

As parcerias no serviço educativo em contexto hospitalar: o exemplo do Centro Hospitalar Leiria-Pombal (Portugal)

Ana Paula Antunes Carreira Pires¹

Rita Alexandra Bettencourt Leal²

Maria Isabel Pinto Simões Dias³

Resumo

O presente artigo visa conhecer as dinâmicas e o funcionamento das parcerias educativas existentes na unidade de internamento do serviço de pediatria do Centro hospitalar Leiria-Pombal (Portugal) e identificar novas possibilidades de parceria. Seguindo uma metodologia quantitativa, foi usado o “Questionário de avaliação do serviço educativo em contexto hospitalar” (PIRES; LEAL; DIAS, 2013), para refletir sobre o papel das parcerias educativas na qualidade do serviço prestado em contexto hospitalar. Os resultados evidenciam a relevância das parcerias educativas na promoção da tranquilidade e do bem-estar para a criança, durante o período de internamento e a necessidade de uma maior articulação e divulgação do trabalho desenvolvido entre os diferentes parceiros. Esses dados permitem-nos inferir que um dos vetores de redução do stress das crianças hospitalizadas poderá ser atividades lúdico-pedagógicas desenvolvidas no âmbito das parcerias educativas.

Palavras-chave: Animação cultural. Contexto hospitalar. Parcerias saúde e educação.

Abstract

The present article aims to know the dynamics and the work of educational partnerships which exist in a paediatric unit service at the Leiria-Pombal center hospital and to identify new partnership opportunities. Following a quantitative methodology, it was used the “Questionnaire for assessment of educational service in a hospital” (PIRES; LEAL; DIAS, 2013) to reflect on the role of educational partnerships in the quality of service provided in a hospital. The results show the relevance of educational partnerships in promoting peace and welfare to a child during the hospitalization period and the need for a greater work articulation and dissemination among different partners. These data allow us to infer that one of the vectors of stress reduction in hospitalized children may be pedagogical-playful activities undertaken within the framework of educational partnerships.

Keywords: Cultural animation. Hospital content. Health and education partnerships.

1 Licenciada em Educação de Infância pela Escola Superior de Educação e Ciências Sociais (ESECS) do Instituto Politécnico de Leiria (IPL), Leiria, Portugal. Educadora de Infância no Agrupamento de Escolas Dr. Correia Mateus (AECM) e membro da equipe do Grupo Projeto Creche (ESECS-IPL). E-mail: a.paula45@hotmail.com

2 Doutora em Didática e Formação pela Universidade de Aveiro (UA), Aveiro, Portugal. Professor do Instituto Superior de Ciências Educativas de Felgueiras (ISCE de Felgueiras) e membro da equipe do *Grupo Projeto Creche* da Escola Superior de Educação e Ciências Sociais do Instituto Politécnico de Leiria (ESECS-IPL). E-mail: rita_rabiscos@hotmail.com

3 Doutora em Psicologia pela Universidade de Aveiro (UA), Aveiro, Portugal. Professora-adjunta da Escola Superior de Educação e Ciências Sociais (ESECS) do Instituto Politécnico de Leiria (IPL) e co-coordenadora do Grupo Projeto Creche (ESECS-IPL). E-mail: isabel.dias@ipleiria.pt

1 Introdução

No âmbito de um protocolo celebrado entre a Escola Superior de Educação e Ciências Sociais - Instituto Politécnico de Leiria (ESECS-IPL) – Portugal, o Centro Hospitalar Leiria-Pombal (CHLP) e o Grupo Projeto Creche (este grupo nasceu no ano letivo de 2008/2009, na escola referida, e visa estimular a investigação a partir da prática educativa e incentivar a reflexão sobre a criança em contexto de creche e a ação educativa do educador de infância) desenvolveu-se um estudo exploratório que avaliou a qualidade dos serviços educativos em contexto hospitalar. Recorrendo-se ao inquérito por questionário como técnica de recolha de dados, o estudo focou nos serviços educativos prestados, ao nível do espaço educativo, relação educativa e parcerias educativas. Neste artigo, centramos a nossa atenção nos dados relativos às parcerias educativas desenvolvidas entre o serviço de pediatria do CHLP e as instituições educativas, como é o caso da Sociedade Artística e Musical de Pousos, da Biblioteca Afonso Lopes Vieira, da Escola Secundária Afonso Lopes Vieira e da Casa-Museu João Soares. Assim, este estudo visa: (i) dar a conhecer a dinâmica e o funcionamento das parcerias educativas existentes na unidade de internamento do serviço de pediatria do Centro Hospitalar Leiria-Pombal (Portugal) e (ii) identificar novas possibilidades de parceria.

