

AFETIVIDADE E LUDICIDADE: CAMINHOS PARA PENSAR NA PEDAGOGIA HOSPITALAR

Aluna: Rosimar de Sousa Silva¹

Orientadora: Luciane Nunes Ribeiro²

RESUMO

O presente texto trata-se de uma pesquisa sobre os benefícios que a ludicidade e afetividade tem para com as crianças que estão em fase de internação. Este trabalho tem como objetivo pesquisar a importância que a ludicidade e afetividade tem para com as crianças hospitalizadas e como tais práticas pedagógicas podem influenciar na recuperação, desenvolvimento, ensino, aprendizagem e saúde destas crianças. O caminho trilhado para a realização deste trabalho constitui-se em uma revisão bibliográfica, na qual consiste em reunir dados sobre a temática escolhida, por meio de artigos, livros, revistas e periódicos publicados na internet. Através dos materiais analisados percebe-se que a ludicidade e afetividade na pedagogia hospitalar ainda é um assunto que deve ser mais debatido, pois ainda há poucos escritos sobre o mesmo, mas o pouco que foi pesquisado, nota-se o quão importante é o brincar para a criança hospitalizada e como o afeto contribui no desenvolvimento cognitivo das mesmas. A partir da pesquisa, constata-se a importância na realização de atividades lúdicas, acompanhadas do afeto para as crianças que estão em ambiente hospitalar e que a brincadeira é tão importante quanto cuidar da saúde física.

Palavras-chave: Afetividade. Ludicidade. Pedagogia hospitalar.

ABSTRACT

The present text is a research on the benefits that playfulness and affection have for children who are in the hospitalization phase. This work aims to investigate the importance that playfulness and affection have for hospitalized children and how such pedagogical practices can influence the recovery, development, teaching, learning and health of these children. The path taken to carry out this work consists of a bibliographic review, which consists of gathering data on the chosen approach, through articles, books, magazines and periodicals published on the internet. Through the analyzed materials, it is clear that playfulness and affectivity in hospital pedagogy is still a subject that should be further debated, as there are still few writings about it, but the little that has been researched, it is noted how important it is to play for the hospitalized children and how affection contributes to their cognitive development. From the research, it is verified the importance of carrying out recreational activities, accompanied by affection for children who are in a hospital environment and that playing is as important as taking care of physical health.

Key words: Affectivity. Playfulness. Hospital pedagogy.

¹Acadêmica do 7 período do curso de Licenciatura em Pedagogia do Instituto Federal Goiano – Campus Goiânia. E-mail: rosisilva.r.soares@gmail.com

² Professora Efetiva da Faculdade Senac Goiás. Tutora/Orientadora pela Capes do Curso de Licenciatura em Pedagogia – Modalidade a Distância do IFGoiano. Licenciada em Matemática pela UFG e Mestra em Educação em Ciências e Matemática pelo PPGECEM/UFG. E-mail: luciane.nunes.ribeiro@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho trata-se de um estudo sobre a contribuição do lúdico e da afetividade para o desenvolvimento das crianças que estão em fase de internação.

A Pedagogia é uma área importante na educação brasileira e atualmente surgiram outros campos de atuação em que o Pedagogo pode estar trabalhando, a exemplo temos a Pedagogia Hospitalar. Essa área vem crescendo aos poucos em nosso país e ganhando seu espaço, está presente nas enfermarias, nos quartos, na brinquedoteca e contribui e muito para o desenvolvimento das crianças e adolescentes, bem em como sua melhora emocional, tornando o ambiente mais alegre.

Desde cedo percebe-se que o brincar transforma e hoje é um direito assegurado pela Lei nº8.242, de 12 de outubro de 1991, por meio do seu Art.3º e da Resolução nº41 de outubro de 1995, item 9, que destaca sobre o “Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escola, durante sua permanência hospitalar”. Sendo assim, a criança e o adolescente têm direito a educação, ao lazer, a recreação, mesmo em estado de internação.

