

CENTRO UNIVERSITÁRIO ASSIS GURGACZ - FAG

CLEONICE TEREZINHA DE MORAES

LARISSA MARIANO GIL OSTI

A EDUCAÇÃO MUSICAL NO CONTEXTO HOSPITALAR

CASCABEL

2019

CENTRO UNIVERSITÁRIO ASSIS GURGACZ - FAG

CLEONICE TEREZINHA DE MORAES

LARISSA MARIANO GIL OSTI

A EDUCAÇÃO MUSICAL NO CONTEXTO HOSPITALAR

Trabalho apresentado no Curso de Pedagogia,
do Centro Universitário Assis Gurgacz – FAG,
como requisito parcial para obtenção do título
de Licenciado em Pedagogia.

Professora Orientadora: Andréia Cristina
Tegoni.

CASCADEL

2019

CENTRO UNIVERSITÁRIO ASSIS GURGACZ - FAG

CLEONICE TEREZINHA DE MORAES

LARISSA MARIANO GIL OSTI

A EDUCAÇÃO MUSICAL NO CONTEXTO HOSPITALAR

Trabalho de Conclusão de Curso, do curso de Pedagogia, do Centro Universitário Assis Gurgacz – Cascavel, exigido como requisito parcial para obtenção de aprovação semestral, sob a orientação da Professora Mestre Andréia Cristina Tegoni, tendo sido _____ com a nota _____, na data de ____/____/____.

BANCA EXAMINADORA

Andréia Cristina Tegoni
Centro Universitário Assis Gurgacz – FAG
Mestre

Silvana Rodrigues Krefta
Centro Universitário Assis Gurgacz – FAG
Especialista

Silvia Aparecida Cavalheiro
Centro Universitário Assis Gurgacz – FAG
Especialista

Cascavel/PR, 20 de novembro de 2019.

A EDUCAÇÃO MUSICAL NO CONTEXTO HOSPITALAR

OSTI, Larissa Mariano Gil¹
MORAES, Cleonice Terezinha de²
TEGONI, Andréia Cristina³

RESUMO

A Pedagogia vem se transformando rapidamente e ampliando seu campo de atuação, propiciando ao pedagogo a possibilidade de atuar em outros ambientes além da escola, uma vez que o processo de ensino-aprendizagem não ocorre apenas no espaço escolar, mas nos mais variados espaços. Nesse sentido, o presente estudo tem por objetivo refletir sobre a educação musical no contexto hospitalar, por meio de pesquisa bibliográfica, procurando destacar a importância da educação musical para as crianças durante o período de internamento. E, ainda, difundir a importância da educação musical no processo de recuperação da criança que, conseqüentemente, suspende as suas práticas educativas por motivos de saúde, restabelecendo assim, sua comunicação com o mundo por meio da expressão da sensibilidade e criatividade, tendo na música, o agente mediador, contribuindo para a qualidade de seu desenvolvimento.

Palavras-Chave: Educação musical, Aprendizagem, Pedagogia Hospitalar.

ABSTRACT

Pedagogy has been quickly changing and expanding the field of action, providing the educator the possibility of acting in different environments beyond school, since the teaching-learning process occurs not only in the school space, but in the most varied spaces. In this sense, the present study aims to reflect about music education in the hospital context, through a bibliographic research, seeking to highlight the importance of music education for children during the hospitalization period. And also to spread the importance of music education in the hospital, mainly during the recovery process of the child who, consequently, suspend their educational practices for health reasons, thus seeking to reestablish their communication with the world through the expression of their sensitivity and creativity, having in music, the mediating agent, contributing to the quality of its development.

Keywords: Musical Education. Learning. Hospital Pedagogy.

1 INTRODUÇÃO

Durante muito tempo, a Educação foi vista como uma prática relacionada apenas à escola, sendo esse espaço o único local onde o pedagogo poderia atuar. Contudo, as transformações sociais, econômicas, políticas e tecnológicas, proporcionaram uma grande

¹ Acadêmica do Curso de Pedagogia do Centro Universitário Assis Gurgacz – FAG. clearmoraes@gmail.com.

² Acadêmica do Curso de Pedagogia do Centro Universitário Assis Gurgacz – FAG. jhonatanelari@hotmail.com.

³ Professora Mestre Orientadora do Centro Universitário Assis Gurgacz – FAG. andreaia@fag.edu.br.

mudança em relação às práticas pedagógicas. Nesse sentido, o processo de ensino-aprendizagem não se restringiu ao ambiente escolar, mas expandiu-se para outros ambientes onde a presença do pedagogo é fundamental.

O processo educativo tornou-se primordial em todas as esferas: formal ou informal, devido à grande importância da educação na sociedade. Dentre esses meios, tem-se o ambiente hospitalar, um campo de atuação recente que está sendo descoberto pelos profissionais da educação, principalmente o pedagogo.

A Pedagogia Hospitalar se refere a uma Pedagogia atual e fundamenta-se na humanização, baseando-se nas necessidades do suporte da escolarização de crianças e/ou adolescentes adoecidos, além de contribuir para a reabilitação da saúde, por meio de um trabalho transdisciplinar, em um ambiente diferenciado, que pode ser alterado em um lugar esperançoso, alegre e encorajador.

A internação, muitas vezes, é necessária para um processo de tratamento, no entanto, isso pode ocorrer por um longo tempo, o que para uma criança ou adolescente pode ser um processo doloroso, não somente físico, mas psicológico, em razão da mudança em sua rotina e seus hábitos. A criança é afastada da escola, do convívio familiar, dos colegas, gerando, muitas vezes, medo e aflição. Essa rotina hospitalar é desgastante e pode impedir a melhora do paciente.

Evidencia-se assim, o papel do pedagogo nesses espaços, destacando a pertinência das atividades lúdicas para o desenvolvimento dos alunos, para que o processo de ensino aconteça de maneira apropriada e haja bom desenvolvimento do educando nesse processo. Vale mencionar o valor da inclusão desse aluno-paciente ao dar continuidade aos seus estudos - mesmo que seja em um leito hospitalar -, e a importância das práticas lúdicas nesse processo, pois apesar da convivência dessa criança em um espaço frio e traumatizante, o lúdico (neste caso a música) contribui para a expressão de sentimentos e alegrias.

