

MEDIAÇÃO PEDAGÓGICA NO CONTEXTO DE REABILITAÇÃO E SEQUÊNCIA FEDATHI: RECORTE DE UMA PESQUISA QUALITATIVA DE TESE DE DOUTORAMENTO

Silvia Sales de Oliveira ¹
Herminio Borges Neto ²

RESUMO

Na educação inclusiva estão as pessoas com Mielomeningocele (MMC), que apresentam alterações congênitas no fechamento do tubo neural e podem ter deficiências intelectuais que repercutem no desenvolvimento do raciocínio lógico-matemático. Este artigo tem o objetivo de apresentar o recorte qualitativo da tese de doutorado relativo a análise das contribuições da mediação pedagógica no contexto de reabilitação, fundamentada no Método Sarah e na Sequência Fedathi, para a estimulação do raciocínio lógico-matemático de pessoas com Mielomeningocele. O percurso metodológico desta pesquisa se caracterizou por uma investigação qualitativa, fundamentada em uma pesquisa-ação com a utilização de observação participante e obtenção de dados através de entrevistas semi-estruturadas com os responsáveis pelos participantes do estudo, pesquisa documental em Prontuário Eletrônico e a caracterização do raciocínio lógico-matemático das crianças e adolescente, sujeitos do estudo, por meio da avaliação pedagógica. A pesquisa de campo foi realizada no Programa de Reabilitação Infantil do Centro de Neuroreabilitação – SARAH, unidade Fortaleza. Os dados das observações participantes nos momentos de mediações pedagógicas e o discurso dos participantes foram registrados em áudio, categorizadas e analisadas a partir da teoria de Análise de Conteúdo de Bardin (2011). Verificou-se que a mediação pedagógica possibilitou um maior engajamento das crianças e adolescente nas atividades de estimulação, proporcionou a organização de facilitadores cognitivos e a promoção de situações para auxiliar no desenvolvimento do raciocínio lógico-matemático, além do maior entendimento de familiares sobre os desafios da aprendizagem de conteúdos matemáticos escolares devido o diagnóstico de Mielomeningocele. Conclui-se a importância da mediação pedagógica no desenvolvimento de crianças e adolescentes com deficiência no contexto de reabilitação e da relevância de uma ação reflexiva docente para a adoção de estratégias que oportunizem situações de aprendizagem e que alavanque o desenvolvimento, tornado-os ativos na construção do conhecimento e em sua reabilitação.

Palavras-chave: Mediação Pedagógica; Método SARAH; Sequência Fedathi; Mielomeningocele; Raciocínio Lógico-Matemático.

INTRODUÇÃO

O processo de garantia à educação das pessoas com deficiências é um fenômeno legalizado no Brasil, proveniente dos ideais de respeito à diversidade do século XX e das indagações teóricas e empíricas entre integração e inclusão (BRASIL, 1996; BRASIL, 2001; BRASIL, 2008; BRASIL, 2013; BRASIL, 2015). Os preceitos da educação inclusiva são construídos com o objetivo não só de acesso, mas de permanência com qualidade, dos alunos na classe regular (FIGUEIREDO; SILVEIRA, 2010).

¹ Doutora em Educação pela Universidade Federal do Ceará (UFC) – Pedagoga Hospitalar da Rede Sarah/Fortaleza, Email: silviaoliveira@sarah.br.

² Doutor em Matemática pelo IMPA. Professor da Universidade Federal do Ceará e coordenador do Laboratório de Pesquisa Multimeios (orientador do estudo de doutorado). Email: herminio@ufc.br.

As práticas pedagógicas mudam com o percurso histórico da educação, em seus objetivos, métodos, instrumentos e lócus. A mediação pedagógica ocorre, primordialmente, na escola, mas, nos últimos anos, as práticas e os conhecimentos sobre a pedagogia em contextos não escolares, como no hospitalar, têm se ampliado (SILVA; CAMPOS; AMARAL, 2017).

