RESUMO
Esta pesquisa busca refletir acerca do papel das vivências lúdicas em contexto hospitalar. Além de investigar como se dar a prática do pedagogo para atuação em classes hospitalares. Busca-se ainda verificar as contribuições das ações lúdicas como proposta pedagógica que pode ser aplicada nas classes hospitalares. Percebe-se que as ações pedagógicas com foco nos brinquedos e nas brincadeiras se constituem como ferramentas facilitadoras de aprendizagem e que em situação de internação hospitalar contribuem proporcionando momentos de prazer em meio ao tratamento necessário para a recuperação da saúde da criança. O brincar deve ser presente no cotidiano das crianças, inclusive aquelas que passam por longos períodos de internação hospitalar, é a formação continuada do professor, sua busca por conhecimentos, que contribui para o desenvolvimento de práticas pedagógicas com foco no brincar e em vivências significativas que possibilitem para a criança internada experiências prazerosas de aprendizagem.

PALAVRAS-CHAVE: Aprendizagem. Classe hospitalar. Criança. Internação.

ABSTRACT
This research seeks to reflect on the role of playful experiences in a hospital context. In addition to investigating how to practice pedagogy in hospital classes. We also seek to verify the contributions of playful actions as a pedagogical proposal that can be applied in hospital classes. It is clear that pedagogical actions focusing on toys and games are tools that facilitate learning and that in a hospital stay they contribute to providing moments of pleasure amidst the treatment necessary for the recovery of the child's health. Playing must be present in the daily lives of children, including those who undergo long periods of hospital stay. It is the teacher's continued training, his search for knowledge, which contributes to the development of pedagogical practices focused on playing and meaningful experiences that provide the hospitalized child with pleasurable learning experiences.

KEYWORDS: Learning. Learning. Hospital grade. Child. Hospitalization.

INTRODUÇÃO

Sabe-se que desenvolver ações pedagógicas no contexto hospitalar é de fundamental importância tanto para o Pedagogo que atua nas classes hospitalares, como para a criança, que se beneficiará com tais ações, pois, terá a oportunidade de dar continuidade aos estudos, mesmo longe da escola convencional. Acolher a criança internada de forma a oferecer condições para que está mesmo dentro de um ambiente hostil, que é o hospital, possa desenvolver competências e habilidades, é proporcionar que cresçam enquanto indivíduos potentes, desafiadores e com direitos que devem ser respeitados.
Ao refletir sobre esses pressupostos, percebe-se que em situação de internação, se faz necessário, proporcionar a essas crianças hospitalizadas vivências voltadas para a ludicidade, promovendo momentos de alegria em meio à dor causada pelo processo de hospitalização. Visto que por meio de experiências lúdicas as crianças se desprendem de sua realidade, viajam pelo mundo da imaginação por intermédio dos recursos lúdicos disponibilizados, que podem ser livros, brinquedos, jogos ou qualquer outra ação lúdica que possibilite que a criança enferma se sinta acolhida em suas necessidades.

A criança que passa pelo processo de enfermidade não deve ficar de fora das ações pedagógicas que visam o constante desenvolvimento do ser humano. Entre essas ações, as experiências lúdicas se constituem como importantes ferramentas que no contexto hospitalar visam distanciar a criança da dor e do sofrimento causado pelo processo de enfermidade.

Sendo assim, esta pesquisa tem como objetivo refletir acerca do papel das vivências lúdicas em contexto hospitalar, bem

como investigar como se dar a prática do pedagogo em classes hospitalares, além de verificar as contribuições das ações lúdicas como proposta pedagógica. A presença de um profissional pedagogo no dia a dia de crianças que passam pelo processo de internação hospitalar, além de alívio para essas longas horas de internação, também proporciona a oportunidade de aprender e de vivenciar rotinas prazerosas, possibilitando que a criança esqueça por um tempo da dor causada pelo processo de hospitalização.

O lúdico em ambiente hospitalar surge como ferramenta que ampara a criança, que promove alegria e bem estar, mesmo longe de uma instituição de ensino regular. Sendo assim, se faz necessário acolher a criança internada de forma a oferecer condições para que desenvolva competências e habilidades, possibilitando que cresçam enquanto indivíduos com direitos que devem ser respeitados.