Baseado neste contexto, este estudo tem por objetivo destacar a influência da música na aprendizagem da criança hospitalizada, contribuindo para a sua socialização e recuperação, bem como, verificar a relevância dessa para outras áreas do conhecimento.

2 ASPECTOS LEGAIS DA EDUCAÇÃO HOSPITALAR

No contexto atual, todo o sistema de educação escolar está voltado à sala de aula, porém, situações ocasionais e obstáculos, podem dificultar a permanência da criança na escola, como

por exemplo em casos de patologias e internações hospitalares. Em consequência da inviabilidade da frequência escolar, educadores e pesquisadores enfrentaram muitos desafios, criando movimentos pelo direito a essa modalidade de ensino.

Com o objetivo de aliviar a dor ocasionada pela permanência da criança durante sua internação, o ensino em classe hospitalar foi implementado permitindo ao paciente o atendimento educacional especializado, tendo ciência da importância de que esses alunos não quebrem o vínculo com a escola de origem durante a fase de internação. Essa então é uma modalidade de ensino prevista pela Lei de Diretrizes e Bases 9.394/96, e possui amparo legal na Constituição Nacional Brasileira de 1988, além das demais Leis do direito à saúde e educação.

Sabe-se que a educação é um direito de toda e qualquer criança e adolescente, conforme a Constituição Federal de 1988, no Capítulo III – Da Educação, da Cultura e do Desporto, Seção I, artigo 205, “a educação é direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho” (BRASIL, 1988).

Corroborando a estes preceitos, as diretrizes da LDB – Leis de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei 9.394/96, ressalta também que a educação é considerada direito de todos:

Art. 5º. O acesso à educação básica obrigatória é direito público subjetivo, podendo qualquer cidadão, grupo de cidadãos, associação comunitária, organização sindical, entidade de classe ou outra legalmente constituída e, ainda, o Ministério Público, acionar o poder público para exigi-lo (BRASIL, 1996).

Desse modo, fundamentados no que determina a Lei, é possível inferir que é direito da criança e do adolescente o acesso à educação, em qualquer circunstância que esteja inserida.

No Brasil, a primeira Classe Hospitalar teve início na cidade de Rio de Janeiro em 1950, no Hospital Jesus, em Vila Izabel. Porém, essa modalidade de ensino foi reconhecida só em 1994, pelo Ministério da Educação e do Desporto através da Política Nacional da Educação Especial, promovendo que a educação nos hospitais ocorra por meio de classes hospitalares.

A legislação reconheceu, através do Estatuto da Criança e do Adolescente, por meio da Resolução nº 41 de 13 de outubro de 1995, no artigo 9º, o “direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar”.

O ensino está implantado na LDB 9.394/96 como educação especial, com um olhar para educação inclusiva, visto que, atende crianças com necessidades especiais, que por motivos de

saúde não acompanham as atividades curriculares e, portanto, impedidos de frequentar a escola, devem ter esse direito garantido. Estão incluídos, também, alunos com necessidades educacionais especiais, deficientes auditivos, físicos, com deficiências motoras e múltiplas e outras síndromes, assim como, portadores de dificuldades cognitivas, psicomotoras e de comportamento. Também, estão incluídos os alunos incapacitados de frequentar aulas em razão de tratamento de saúde, que implique internação hospitalar ou atendimento ambulatorial.

A legalidade dessa modalidade, se deu exatamente pela necessidade de atender alunos acometidos por uma doença, que internados não tenham seus estudos interrompidos, visto que no processo de internação há uma interrupção no desenvolvimento da criança. Sendo assim, a classe hospitalar tem por propósito assegurar a permanência dos estudos, dando continuidade aos processos de desenvolvimento e de aprendizagem dessa criança no decorrer do período de hospitalização, conforme aponta Fonseca (2003, p.15), "a escola hospitalar mantém o vínculo do indivíduo com o mundo fora do hospital, o ajuda a melhorar sua autoestima e compreender sua própria condição de saúde e reduz seu tempo de internação".

Nesse contexto, foram decretadas algumas leis que visam à garantia de estudos para os que necessitam de atendimento educacional especializado, como a Lei nº 7.853/89, que em seu artigo 2º destaca que:

Art. 2º. Ao Poder Público e seus órgãos cabe assegurar às pessoas portadoras de deficiência o pleno exercício de seus direitos básicos, inclusive dos direitos à educação, à saúde, ao trabalho, ao lazer, à previdência social, ao amparo à infância e à maternidade, e de outros que, decorrentes da Constituição e das leis, propiciem seu bem-estar pessoal, social e econômico (BRASIL, 1989).

Ainda, as Diretrizes para a Educação Especial na Educação Básica, de acordo com a Resolução nº 02, de setembro de 2001, do Conselho Nacional de Educação, apresenta em seu artigo:

Art. 13. Os sistemas de ensino, mediante ação integrada com os sistemas de saúde, devem organizar o atendimento educacional especializado a alunos impossibilitados de frequentar 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).

Tendo como referência o embasamento legal, contido na legislação vigente que legitima e justifica o direito à educação, os hospitais devem dispor às crianças e adolescentes um atendimento educacional de qualidade, com igualdade de condições para o desenvolvimento pedagógico e intelectual. Pois, a inserção do ambiente escolar no período de internação é importante para a recuperação da saúde da criança, já que reduz o medo e a ansiedade decorrente do processo da doença.

Neste sentido, a classe hospitalar possibilita a criança e ao adolescente dar continuidade à construção de seus conhecimentos, para que não tenham prejuízos em seu percurso escolar, uma vez que mesmo estando acometidos por alguma enfermidade e impedidos de frequentar a escola, também tem esse direito garantido, conforme preconiza a lei.

Diante disso, tais sistemas devem trabalhar de forma integrada para organizar este atendimento para os alunos que estão afastados das suas escolas de origem, por estar em tratamento de saúde, permitindo assim que os mesmos não tenham defasagem no ensino proporcionando conhecimento, inclusão e qualidade de vida aos alunos-pacientes.

2.1 A PEDAGOGIA HOSPITALAR

Conforme apresentado, o campo de atuação do pedagogo não está mais sujeito somente à sala de aula como de costume. Dado que a educação ocorre em todos os lugares, e está cada vez mais requisitada essa atuação em outros ambientes não formais. De acordo com as Diretrizes Curriculares para os cursos de Pedagogia, “a formação do licenciado em Pedagogia fundamenta-se no trabalho pedagógico realizado em espaços escolares e não-escolares, que têm à docência como base (BRASIL, 2006, p. 7)”.