Na concepção da Pedagogia Hospitalar em contexto de um hospital de reabilitação, a ação pedagógica assume um papel importante no desdobramento de habilidades e novos caminhos para o desenvolvimento cognitivo e social de crianças e adolescentes. Desta forma, a Rede SARA, nas últimas décadas, tem desenvolvido uma abordagem de atendimento que integra a equipe multidisciplinar à família com objetivos de encontrar vias para auxiliar os processos de aprendizagem específicos do neurodesenvolvimento de crianças e adolescentes. Tendo, desta forma, como alicerces as motivações, os potenciais, as capacidades e os interesses individuais, com orientações contextualizadas ao cotidiano familiar e sociocultural da pessoa, configurando-se no Método SARA (PAZ JUNIOR, 2002; BRAGA; PAZ JUNIOR, 2000; BRAGA, 1995, 2008).

Diferente de outras experiências do pedagogo no contexto hospitalar (MATOS; MUGIATTI, 2014; OLIVEIRA; BARBOSA; BATISTA, 2017), como as classes hospitalares que objetivam atender o aluno em situação de hospitalização (BRASIL, 2002), o atendimento do Professor Hospitalar na Rede SARA tem o objetivo de acompanhar a pessoa em diferentes fases de seu desenvolvimento, auxiliando nos desafios na primeira infância, na escolarização, na inserção profissional, ocupacional, na vida adulta e velhice, não estando atrelado necessariamente a um período de internação, mas a todo um processo de reabilitação no percurso de vida da pessoa, de forma longitudinal, atendendo, assim, crianças, jovens, adultos e idosos (SANTOS, 2000).

Dentro deste contexto de reabilitação, um dos perfis atendidos é de crianças e adolescentes com Mielomeningocele (MMC), que se caracteriza numa alteração congênita da formação do sistema nervoso, ocorrido nas primeiras semanas de gestação, período de fechamento do tubo neural embrionário e é uma lesão que envolve a exposição de elementos da medula espinhal e meninges, que pode cursar com a deficiência física (PALHARES, 2000; KHOURY, 2020; SÁ et al., 2012).

Estudos que relacionam a MMC com o desempenho cognitivo, escolar e desenvolvimento lógico-matemático evidenciam que algumas pessoas com este diagnóstico possuem aspectos da inteligência esperados para seu grupo etário e outras apresentam

deficiência intelectual, associada a dificuldades em percepção, atenção, habilidade visuoespacial, memória, linguagem, processamento cognitivo, atividades de cálculos e resolução de problemas (DENNIS et al., 2010; ASSIS; MARTINEZ, 2011; LAMÔNICA et al., 2011; RAMSUNDHAR; DONALD, 2014; ALIMIM et al., 2018).

Nas situações em que crianças com MMC apresentam alterações cognitivas que repercutem em sua aprendizagem, é necessário que os centros de reabilitação e escolares avaliem as potencialidades, limitações e necessidades de adaptações que podem se dar nos âmbitos metodológicos, curriculares, avaliativos e em mudanças nas rotinas e arranjos em sala de aula, com a finalidade de possibilitar estratégias de estimulação para o desenvolvimento cognitivo e a aprendizagem dos conteúdos.

Nesta perspectiva, busca-se olhar para a ação docente, para a mediação pedagógica, sem deixar de considerar a construção do conhecimento pelo aluno. A Sequência Fedathi vem ao encontro das necessidades de investigar a atividade docente como uma proposta teórico-metodológica inicialmente de ensino da matemática, mas que tem adentrado em outras áreas de conhecimento (TORRES, 2017). Tem sido desenvolvida pelo grupo de professores, pesquisadores e alunos vinculados ao Laboratório de Pesquisa Multimeios da Faculdade de Educação - UFC, ao Programa de Pós-graduação em Educação Brasileira - UFC e orientados pelo Professor Hermínio Borges Neto, que foi o idealizador da Sequência Fedathi (BORGES NETO, 2018).