DESENVOLVIMENTO

O trabalho pedagógico dentro do hospital apresenta-se de diversas formas, sua atuação é compreendida como uma ligação entre a escola e o tratamento de saúde indispensável para a manutenção da vida. Ambos necessitam caminhar juntos, pois a educação não é tarefa exclusiva da escola, da mesma forma que a saúde não é de exclusividade do hospital.

De acordo a definição do Ministério da Saúde, o hospital também é um centro educacional:

Hospital é a parte integrante de uma organização médica e social, cuja função básica consiste em proporcionar à população assistência médica integral, curativa e preventiva, sob quaisquer regimes de atendimento, inclusive o domiciliar, constituindo-se também em centro de educação, capacitação de recursos humanos e de pesquisas em saúde, bem como de encaminhamento de pacientes, cabendo-lhe supervisionar e orientar os estabelecimentos de saúde a ele vinculados tecnicamente. (Brasil, 1977, p. 3.929).

Oferecer apoio pedagógico as crianças tem sido a missão da Pedagogia Hospitalar e das primeiras Classes Hospitalares criadas no Brasil e no mundo. De acordo com pesquisas feitas por Ribeiro e Baumel (2003), a Pedagogia Hospitalar surgiu em consequência da Segunda Guerra Mundial, onde um elevado número de crianças foram gravemente feridas, motivando assim a presença delas nos hospitais sem tempo estabelecido para alta. A primeira Classe Hospitalar, surgiu devido a esta difícil situação, no ano de 1935 pelo prefeito da cidade de Suresnes – Paris, Henri Sellier. A partir de então a proposta de Henri Sellier passou a ser reproduzida em diversos países, como Estados Unidos, Alemanha, França entre outros. (RIBEIRO E BAUMEL, 2003).

É importante dialogar acerca da fragilidade humana e quando se faz referência a criança, o olhar e a escuta devem ser aliados do processo de cura e de desenvolvimento integral, visto que o hospital é um ambiente de dificuldade física e psicológica, sendo um olhar ainda mais humanizado, conforme apontam Ortiz e Freitas:

O evento hospitalização traz consigo a percepção da fragilidade, o desconforto da dor e a insegurança da possível finitude. É um processo de desestruturação do ser humano que se vê em estado de permanente ameaça. Afastar-se de sua casa, escola, família e amigos são aspectos comprometedores de sua autoestima que acaba afetando seu desenvolvimento emocional, social e cognitivo. (ORTIZ e FREITAS, 2005, p. 27).

O olhar humanizado para a fragilidade da condição de saúde da criança possibilita que esta encontre acolhimento e carinho, de forma que sua dor seja aliviada diante da presença de um ambiente facilitador deste acolhimento primordial para a melhoria do seu estado geral de saúde.

De acordo com Fonseca (1999) a primeira Classe Hospitalar no Brasil foi criada no Hospital Municipal Jesus, estado do Rio de Janeiro, em 1950. Mas foi na década de 1990 que foi reconhecido legalmente o direito da criança hospitalizada, com a criação do Estatuto da Criança e do Adolescente Hospitalizado, por meio da Resolução nº 41 de outubro de 1995. No item 9 da referida resolução consta que a criança internada tem 'Direito de desfrutar de alguma forma de recrea-

ção, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar". (BRASIL, 1995). A criação das classes hospitalares é o resultado do reconhecimento de que crianças hospitalizadas, possuem necessidades de constante desenvolvimento e aprendizagem que precisam ser supridas.

Para que a educação e as intervenções pedagógicas pudessem dar resultados tornou-se importante a presença do professor no ambiente hospitalar, surgindo assim as classes hospitalares. Segundo a política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva do Ministério da Educação (MEC): "Classe hospitalar é um ambiente hospitalar que possibilita o atendimento educacional de crianças e jovens internados que necessitam de educação especial e que estejam em tratamento hospitalar". (Brasil, 1994, p. 20). Sendo assim, a Pedagogia Hospitalar visa promover propostas e práticas junto às crianças e adolescentes enfermos com programas de intervenção e ação que são direcionados de acordo com o estado geral de saúde de cada criança internada.

Matos e Mugiatti (2009), afirmam que as práticas pedagógicas são vistas como sendo um ponto primordial no auxílio e no tratamento de crianças hospitalizadas, destacam ainda projetos como eixo norteador para uma boa prática pedagógica em hospitais.

A criança hospitalizada é um indivíduo em estado frágil de saúde, muitas ficam mais de uma semana internadas nas enfermarias pediátricas dos hospitais. Tornar o ambiente hospitalar mais humano, mais acolhedor é a grande missão dos hospitais nos últimos anos, pois humanizar é procurar aliviar a dor do próximo.