Sendo assim, destaca-se que a Pedagogia oportuniza a atuação do trabalho pedagógico em diferentes áreas. Como pode ser observado nas palavras de Libâneo (2009):

É quase unânime entre os estudiosos, hoje, o entendimento de que as práticas educativas estendem-se às mais variadas instâncias da vida social não se restringindo, portanto, à escola e muito menos a docência, embora estas devam ser a referência da formação do pedagogo escolar. Sendo assim o campo de atuação do profissional formado em pedagogia é tão vasto quanto são as práticas educativas na sociedade. Em todo lugar onde houver uma prática educativa com caráter de intencionalidade, há aí uma pedagogia (LIBANÊO, 2009, p.51).

Por conseguinte, compreende-se que a responsabilidade da interferência pedagógica acontece em diversos espaços educativos, sabendo que o hospital se insere neste campo de

atuação. De acordo com Pimentel (2007 apud Vigotsky, 1994, p. 225) comprova-se a importância do professor em quaisquer modalidades de ensino, no entanto, no ambiente hospitalar é onde a criança se encontra mais frágil e a presença do educador torna-se indispensável, pois a educação tem papel transformador na vida do aluno-paciente. Em situações em que há afastamento da criança de seu cotidiano escolar, pelo fato de estar hospitalizada, sua rotina é mudada e assim, tende a passar por um forte impacto que pode prejudicar o seu estado físico e emocional, então, a presença do professor poderá auxiliar.

Diante disso, a Pedagogia Hospitalar surgiu da necessidade de oferecer atendimento especializado para as crianças e adolescentes acometidos por alguma patologia e que necessitam de tratamento de saúde. Este atendimento pode ser na unidade hospitalar ou domiciliar, dependendo do quadro clínico do aluno-paciente, esta fase de internação pode ser por um período curto ou longo.

De acordo com Amaral e Silva (2007, p.01):

A criação de classes escolares em hospitais é resultado do reconhecimento formal de que crianças hospitalizadas, independentemente do período de permanência na instituição ou de outro fator qualquer, têm necessidades educativas e direitos de cidadania, onde se inclui a escolarização (AMARAL e SILVA, 2007, p.01).

Por se tratar de atendimentos pedagógicos especializados, são realizados nas classes hospitalares ou no ambiente hospitalar do aluno-paciente, desse modo, as classes hospitalares são definidas como:

Denomina-se classe hospitalar o atendimento pedagógico- educacional que ocorre em ambientes de tratamento de saúde, seja na circunstância de intervenção, como tradicionalmente conhecida, seja na circunstância do atendimento em hospital-dia e hospital-semana ou em serviços de atenção integral a saúde mental. Atendimento pedagógico domiciliar é o atendimento educacional que ocorre em ambiente domiciliar, decorrente de problema de saúde que impossibilite o educando de frequentar escola ou esteja ele em casa de passagem, casas de apoio, orfanatos e/ou outras estruturas de apoio da sociedade (BRASIL, 2002, p.13).

Os profissionais que fazem parte da equipe da 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).

A respeito da função do professor da Classe Hospitalar, Cecim (1999) preconiza que:

A função do professor de Classe Hospitalar não é de apenas adquirir espaços lúdicos com ênfase no lazer pedagógico, para que a criança esqueça, por alguns momentos, que está doente ou em um hospital. O professor deve estar no hospital para cooperar com o processo efetivo de construção da aprendizagem das crianças (CECIM, 1999, p.43).

Ou seja, o mesmo destina-se a desenvolver seu trabalho com os demais profissionais da saúde e deverá aplicar os seus conhecimentos e habilidades em conjunto com esses profissionais. Assim, é importante destacar a formação como agente primordial neste processo, com objetivo central voltado ao aprendizado do aluno/paciente, visando autonomia e humanização.

Neste sentido, a atuação do pedagogo hospitalar é imprescindível nas classes hospitalares e em situações em que há a necessidade deste atendimento no ambiente domiciliar, visando atendimento pedagógico aos alunos com enfermidades graves e que tiveram uma interrupção em sua rotina escolar.

Segundo Fonseca (2008):

A atuação do professor na classe hospitalar é de extrema relevância porque vai além de atentar-se para a continuidade do processo educativo destes alunos, mas cabe á ele fazer um elo de interação do mesmo com os profissionais de saúde, dando apoio emocional para que sua recuperação obtenha resultados positivos (FONSECA, 2008, p.29).

A mesma autora ainda ressalta que:

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.)

Nesta lógica, o pedagogo tem a incumbência de apresentar algumas características, que segundo Placco e Almeida (2008), auxiliam na efetividade do seu trabalho no ambiente escolar, e que pode ser apropriado também para o espaço hospitalar: articulador, formador, mediador e transformador. Essas características colaboram para a continuidade do ensino/aprendizagem.

Assim sendo, a relevância da função do pedagogo no ambiente hospitalar abrange as funções que possibilitam um processo de ensino adequado, visando o bom desenvolvimento. Desse modo, a comunicação deve ser constante entre o professor e o docente da escola de origem do aluno, quando frequentava o Ensino Regular. O professor da classe hospitalar deve

dar continuidade ao cronograma curricular organizado pela escola deste aluno, sendo que o professor do Ensino Regular deve ser comunicado a respeito de todo o trabalho pedagógico desenvolvido com este aluno na classe hospitalar para verificar se houve ou não desenvolvimento deste aluno (FONSECA, 2008).

Segundo o documento norteador para a construção do Projeto Político-Pedagógico Hospitalar, proposto pela Coordenação de Gestão Escolar da SEED,

A organização do trabalho pedagógico nas instituições hospitalares conveniadas deve contribuir na orientação das ações desenvolvidas pela equipe de educadores, no estabelecimento de parâmetros para as ações pedagógicas, na promoção de subsídios para o acompanhamento e avaliação pedagógica do educando. Deve, ainda, contemplar aspectos que possibilitem a articulação das relações entre as instituições escolar, hospitalar e familiar, conciliando o enfoque da atuação de cada uma destas instâncias no desenvolvimento do aluno, de modo que o mesmo tenha garantida a fruição de seus direitos como cidadão que, ao retornar à sua escola de origem, possa prosseguir no seu processo de escolarização (PARANÁ, 2007, n.p).