Nesse aspecto, o problema consistiu em: quais benefícios o lúdico e a afetividade podem trazer para a criança que está hospitalizada? Questionamento este, que será respondido no decorrer deste trabalho.

Assim este estudo se justifica uma vez que é um tema pouco explorado, pouco mencionado entre profissionais da educação, e que devia ser mais abordado em cursos de pedagogia e enfermagem, e neles incluir estágios em classes hospitalares, além disso pretende-se aprofundar os conhecimentos sobre o assunto, como é desenvolvido o atendimento pedagógico e sua relevância para estas crianças. No momento, devido a pandemia do Covid-19, não é seguro fazer uma pesquisa de campo, mas fica em aberto para possíveis pesquisas futuras.

A pesquisa tem como objetivo geral pesquisar a importância que a ludicidade e afetividade tem para com as crianças hospitalizadas e como tais

práticas pedagógicas pode influenciar na recuperação, desenvolvimento, ensino, aprendizagem e saúde destas crianças. Para desenvolvimento desta pesquisa tem-se como base as seguintes escolhas teóricas, autores como: Matos e Mugiatti (2009), Kishimoto (2010), Vygotsky (1988), Wallon, (1971), Ferreira, (1999), entre outros.

No decorrer deste texto serão abordados os seguintes tópicos: um breve histórico da Pedagogia Hospitalar, os benefícios do lúdico e do afeto, bem como suas contribuições pedagógicas no ambiente hospitalar, os procedimentos metodológicos usados na pesquisa e considerações finais.

2. LUDICIDADE E AFETIVIDADE COMO PRÁTICAS EDUCATIVAS NO AMBIENTE HOSPITALAR

Nos tópicos a seguir, encontra a fundamentação teórica que trata de questões como um breve histórico da Pedagogia Hospitalar, bem como o surgimento desta no Brasil e a importância pedagógica da ludicidade e afetividade no ambiente hospitalar.

2.1 Breve histórico da pedagogia hospitalar

Segundo Vasconcellos (2007), no ano de 1935, Henri Sellier cria a primeira escola hospitalar nas imediações de Paris para crianças em tratamento de tuberculose com idade escolar, com o intuito de dar continuidade ao processo educativo. Outros países como Estados Unidos, Alemanha e França seguiram o exemplo de Paris.

De acordo com as pesquisas, o marco histórico da Pedagogia Hospitalar, aconteceu na época da Segunda Guerra Mundial, em que muitas crianças e adolescentes ficaram feridas e impossibilitadas de ir à escola. Com isso, médicos e enfermeiras se mobilizaram para dar instrução e amparo para essas crianças e adolescentes.

Já no Brasil, a primeira classe hospitalar foi criada no Rio de Janeiro no ano de 1950, visando atender crianças internadas, para que em seus retornos

para escolas regulares pudessem continuar seus estudos normalmente (MARTINS,2009). Desta forma, as necessidades educacionais dos alunos eram atendidas, de modo a não ficarem prejudicadas. Apenas em 1994, a modalidade foi reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC), e registrado pela Política de Educação Especial.

Entende-se;

[...] por Pedagogia Hospitalar, aquele ramo da Pedagogia, cujo objeto de estudo, investigação e dedicação é a situação do estudante hospitalizado, a fim de que continue progredindo na aprendizagem cultural, formativa e, muito especialmente, quanto ao modo de enfrentar a sua enfermidade, com vistas ao autocuidado e à prevenção de outras possíveis alterações na sua saúde (MATOS e MUGIATTI, 2009, p.79).

Sendo assim, a criança ou adolescente tem o direito de continuar o processo de ensino e aprendizagem, mesmo em condição de enfermidade, garantindo um atendimento pedagógico educacional durante o período da internação.