De acordo com Ceccim e Fonseca (2000) esse processo de humanização da assistência à saúde, tem se mostrado com um olhar mais acentuado para a criança e o adolescente hospitalizados e no processo de acolhimento e humanização é indispensável à presença da família e de atividades pedagógicas de forma lúdica no dia a dia da criança internada. O apoio da família, a atenção humanizada e as intervenções pedagógicas dentro do hospital auxiliam a criança no processo de reabilitação da sua saúde, possibilitando que os dias de internação sejam menos dolorosos.

A Educação Especial, na qual se engloba o atendimento as crianças e adolescentes hospitalizados se apoia em diversos documentos oficiais como: A Constituição da República Federativa do Brasil, de 1988, no Artigo 227, sobre os direitos das crianças/ adolescentes em relação à saúde e à educação, reza que:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. (BRASIL, 1988).

Aprovada em 13 de julho de 1990, a Lei nº 8069 que dispõe sobre o estatuto da criança e do adolescente - ECA. Esta lei foi elaborada para garantir a todas às crianças e adolescentes tratamento com respeito, atenção, cuidados especiais e proteção, indispensáveis ao seu desenvolvimento, os Artigos 7º; 53º e 57º rezam que:

Art. 7.º A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência.

Art. 53. A criança e o adolescente têm direito à educação, visando ao pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho, assegurando-se lhes: I - igualdade de condições para o acesso e permanência na escola (...)

Art. 57. O poder público estimulará pesquisas, experiências e novas propostas relativas a calendário, seriação, currículo, metodologia, didática e avaliação, com vistas à inserção de crianças e adolescentes excluídos do ensino fundamental obrigatório. (BRASIL, 1990).

De acordo com a Resolução nº 02 de 11 de setembro de 2001, o Art. 13 reza que:

Os sistemas de ensino, mediante ação integrada com os sistemas de saúde, devem organizar o atendimento educacional especializado a alunos impossibilitados de freqüentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique internação hospitalar, atendimento ambulatorial ou permanência prolongada em domicílio.

§ 1o As classes hospitalares e o atendimento em ambiente domiciliar devem dar continuidade ao processo de desenvolvimento e ao processo de aprendizagem de alunos matriculados em escolas da Educação Básica, contribuindo para seu retorno e reintegração ao grupo escolar, e desenvolver currículo flexibilizado com crianças, jovens e adultos não matriculados no sistema educacional local, facilitando seu posterior acesso à escola regular.

§ 2o Nos casos de que trata este Artigo, a certificação de frequência deve ser realizada com base no relatório elaborado pelo professor especializado que atende o aluno. (BRASIL, 2001).

Todos sem distinção devem ter acesso à educação, inclusive as crianças e adolescentes internados em leitos hospitalares, indivíduos que não se tornam menos cidadãos em função da sua patologia. Aprender, ensinar e pesquisar é atividades que compõem a educação e devem estar disponíveis para os educandos, inclusive das classes hospitalares, o estudante deve ter acesso ao conhecimento, garantindo assim a sua liberdade de aprender.

A classe hospitalar deve contar com recursos que permitam ao pedagogo exercer sua função com autonomia, o hospital deve disponibilizar uma sala de materiais, além de recursos eletrônicos, a sala deve ser colorida e decorada com os trabalhos dos estudantes, ou seja, o ambiente deve se aproximar da escola ajudando a criança enferma a se distanciar por alguns momentos do ambiente sombrio que é o ambiente hospitalar (BRASIL, 2002). Essas ações fazem do hospital um ambiente menos hostil, deixa de ser um lugar cansativo e assustador para um local que pode proporcionar momentos de alegria e aprendizado, onde o lúdico, a arte e a educação se tornam aliados deste processo. Paula (et al, 2009) afirma ainda que:

Diferentes estudos têm demonstrado que o enfermo tende a reagir melhor quando é estimulado no hospital. Psicologicamente, sabe-se que as cores da parede influenciam de forma significante o inconsciente do ser humano, ao mesmo tempo em que a graça de um palhaço estimula o riso, a descontração e o prazer que a leitura de um livro faz. Esses aspectos contribuem para que as pessoas internadas possam se desvincular da dura realidade. Com estas atitudes, muitos hospitais têm possibilitado, para crianças, entrar no mundo da fantasia e imaginação considerando que toda criança no hospital tem o direito a um espaço e a brincadeira. Se a ela for favorecida a recreação, atividades complementares, acompanhamento de um profissional da área educacional e programa que envolva atividades artísticas e recreativas de promoção da saúde, um novo diálogo de possibilidades se estabelece. (PAULA et. al, 2009, p. 136).