Portanto, essa ideia comprova a intenção de levar a identidade da educação até o âmbito hospitalar, com o objetivo de auxiliar no trabalho pedagógico a ser realizado nesse ambiente, apresentando as diretrizes e evidenciando a relevância do processo de aprendizagem nesse espaço para a criança.

Segundo Ceccim e Carvalho (1997),

É possível aprender dentro do hospital, a aprendizagem de crianças doentes que, afinal, estão doentes, mas em tudo continuam crescendo. Acreditamos ser, também nossa, a tarefa de afirmar a vida, e sua melhor qualidade, junto com essas crianças, ajudando-as a reagir, interagindo para que o mundo de fora continue dentro do hospital e as acolha com um projeto de saúde (CECCIM e CARVALHO, 1997, p.80).

Assim sendo, o professor precisa demonstrar afetividade no desenvolvimento do ensino aprendizagem, pois o mesmo é um recurso fundamental neste processo, uma vez que o aluno necessita sentir vontade de aprender, e o educador é que deve despertar essa vontade (WALLON, 1968).

A respeito dessas afetividades Bock (1999) destaca que:

A aprendizagem sempre inclui relações entre as pessoas. A relação do indivíduo com o mundo está sempre medida pelo outro. Não há como aprender e aprender o mundo se não tivermos o outro, aquele que nos fornece os significados que permitem pensar no mundo a nossa vida. Veja bem, Vygotsky defende a ideia de que não há um desenvolvimento pronto e previsto dentro de nós que vai se atualizando conforme o tempo passa ou recebemos influência externa (BOCK, 1999, p. 124).

Neste contexto, é possível ocorrer a troca de conhecimentos entre professor e aluno, para que esse processo ocorra de fora para dentro. Assim, o educador hospitalar mais precisamente o pedagogo, deve ter um diferencial dos demais perfis e apresentar algumas especificidades.

O perfil pedagógico-educacional do professor deve adequar-se à realidade hospitalar na qual transita, ressaltando as potencialidades do aluno e auxiliando-o no encontro com a vida que, apesar da doença, ainda pulsa dentro da criança com força suficiente para ser percebida. Em outras palavras, “o professor contribuí para o aperfeiçoamento da assistência da saúde, de maneira a tornar a experiência da hospitalização, ainda que sempre indesejável, um acontecimento com significado para as crianças que dela necessitam (FONSECA, 2008, p.37)”.

Dessa forma, para que este período em que a criança se encontra hospitalizada se torne uma fase menos dolorosa, o professor deve apoiá-la emocionalmente reforçando suas capacidades por meio de atividades que lhe proporcione alegria e contribua para a sua recuperação.

2.2 ATIVIDADES LÚDICAS E A MÚSICA

As práticas lúdicas são vigentes desde o princípio da humanidade, visto que o brincar é “uma atividade natural, espontânea e necessária na vida da criança (SANTOS, 1995, p. 4)”, o ato de brincar, assim como o de educar se estabelece como princípios fundamentais que precisam ser assegurados pelo Estado, pela sociedade e principalmente pela família.

A ludicidade surgiu antes da cultura, como cita Huizinga (1996, p. 03) “o jogo é fato mais antigo que a cultura, pois esta, mesmo em suas definições menos rigorosas, pressupõe sempre a sociedade humana; mas, os animais não esperaram que os homens os iniciassem na atividade lúdica”.

Segundo Carvalho (1992, p.14), os jogos na vida da criança são de extrema importância, pois quando brinca, “a criança explora tudo aquilo que está a sua volta, através de esforços físicos e mentais e principalmente sem se sentir forçada pelo adulto, começa a ter sentimentos de liberdade”.

Segundo Kishimoto (1996):

O jogo é um instrumento pedagógico muito significativo. No contexto cultural e biológico é uma atividade livre, alegre que engloba uma significação. É de grande valor social, oferecendo inúmeras possibilidades educacionais, pois favorece o

desenvolvimento corporal, estimula a vida psíquica e a inteligência, contribui para a adaptação ao grupo, preparando a criança para viver em sociedade, participando e questionando os pressupostos das relações sociais tais como estão postos. (KISHIMOTO, 1996 p. 26).

Neste sentido, os jogos auxiliam na aprendizagem de maneira mais prazerosa e significativa, agregando assim conhecimentos. Desse modo, o brincar é classificado como um elemento que promove saúde, visto que as atividades lúdicas abrangem um mundo de sentimentos na criança, no qual é possível aprender a criar, se expressar, manifestar sentimentos e se relacionar, por essa razão destaca-se que a sua prática é indispensável ao ambiente hospitalar.

Neste sentido, Novaes (2011) apresenta que:

[...] para a criança doente o lúdico tem três funções diferentes: recreativa, terapêutica e educacional. A primeira refere-se a brincar como momento de diversão, seria o brincar livremente; a função terapêutica estaria relacionada com o desenvolvimento neuromotor, social e emocional; por fim, a educacional representaria o ensino-aprendizagem (NOVAES *apud* CARDOSO, 2011, p. 55).

Entende-se, portanto, que, a ludicidade é um jeito da criança aprender de uma forma mais agradável, afinal, o convívio da criança nesse ambiente tão “frio” há a possibilidade de acarretar em traumas emocionais, visto que várias sensações são vivenciadas por essas crianças, interferindo assim, na sua vida cotidiana.

Segundo Rosa (1997),

A hospitalização na infância pode se configurar como uma experiência potencialmente traumática. Ela afasta a criança do seu cotidiano, do ambiente familiar e promove um confronto com a dor, com a limitação física e com a passividade. Essa confrontação leva, na maioria das vezes, aos sentimentos de culpa, punição e medo da morte (ROSA, 1997, p. 37).

Isso porque a figura que se tem de criança é brincando, e no tempo em que ela está no leito hospitalar encontra-se impossibilitada de descobrir o mundo, pois agora o contexto exige que altere sua rotina por conta de procedimentos médicos e, ao seu redor, só vê dor e sofrimento. Levando em conta a circunstância do aluno-paciente, pode-se oportunizar um aprendizado lúdico diferenciado para amenizar os procedimentos médicos que, às vezes, se tornam doloridos.