No meio educacional, a Pedagogia Hospitalar, é uma modalidade da Educação Especial, a qual atende crianças e adolescentes com limitações específicas de saúde, de forma a proporcionar um acompanhamento curricular adequado quando estes estiverem hospitalizados (XAVIER et al., 2013).

O termo Pedagogia Hospitalar não está claro na Legislação Brasileira, o que se encontra é o termo Classe Hospitalar, que de acordo com o Ministério da Educação é definido:

Como sendo um serviço destinado a prover, mediante atendimento especializado, a educação escolar a alunos impossibilitados de frequentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique internação hospitalar ou atendimento ambulatorial. (BRASIL, 2002, p. 52).

Essa modalidade foi efetivada pela Legislação Brasileira há mais ou menos uma década, porem verifica-se que há poucas contribuições literárias sobre esta temática.

De acordo com (FONSECA, 2015), sete estados brasileiros não obtêm registros de hospitais com classes hospitalares, sendo estes: Amazonas, Rondônia, Amapá, Piauí, Paraíba, Pernambuco e Alagoas. Já a região Sudeste

é umas das regiões que mais possui hospitais com atendimento pedagógico para crianças e adolescentes em fase de internação.

Em Goiás, de acordo com a Secretaria de Estado da Educação juntamente com o Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar-HOJE, as primeiras ações iniciaram em 1999, na ala da Pediatria do Hospital Araújo Jorge e no Albergue Filhinha Nogueira, ambas entidades integradas do Projeto Hoje. Atualmente, o Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar-HOJE realiza atendimentos no: Hospital de Urgências de Goiânia (HUGO), Hospital Araújo Jorge, Hospital Geral de Goiânia (HGG), Hospital das Clínicas (HC), Hospital Materno Infantil, Santa Casa de Misericórdia de Goiânia, Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo (CRER).

2.2 Benefícios do lúdico e do afeto no ambiente hospitalar

A ludicidade e a afetividade são ferramentas valiosas para a aprendizagem de crianças e adolescentes que estão em fase de internação. A palavra lúdica vem do latim Ludus e significa brincar. No entanto, há diferença entre a atividade lúdica e a brincadeira.

Na atividade lúdica, o tempo, local e material costuma ser orientados pelo professor, e o aluno faz de acordo com suas possibilidades, existe regras e combinados, mas é descontraída e leve, parece muito com a brincadeira, já a brincadeira ela é livre, pode ser feita a qualquer momento, quando a criança desejar, nela a criança fantasia, cria cenários conforme suas culturas e meio onde vive.

A criança inicia sua aprendizagem por meio das brincadeiras, antes mesmo de ir à escola. O brincar está presente na vida do ser humano desde o início da humanidade, os brinquedos fazem parte da infância e podem auxiliar o trabalho pedagógico. Para Kishimoto (1994), estas se encontram imersas em um mundo de faz de conta, de fantasia e encantamento, de sonhos e alegrias, onde se mescla a realidade e a utopia.

Sendo assim, o lúdico se torna um meio valioso que pode auxiliar e contribuir no tratamento clínico das crianças, pois quando a criança está

internada muitas vezes vem o desânimo e a tristeza e para amenizar isso, o ambiente precisa ser acolhedor, alegre, com brinquedos, jogos, etc. A brincadeira no ambiente hospitalar pode ajudar a criança a superar a dor e o sofrimento causado pela internação.

Desta forma:

Por meio do brincar, portanto a criança consegue manter vivo e ativo o fio que dá continuidade aquilo que ela está acostumada a fazer, ou seja, sua história de vida. O lúdico, possibilita a criança sua livre expressão física e psicológica, configura-se como si mesmo, o que é vital para o processo de recuperação da saúde. (VIEGAS, 2008, p.28).

Desse modo, compreende-se que o brincar ajuda na recuperação da criança hospitalizada, além de ser um direito essencial na vida da criança assegurado pela lei, e de grande importância para o desenvolvimento infantil, possibilitando a criatividade, a imaginação e a oralidade.

