

A CONTRIBUIÇÃO DOS JOGOS PARA A ALFABETIZAÇÃO DE CRIANÇAS EM AMBIENTE HOSPITALAR: revisão de literatura

Raylanne Santos Barbosa¹

RESUMO

O seguinte estudo tem por objetivo identificar o que diz a literatura sobre a contribuição dos jogos na alfabetização de crianças hospitalizadas. Trata-se de uma revisão bibliográfica, que objetiva conhecer e discutir de que forma os jogos podem contribuir para a alfabetização de crianças hospitalizadas. Para tanto, é necessário que as escolas e os professores repensem sua prática pedagógica, para que possam atender esse aluno. Apresenta a importância dos jogos como forma lúdica no processo de alfabetização. Os autores citam que as crianças gostam de novidades, de desafios e os jogos propiciam a mobilização de suas capacidades de compreensão e de interpretação tanto para ler quanto para escrever no contexto de uma aprendizagem mais autônoma e significativa.

Palavras-chave: Educação. Alfabetização. Jogos. Crianças Hospitalizadas.

ABSTRACT

The following study aims to identify what the literature says about the contribution of games to the literacy of hospitalized children. It is a bibliographical review, which aims to know how games can contribute to the literacy of hospitalized children. To do so, it is necessary for schools and teachers to rethink their pedagogical practice, so that they can attend this student. It presents the importance of games as a playful way in the literacy process. The authors point out that children like novelties, challenges and games that allow them to mobilize their abilities to understand and interpret both reading and writing in the context of more autonomous and meaningful learning.

Keywords: Games. Literacy. Hospitalized childre.

1 INTRODUÇÃO

O uso de jogos no auxílio à alfabetização de crianças é um tema que vem recebendo bastante atenção nos últimos anos, se justifica em função da curiosidade que os jogos podem despertar nas crianças para um aprendizado que

¹ Enfermeira. Pós Graduada em Gestão e Docência do Ensino Superior – Faculdade Laboro. Mestranda em Ciências da Educação – Universidade Católica Portuguesa. E-mail: raylanne.barbosa@hotmail.com.br

vai além das salas de aula. Mesmo com o alto índice de analfabetismo no Brasil acredita-se que os jogos, possam contribuir de maneira positiva para o cenário educacional brasileiro, principalmente quando se trata de crianças hospitalizadas.

Partindo-se da hipótese de que a presença e atuação de um profissional da educação no ambiente hospitalar são de extrema importância às crianças em fase de alfabetização, como forma de dar continuidade ao seu aprendizado, garantindo-lhes seu direito a educação e possibilitando instantes lúdicos, de descontração, bem-estar, interatividade e de compartilhamento e aquisição de novos conhecimentos, de modo a preencher seu tempo ocioso de forma sadia, através de atividades variadas, fazendo com que se esqueçam, por um determinado período, do momento tão difícil que estão atravessando (SILVA; FARAGO, 2014).

Para melhor situar a abordagem metodológica do presente trabalho apresenta suas características, começando pelo problema que instiga a investigação: o que dizem os teóricos sobre a contribuição dos jogos para a alfabetização de crianças em ambiente hospitalar?

Este estudo tem por objetivo identificar o que diz a literatura sobre a contribuição dos jogos na alfabetização de crianças hospitalizadas. Sendo assim, acredita-se que os jogos contribuem com o processo de aprendizado sendo um fator de motivação intelectual e cognitiva, ajudando, seus jogadores a desenvolver habilidades de leitura e de escrita.

A pesquisa se justifica pela necessidade de maior compreensão sobre as possibilidades de alfabetização de crianças hospitalizadas, além de contribuir para a produção do corpo de conhecimentos tanto na saúde como na educação, possibilitando uma reflexão sobre a importância da classe hospitalar e de apontar a grande lacuna científica existente nessa temática.

2 O DIREITO DAS CRIANÇAS AOS ESTUDOS EM AMBIENTE HOSPITALAR

A inclusão escolar surgiu com a Declaração de Salamanca na década de 1990, com a ideia de romper paradigmas educacionais existentes desde o início da educação de massas. A inclusão escolar está diretamente relacionada às ações políticas, pedagógicas, culturais e sociais.