2 O trabalho em parceria

Nos últimos anos, tem-se assistido a uma mudança nas dinâmicas das instituições, assumindo o trabalho em rede e a criação de parcerias uma mais-valia para a instituição, para os profissionais que nela trabalham e, sobretudo, para a comunidade em geral (DANIEL; SANTOS; OLIVEIRA, 2008). Nesse sentido, são vários os projetos que envolvem parcerias destinadas a melhorar a qualidade do serviço prestado no campo da cultura, da saúde, da educação e do desporto.

O conceito de parceria pressupõe um processo através do qual dois ou mais intervenientes se relacionam, tendo por base interesses ou projetos comuns (CARRILHO, 2008). O trabalho colaborativo, realizado em parceria, parece ser uma forma de gerar sinergias entre diferentes instituições, na medida que a construção do conhecimento resulta da conjugação dos diferentes pontos de vista dos intervenientes (CHAGAS, 2002). Conforme Vygotsky (1989), as atividades realizadas em grupo, de forma conjunta e colaborativa, permitem vantagens não alcançáveis em ambientes de aprendizagem individualizada. Numa perspectiva sócio-construtivista, o sujeito desenvolve-se na medida que

[...] participa em formas diversas de interação social, nisso utilizando *instrumentos* (e.g., ábaco, lápis, martelo) e *símbolos* (e.g., linguagem, jogo do faz-de-conta, fórmulas matemáticas), uns e outros sociais na sua própria natureza. (LOURENÇO, 2005, p. 53).

Fomentando o desenvolvimento e a aprendizagem através da mediação social, Vygotsky (1989) defende a linguagem como o símbolo exterior que estimula o ensino do tipo cultural. De acordo com Lourenço (2005), Piaget defendeu uma concepção construtivista do desenvolvimento e aprendizagem, colocando a ênfase na ação e na transformação por parte do sujeito aprendente (e não na palavra ou na transmissão por parte do docente e do adulto), numa lógica de ensino do tipo natural.

Ao nível da ação social pública, as parcerias asseguram sustentabilidade e legitimidade política à ação social dessa cooperação e participação conjunta, acrescentam conhecimentos e ampliam as possibilidades de ganhos para cada instituição (SCHOMMER, 2009).

As parcerias criadas entre o setor da educação e o da saúde podem constituir-se como pilares importantes nas situações de internamento da criança, quando se cruzam as perspectivas do trabalho pedagógico desenvolvido em contexto hospitalar com as teorias de Piaget

(1978) e de Vygotsky (1989) sobre a importância do brincar no desenvolvimento cognitivo e social da criança. O brincar, segundo esses autores, é uma das formas de expressão mais genuína da criança, através da qual ela manifesta os seus pensamentos e sentimentos. Brincar ajuda a criança a compreender o momento que está vivendo, a resolver problemas, a desenvolver a sensibilidade, a organizar as suas estruturas cognitivas e a regular o seu comportamento. Conforme defende Dias (2005), o brincar contribui para a adaptação social da criança e para a independência da sua identidade pessoal. Aliando, assim, essa ideia às dificuldades decorrentes da situação da hospitalização e da doença (ZANNON, 1991), compreende-se que o trabalho desenvolvido em contexto hospitalar deve ser construído em torno do brincar, defendendo-se a utilização, nesse contexto, de recursos lúdicos e humanos que resultem num forte incentivo ao processo de recuperação da criança doente, aumentando a sua resiliência (CARVALHO; BEGNIS, 2006).