O lúdico no ambiente hospitalar se desenvolve por meio das Brinquedotecas, que de acordo com a Lei Federal nº11.104, são espaços obrigatórios e que oferecem atendimento pediátrico para as crianças que estão em fase de internação, espaços munidos de brinquedos e jogos educativos, estimulando as crianças a terem acesso as brincadeiras. Muitas das vezes, o brincar acontece na própria pediatria ou nos quartos, em função de algumas crianças não poder se locomover até a Brinquedoteca.

Nestes espaços podem ser desenvolvidas diversas atividades como contação de histórias, teatros, fantoches, brinquedos de encaixe, jogos como quebra-cabeça, dominó, jogo da memória e muitas outras atividades e brincadeiras, sempre respeitando as limitações e idade de cada criança.

Quem auxilia as crianças nestas atividades é o pedagogo hospitalar, responsável por acompanhar o aprendizado na fase de internação. O profissional que atua nessa área, não oferece apenas aprendizado, mas também qualidade de vida a criança. Através das atividades pedagógicas e lúdicas, o pedagogo hospitalar tem a possibilidade de contribuir na melhora da criança, tanto física quanto emocional, para isso é preciso saber lidar com o emocional das crianças, estabelecer um vínculo com elas, trabalhar em conjunto com a família e assim criar um ambiente acolhedor para todos.

Para que o brincar promova o desenvolvimento na criança, as instituições hospitalares precisam ter os espaços lúdicos e o papel do pedagogo nesse processo é muito importante, pois ele irá estimular o aprendizado por meio das atividades lúdicas, ajudando a criança a compreender de forma divertida e prazerosa a fase difícil que está passando.

De acordo com Vygotsky (1991), as atividades lúdicas têm a função de facilitar o desenvolvimento integral da criança, o progresso de cada uma das funções psicológicas, intelectuais e morais.

Dentro deste contexto:

Para a criança, o brincar é a atividade principal do dia-a-dia. É importante porque dá a ela o poder de tomar decisões, expressar sentimentos e valores, conhecer a si, aos outros e o mundo, de repetir ações prazerosas, de partilhar, expressar sua individualidade e identidade por meio de diferentes linguagens, de usar o corpo, os sentidos, os movimentos, de solucionar problemas e criar. Ao brincar, a criança experimenta o poder de explorar o mundo dos objetos, das pessoas, da natureza e da cultura, para compreendê-lo e expressá-lo por meio de variadas linguagens. Mas é no plano da imaginação que o brincar se destaca pela mobilização dos significados. Enfim, sua importância se relaciona com a cultura da infância, que coloca a brincadeira como ferramenta para a criança se expressar, aprender e se desenvolver (KISHIMOTO, 2010, p.01).

Portanto, as atividades lúdicas e as brincadeiras são fundamentais para o crescimento sadio das crianças e são capazes de proporcionar momentos alegres, saudáveis, gerando assim bem-estar, bem como seu desenvolvimento cognitivo, motor e social.

De acordo com Cunha (1994), o brincar é importante, porque é bom, é gostoso e dá felicidade, se desenvolve, aprende fazendo, aprende a engajar-se nas atividades, prepara-se para o futuro, torna-se operativa. E, principalmente, porque, brincando a criança está nutrindo a sua vida interior, descobrindo sua vocação e buscando um sentido para a vida.

São inúmeros os benefícios que o brincar pode proporcionar a criança e durante o período em que ela está hospitalizada, o lúdico torna-se um meio para que a criança possa viajar na sua imaginação e assim, esquecer um pouco o momento difícil na qual está passando.