Esse movimento torna possível a interação de crianças com necessidades especiais junto com as crianças sem necessidades especiais

convivendo no mesmo ambiente escolar, aprendendo e respeitando as diferenças, como também proporciona educação as crianças que estão fora do ambiente escolar, no caso de crianças hospitalizadas (LIMA, 2006).

A Educação Especial é definida pela LDBEN - Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, nº 9394/96 como: “a modalidade de educação escolar, oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos portadores de necessidades educacionais especiais” (BRASIL, 2003, p. 46).

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 9.394 foi promulgada em 20 de dezembro de 1996, buscando definir e regulamentar o sistema de educação brasileiro com base nos princípios presentes na Constituição. A proposta na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (BRASIL, 1996) é a de que toda criança disponha de todas as oportunidades possíveis para que os processos de desenvolvimento e aprendizagem não sejam suspensos.

De acordo com Mantoan (2005, p. 96):

Inclusão é nossa capacidade de entender e receber o outro e, assim, ter o privilégio de conviver e compartilhar com pessoas deferentes de nós. A educação inclusiva acolhe todas as pessoas, sem exceção. É para o estudante com deficiência, física, para os que têm comportamento mental, para os superdotados, e para toda criança que é discriminada por qualquer outro motivo. A inclusão é estar com, é interagir com outro.

A inclusão deve ser um projeto ético-político, que resgate os ideais da educação e possibilite o “encontro com sua humanidade, porque, se não, a inclusão será um projeto moralizador que visa à adaptação a uma norma e a um padrão legitimado socialmente” (DIAS, 2006, p. 36). As práticas alfabetizadoras desenvolvidas em ambiente hospitalar apresentam um caráter inovador, pois visam contemplar regularmente a população excluída do atendimento escolar tanto por instituições da rede regular de ensino como por entidades de movimentos populares.

A Educação Inclusiva entra nesta empreitada com o objetivo de investigar o processo educacional e pedagógico de inclusão escolar do educando com necessidades especiais, buscando propor ações educativas que favoreçam a educação para a diversidade e a inclusão social nesse novo campo da educação: o ambiente hospitalar.

3 A INFÂNCIA E O PROCESSO DE HOSPITALIZAÇÃO: direito aos estudos

A infância é o período da vida do ser humano em que ocorrem várias transformações, é o momento da construção social e histórica. É neste período da vida, que meninos e meninas são considerados sujeitos históricos e de direitos, o que constitui formas de estar no mundo manifestas nas relações e práticas diárias por elas vivenciadas, experimentando a cada instante suas brincadeiras, invenções, fantasias, desejos que lhes permitem construir sentidos e culturas das quais fazem parte permitindo-nos afirmar que são ativos, capazes, com saberes diversos (GOBBI, 2010).

A infância é a fase das brincadeiras, da revelação, da partilha de desafios, da descoberta do mundo e de tudo o que faz parte dele. É um período em que a curiosidade e a vontade de explorar faz parte das crianças, as quais manifestam naturalmente a vontade de interagir com seus pares. Porém, à medida que elas crescem, o observar, o sentir e o explorar, não são mais suficientes, então, é preciso dizer, comunicar, interagir, contar, compartilhando, assim, suas descobertas e suas dúvidas com os sujeitos com quem convivem (VASCONCELOS, 2001).

Para aprender a ler e a escrever, a criança precisa construir um conhecimento de natureza conceitual: precisa compreender não só o que a escrita representa, mas também de que forma ela representa graficamente a linguagem. Isso significa que a alfabetização não é o desenvolvimento de capacidades relacionadas à percepção, memorização e treino de um conjunto de habilidades sensório-motoras (MALUF et al, 2006).

Na infância a hospitalização alterar desenvolvimento emocional, pois restringe as relações de convivência da criança, pois a afasta da sua família, de casa, dos amigos e da escola.