Entre os espaços em hospitais que contribuem para o trabalho pedagógico, a brinquedoteca foi um importante conquista dentro da classe hospitalar. Em 2005 a Lei Federal 11.104, de 21 de março de 2005, foi criada e dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. Esta lei reza que:

Art. 1o Os hospitais que ofereçam atendimento pediátrico contarão, obrigatoriamente, com brinquedotecas nas suas dependências. Parágrafo único. O disposto no caput deste artigo aplica-se a qualquer unidade de saúde que ofereça atendimento pediátrico em regime de internação. Art. 2o Considera-se brinquedoteca, para os efeitos desta Lei, o espaço provido de brinquedos e jogos educativos, destinado a estimular as crianças e seus acompanhantes a brincar. (BRASIL, 2005).

A criação dessa lei demonstra uma grande conquista para as crianças que quando internadas em unidades de saúde, poderão ter acesso a uma brinquedoteca, contri-

buindo para amenizar o sofrimento de um tratamento hospitalar, pois terão acesso ao universo lúdico, por meio de brinquedos, livros e jogos que se constituem como facilitadores de aprendizagem e contribuem para aliviar a dor e promover momentos prazerosos. De acordo com Abramovich (1983, apud Mugiatti, 2009):

A Brinquedoteca deve ser organizada de maneira coerente com as faixas etárias, deve ser mantida a higiene e também possuir uma intervenção variada, já que dentro do ambiente hospitalar está inserido uma grande heterogeneidade de crianças e também uma variedade de patologias. O brincar dá oportunidade à criança de entender tantas coisas através do brincar e se entender através de tantas maneiras de brincar. (ABRAMOVICH (1983) apud MUGIATTI, 2008, p 153).

A brincadeira é parte fundamental no desenvolvimento infantil, sendo assim, não pode ser ignorada uma vez que contribui para o processo de socialização e criatividade, incluindo as descobertas de mundo. O brincar dentro do hospital não deve ser vista apenas como uma forma de recreação, pois ajuda os profissionais a levantarem algumas questões sobre determinado paciente. O ato de brincar proporciona uma melhora relativa no ambiente hospitalar, sendo por intermédio das brincadeiras que a criança vivencia de maneira sadia situações que ela não enfrentaria em outras ocasiões. Portanto, o ato de brincar, da diversão, dos risos aumenta a qualidade de vida das crianças e dos adolescentes hospitalizados. Para Vale, (2006):

A prática do riso e da gargalhada melhora o humor, que reforça a imunidade, relaxa a tensão muscular e diminui o estresse, ansiedade e dor por liberação de neurotransmissores relacionados (serotonina e endorfinas) por envolvimento do sistema límbico. O riso tem efeito terapêutico facilitador do tratamento analgésico em ambiente hospitalar e deve ser promovido entre os internos, pois facilita a socialização, as novas amizades e o autoconhecimento (VALE, 2006, p. 01).

É brincando e sorrindo que a criança consegue resgatar sua autoestima e sua identidade como ser humano, o professor deve buscar utilizar as brincadeiras para alterar o ambiente hospitalar, promovendo assim um lugar mais alegre e menos doloroso, utilizando diversos recursos para promover uma boa prática pedagógica. Para Lucon (2008), é brincando que a criança reproduz sensações de prazer, alegria e felicidade, gerando efeitos favoráveis à cognição da criança, ao afeto, ao aspecto corporal e social.

De acordo com Soares e Zamberlan (2001) a criança tem maior facilidade de adaptação e cooperação com o processo de internação e os procedimentos que precisam ser executados durante o tratamento quando não são privados do brincar.

Sendo assim, o lúdico deve ser utilizado como estratégia favorável ao desenvolvimento da criança, contribuindo para o processo de melhora do estado geral de saúde da criança. Portanto, os brinquedos e as brincadeiras se tornam importantes ferramentas de intervenção que o pedagogo hospitalar deve utilizar para auxiliar a criança durante o período de internação hospitalar.