Segundo Vygotsky (1988), brincar permite a criança retornar no plano simbólico, experiências traumáticas e desejos não realizados, libera sua

imaginação e realiza desejos ou sonhos. Então, além da recuperação física e emocional da criança que está hospitalizada, passando por um processo doloroso e traumático, o brincar, o acolher torna-se um momento significativo, prazeroso em meio ao tratamento e direito de continuar o aprendizado.

A criança em fase de internação muitas das vezes é afastada do convívio familiar e dos colegas, ficando restrita somente ao ambiente hospitalar. Nesta fase o afeto acompanhado do lúdico é muito importante para o seu desenvolvimento, pois na maioria das vezes a pessoa mais próxima que ela tem é o educador, o enfermeiro, etc. Além de fortalecer a relação entre professor e aluno, contribuindo assim para uma aprendizagem significativa, também ajuda no processo de recuperação.

Segundo Ferreira (1999, p. 62) afetividade significa:

Conjunto de fenômenos psíquicos que se manifestam sob a forma de emoções, sentimentos e paixões, acompanhados sempre dá impressão de dor ou prazer, de satisfação ou insatisfação, de agrado ou desagrado, de alegria ou tristeza.

Portanto, a afetividade faz parte do ser humano, e atua no desenvolvimento e conhecimento da pessoa. Ela está presente em todos os momentos de nossas ações. O afeto contribui para o bem-estar não só da criança, mas todo ser humano. Através do carinho, do diálogo, do abraço, a criança se sente acolhida e segura, contribuindo assim para o desenvolvimento intelectual, psicológico e social da mesma.

Na concepção de Wallon (1995, p.60):

A afetividade possui papel fundamental no desenvolvimento da pessoa, pois é por meio dela que o ser humano demonstra seus desejos e vontades. As transformações fisiológicas de uma criança revelam importantes traços de caráter e personalidade. (WALLON, p.60).

Henri Wallon (1879-1962) foi um psicólogo, filósofo, médico e político francês. Suas ideias são fundamentadas na afetividade, inteligência, movimento e na formação do eu como pessoa. Foi ele que aprofundou de maneira mais relevante a importância da afetividade no desenvolvimento integral da criança.

De acordo com Wallon (1995), o desenvolvimento divide-se em cinco estágios, que devem ser levados em consideração no processo de

aprendizagem, sendo eles: 1º estágio, que acontece de 0 a 1 ano, chamado de Impulsivo-Emocional, é um período totalmente afetivo, onde o expressar da criança acontece por meio do toque, do contato e da troca corporal. É a partir dessa troca com o outro que a criança aprende e se familiariza com o meio que o cerca.

No 2º estágio, que segundo Wallon (1995), acontece de 1 a 3 anos, chama-se Sensorio-Motor e Projetivo, nesta etapa do estágio, inicia a fase da indagação e relação intensa com os objetos através do contato, querem saber como eles são, nomes e como funcionam. As crianças nessa fase precisam de mais espaços, para que eles possam ter contato com diversas situações, objetos e vivências.

A fase do Personalismo, acontece no 3º estágio, de 3 a 6 anos, geralmente nesta fase a criança já se descobre diferente do adulto, é a fase das escolhas. Nesta fase é importante a convivência com outras crianças, para aprender a reconhecer e respeitar as diferenças.

No 4º estágio, de 6 a 11 anos, chama-se Categorical, existe uma diferença bem nítida entre o eu e o outro, nesta fase é importante levar em consideração o que o aluno já sabe. As experiências favorecerão ou não o desenvolvimento de sentimentos e valores que auxiliara na ampliação dessas descobertas.

Na fase do 5º estágio, Puberdade e Adolescência, geralmente dos 11 anos em diante, o sujeito já tem sentimentos e valores próprios, por situações de confronto e autoafirmação. Para Wallon (1995), esses processos de desenvolvimento podem haver oscilações e até mesmo regressões, pois devem ser levados em consideração características e vivências de cada sujeito.