A Sequência Fedathi é desenvolvida em três níveis (preparação, vivência e análise) e quatro fases do nível vivência (BORGES NETO; SANTANA, 2001; SOUSA, 2015): **1) Tomada de posição** ou apresentação de uma situação-problema que pode ser apresentada de forma lúdica, através de um jogo, um problema ou uma situação desafiante ao discente. É nesta etapa onde serão também estabelecidas as regras entre professores/mediadores, alunos e seus pares; **2) Debruçamento ou maturação** é o dedicar-se à realização da atividade, da resolução do problema. O professor tem uma postura de não intervenção direta, permitindo o livre pensar dos alunos, o trabalho coletivo e estimulando as trocas de saberes entre os mesmos; **3) Solução** é a atividade do professor em acompanhar os discentes em seus processos de investigação na busca de soluções; **4) Prova** é a sistematização das diferentes soluções encontradas pelos alunos para resolver os problemas.

Além de fases estabelecidas no processo de ensino e aprendizagem (tomada de posição; debruçamento ou maturação; solução e prova), o cerne da Sequência Fedathi está no

delineamento de fundamentos (BORGES NETO; SANTANA, 2001; SOUZA, 2013; SOUSA, 2015; BORGES NETO, 2018), como: - **o acordo didático**: conjunto de regras que norteiam as ações nos ambientes de ensino, entre mediador, aluno e pares; - **o plateau**: definição do nível de conhecimento e experiência do aluno que devem ser conhecidos pelo professor; - **a sessão didática**: realização da ação planejada pelo professor; - **a mediação pedagógica** (pedagogia mão no bolso): conduta docente de mediação através de questionamentos com os objetivos de potencializar e conduzir o desenvolvimento do raciocínio dos alunos para a solução do problema; - **a utilização das perguntas e contraexemplos**: indagações sobre os modelos criados pelos alunos, trazendo desestabilidades, possibilidade de uma nova construção, reflexão sobre erros e acertos e definição de possíveis generalizações.

METODOLOGIA

Este trabalho tem o objetivo de apresentar o recorte qualitativo da tese de doutorado relativo a análise das contribuições da mediação pedagógica no contexto de reabilitação, fundamentada no Método SARAH e na Sequência Fedathi, para a estimulação do raciocínio lógico-matemático de pessoas com Mielomeningocele.

O desenvolvimento da investigação aconteceu no Programa de Reabilitação Infantil do Centro de Neuroreabilitação - SARAH Fortaleza-Ceará, referência em reabilitação, no acompanhamento de crianças e adolescentes com doenças neurológicas, congênitas ou adquiridas, como no caso da Mielomeningocele. Ao final do estudo, tivemos como sujeitos 4 crianças e 1 adolescente com o diagnóstico de mielomeningocele (MMC), com faixa etária de 09 a 13 anos e suas mães. Os sujeitos eram atendidos regularmente no Centro de Neuroreabilitação - SARAH Fortaleza, com vínculo escolar, na modalidade presencial ou remota (devido à vigência da pandemia de COVID-19 com suas peculiaridades e medidas de segurança), e residentes em Fortaleza - CE ou na região metropolitana.

A trajetória metodológica da tese de doutorado baseou-se nas concepções da pesquisa qualitativa, dos pressupostos da pesquisa-ação e da observação participante (THIOLLENT, 2009; ANDRÉ, 2001; BARBIER, 2007). Foram utilizadas também entrevistas semi-estruturadas, além de pesquisa documental em Prontuário Eletrônico.

A oitava e última etapa da apreensão dos dados, recorte desta apresentação, foi a realização de atividades de mediação pedagógica em contexto de reabilitação. O delineamento dessa mediação pedagógica foi realizado a partir dos dados da caracterização dos aspectos

cognitivos e do raciocínio lógico-matemático dos sujeitos participantes da pesquisa, fundamentado no Método SARAH e na Sequência Fedathi.