A hospitalização acontece quando ocorre uma enfermidade em que a pessoa necessita de atenção integral, exigindo cuidados especiais como um âmbito hospitalar adaptado para seu tratamento. A internação faz com que o paciente seja retirado bruscamente de seu ambiente natural, bem como sua rotina, podendo ocasionar insegurança, estresse e momentos de ansiedade.

De acordo com Amarin e Ferro (2007):

O ser infantil pode perceber a doença, os procedimentos e a hospitalização como uma agressão externa; uma punição, podendo trazer sentimentos de culpa que repercutirão de forma desfavorável no processo de doença, internação e durante sua vida. Esse sentimento virá acompanhado de muito sofrimento que poderá ser aliviado quando entender o verdadeiro sentido do aparecimento de sua doença, da necessidade da hospitalização e dos procedimentos.

De acordo com Fontes (2005), a criança hospitalizada não deixa de ser criança por se tornar paciente, portanto a educação no hospital precisa garantir a essa criança o direito a uma infância saudável, ainda que associada à doença.

É essencial que os profissionais reconheçam sua importância no processo de inclusão, pois a eles cabe planejar e implementar intervenções pedagógicas que dêem sustentação para o desenvolvimento das crianças (LIMA, 2006).

As crianças hospitalizadas, em geral se apegam muito fácil aos profissionais, visto que elas se sentem fragilizadas emocionalmente, precisando de alguém em que elas possam se sentir amparadas. Prestar uma assistência humanizada aos pacientes, tanto na área da saúde como na área da educação, fortalece o vínculo que a criança tem com a sociedade em que vive e traz um pouco mais de segurança quanto à continuidade de vida do ser adoentado.

Buscar uma melhor qualidade de vida a estas crianças é importante para amenizar o sofrimento dos pacientes e familiares, além de colaborar para a não exclusão delas em seus contextos integrais.

Alfabetização no ambiente hospitalar

Conforme Ceccim *et al.* (1997, p. 16), alguns fatores como a enfermidade, tendem comprometer o processo de aprendizagem da criança, que tem seu crescimento e desenvolvimento interrompidos por estar hospitalizada, a não ser que a mesma seja acompanhada por um professor que conheça as suas necessidades curriculares desta criança, ajudando-as na melhora da qualidade de vida, interagindo para que o mundo de fora continue dentro do hospital e as acolha com um projeto de saúde.

A depender da enfermidade crianças necessitam ficar internadas para realizar o tratamento da saúde. Muitas das vezes, esta mudança de rotina acontece de uma hora para outra, o que resulta em uma ruptura brusca com a realidade anteriormente vivida, com o convívio familiar, escolar, dentre outros (FONSECA, 1999).

O atendimento educacional hospitalar, conhecido também como classe hospitalar, tem o objetivo de dar continuidade ao processo de ensino aprendizagem de crianças que estão fazendo algum tipo de tratamento de saúde a longo ou curto prazo, mediante a integração de recursos que potencializam a práxis e metodologia pedagógica: livros, história em quadrinhos, brinquedos, músicas, vídeos, jogos digitais, etc. (BRASIL, 2002).

A Secretaria de Educação Especial define como classe hospitalar o atendimento pedagógico-educacional que ocorre em ambientes de tratamento de saúde, seja na circunstância de internação, com tradicionalmente conhecida, seja na circunstância do atendimento em hospital-dia e hospital semana ou em serviços de atenção integral à saúde mental.

Denomina-se classe hospitalar o atendimento pedagógico educacional que ocorre em ambientes de tratamento de saúde, seja na circunstância de internação, como tradicionalmente conhecida, seja na circunstância do atendimento em hospital-dia e hospital-semana ou em serviços de atenção integral à saúde mental (BRASIL, 2002, p. 13).

A classe hospitalar constitui uma necessidade para o hospital, para as crianças, para a família, para a equipe de profissionais ligados a educação e a saúde. A implantação da Classe hospitalar nos hospitais pretende integrar a criança doente no seu novo modo de vida tão rápido quanto possível dentro de um ambiente acolhedor e humanizado, mantendo contato com seu mundo exterior, privilegiando suas relações sociais e familiares (VASCONCELOS, 2001).