Sob essa perspectiva, o trabalho pedagógico em contexto hospitalar deve, então, ter em conta que a doença e a hospitalização são fatores geradores de *stress* e sofrimento vividos num registro de ansiedade e medo (LINDQUIST, 1992) e que o brincar, visto como espaço terapêutico, favorece a continuidade do desenvolvimento da criança, ajudando-a a tomar consciência do que está a viver e a reorganizar os seus sentimentos, reduzindo a sua angústia e tranquilizando-a (MEDINA, 2010; JUNQUEIRA, 2003). Dessa forma, a dinamização, em contexto hospitalar, de atividades lúdicas realizadas numa lógica de parceria interinstitucional, compreende-se como: (i) promotora e construtora de bem-estar e qualidade de vida da criança - sentimentos extensíveis ao adulto/familiar que a acompanha (MELO; CRISTO; KAMADA, 2006), (ii) potenciadora da melhoria dos serviços disponíveis e (iii) estratégia para a construção de uma sociedade mais cidadã (GALLO; TRELHA, 2002).

O trabalho desenvolvido por entidades exteriores, em parceria com o hospital, facilita o desenvolvimento da função terapêutica do brincar e permite, através de variados estímulos lúdicos potenciadores do desenvolvimento, uma adaptação positiva e redutora de situações de *stress* e ansiedade (MOTTA; ENUMO, 2004; MITRE; GOMES, 2004).

As entidades parceiras que disponibilizam os seus serviços e desenvolvem atividades variadas (como música, teatro, palhaços...) promovem a vivência de momentos lúdicos desenvolvidos por profissionais com conhecimento nas respetivas áreas de cultura e animação. Para que essas abordagens se constituam como uma mais-valia para o bem-estar da criança hospitalizada, é necessário algum cuidado na sua preparação, bem como na sua articulação e integração, uma vez que a entrada de elementos estranhos, em meio hospitalar, pode desencadear alguns constrangimentos aos utentes e a todos os profissionais de saúde que aí se encontram (JORGE, 2006).

Em contexto hospitalar, as crianças envolvem-se nas propostas lúdico-pedagógicas de forma muito variada. Algumas se envolvem quase de forma espontânea, outras necessitam de mais tempo para aderir a situações novas. Nesse contexto, o educador assume um papel importante, dinamizando e construindo pontes entre os diferentes intervenientes, favorecendo um processo participativo com qualidade. A escolha das atividades lúdicas, desenvolvidas em parceria, não pode ser aleatória ou imposta do exterior. Nesse sentido, o educador surge como um mediador da construção do diálogo entre parceiros (GOHN, 2009), como o elemento que escuta e compreende a criança (avaliando se está ou não emocionalmente disponível para esses desafios) e que observa e avalia as suas reações à novidade da parceria. Conforme Cucolo, Faria e Cesarino (2007), o educador assume uma presença mediadora nas situações de aprendizagem, num processo constante de diálogo reflexivo, onde o foco são as necessidades, vontades e interesses da criança.

3 Opções metodológicas

Este estudo quantitativo, de índole exploratória, procurou: (i) dar a conhecer a dinâmica e o funcionamento das parcerias educativas existentes na unidade de internamento do serviço de pediatria do Centro Hospitalar Leiria-Pombal (Portugal) e ii) identificar novas possibilidades de parceria.

3.1 Contexto do estudo

O serviço de pediatria do Centro Hospitalar Leiria-Pombal (Portugal) procura fornecer cuidados de saúde de qualidade, num ambiente seguro e adequado ao desenvolvimento dos seus utentes (crianças até aos 18 anos). Socorrendo-se de uma equipe diversificada de profissionais (pediatras, enfermeiros, assistentes operacionais, psicólogos clínicos, um educador de infância e dois professores de Ensino Básico), no ano letivo 2012 e 2013, trabalhou-se em parceria com a Sociedade Artística e Musical dos Pousos (desenvolvendo atividades no âmbito da música com periodicidade quinzenal), a Biblioteca Afonso Lopes Vieira (recorrendo a empréstimo de livros com periodicidade bissemanal), a Escola Secundária Afonso Lopes Vieira (com ações de educação sobre a segurança infantil com periodicidade mensal) e a Casa-museu João Soares (com atividades, envolvendo histórias e exploração de materiais, com uma periodicidade mensal).