As sessões de mediação pedagógica aconteceram em 16 encontros para cada participante e ocorreram durante as atividades dos grupos de estimulação pedagógica que já são realizadas pela equipe da Pedagogia Hospitalar no Programa de Reabilitação Infantil do Centro de Neuroreabilitação - SARAH Fortaleza. As respostas à mediação pedagógica foram descritas e caracterizadas com auxílio do roteiro de registro das observações e do discurso dos sujeitos da pesquisa, registradas em áudio, no aplicativo gravador de voz do celular de marca Samsung. Os dados das observações participantes e o discurso dos participantes foram registrados em áudio, transcritos, categorizados e analisados, fundamentado na Análise de Conteúdo (BARDIN, 2011).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da apreensão dos dados nas atividades de mediação pedagógica por meio de áudios transcritos e da realização de registros das observações participantes, realizamos a categorização e análise dos dados segundo Bardin (2011) e obtivemos os resultados descritos a seguir.

A contar das falas transcritas e registros das observações participantes, evidencia-se que a mediação pedagógica deve contemplar vivências que se fundamentem nos seguintes aspectos:

1. realizar acordos didáticos para auxiliar no desenvolvimento do sentimento de pertencimento, na experiência de responsabilidade, no maior engajamento e participação

Os acordos didáticos, desenvolvidos durante o estudo, abrem espaços, não só de regras e comportamentos a serem seguidos, mas também na manutenção de atitudes multilaterais de cooperação e parceria entre os sujeitos envolvidos e do sentido da responsabilidade das atividades que é compartilhado por todos os participantes. Esta perspectiva pode ser relacionada também com a ideia de mediação do sentimento de pertença desenvolvida por Feuerstein (FEUERSTEIN; FEUERSTEIN; FALIK, 2014).

2. priorizar a compreensão dos interesses e conhecimentos prévios dos sujeitos para a criação de vínculos e organização de atividades problematizadoras do desenvolvimento

Uma das crianças, participante do estudo, trouxe em vários atendimentos os seus brinquedos e observamos que eram coleções de animais, dinossauros de diferentes tipos, carros com cores e tamanhos diversos e super-heróis. Aproveitamos estes materiais de interesse da criança para trabalhar conceitos de seriação, classificação e inclusão de classe, além da utilização dos blocos lógicos que já tinha disponibilizado na instituição. Percebemos a maior interação e engajamento das crianças nas atividades partindo de seus conhecimentos prévios e na demonstração da valorização por seu interesses (BORGES NETO, 2018).

3. viabilizar tempos de maturação viáveis para os sujeitos se debruçarem nas atividades propostas e configurar uma observação docente atenta no momento de maturação dos sujeitos

Outro ponto observado é a importância do tempo da maturação dentro da ação de mediação. Esperar a produção do mediado e ter uma observação atenta de suas estratégias para a resolução das atividades auxilia na criação de zonas de desenvolvimento proximais (ZDP) (VYGOTSKY, 1994) através das perguntas que podem ser esclarecedoras, estimuladoras e orientadoras (SOUZA, 2013). Por meio da observação atenta da Professora Hospitalar no momento de maturação dos sujeitos é possível o mediador se apropriar dos conhecimentos dos diversos níveis de desenvolvimento dos alunos, com o objetivo de atuar e intervir sobre a ZDP, utilizando-se de instrumentos e signos, como o propósito de desenvolver o raciocínio. Nesta perspectiva, Borges Neto (2018) afirma que a mediação consiste na orientação, no direcionamento das atividades do aluno em sua investigação e descoberta de conceitos, sendo necessário que a mediação aconteça o mais próximo da necessidade do aluno, em ações diretas ou indiretas.

A Professora Hospitalar também auxilia o participante da pesquisa na ampliação de suas escolhas, motivando-o para a definição de outros objetivos e ações mais assertivas, confiando-se na capacidade modificável do intelecto humana. Pontos da teoria de Feuerstein importantes, no que se refere à mediação da conduta de busca, escolha otimista de alternativas e mediação da consciência da modificabilidade (FEUERSTEIN, 1997).