A primeira Classe hospitalar implantada no Brasil foi em 1950, nos arredores da Região Sudeste, no município do Rio de Janeiro. O início oficial das atividades é datado de 14 de agosto de 1950, com o intuito de possibilitar o acesso de crianças hospitalizadas a educação e as atividades de interação e socialização. A pedagogia hospitalar contribui para a relação das áreas da saúde e educação tendo com o princípio o desenvolvimento integral dos sujeitos.

Além de um espaço próprio para a classe hospitalar, o atendimento propriamente dito poderá desenvolver-se na enfermaria no leito ou no quarto de isolamento uma vez que restrições imposta ao educando por sua condição clínica ou de tratamento assim requeiram. O atendimento pedagógico poderá também ser solicitado pelo ambulatório do hospital onde poderá ser organizada uma sala específica da classe hospitalar ou utilizarse os espaços para atendimento educacional (BRASIL, 2002).

A educação é um dos direitos das crianças e a garantia desse direito se estende nas oportunidades educativas no ambiente hospitalar com vistas a aprendizagem de forma lúdica e o prosseguimento nos estudos nas situações de tratamento e internação sem prejudicar as etapas da escolarização no sistema educacional brasileiro.

Para evitar que a escolarização dessas crianças seja sistematicamente interrompida ou que estas sejam prejudicadas na conclusão de seus estudos, o Ministério de Educação, por intermédio da Secretaria Nacional de Educação Especial, formalizou, em 1994, o atendimento educacional em classe hospitalar.

Em 1995, a partir da recomendação da Sociedade Brasileira de Pediatria, o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente aprovou a Resolução CONANDA nº 41, de 17/10/1995, que dispõe sobre os Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados (CONANDA, 1995).

Em 2002 o Ministério da Educação, por meio de sua Secretaria de Educação Especial, elaborou um documento de estratégias e orientações para o atendimento nas classes hospitalares, assegurando o acesso à educação básica. Em Santa Catarina, a SED baixou Portaria que “Dispõe sobre a implantação de atendimento educacional na Classe Hospitalar para crianças e adolescentes matriculados na Pré-Escola e no Ensino Fundamental, internados em hospitais” (Portaria nº. 30, SER, de 05/ 03/2001).

Todo o aluno que frequenta a classe possui um cadastro com os dados pessoais, de hospitalização e da escola de origem. Ao final de cada aula o professor faz os registros nesta ficha com os conteúdos que foram trabalhados e outras informações que se fizerem necessários.

A brincadeira, no cotidiano de uma criança, é fundamental. Por meio do faz de conta, de representações, de jogos, a criança terá estimulada sua

capacidade simbólica o que, com certeza, vai facilitar a aprendizagem da leitura e da escrita (JONES, 2004).

Diante disso abordaremos sobre dois direitos da criança hospitalizada: o direito ao brincar, apresentando aspectos relacionados à sua importância na alfabetização e o direito à educação, com destaque à implementação da política de atendimento escolar hospitalar no Brasil.

A hospitalização é uma situação potencialmente estressante para a criança, que pode determinar agravos emocionais, caso não haja um manejo adequado da situação por parte da equipe de saúde que a assiste (RIBEIRO et al., 2008).

O brincar é essencial na vida da criança desde o seu nascimento, brincar é importante traz momentos de ludicidade para a criança e ela desenvolve suas potencialidades, se socializa, faz amigos, prepara-se para o mundo.

Ao brincar, a criança encontra uma forma de diversão, de recreação, de atividade não séria e oposta ao trabalho. Segundo o Dicionário da Língua Portuguesa, brincar significa divertir-se infantilmente, entreter-se em jogos de criança; divertir-se, recrear-se, entreter-se, distrair-se, folgar, ocupar-se (FERREIRA, 2008).

O resgate do brincar como atividade de enfermagem no cuidado à criança hospitalizada é enfatizado, desde os primórdios da profissão, por Florence Nightingale que acreditava, na época, de que havia “[...] preocupação demasiada em entreter as crianças e insuficiente em deixá-las brincar livremente” (NIGHTINGALE, 1989).

