **Vygotsky**: aprendizado e desenvolvimento um processo sócio-histórico. São Paulo: Scipione, 2010.
- ORTIZ, Leodi Conceição Meireles; FREITAS, Soraia Napoleão. O currículo da classe hospitalar pioneira no Rio Grande do Sul. **Educ. Real.**, Porto Alegre, v. 39, n. 2, p. 595-616, jun. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-62362014000200013&lng=en&nrm=iso>. acesso em: 12 ago. 2020.
- QUEIROZ, Norma Lucia Neris de; MACIEL, Diva Albuquerque; BRANCO, Angela Uchôa. Brincadeira e desenvolvimento infantil: um olhar sociocultural construtivista. **Paidéia** (Ribeirão Preto), Ribeirão Preto, v. 16, n. 34, agosto, 2006.
- ROCHA, Simone M.; PASSEGGI, M. C. F. B. S. Classe hospitalar: um espaço de vivências educativas para crianças e adolescentes em tratamento de saúde. **Revista @mbienteeducação**, São Paulo, v. 3, n. 1, p. 113-121, jan./jun., 2010.
- ROCHA, Simone Maria da. Narrativas infantis: o que nos contam as crianças de suas experiências no hospital e na classe hospitalar. **Dissertação (Mestrado em Educação) -UFRN**, 2012.
- SANTOS, C. T; & SEBASTIANI, R. W, **Acompanhamento Psicológico às pessoas portadoras de doença crônica**. ANGERAMI-CAMON, V.A (org). E a Psicologia entrou no Hospital. 1ª ed, São Paulo: Editora Pioneira, 1995.
- TAVARES, Monica. O Brincar no contexto Hospitalar e sua relevância na aprendizagem infantil. **Trabalho Conclusão de Curso – UFRN**, 2016 p.37
- WINNICOTT, D.W. **O Brincar e a Realidade**. Rio de Janeiro: Imago, 1975.