4. definir momentos adequados para a mediação pedagógica, por meio da observação de quando a ação do mediador se faz necessária

Em alguns episódios das mediações pedagógicas denota-se a importância de oportunizar situações em que os sujeitos se engajem no raciocínio para a construção de estruturas mentais cada vez mais robustas, num processo complexo e dinâmico do desenvolvimento intelectual (PIAGET, 1976). Fundamentada na teoria piagetiana, as mediações pedagógicas devem priorizar, principalmente a mobilização dos esquemas das crianças e adolescentes através de situações que auxiliem também no desequilíbrio cognitivo, como, por exemplo, em situações de confrontação de modos de resolução diferentes e em vivências de contraexemplo, como recomendado pela Sequência Fedathi (BORGES NETO, 2018).

5. observar como a mediação pedagógica pode auxiliar na autorregulação e controle de comportamentos, quando se percebe erros, e na organização de outras ações mais resolutivas

Nos contextos do estudo, a Professora Hospitalar teve papel fundamental para auxiliar os sujeitos na organização dos pensamentos, na percepção das ações já realizadas sem sucesso e na escolha de novas estratégias na realização dos desafios das atividades propostas, quando questiona, por exemplo: “Não deu certo? Primeiro você realizou esta ação, e agora?. Porque será que essa estratégia não deu certo?” ou quando em outros episódios indaga: “Hum. Deixa eu te ajudar? Aqui... Trinta e seis, não é?! O seis fica onde e o três vai para onde? Quando a gente faz as operações de soma?” Desta forma, infere-se que a mediação pedagógica auxilia na autorregulação, no controle de comportamentos e em ações metacognitivas (FEUERSTEIN; FEUERSTEIN; FALIK, 2014).

6. perceber a importância da utilização de estratégias lúdicas, como o uso dos jogos

Outro aspecto a ser denotado é da importância da utilização de estratégias lúdicas na aprendizagem da matemática (KAMII; JOSEPH, 2005), como o uso dos jogos para a adesão dos participantes nas atividades do estudo. Em alguns momentos, quando era mencionada a realização de atividades com o conteúdo da matemática, no início da pesquisa, alguns participantes demonstravam o desinteresse na participação e quando experimentavam as atividades lúdicas e jogos tinham mais interesse, sendo esse um ponto dos acordos didáticos. Os jogos se constituíram em instrumentos potentes e eficazes de mediação pedagógica para o

desenvolvimento de habilidades cognitivas, comportamentais e na promoção da adesão dos participantes nas atividades.

7. utilizar perguntas, exemplos e contra – exemplos para auxiliar a constituição e expressão de ideias por parte das crianças e adolescentes, o desenvolvimento de conceitos e a construção do conhecimento

Denota-se no estudo a interação entre os participantes para a criação de zonas de desenvolvimento proximal (VYGOTSKY, 1994), para que possam ser andaimes para o raciocínio e o desenvolvimento intelectual. Um dos participantes, com suas “dicas”, como ela mesma definiu, auxilia outra criança na sistematização de um conhecimento que está para acontecer, sendo esta também participe das condutas de mediação. Nesta perspectiva, observa-se a relevância de atividades de mediação entre os indivíduos com idades aproximadas a seu grupo etário para a criação de redes de mediação cada vez mais ricas de possibilidades oriundas da interação entre pares.

8. perceber o desafio na mediação docente da não antecipação e fornecimento de respostas, ou indução ao acerto

Em alguns extratos das falas da investigação observa-se a dificuldade da Professora Hospitalar em realizar uma mediação menos diretiva e que desse possibilidade para a construção mais autônoma do conhecimento diante do pouco protagonismo e participação de uma das crianças, sendo importante também vivências neste aspecto em espaços escolares e não escolares de promoção do desenvolvimento e da aprendizagem com maior autonomia. Além disso, é de extrema relevância trazer para as famílias e sujeitos uma linguagem mais acessível, a partir de contextos, refletindo potenciais em demandas de vida e de reabilitação (BRAGA, 2008).