3.2 Amostra

Para o presente estudo, contamos com a participação de um total de oitenta e sete (87) respondentes. Tendo em conta que este estudo foi desenvolvido na unidade de internamento do serviço de pediatria, que acolhe crianças até aos 18 anos de idade, foram criados dois grupos de participantes. Tais grupos foram organizados da seguinte forma:

- O grupo A- constituído por crianças até aos 10 anos de idade e cujo questionário foi respondido pelos seus acompanhantes;

- O grupo B - constituído por crianças dos 10 aos 18 anos de idade e cujos questionários foram respondidos pelos próprios.

O grupo A integra 80,5% do total de respondentes. Dos acompanhantes de crianças, 98,6% eram pais das crianças hospitalizadas (87,2% do género feminino e 11,4% do género masculino). Esses acompanhantes tinham idades compreendidas entre 19 e 27 anos (8,7%), entre os 28 e os 36 anos (53,6%) e entre os 37 e os 52 anos (37,7%) e uma irmã com 30 anos de idade (1,4%).

O grupo B integra 19,5% do total de respondentes. Desses, 52,9% eram do género feminino e 47,1% do género masculino. Relativamente às suas idades, 41,2% tinham idades compreendidas entre os 10 e os 14 anos e 58,8% entre os 15 e os 18 anos.

Caracterizando as crianças em estudo (grupo A e B), constatamos que 55,2% eram do género masculino e 44,8% do género feminino. Relativamente às suas idades, 49,4% tinham entre os dois meses e os três anos de idade, 11,5% tinham entre os quatro e os seis anos, 11,5% tinham entre os sete e os dez anos e 27,6% das crianças tinham idades compreendidas entre os onze e os dezoito anos. Quanto à nacionalidade, 94,3% das crianças respondentes tinham nacionalidade portuguesa (naturais dos concelhos de Leiria - 41,4%, de Nazaré - 4,6%, de Alcobça - 2,4%, de Porto de Mós - 6,9%, de Marinha Grande - 10,3%, de Batalha - 5,7%, de Pombal - 5,7%, de Coimbra - 9,2%, e de Ourém - 8,1% crianças), 1,1% tinha nacionalidade alemã, 1,1% tinha nacionalidade ucraniana e 3,5% nacionalidade brasileira.

Para 66,7% das crianças que participaram do estudo, era a primeira hospitalização, mas para 33,3% já era, pelo menos, a segunda vez que estavam em situação de internamento.

Relativamente ao número de dias que as crianças estiveram hospitalizadas no último internamento, a maioria dos respondentes (9,2%) disseram que o último período de internamento durou quatro dias; 8,1% responderam que durou três dias; 4,6% referiram ter estado internadas, durante um dia e outras 4,6% durante dois dias. Houve 2,3% dos respondentes que referiram que o período do último internamento foi de oito, nove e dez dias respectivamente, e 1,1% dos respondentes comentaram que o último internamento durou sete dias. Do total de respondentes, 1,1% não respondeu à questão e 64,4% das respostas foram consideradas não aplicáveis por se encontrarem em situação de primeiro internamento no momento em que preencheram o questionário.

Quanto aos motivos de hospitalização, a maioria das crianças (27,7%) foi hospitalizada para realizar intervenções cirúrgicas e 15,1% por bronquiolite. Com pneumonia foram internadas 9,3% das crianças e com dificuldades respiratórias 5,8%. Com febres altas, infeções nas articulações e diabetes foram hospitalizadas 3,5% das crianças respetivamente. Outros motivos para a hospitalização foram adenovírus, membros faturados e bronquite asmática (2,3%, cada) e infeção urinária, vômitos, gripe, infeção por bactéria, remoção de gesso e fios, recusa de alimentos, estomatite, púrpura, dificuldades na administração de medicamentos em casa, laringite, unha encravada, quisto, amigdalite, síndrome nefrótica e entorse (1,1%, cada). Do total de sujeitos, 8,2% optou por não responder.

3.3 Instrumento de coleta e análise de dados

Como técnica de coleta de dados, recorreu-se a um questionário, uma vez que, essa técnica é largamente utilizada no recolhimento de informação para sustentar o desenho e a tomada de decisões políticas nas áreas da saúde e da educação (ARY *et al.*, 2009) e porque se pretendia abranger um elevado número de sujeitos (BRACE, 2008).