De acordo com Viegas (2008), o educador tem que ir aonde o aluno se encontra e se há alunos internados dentro de um hospital e precisa de educação, lá deve haver um educador para ensinar essa criança ou adolescente hospitalizado.

Os profissionais que fazem parte da equipe de pedagogia hospitalar são compostos por um professor coordenador que além de organizar as propostas pedagógicas a serem desenvolvidas na classe hospitalar e no atendimento pedagógico domiciliar, deve orientar e prestar assistência aos professores que atuarem nesses espaços (BRASIL, 2002).

O professor da escola hospitalar é, antes de tudo um mediador das interações da criança com o ambiente

hospitalar. Por isso, não lhe deve faltar, além de sólido conhecimento das especialidades da área de educação, noções sobre as técnicas e terapêuticas que fazem parte da rotina da enfermagem, e sobre as doenças que acometem seus alunos e os problemas (mesmo os emocionais) delas decorrentes, tanto para as crianças como também para os familiares e para as perspectivas de vida fora do hospital (FONSECA, 2008, p. 29).

O professor que atuar na classe hospitalar ou no atendimento pedagógico domiciliar deve estar preparado para lidar com a particularidade de cada criança ou adolescente enfermo.

4 JOGOS E ALFABETIZAÇÃO NO AMBIENTE HOSPITALAR

De acordo com Bock et al. (2005), os jogos educativos devem estimular a aprendizagem ativa, construtiva em que exista mais de uma possibilidade de construção. A situação proposta num jogo que tem como um de seus objetivos auxiliar a aquisição do sistema de escrita deve favorecer a aprendizagem, fornecendo ao jogador informações ou oportunidades de reflexão sobre o sistema de escrita para que o conhecimento seja construído.

Observa-se que os jogos chamam despertam um maior interesse no aluno, auxiliando-o na realização de tarefas que exigem uma articulação intelectual mais complexa. É um meio lúdico em que a criança se satisfaz, realiza seus desejos e explora o mundo ao seu redor (ALMEIDA, 2001).

Silva (2012, p. 17), cita em seu estudo alguns jogos que aguçam a curiosidade e o interesse das crianças pela aprendizagem, são eles: História Bagunçada, onde as palavras estão fora da ordem e as crianças devem colocá-las em ordem nas frases; Palavras Furonas 1 e 2, onde jogos trazem uma lista de palavras furonas de dois poemas, e a criança deve colocar as palavras no lugar correto; Fora de ordem, onde a criança organiza blocos de texto para formar historinhas, seu desafio será ler e ordenar os blocos, descobrindo a sequência da narrativa; Palavras Cruzadas, que permitem realizar com as letras outras possibilidades de escrita em posições (horizontal e vertical) que por vezes se cruzam por meio do re/uso da mesma letra quando estas são incluídas ou aproveitadas também como pistas para composição de outra palavra.

A educação, no ambiente hospitalar, assume uma proposta recriadora na busca por caminhos novos, influenciando positivamente na resposta à hospitalização, já que “[...] resgata a possibilidade de a criança levar com a opção de brincar com o conhecimento e fazê-lo um instrumento de autonomia e reconstrução de sua vida” (MOURA; FERREIRA, 2008).

A possibilidade de a criança estudar no hospital evita a defasagem de conteúdos e uma possível exclusão/evasão escolar. Estar hospitalizado sempre representará mudanças no dia a dia da criança, sendo a escolarização parte importante desse cotidiano. Além de resgatar a autoestima da criança enferma, as ações pedagógicas no contexto hospitalar cooperam para o seu retorno ao universo escolar e são essenciais para a execução de um cuidado integral (HOLANDA; COLLET, 2012).

De acordo com Cunha (1994), o brincar proporciona benefícios à vida das crianças, diante disso, as crianças hospitalizadas não podem ser privadas de uma atividade tão fundamental para o seu crescimento, principalmente por estarem atravessando uma fase delicada, confusa e dolorida imposta pela enfermidade que lhe acometeu, exigindo por conta disso, uma maior atenção e cuidado quanto ao seu bem-estar, o qual é proporcionado através do resgate da ludicidade e da alegria, fatores estes que podem contribuir, inclusive, para a recuperação clínica das mesmas.