9. utilizar o trabalho com o erro e as respostas equivocadas, sendo pontos de partidas para a mediação de estratégias mais assertivas

Em vários episódios observa-se a ocorrência de erros ou respostas aleatórias. Um dos princípios importantes para a mediação pedagógica em contexto de reabilitação é trabalhar com o erro (PIAGET, 1976 e 2005) e as respostas equivocadas, sendo estes pontos de partidas para a mediação de estratégias mais assertivas para a solução das atividades. O erro faz parte da construção do conhecimento e do desenvolvimento do raciocínio. As situações de insucesso provocavam, muitas vezes, desistências ou o fornecimento de respostas aleatórias, sem a reflexão para o raciocínio e a elaboração de outras estratégias de resolução. Na

realização de alguns problemas, os participantes do estudo tentam desistir e se não houvesse a mediação e incentivo pedagógico poderia não ter chegado ao resultado ou ter abandonado a atividade.

10. viabilizar atividades em que as crianças e adolescentes tenham sucesso, para instaurar o sentimento de competência, facilitar e motivar o envolvimento em situações novas e desafiantes

A partir de extratos das falas dos envolvidos no estudo, podemos observar que a mediadora se utiliza de perguntas e exemplos para auxiliar o desenvolvimento de conceitos, constituindo-se em ferramentas da mediação na ação docente. Observam-se, também, as dificuldades dos participantes em ter mais autonomia e participação, num primeiro momento, sendo, muitas vezes, necessária a mediação pedagógica mais próxima para auxiliar no maior engajamento. Sendo, desta forma, imprescindível a criação de vivências e situações positivas de aprendizagem e necessárias para o desenvolvimento do sentimento de pertença.

Outro aspecto também a ser observado nos episódios são as respostas dadas de incentivos e encorajamentos fornecidas pela Professora Hospitalar nos processos de mediação pedagógica: “Muito bem. Vamos pensar juntos.”; “Isso. Campeão.”; “Muito bem. Parabéns!”; “Muito bem! Progredindo cada vez mais.”; “Vamos novamente. Vai dar certo. Vamos pensar!”. Além disso, favorecem atividades em que as crianças e adolescentes tenham sucesso, para instaurar o sentimento de competência (FEUERSTEIN; FEUERSTEIN; FALIK, 2014), que facilitam e motivam o envolvimento em situações novas e desafiantes.

11. oportunizar a interação, colaboração com parceiros mais experientes e oferecimento de ferramentas de mediação para os familiares favorecendo a criação de uma rede de estimulação

Os trechos de falas e vivências da pesquisa demonstraram que a Professora Hospitalar proporcionou a construção e expressão de ideias por parte dos participantes, sendo importante meio de apropriação e sentimento de pertencimento na atividade para a viabilização de maior compreensão e engajamento. Para Vygorsky (1994), o desenvolvimento necessita da mediação, da interação e colaboração com parceiros mais experientes. Caracterizando-se o desenvolvimento humano não somente dos processos biológicos, mas, também das interações sociais e da imersão cultural.

O último aspecto a ser destacado nesta análise é o papel da orientação familiar no desenvolvimento do raciocínio lógico-matemático, na sugestão de atividades que podem

também ser realizadas no contexto doméstico. Orientar as famílias, aproximar os sujeitos e seus familiares ao processo de reabilitação, em um protagonismo e apropriação de objetivos e ações, são princípios do Método SARAH (PAZ JUNIOR, 2002; BRAGA; PAZ JUNIOR, 2000; BRAGA, 2008) que guia a terapêutica de reabilitação da rede. Oferecer ferramentas de mediação para os familiares, no caso das genitoras, neste estudo, favorece a criação de uma rede de estimulação que alavanca, tanto no contexto hospitalar de reabilitação como no familiar, o desenvolvimento dos sujeitos desta investigação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir deste recorte da tese de doutorado, conclui-se a relevância da análise qualitativa neste estudo para a caracterização da mediação pedagógica, fundamentada no Método SARAH e na metodologia Sequência Fedathi, no contexto de reabilitação no desenvolvimento de crianças e adolescentes com deficiência intelectual. Além disso, pontuamos a importância de uma ação reflexiva docente para a adoção de estratégias pedagógicas que oportunizem situações de aprendizagem e que possam alavancar o desenvolvimento, tornando os sujeitos ativos nos processos de construção do conhecimento e em sua reabilitação.