Wallon (1995) aponta três dimensões psíquicas, que segundo ele, essa integração é necessária para que o desenvolvimento aconteça, sendo elas: a motora, a afetiva e a cognitiva, exigindo assim uma conexão com o corpo, o ambiente e meio social em que vive.

O trabalho que o pedagogo desenvolve no hospital exige interação, aproximação, afeto e isso, são condições que acabam unindo afetivamente. Diante de tal situação, o trabalho do profissional deverá ocorrer de forma afetiva, já que os educandos estão vivendo um momento delicado e fragilizado. Segundo

Vasconcelos (2013), a afetividade é uma dimensão de nosso pensamento tão essencial quanto o pensamento.

O afeto tem uma grande importância no desenvolvimento do ser humano, ele é diretamente ligado as emoções, e pode influenciar o comportamento, sendo assim, as atividades lúdicas aliadas com a afetividade, vem contribuir significativamente nos desafios que são impostos as crianças hospitalizadas que as afastam do seu convívio familiar e até mesmo escolar.

3. METODOLOGIA DA PESQUISA

Este estudo trata-se de uma pesquisa qualitativa, do tipo bibliográfica e exploratória, tendo como objetivo pesquisar a importância que a ludicidade e afetividade tem para com as crianças hospitalizadas e como tais práticas pedagógicas pode influenciar na recuperação, desenvolvimento, ensino, aprendizagem e saúde destas crianças.

De acordo com Minayo (2009), a pesquisa qualitativa não se baseia no critério numérico para garantir sua representatividade. Sendo assim, este tipo de pesquisa não tem preocupação com medidas, estatísticas, mas com coleta de dados, avaliação das informações.

Se trata de uma pesquisa exploratória, em que o objetivo é buscar maior conhecimento sobre determinado assunto. Segundo Andrade (2009), a pesquisa exploratória é o primeiro passo de todo trabalho científico. É através desta que se compreende e identifica os dados que são relevantes para o desenvolvimento de um trabalho.

De acordo com Gil (2002, p.45), a pesquisa bibliográfica é “desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos.” Ou seja, deve ser feita uma investigação sobre o assunto, na qual consiste em reunir dados sobre a abordagem escolhida, possíveis referenciais teóricos e a partir daí, procurar responder à pergunta de pesquisa.

O trabalho se desenvolve por meio de pesquisas bibliográficas utilizando artigos, livros, revistas, periódicos publicados na internet, tendo como base os

seguintes autores: Matos e Mugia-te (2009), Kishimoto (2010), Vygotsky (1988), dentre outros, usando as palavras chaves: pedagogia hospitalar, lúdico e afetividade, com o intuito de descrever os benefícios que o lúdico e o afeto podem contribuir para a recuperação das crianças em fase de internação, bem como suas contribuições para o ensino aprendizagem.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este texto buscou apresentar os benefícios que a ludicidade e afetividade podem trazer para as crianças hospitalizadas. Utilizando-se dos estudos de Vygotsky (1988), Wallon (1995), Vasconcelos (2005), Kishimoto (2010), procurou pesquisar, mediante os autores supracitados, a importância que o brincar e o afeto atribuí-se no ambiente hospitalar.

Ao longo deste trabalho, nota-se que é através do brincar, da interação com o outro, que a criança vai construindo seu conhecimento e da mesma forma o seu desenvolvimento psicológico, motor e cognitivo. Mesmo hospitalizada, ela precisa continuar interagindo com outras crianças, aprendendo e assim desenvolvendo.

No meio hospitalar, essas interações devem ser estimuladas, diminuindo dessa forma o desconforto, o medo, a ansiedade e dando a oportunidade da criança de ser criança, mesmo estando internada.

Através dos escritos analisados, percebe-se que mesmo sendo um direito reconhecido e garantido pela legislação brasileira, a Pedagogia Hospitalar ainda é um assunto pouco mencionado, nota-se durante a pesquisa, o quanto é pouco artigos e publicações acerca do tema discutido, isso indica a necessidade de mais debates que possam vir a enriquecer o assunto. A pesquisa teve um caráter explicativo, muito embora pretende-se ampliar as discussões propostas por meio de uma pesquisa de campo.