A partir dessa concepção de promover o lúdico no processo de aprendizagem da criança, deu-se, portanto, a criação da brinquedoteca hospitalar, que se tornou obrigatória a partir da Lei no 11.104, de 21 de março de 2005, que trata em seu artigo 1º:

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 brinquedoteca tem o propósito de facilitar a aprendizagem naturalmente, com diversas brincadeiras, sozinhas ou acompanhadas, onde podem usar a imaginação. Há jogos, em que são estabelecidas regras estimulando o senso de certo ou errado, contribuindo assim para a formação da sua personalidade.

De acordo com Cunha (1994), a brinquedoteca hospitalar possui os seguintes objetivos junto a criança enferma:

A brinquedoteca hospitalar tem a finalidade de tornar a estadia da criança no hospital menos traumatizante e mais alegre, possibilitando assim melhores condições para a sua internação. A internação num hospital, além de provocar uma interrupção na rotina da vida da criança, faz com que ela fique insegura por estar privada de seus parentes e amigos, de seus brinquedos e de tudo o que lhe é familiar. Assim sendo, está sujeita a deixar-se envolver pelo pânico ou pela tristeza, o que certamente poderá dificultar tanto a aceitação do tratamento como a sua recuperação (CUNHA, 1994, p.82-83).

Nessa mesma circunstância, o brincar tem um papel muito significativo no desenvolvimento infantil, na construção do seu próprio conhecimento, e quando envolvido nesse ambiente, há a contribuição ainda maior na volta da autoestima e expressão dos sentimentos, a partir do brincar.

O principal objetivo destes ambientes em hospitais, é preservar a saúde emocional, para assim, auxiliar a superar as dificuldades enfrentadas pelas crianças. Portanto, é nesse mesmo contexto que se dá a contribuição da música sobre a criança hospitalizada como instrumento lúdico, através de atividades simples como cantigas e entres outros.

Segundo Ferreira *et al.* (2007, p.4) “a musicalização é importante na infância porque desperta o lado lúdico aperfeiçoando o conhecimento, a socialização, a alfabetização, inteligência, capacidade de expressão, a coordenação motora, percepção sonora e espacial e matemática”.

Desse modo, a musicalização contribui de forma recreativa para o desenvolvimento psicológico e psicossocial da criança, em razão de que a mesma está em fase de

desenvolvimento, e ao ouvir e cantar ela pode se sentir motivada e estimulada, expressando-se mais facilmente. Afinal, quanto maior a riqueza de estímulos, melhor será seu desenvolvimento.

2.3 A INSERÇÃO DA MÚSICA NO PROCESSO DE APRENDIZAGEM

A existência da música na vida do ser humano é inquestionável, pois ela vem se fazendo presente em diferentes culturas desde a antiguidade. Sua linguagem evolui no decorrer de cada geração, visto que está inserida na cultura do ser desde o seu nascimento. A diversidade musical se dá conforme o gosto de cada indivíduo, algumas pessoas utilizam-se da música para expressar seus sentimentos, como momentos de lazer, diversão, entre outros.

Desse modo, a música se torna um elemento de conexão entre o ser humano e suas emoções e, serve também, como transmissão de sentimentos nos eventos cotidianos.

Mesmo antes de nascer, o bebê dentro do útero ouve as batidas do coração da mãe, sendo esta, uma forma de ritmo que se transforma em música. A partir desta compreensão, a criança pode receber estímulos musicais que poderão ser desenvolvidos socialmente.

Conforme destaca Antunes (2003):

O estímulo à musicalidade pode, e deve, ser promovido desde a infância mais tenra, pois quando os bebês balbuciam, muitas vezes, estão produzindo padrões musicais que repetem os cantos que ouvem em seu acalanto, transmitidos pelas mães ou pelo CD que deve acompanhar seu sono (ANTUNES, 2003, p. 58).

Ainda de acordo com o mesmo autor, a criança já possui uma relação estabelecida com a música, que deve ser aplicada na Educação Infantil. Pois, a música é um poderoso recurso que usado pelo professor visando a qualidade na aprendizagem, bem como um instrumento pedagógico que o auxilia na Educação Infantil.

Em razão da importância da música em nossas vidas, é significativo também destacar a sua influência no espaço escolar, pois para a criança ela é fundamental.

A implantação do ensino de música na Educação Básica foi uma conquista travada por muitas lutas de pesquisadores. Apenas em 18 de agosto de 2008, o Governo Federal, sancionou a Lei nº 11.769, que incluiu a música nas escolas como conteúdo obrigatório do componente curricular da disciplina de Artes na Educação Básica, conforme:

Art. 1º. O ensino da música passa a ser obrigatório na educação infantil e ensino fundamental nas escolas da rede municipal de ensino.

Art. 2º. As escolas pertencentes à rede municipal deverão adaptar seus planos de estudo a fim de concluir em seus currículos o ensino da música.

Art. 3º. O ensino da música não constituirá como disciplina exclusiva do currículo, mas sim como a linguagem das artes, ou ainda, trabalhada em forma de oficinas multidisciplinares, obedecidas às diversidades e peculiaridade de cada comunidade escola e autonomia da escola (BRASIL, 2008, p.01).

Os estudos acerca da implementação da música no processo de ensino têm sido realizados por diversos pesquisadores no Brasil, conforme destacado por Teixeira (2013):

A escola constitui-se de um espaço de construção do conhecimento. Nesse sentido, pode surgir como possibilidade de realizar um ensino de arte por meio do qual a música esteja ao alcance de todos. Para tanto, faz-se necessário a implantação de políticas de apoio e incentivo às atividades pedagógicas musicais. São diversas as lacunas existentes no que tange à presença da música na sala de aula com decorrência do desconhecimento de muitos professores sobre a natureza dos elementos fundamentais, como o som, o ritmo, a melodia, a harmonia. É evidente que a sensibilidade do professor e a compreensão de que existe uma diversidade de formas de pensar, lidar e gostar da música muito contribui para a construção do fazer musical. As indicações para o ensino da música nos Parâmetros Curriculares Nacionais bem como na Lei nº 11.769 por si só, não são suficientes. Acreditamos na necessidade da música ser entendida como uma linguagem universal, presente em todas as culturas e em todas as escolas (TEIXEIRA, 2013, p. 122).