As atividades lúdicas minimizam a ansiedade, a angústia e o temor, despertados nas crianças enfermas, principalmente nas crianças menores em face da nova situação imposta pela doença, que alterou drasticamente sua rotina, privando-os do convívio familiar, social e escolar. Tais ações lúdico-pedagógicas, conforme demonstram alguns estudos, refletem até na recuperação clínica do enfermo.

Os brinquedos do ambiente hospitalar devem ser selecionados para que proporcionem sentimento de competência e autoestima as crianças e não requeiram movimentação, visto que a criança não pode sair da cama. Embora tragam alegria e divertimento, não devem ser utilizados jogos que causem euforia e agitadas e que não produzam muito barulho, pois podem incomodar outros pacientes. Evitar jogos que sejam pesados e muito grandes (CUNHA, 2008).

Há também os jogos eletrônicos, que facilita muito, principalmente com as crianças no leito, que precisam estudar e fazer as atividades. O computador é

um ótimo recurso a ser usado, pois é muito difícil escrever deitado e com o computador a criança pode escrever e se comunicar com outras pessoas facilmente, sem muitas dificuldades, podem brincar, jogar e se divertir, e com isso tornando seus dias mais alegres e menos entediante.

Foi aprovada a Portaria nº 2.261, de 23 de novembro de 2005, onde os estabelecimentos hospitalares pediátricos deverão disponibilizar brinquedos variados, bem como propiciar atividades com jogos, brinquedos, figuras, leitura e entretenimento nas unidades de internação e tratamento pediátrico como instrumentos de aprendizagem educacional e de estímulos positivos na recuperação da saúde.

Ainda de acordo com a Portaria nº 2.261, de 23 de novembro de 2005, em seu Art. 6º deve ser prevista uma área para guarda e higienização dos brinquedos, conforme definido pela Comissão de Controle de Infecção do Hospital (CCIH).

É necessário que os brinquedos sejam separados adequadamente; os brinquedos que vão para o leito não devem ser misturados com os da brinquedoteca; os brinquedos sujos devem ser separados em outro lugar para que possam ser limpos e lavados; os brinquedos que podem ser utilizados na brinquedoteca devem ser escolhidos aqueles que podem ser esterilizados/desinfetados. Os brinquedos que vão até aos leitos devem ser limpos com todo cuidado, pois crianças hospitalizadas apresentam uma baixa resistência e imunidade e podem se contaminar e até mesmo pegar algum tipo de infecção com muita facilidade.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com a pesquisa os teóricos apontam que as crianças gostam de novidades, de desafios e os jogos propiciam a mobilização de suas capacidades de compreensão e de interpretação tanto para ler quanto para escrever no contexto de uma aprendizagem mais autônoma e significativa.

Os autores sugerem que os profissionais devem favorecer toda estratégia que ajude o desenvolvimento da modalidade educacional e que sensibilize os profissionais da educação e da saúde sobre a importância do atendimento educacional à criança hospitalizada. Para isso, faz-se necessário

construir um espaço para profissionais dedicados à atenção de crianças que permanecer hospitalizadas.

Alguns autores apontam que os jogos ainda são pouco utilizados no contexto escolar, sendo aos poucos introduzidos no ensino contribuindo no desenvolvimento das habilidades de leitura e de escrita, que não seja pela via da decoreba, da cópia do quadro ou do livro didático. Para isso, sugerem o desenvolvimento de uma futura política voltada para os direitos pedagógico-educacionais das crianças hospitalizadas, visando a alfabetização através de jogos digitais, uma vez que a tecnologia se torna cada dia mais acessível à todos, e a criança interpreta o aprender com o brincar.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. E. B. **Educação projetos tecnologia e conhecimento**. São Paulo: PROEM, 2001.

BARRETO, A. V. P; HONORATO, C. F. **Manual de sobrevivência na selva acadêmica**. Rio de Janeiro: Objeto Direto, 1998.

BOCK, A. M. B et al. **Psicologias: uma introdução ao estudo de psicologia**. São Paulo: Saraiva, 2005.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF: D.O.U., 16 jul. 2002.