A partir dos textos lidos, percebe-se que o intuito da Pedagogia Hospitalar era apenas de cuidar das crianças hospitalizadas, com o tempo é que passou a ampliar esse cuidado, e executar outras atividades, incluir as brincadeiras, jogos, leituras, etc.

O desenvolvimento desta pesquisa permitiu obter conhecimentos da prática docente em ambientes não-escolares e a importância da atuação do pedagogo no ambiente hospitalar, mesmo essa área ainda ser pouco conhecida e incentivada, bem como os inúmeros benefícios do lúdico e do afeto para crianças que estão em fase de internação, garantindo assim momentos de descontração, interação e bem-estar, em um momento tão difícil e fragilizado que a criança está vivendo, bem como sua melhora no estado clínico.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente/ECA**, 1990.

BRASIL. Ministério da Educação. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações**. Brasília. MEC; SEESP, 2002.

CUNHA, N. H. S. **Brinquedoteca**. Um mergulho no brincar. São Paulo: Maltese, 1994.

DA FONSECA, E. S. **Classe hospitalar e atendimento escolar domiciliar: direito de crianças e adolescentes doentes**. Revista Educação e Políticas em Debate, [S. l.], v. 4, n. 1, 2015. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/revistaeducaopoliticas/article/view/31308>. Acesso em: 30 out. 2022.

FERREIRA, A. B. H. **Novo Aurélio XXI: o dicionário da Língua Portuguesa**. 3 ed. Totalmente revista e ampliada. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.

KISHIMOTO, T. M. **Brinquedos e Brincadeiras na Educação Infantil**. Perspectivas Atuais: Belo Horizonte, 2010.

MARTINS, R. Geison & NETO R. Zilma. **Os Pilares Da Educação Na Pedagogia Hospitalar**. Seduc-GO. Goiânia, 2012.

MARTINS, S. P. de F. **Hospitalização Escolarizada em Busca da Humanização Social** –UNIANDRADE, IX Congresso Nacional de Educação – EDUCERE, III Encontro Sul Brasileiro de Psicopedagogia 26 a 29 de outubro de 2009 PUCPR. Disponível em: http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2009/anais/pdf/2866_1223.pdf; Acesso em: 29 ago de 2021.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira e MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas, **Pedagogia Hospitalar: A Humanização Integrando Educação e Saúde**. 4ª Edição. Rio de Janeiro. Ed. Vozes. 2009.

OLIVEIRA, V, B. **O Lúdico na Realidade Hospitalar**. In: VIEGAS.D.(Org.). Brinquedoteca hospitalar: isto é humanização. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Walk Ed. 2008.

VASCONCELOS, S. **Classe Hospitalar no mundo: um desafio à infância em sofrimento**. In: REUNIÃO ANUAL DA SBPC, 57, Fortaleza, 2005. Anais... Reunião anual da SBPC, 57, Fortaleza. 2005. Disponível em: Acesso em: 29 ago. de 2021.

VIEGAS, D. (org.). **Brinquedoteca Hospitalar- Isto é Humanização**; 2ªEd. Rio de Janeiro: Ed. Walk, 2008, p.28.

VYGOTSKY, L.S.et al. **Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem**. São Paulo: Ícone/Edusp, 1988. p.103-17.

WALLON, H. **A evolução psicológica da criança**. Lisboa: Edições 70, 1995.

XAVIER, Thaís; ARAÚJO, Yana; REICHERT, Altamira; COLLET, Neusa. **Classe hospitalar: Produção do conhecimento em saúde e educação**. Revista Brasileira de Educação Especial, Marília, vol. 19, n. 4, pp. 611-622, out./dez. 2013.