Conforme evidencia a autora, a música exerce um elemento fundamental para a formação do cidadão, tornando-se aliada na aprendizagem e crescimento. No que se refere a aprendizagem, a linguagem musical é um excelente meio para o desenvolvimento da expressão, equilíbrio, autoestima, autoconhecimento, além de um valioso recurso de promoção da socialização e um eficaz e divertido meio de aprendizagem.

Para reforçar essa tese em relação à música e considerando estudos comprovados, a música se configura em uma linguagem, tendo em vista essa compreensão desde a infância, é um instrumento que contribui para que as pessoas expressem seus sentimentos e emoções e por meio destas ações se tornam positivas para promoção da criatividade. Desta forma, contribui significativamente na formação e no desenvolvimento da personalidade da criança, ampliando tanto culturalmente, quanto estimulando a inteligência e aumentando a sensibilidade musical.

A criança é um expectador do mundo dos adultos e o resultado das relações sociais que vê em sua volta. Primeiro ela é expectadora e só posteriormente é que transforma em ator, como por exemplo, quando imita um adulto. A imitação é um aspecto importante no desenvolvimento intelectual e afetivo da criança. A linguagem musical é um excelente meio para o desenvolvimento da expressão, do equilíbrio, da autoestima e autoconhecimento, além de um poderoso meio de interação social (GOES, 2009, p.5).

De acordo com o Referencial Curricular Nacional (1998), a música não visa formar músicos especificamente, mas sim, ajudar a aprimorar a sensibilidade dos alunos, aumentando

a capacidade de concentração, além de ser um forte desencadeador de emoções. Assim, os benefícios da iniciação musical se estendem para todas as áreas da aprendizagem, pois estimula áreas do cérebro da criança que vão beneficiar o desenvolvimento de outras linguagens. É brincando de fazer música que os alunos estarão sempre se exercitando, desenvolvendo habilidades que serão exigidas nos anos seguintes.

Assim sendo, a educação musical é de extrema importância no período de alfabetização e na estimulação do raciocínio matemático, pois melhora a sensibilidade dos alunos, a capacidade de concentração e a memória. Porém, para reforçar essa ideia, a pedagoga Susigan, (2003, p. 56), diz que “a música estimula as áreas do cérebro não desenvolvidas por outras linguagens, como a escrita e a oralidade, essas se interligam e se influenciam. Sem a música, a chance é desperdiçada, quanto mais cedo a escola começar o trabalho, melhor”.

A interação das crianças com as melodias propicia a elas vivenciarem sensação de liberdade, capaz de transportá-las a mundos diferentes, pois estas adoram cantar, dançar, expressam-se, muitas vezes, por meio de músicas. Isso acontece devido a presença da música na cultura das crianças desde muito cedo, quando ainda eram embaladas no colo da mãe pelas canções de ninar.

Nesta perspectiva, a musicalização oportuniza ao professor de Educação Infantil apropriar-se desse recurso trabalhando com a linguagem musical no ensino/aprendizagem, visando desenvolver as atividades pedagógicas. Os conteúdos curriculares para esta fase, são aplicados por meio de jogos, brincadeiras de roda, cantigas de quadrinhas, parlendas e trava-línguas. Essa metodologia possibilita que a aprendizagem escolar seja efetiva e mais prazerosa.

Vista como um agente facilitador, a música é capaz de simplificar o ensino dos conteúdos de diversas formas nas mais diferenciadas séries, pois ela prende a concentração do aluno, principalmente aqueles mais agitados (Bastian, 2009).

Para Bastian (2009, p. 8) “os estudantes que se submetem às experiências musicais, alcançam níveis mais elevados de sociabilidade, sentindo-se emocionalmente mais seguros, menos agressivos e integrados em suas salas de aula”. Ou seja, a música, como ferramenta, gera muitas vantagens que beneficiam tanto o professor como o aluno também nesse processo de ensino.

Segundo Cascudo (1988), a música através do ensino e aprendizagem motiva o aluno a participar da leitura e da escrita com mais facilidade. A música, quando trabalhada por meios de brincadeiras e dinâmicas, destina-se como mecanismo para a leitura lúdica e para a introdução no mundo da leitura por exemplo.

Neste sentido, o educador deve procurar diversificar sua metodologia, buscando apoio em brincadeiras que despertem a motivação dos alunos, incrementando em suas aulas, cantigas de rodas por exemplo, para obter melhores resultados no ensino e aprendizagem, principalmente, de crianças hospitalizadas.

Muitos estudos comprovam que a música é benéfica na aprendizagem das crianças hospitalizadas, pois ela se torna um recurso que potencializa o aprendizado e proporciona um ganho enorme na autoestima, em razão de oportunizar um ambiente mais divertido, auxiliando a criança esquecer o ambiente em que se encontra.

De acordo com Betti, Silva e Almeida (2015, p.101) “a música consegue tornar qualquer ambiente mais agradável, mais leve, mais prazeroso, fazendo parte também do mundo da criança desde cedo e consegue encantá-las com seus diversos elementos, como a melodia, a harmonia e o ritmo”.

No decorrer da etapa de hospitalização, várias sensações são vivenciadas por essas crianças, pois na maioria das vezes é o primeiro contato que elas estão tendo com o ambiente hospitalar, interferindo assim, na sua vida cotidiana.

Conforme Rosa (1997):

A hospitalização na infância pode se configurar como uma experiência potencialmente traumática. Ela afasta a criança do seu cotidiano, do ambiente familiar e promove um confronto com a dor, com a limitação física e com a passividade. Essa confrontação leva, na maioria das vezes, aos sentimentos de culpa, punição e medo da morte (ROSA, 1997, p. 37).

De acordo com Miranda (2018, p. 254) devido a inúmeras situações não tradicionais no contexto da educação musical geradas pelo ambiente de um hospital, como por exemplo, o fato de a criança estar incapacitada de levantar do leito para cantar, dançar, tocar, ou ainda fazer atividades isoladas em um quarto sem contato físico com outras pessoas devido ao risco de contaminação, observa-se a necessidade de processos pedagógicos mais apurados “com uma educação criadora e criativa – que vai além da fôrma e da forma – e que, ademais, facultasse à pessoa envolvida possibilidades de se modificar”.

Ainda para o autor, o fazer musical em uma unidade hospitalar deve estar pautada por diversas visões pedagógicas, redimensionadas para dar conta de abrigar às inúmeras possibilidades de experienciar a música, em diferentes níveis e naturezas, tanto disponibilizadas, como estimuladas por aquele ambiente (MIRANDA, 2018).