Mitre e Gomes (2004) afirmam ainda que as ações lúdicas possibilitam que a criança tenha conhecimento sobre o seu tratamento de forma clara. Estas ações favorecem a comunicação de forma efetiva. Pois, o brincar é uma ação que acompanha a criança desde o nascimento, o que possibilita aos profissionais a fazer uso desta ferramenta ao lidar com o tratamento de saúde das crianças internada em ambiente hospitalar. Ainda de acordo com Mitre e Gomes, o brincar funciona como uma terapia para a criança hospitalizada, auxiliando em seu processo de internação de forma positiva.

Junto a esse sentido de terapia, o brincar aparece também como ação sobre o próprio corpo, promovendo o próprio equilíbrio psicossomático, regulando tensões e estresse, tendo uma ação direta no sistema imunológico, fazendo com que a criança tenha a possibilidade de retomar um equilíbrio e, na verdade, vai contribuir para saúde física também (H1/6), bem como funcionando como espaço de encorajamento. (Mitre e Gomes, 2004, p. 06).

O Professor que atua com a criança hospitalizada deve compreender que a prática pedagógica no contexto hospitalar possui como princípio possibilitar que mesmo hospitalizada, a criança tenha contato e acesso ao conhecimento, privilegiando relações sociais e aumentando o vínculo com a família.
O professor que irá atuar em classe hospitalar ou no atendimento pedagógico domiciliar deverá estar capacitado para trabalhar com a diversidade humana e diferentes vivências culturais, identificando as necessidades educacionais especiais dos educandos impedidos de freqüentar à escola, definindo e implantando estratégias de flexibilização e adaptação curriculares. (BRASIL, 2002, p. 22).
Educar é dar sentido às práticas e atos do cotidiano, vai além de desenvolver a inteligência e habilidades, deve contribuir para que o indivíduo esteja incluso na vida em sociedade. É por meio dessas ações que a educação ganha importância e credibilidade diante da sociedade.
Matos e Mugiatti (2009) constataram que o professor atuante em Classe Hospitalar vem ganhando espaço nos últimos anos. Porém, cabe ao educador buscar uma formação adequada e contínua para atuar dentro de espaços que fogem as regras de uma escola regular, mas que tem por finalidade a construção de saberes. De acordo com os autores:

[...] para aquelas crianças que necessitam dar continuidade ao processo de ensino aprendizagem, a Pedagogia Hospitalar é a ponte entre a escola e o aluno facilitando o seu desenvolvimento escolar e possibilitando que a criança hospitalizada não perca seu ano letivo e o estímulo em dar continuidade aos seus estudos. (MATOS E MUGIATTI, 2009, p.37).

Atividades diferenciadas são atrativas e ajudam a estimular a criança e o adolescente no período que estão na Classe Hospitalar. Sendo assim, atrelar conteúdos curriculares com jogos, brincadeiras, artes, músicas entre outros deve ser um trabalho constante e bem planejado pelo professor.

Jogos e materiais de apoio pedagógico disponibilizado ao educando pelo professor e que possam ser manuseados e transportados com facilidade; utilização de pranchas com presilhas e suporte para lápis e papel; teclados de computador adaptados; sofwares educativos; pesquisas orientadas via internet; vídeos educativos, etc. (BRASIL, 2002, p. 17).

Nota-se que existe nos dias atuais uma preocupação por parte das instituições de saúde em melhorar o atendimento a criança e o adolescente internados, embora se saiba que ainda há um longo caminho a ser percorrido para que essa prática alcance todos os hospitais do país, acredita-se no poder da educação e do fazer docente em ambiente hospitalar como importantes aliados podem contribuir para a melhoria do estado geral da saúde da criança.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se com esta pesquisa que nos dias atuais há uma preocupação em promover apoio pedagógico para crianças que passam por períodos de internações hospitalares e que as ações pedagógicas surgem de acordo com o perfil e estado de saúde de cada criança, o professor observa e diante da capacidade de adaptação da criança são desenvolvidas atividades que atinjam as reais necessidades de aprendizagem e desenvolvimento.
Foi possível verificar que o pedagogo pode proporcionar vivências lúdicas no hospital, por meio de brincadeiras e jogos, sempre respeitando o estado geral de saúde da criança. Constatou-se também que às ações pedagógicas no ambiente hospitalar deve ter como foco proporcionar momento de interação e prazer para a criança que diante de situações lúdicas de aprendizagem se desprende da situação de dor que a doença causa.
O pedagogo deve estar apto para lidar com o lado sofrido da vida, a doença, deve ter preparo emocional e buscar formação continuada para que seu trabalho se desenvolva de forma eficiente, amparando a criança em suas necessidades pedagógicas, e emocionais, sempre que possível.
O brincar deve ser presente no cotidiano