Inferimos, assim, que a Pedagogia Hospitalar no contexto de reabilitação, numa perspectiva de observação ativa e de ingerência pedagógica, quando observa espaço para a pergunta estimuladora do pensamento, ou desestabiliza para a reflexão de um resultado ou a contraposição de outro exemplo, pode ser meio de mediação pedagógica para o desenvolvimento do raciocínio lógico-matemático, como desencadeado no estudo.

REFERÊNCIAS

- ALIMI, Y. et al. Intelligence Quotient in Patients with Myelomeningocele: A Review. *Cureus*, v. 10, n. 8, ago. 2018.
- ANDRÉ, M. Pesquisa em educação: buscando rigor e qualidade. *Cadernos de Pesquisa*, Porto Alegre, n. 113, p. 51-64, jul. 2001.
- ASSIS, C. O.; MARTINEZ, C. M. S. A inclusão escolar de alunos com sequelas de mielomeningocele. *Caderno de Terapia Ocupacional*. UFSCar, São Carlos, v. 19, n. 3, p. 307-322. 2011.
- BARBIER. R. A pesquisa-ação. Brasília. Tradução de Lucie Didio. Brasília: Liber Livro Editora, 2007.
- BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011.

BORGES NETO, H. Sequência Fedathi: Fundamentos. Curitiba: CRV, 2018.

BORGES NETO, H. SANTANA, J. R. A Sequência de Fedathi e sua relação com o institucionismo e a lógica do desenvolvimento matemático no ensino. ENCONTRO DE PESQUISA EDUCACIONAL DO NORTE E NORDESTE, 15, 2001, São Luís. Anais [...]. São Luís: UFMA, 2001.

BRAGA, L. W. Cognição de paralisia cerebral: Piaget e Vygotsky em questão. Salvador: Sarah Letras, 1995.

BRAGA, L.W. Método SARAH: Princípios e Aplicações. In: BRAGA, L.W.; PAZ JUNIOR, A.C. Método SARAH: Reabilitação baseada na família e no contexto da criança com lesão cerebral. São Paulo: Santos, 2008. 290 p.

BRAGA, L. W.; PAZ JUNIOR, A. C. Neuropsychological pediatric rehabilitation. In: CHRISTENSEN, A. L.; UZZEL, B. P. (Eds.). International handbook of neurological rehabilitation. New York: Kluwer Academic: Plenum, 2000. p. 283-295.

BRASIL. Ministério da Educação. Lei nº. 9.1394/96, de 20 de dezembro de 1996. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília: MEC, 1996.

BRASIL. Ministério da Educação. Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Brasília: MEC/SEESP, 2001.

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

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva. Brasília, 2008.

BRASIL. Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Viver sem Limites. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR). Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SNPD). Brasília: SDH-PR/SNPD, 2013.

BRASIL. Lei n. 13.146, de 6 de jul. de 2015. Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. Brasília, 2015.

DENNIS, M. et al. The Cognitive Phenotype Of Spina Bifida Meningomyelocele. 2010.

FEUERSTEIN, R. Teoria de la modificabilidad cognitiva estructural. In: FEUERSTEIN, R. Es modificable la inteligencia? Madrid: Editora Bruno, 1997.

FEUERSTEIN, R.; FEUERSTEIN, R. S.; FALIK, L. H. Além da inteligência: aprendizagem mediada e a capacidade de mudança do cérebro. Tradução de Aline Kaehler. Petrópolis: Vozes, 2014.