Importante salientar também, que a música nos hospitais vem trazendo resultados surpreendentes na redução da dor e desconforto. Cientistas relatam que a música atua de

maneira direta no sistema cerebral, que por sua vez, reage através do aumento e liberação de endorfina, contribuindo com o processo de cura, prevenção e auxílio de doenças como o estresse, a depressão, a ansiedade, o câncer, as dores crônicas e a hipertensão (BUENO, 2012). Desse modo, muitos são os benefícios da música no que diz respeito ao processo de reabilitação.

Neste contexto, Matos e Mugiatti (2008, p.116) destacam que, “[...] a ação pedagógica, em ambientes e condições diferenciadas, como é o hospital, representa um universo de possibilidades para o desenvolvimento e ampliação da habilidade do Pedagogo”, desta forma, se fazem necessários novos ambientes para se colocar em prática os conhecimentos teóricos adquiridos ao longo de sua formação.

Em relação à atuação do pedagogo no ambiente hospitalar, os autores ainda acrescentam que:

[...] educar significa utilizar práticas pedagógicas que desenvolvam simultaneamente razão, sensação, sentimento e intuição e que estimulem a integração intercultural e a visão planetária das coisas, em nome da paz e da unidade do mundo. Assim, a educação - além de transmitir e construir o saber sistematizado - assume um sentido terapêutico ao despertar no educando uma nova consciência que transcenda do eu individual para o eu transpessoal (MATOS e MUGIATTI, 2008, p. 117).

Desse modo, o processo de educação não se limita a ensinar um conteúdo, uma técnica, ou um procedimento, ou seja, ensina-se para vida. O saber acumulado e transferido à criança deve servir de base para a concretização de sua vida social. Pensando em preparar a criança hospitalizada para o mundo além do hospital é que o pedagogo pode desempenhar suas funções e atividades a fim de envolver a criança doente.

Tais atividades devem ser prazerosas e cheias de vida, de modo que venham a se contrapor ao ambiente de dor em que a criança está internada. O principal, é que sejam atividades com fins terapêuticos e pedagógicos, como no caso da música, capaz de despertar os mais variados sentimentos e emoções.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos estudos realizados, é possível ressaltar que o Pedagogo, em sua formação, precisa ter conhecimento das diversas possibilidades de atuação, dentre elas a Pedagogia Hospitalar, em que o profissional trabalha com crianças e adolescentes que geralmente se encontram com alguma patologia que os impeçam de frequentar ambientes de educação formal.

Nesse ambiente, portanto, o profissional pode desenvolver trabalhos lúdicos de incentivo, trabalhando a criatividade e o raciocínio. Através dessas atividades pedagógicas, o Pedagogo, de alguma forma, acaba oferecendo também, suporte psicológico, auxiliando no aceite do paciente em relação a situação que se encontra, bem como, auxiliando-o a esquecer este ambiente por alguns momentos.

Em consequência da hospitalização, a criança apresenta alterações emocionais. Então, é nesse cenário que entra a música, proporcionando muitos benefícios como ferramenta na aprendizagem do aluno-paciente.

É importante enfatizar que a música nesses espaços vem promovendo, através do lúdico, a melhora no tratamento, bem como a diminuição da dor no processo de cura de algumas doenças, pois pode proporcionar alegria, paz, tranquilidade e o divertimento. Além disso, as atividades e jogos lúdicos desenvolvidos contribuem para o desenvolvimento pleno da criança, pois ainda que esteja hospitalizada, não deixa de se desenvolver.

Diante desse pressuposto, percebe-se que são numerosas as contribuições da música na vida do ser humano, no que diz respeito ao corpo e a mente. Além das atividades lúdicas auxiliarem no desenvolvimento da criança, visto que mesmo no ambiente hospitalar esta não deixa de aprender, independente do tempo em que se esteja internada.

Nesse sentido, o trabalho do pedagogo em Classes Hospitalares, reforça a prioridade de uma vivência musical que não se restrinja à criação de momentos de entretenimento e descontração. Ou seja, cabe ressaltar que o objetivo da proposta em educação musical é assegurar o ensino/aprendizagem através da música. Todavia, alguns benefícios também fazem parte do propósito do fazer artístico, os quais surgem como resultado de uma prática de educação musical efetiva e apropriada: a elevação da autoestima; a promoção de momentos de felicidade; a diminuição da ansiedade e o alívio da dor no ambiente hospitalar.

Ao longo desse estudo teórico, pode-se perceber que a atuação da música, assim como a educação musical em unidades de saúde hospitalar, ainda é recente e tímida. Há uma grande necessidade de ser ampliada e aprofundada, tendo em vista a capacidade e os benefícios que tais campos auxiliam no processo de recuperação do aluno-paciente.

Diante disso, ao preparar as atividades, o Pedagogo Hospitalar precisa observar alguns aspectos junto à criança hospitalizada: idade, tipo de tratamento médico submetido, estado clínico do aluno-paciente, privações, fazendo prevalecer o bem-estar emocional e físico do indivíduo e adaptando as atividades musicais ao estado clínico da criança. Pois dessa maneira,

além de proporcionar um ambiente mais agradável e prazeroso, permitirá que a criança continue mantendo seus direitos de acesso à saúde e educação.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Daniela Patti; SILVA, Maria Teresinha Pereira. **Formação e Prática Pedagógica em Classes Hospitalares:** Respeitando a cidadania de crianças e jovens enfermos. Disponível em :<<http://www.smecc.salvador.ba.gov.br>. Acesso em 15 de set. de 2019.

ANTUNES, Celso. **Jogos para a estimulação das múltiplas inteligências.** Petropolis: Vozes, 2003.

BASTIAN, H. **Música na Escola:** a contribuição do ensino da música no aprendizado e no convívio social da criança. São Paulo: Paulinas, 2009.

BETTI, Leilane Cristina Nascimento; SILVA, Deise Ferreira da; ALMEIDA, Flávio. **A importância da música para o desenvolvimento cognitivo da criança, 2015.** Disponível em:<<http://www.portalamericas.edu.br/revista/pdf/ed12/artigo6.pdf>>. Acesso em: 10 out. 2019.