das crianças, inclusive aquelas que passam por longos períodos de internação hospitalar, é a formação continuada do professor, sua busca por conhecimentos, que contribui para o desenvolvimento de práticas pedagógicas com foco no brincar e em vivências significativas que possibilitem para a criança internada experiências prazerosas de aprendizagem.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Definições e Normas das instituições e serviços de saúde. Diário Oficial da União de 5/4/1977 – Seção I, Parte I, p. 3929.

_____. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, 1988.

_____. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Especial. Política Nacional de Educação Especial. 1994, Brasília, DF (Mensagem especial, v. 1).

_____. Resolução nº 41 de outubro de 1995. Dispõe sobre os Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados. Disponível em < http://www.mpdft.mp.br/portal/pdf/unidades/promotorias/pdij/Legislacao%20e%20Jurisprudencia/Res_41_95_Conanda.pdf> Acesso em 01 de maio de 2025.

_____. Resolução nº 02 de 11 de setembro de 2001. Institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Disponível em < http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf> Acesso em 18 de abril de 2025.

_____. Estatuto da Criança e do Adolescente: Lei federal nº 8069, de 13 de julho de 1990. Rio de Janeiro: Imprensa Oficial, 2002.

_____ Ministério da Educação. Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações. / Secretaria de Educação Especial. –Brasília: MEC; SEESP, 2002.

_____. Lei Nº 11.104, de 21 de março de 2005. Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. Disponível em < www2.camara.leg.br/legin/.../lei/2005/lei-11104-21-marco-2005-536146-norma-pl.html> Acesso em 30 de abril de 2025.

CECCIM, R.B. & FONSECA, E.S. Classe hospitalar: buscando padrões referenciais de atendimento pedagógico-educacional a criança e ao adolescente hospitalizado. MEC/SEESP. Revista Integração. ano 9, no. 21, p.31-39. 2000.

FONSECA, Eneida Simões. A situação Brasileira do Atendimento Pedagógico Educacional Hospitalar. Educação e Pesquisa. Vol. 25 nº 01. São Paulo Jan/Jun 1999.

LUCON, Cristina Bressaglia. Jogo, Brinquedo e Brincadeira na Escola Hospitalar: As Contribuições do Brincar para Crianças Hospitalizadas com Câncer. Congresso Brasileiro de Educação Especial. Anais. UFSCAR/SP, 3., São Carlos, 2008.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira e MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. Pedagogia Hospitalar: a humanização integrando educação e saúde. 3.ed. Petrópolis, RJ; Vozes, 2008.

_____, E. L. M; MUGIATTI, M. M. T. de F. Pedagogia Hospitalar: a humanização integrando educação e saúde. 4ª ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2009.

MITRE, Rosa Maria de Araújo; GOMES, Romeu. A promoção do brincar no contexto da hospitalização infantil como ação de saúde. Disponível em < www.scielo.br/scielo > Acesso em 12 de maio de 2024.

ORTIZ, L; FREITAS, N. S. Classe hospitalar. caminhos pedagógicos entra saúde e educação. Santa Maria: ed. UFSM, 2005.

PAULA, Ercília Maria Angeli Teixeira de; LIMA, Claudia Ferreira; BOYEN, Cristiane Barcellos; ESCHOOR, Rosa Maria. O brincar no hospital: ousadia, cuidados e alegria. In: MATOS, Elizete Lúcia Moreira (orgª). Escolarização hospitalar: educação e saúde de mãos dadas para humanizar. –Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

RIBEIRO, M. L. S. e BAUMEL, R. C. R. C. Educação especial do querer ao fazer. Campinas: Ed. AVERCAMP, 2003.

SOARES, Maria Rita. Zoéga; ZAMBERLAN, Dra. Maria Aparecida Trevisan. A inclusão do brincar na hospitalização infantil. 2001. Disponível em < http://www.scielo.br> Acesso em 12 de maio de 2024.

VALE, Nilton Bezerra. Analgesia adjuvante e alternativa. Revista brasileira de Anestesiologia, vol. 56, no. 05. Campinas, Sept/ Oct 2006. Disponível em < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-70942006000500012> Acesso em 13 de maio de 2025.