FIGUEIREDO, R. V.; SILVEIRA, S. M. P. A Educação Interativa, a Cooperação e o Ensino de atenção às diferenças. In: FIGUEIREDO, R. V. (Org.) Escola, diferença e inclusão. Fortaleza: Edições UFC, 2010.

KAMII, C.; JOSEPH, L. L. Crianças pequenas continuam reinventando a aritmética (séries iniciais): implicações da Teoria de Piaget. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.

KHOURY, C. Closed spinal dysraphism: Clinical manifestations, diagnosis, and management. Uptodate, Post, TW (Ed), UpToDate, Waltham Jun. 2020.

- LAMÔNICA, D. A. C. et al. Habilidades psicolinguísticas e escolares em crianças com mielomeningocele. *Jornal da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*, v. 23, n. 4, São Paulo, 2011.
- MATOS, E. L. M. M.; MUGIATTI, M. M. T. F. - *Pedagogia Hospitalar: A humanização integrando educação e saúde*. 7. ed. Petrópolis: Vozes, 2014.
- OLIVEIRA, B. M. T.; BARBOSA, R. C. S.; BATISTA, K. K. *Pedagogia Hospitalar: um novo olhar sobre as práticas do pedagogo e suas contribuições para as transformações sociais*. In: LIMA, A. K. M. M. N.; AMARAL; M. G. B.; BATISTA, M. T. O. (Org.). *Pedagogia Hospitalar – Múltiplos Olhares e Práticas*. Fortaleza: Impreco, 2017.
- PALHARES, Z. A. Prognóstico de marcha em mielomeningocele. 2000. Dissertação (Mestrado em Ciências da Reabilitação) – Associação das Pioneiras Sociais, Brasília, 2000.
- PIAGET, J. *A equilibração das estruturas cognitivas: problema central do desenvolvimento*. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1976.
- PIAGET, J. *Seis estudos de Psicologia*. Tradução Maria Alice Magalhães. D'Amorim e Paulo Sérgio Lima Silva. 24. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2005.
- PAZ JUNIOR, A. C. *Tratando Doentes e não Doenças*. Brasília: Sarah Letras, 2002.
- RAMSUNDHAR N.; DONALD K. An approach to the developmental and cognitive profile of the child with spina bifida. *S Afr Med J*, v. 104, n. 3, p. 228-30, 2014.
- SÁ, M. R. C. et al. Perfil de crianças com mielomeningocele em hospital de referência - Rio de Janeiro. *Rev. Bras. Neurol.*, v. 46, n. 4, p. 7-11, 2012
- SANTOS, P. F. *Hospital e Escola: A Construção do Conhecimento sobre a Criança Deficiente*. 2000. Dissertação (Mestrado) - Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília, Brasília, 2000.
- SILVA J. A. A.; CAMPOS, M. L; AMARAL; M. G. B. Formação docente e atuação do pedagogo em espaços não escolares. In: LIMA, A. K. M. M. N; AMARAL; M. G. B; BATISTA, M. T. O. (Org.). *Pedagogia Hospitalar – Múltiplos Olhares e Práticas*. Fortaleza: Impreco, 2017.
- SOUSA, F. E. E. *A pergunta como estratégia de mediação didática no ensino de matemática por meio da Sequência Fedathi*. 2015. Tese (Doutorado em Educação) - Faculdade de Educação. Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2015.
- SOUZA, M. J. A. *Sequência Fedathi: Apresentação e Caracterização*. In: BORGES NET; SOUSA; VASCONCELOS et al. (Org.). *Sequência Fedathi: uma proposta para o ensino de matemática e ciências*. Fortaleza: Edições UFC, 2013.
- THIOLLENT, M. *Metodologia da Pesquisa-ação*. São Paulo: Cortez, 2009.
- TORRES, A. L. M. M. *Sequência Fedathi: além das ciências “duras”*. In: BORGES NETO. H. (Org.). *Sequência Fedathi além das ciências duras*. Curitiba: CRV, 2017.
- VYGOTSKY, L. S. *A formação social da mente*. São Paulo: Martins Fontes, 1994.