BRASIL. **Ministério da Educação e Cultura. Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações**. Brasília: MEC/SEESP, 2005.

CECCIM, R. B. et al. Escuta pedagógica à criança hospitalizada. In: CECCIM, R.B., CARVALHO, P.R.A. **Criança hospitalizada: atenção integral como escuta à vida**. Porto Alegre: Editora da Universidade/UFRGS, p.76-84, 1997.

CONANDA. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Resolução nº 41, de 13 de outubro de 1995. Aprova na íntegra o texto da Sociedade Brasileira de Pediatria, relativo aos direitos da criança e do adolescente hospitalizados. Brasília, DF: D.O.U., 17 out. 1995.

CUNHA, S. H. S. **Brinquedoteca: Um mergulho no brincar**. 4ª ed. São Paulo, 2007.

CUNHA, S. H. S. **O significado da brinquedoteca hospitalar**. In: VIEGAS, D. (Org.) **Brinquedoteca hospitalar: isto é humanização**. 2. ed. Rio de Janeiro: Wak, 2008.

DIAS, S. **Educação e inclusão: projeto moral ou ético.** Educação e Subjetividade, Faculdade de Educação da PUCSP, Ano 1, n.02, p.17- 42, 2006.

FERREIRA, A. B. H. **Miniaurélio.** 7. ed. Curitiba: Positivo, 2008.

FONSECA, E. S. **Atendimento Pedagógico-Educacional para Crianças e Jovens Hospitalizados: realidade nacional.** Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais, 1999.

FONTES, R. S. A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital. **Revista Brasileira de Educação** n. 29, Rio de Janeiro: maio/agosto, 2005.

GOBBI, Márcia. **Múltiplas linguagens de meninos e meninas no cotidiano da Educação Infantil.** Brasília: MEC, 2010.

HOLANDA, E. R; COLLET, N. Escolarização da criança hospitalizada sob a ótica da família. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, Jan-Mar; v. 21, n. 1, p. 40, 2012.

JONES, G. **Brincando de matar monstros: por que as crianças precisam de fantasia, videogames e violência de faz.** São Paulo: Conrad Editora do Brasil, 2004.

LIMA, P. A. **Educação inclusiva e igualdade social.** São Paulo: Avercampo, 2006.

MALUF, M. R, et al. Habilidades metalingüísticas e linguagem escrita nas pesquisas brasileiras. **Bol. psicol** v.55 n.124 São Paulo jun. 2006.

MANTOAN, M. T. E. **Inclusão escolar: pontos e contrapontos.** Rosângela Gavioli Prieto: Valeria Amorim Arantes (Org.). 5. Ed. São Paulo: Summus, 2006.

MOURA, I. C. S; FERREIRA, M. C. **A influência do atendimento da classe hospitalar na redução do estresse da criança hospitalizada.** In: Anais do 3º Congresso Brasileiro de Educação Especial. 2008.

NIGHTINGALE, F. **Notas sobre enfermagem.** São Paulo: Cortez, 1989.

RIBEIRO, C. A et al. A criança e o brinquedo no hospital. In: ALMEIDA, F. A.; SABATÉS, A. L. **Enfermagem pediátrica: a criança, o adolescente e sua família no hospital.** São Paulo: Manole, p. 65-77, 2008.

SEVERINO, Antônio Joaquim. Metodologia do trabalho científico. 23. ed. **rev. e atual.** São Paulo: Cortez, 2007.

SILVA, C. G. **Jogos Digitais: contributos para auxiliar a leitura e a escrita.** p. 17, 2012.

SILVA, R; FARAGO, A. C. Pedagogia hospitalar: a atuação do pedagogo em espaços não-formais de educação. **Cadernos de Educação: Ensino e Sociedade, Bebedouro-SP**, n. 1, v. 1, p. 165-185, 2014.



VASCONCELOS, S. M. F. **A Psicopedagogia hospitalar para crianças e adolescentes**, 2001.

VIEGAS, D. **Brinquedoteca hospitalar: isto é humanização**. 2. ed. Rio de Janeiro: Wak, 2008.