BOCK, Ana Mercês Bahia (org). **Psicologia:** Uma Introdução ao Estudo de Psicologia. São Paulo: Saraiva, 1999.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 08 de set. de 2019.

BRASIL. **Lei nº. 7.853, de 24 de Outubro de 1989.** Disponível em: https://www.presidencia.gov.br/ccivil_03/Leis/L7853.htm. Acesso em: 11 de set. de 2019.

_____. **Resolução nº 41/1995 do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente** – CONANDA, 1995.

_____. Ministério da Educação e do Desporto. **Política Nacional da Educação Especial.** Brasília, MEC, 1994.

_____. **Lei nº 11.769, de 18 de Agosto de 2008, que Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, Lei de Diretrizes e Bases da Educação, para dispor sobre a obrigatoriedade do ensino da música na educação básica.**

_____. **LDB - Lei nº 9394/96, de 20 de dezembro de 1996.** Estabelece as diretrizes e bases da Educação Nacional. Brasília: MEC, 1996.

_____. **Diretrizes nacionais para a educação especial na educação básica/Secretaria de Educação Especial.** Brasília, MEC/SEESP, 2001.

_____. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações.** Brasília, DF: Ed. MEC/SEESP, 2002. Disponível em: <http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/PesquisaObraForm.jsp>. Acesso em: 07 de set. de 2019.

_____. **Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11104.htm>. Acesso em: 08 de set. de 2019.

_____. **Resolução CNE/CP Nº 1, de 15 de maio de 2006.** Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Pedagogia. Brasília, 2006. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/rcp01_06.pdf. Acesso em 22 de set. de 2019.

BUENO, Chris. **Além de fazer bem para a alma, música ajuda no tratamento de algumas doenças.** São Paulo. 2012. Disponível em: <<http://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2012/08/25/alem-de-fazer-bem-para-a-alma>>. Acesso em: 05 de out. 2019

CARDOSO, Mirelle Ribeiro. **Desafios e possibilidades da ludicidade do atendimento pedagógico hospitalar.** – Brasília: Universidade de Brasília, 2011. Dissertação. (Pós graduação em educação). 134. p.

CARVALHO, A.M.C. et al. (Org.). **Brincadeira e cultura: viajando pelo Brasil que brinca.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 1992.

CASCUDO, C. **Dicionário do Folclore Brasileiro.** Belo Horizonte: MG. Editora Itatiaia, 1988.

CECCIM, Ricardo Bug. Classe hospitalar: encontros da educação e da saúde no ambiente hospitalar. **Revista Pedagógica Pátio**, n.10, p.41-44, ago./out., 1999. Disponível em: <http://www.cerelepe.faced.ufba.br/arquivos/fotos/84/classehospitalarceccimpatio.pdf>. Acesso em 20 de set de 2019.

CECCIM, R.; CARVALHO, P. (Orgs.) **Criança hospitalizada: atenção integral como escuta a vida.** Porto Alegre: Editora da Universidade (UFRGS), 1997.

CUNHA, N. H. S. **Brinquedoteca um mergulho no brincar.** 2 ed. São Paulo Maltese, 1994.

FERREIRA, D. L. A.; GOES, T. A.; PARANGABA, C. O.; SILVA, M. R.; FERRO, O. M. R. **A influência da linguagem musical na educação infantil**, 2007. Disponível em: http://www.histedbr.fe.unicamp.br/acer_histedbr/jornada/jornada7/_GT4%20PDF/A%20INF%20LU%20CANCIA%20DA%20LINGUAGEM%20MUSICAL%20NA%20EDUCA%C7%C3O%20INFANT11.pdf. Acesso em: nov. 2019.

FONSECA, Eneida Simões da. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar - 2.ed.** - São Paulo: Memnon, 2008.

GÓES, R. S. A música e suas possibilidades no desenvolvimento da criança e o aprimoramento do código linguístico. **Revista do Centro de Educação a Distância - CEAD/UDESC.** 2 (1), 27-43, 2009.

HUIZINGA, J. **Homo Ludens.** 4. ed. São Paulo: Perspectiva, 1996.

KISHIMOTO, Tizuko Morchida. **Jogo, brinquedo, brincadeira e a educação.** 7 ed. São Paulo: Cortez, 1996

LIBÂNEO, José Carlos. **Pedagogia e Pedagogos, para quê?** 8 Ed. São Paulo: Cortez, 2009.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. **Pedagogia hospitalar: A humanização integrando educação e saúde.** 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2008.

MIRANDA, Paulo César Cardozo de. Universidade de **São Paulo / ECA, Brasil. Música e ambiente hospitalar infantil: a educação musical pelo olhar do “musicar”.** n. 5 (2018): Anais do V SIMPOM. Disponível em:
<http://www.seer.unirio.br/index.php/simpom/article/view/7725/0>. Acesso em; nov. 2019.

PARANÁ SEED – SUED - DEE, Documento Base, Curitiba, 2007 em http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/portal/educacaohospitalar/pdf/doc_base.pdf. Acesso em: 15 set. de 2019.

PLACCO, Vera Maria Nigro de Sousa; ALMEIDA, Laurinda Ramalho de (Org.) **O coordenador pedagógico e os desafios da educação.** São Paulo: Loyola, 2008.

PIMENTEL, Alessandra. Vygotsky: uma abordagem histórico-cultural de educação infantil. In: Oiveira; KISHIMOTO, Tizuko Morchida; PINAZZA, Mônica Appezzato, (Orgs). **Pedagogia (a) da Infância: Dialogando com o passado, construindo o futuro**, Porto Alegre: Artmed, 2007. P. 219-248.

ROSA, S. E. **Um desafio às regras do jogo: Da análise na infância ao infantil na análise.** Rio de Janeiro: Contra Capa, 1997.

SANTOS, Santa Marli Pires dos. **Brinquedoteca: sucata vira brinquedo.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

TEIXEIRA, Vera Lúcia Macedo de Oliveira. Música no Currículo Escolar: um olhar sobre a Lei nº 11.769/2008. In: **Revista Eletrônica da UNIVAR – Faculdade Unidas do Vale do Araguaia.** (2003) n.º9 Vol – 3 p. 119-123. Disponível em: <http://revista.univar.edu.br>. Acesso em 15 de out de 2019.

WALLON, Henri. **A Evolução Psicológica da Criança.** Lisboa: Edições 70, 1968.