Optando-se pela utilização do “Questionário de avaliação dos serviços educativos em contexto hospitalar” (PIRES; LEAL; DIAS, 2013) com 40 questões (13 abertas e 27 fechadas), distribuídas ao longo de quatro partes: parte I – caracterização sociodemográfica do respondente; parte II – caracterização da relação da docente com a crianças e pais; parte III – caracterização do espaço educativo e parte IV – caracterização das atividades desenvolvidas em parceria com o serviço de pediatria, validaram-se noventa e sete (97) dos cento e dois (102) questionários aplicados no serviço de pediatria do CHLP, sempre no dia da alta do utente, entre os meses de novembro de 2012 e janeiro de 2013.

Os dados recolhidos foram analisados com recurso ao *software SPSS Statistics* (versão 20). A análise quantitativa dos dados centrou-se nos indicadores de estatística descritiva, optando-se pela apresentação das percentagens arredondadas para um dígito, após a vírgula decimal.

Neste estudo, apresentam-se os dados relativos à parte I (caracterização sociodemográfica do respondente e caracterização da amostra) e à parte IV do questionário (caracterização das atividades desenvolvidas em parceria com o serviço de pediatria).

4 Resultados e discussões

Dos oitenta e sete (87) respondentes, a maioria (56 respondentes) referiu não conhecer as atividades lúdicas desenvolvidas no serviço de pediatria do Centro Hospitalar Leiria-Pombal pelas instituições parceiras. Vinte e sete (27) respondentes afirmaram conhecer o trabalho desenvolvido em parceria e quatro (4) não responderam a essa questão.

A figura 1 revela os resultados da questão treze do questionário: “Teve oportunidade de assistir a alguma atividade desenvolvida em parceria no serviço de pediatria do Centro Hospitalar Leiria-Pombal?”.

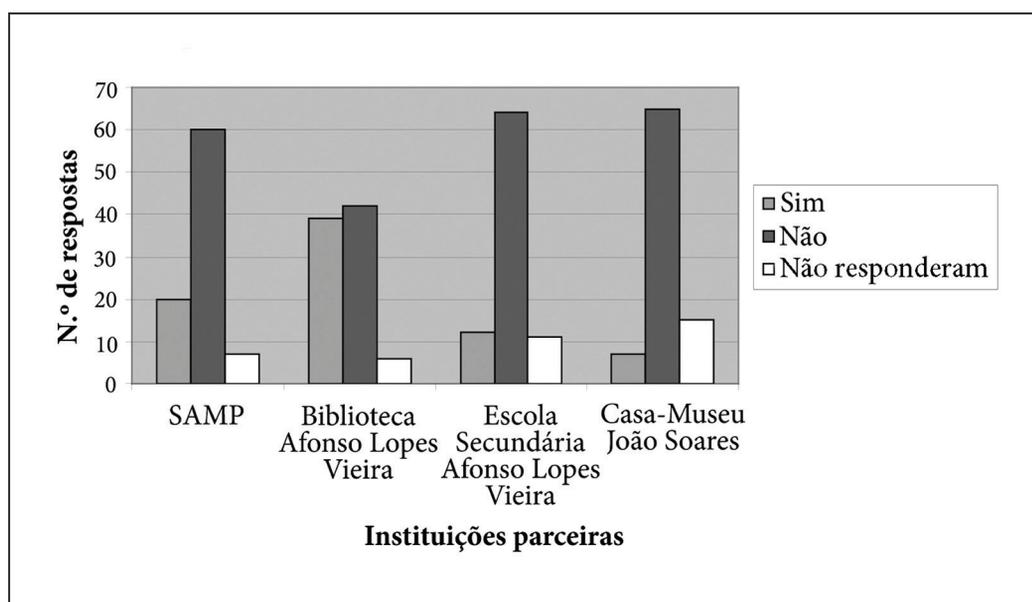


Figura 1 - Respostas à questão: “Teve oportunidade de assistir a alguma atividade desenvolvida em parceria no serviço de pediatria do Centro Hospitalar Leiria-Pombal?”

Fonte: As autoras (2013).

Em relação à parceria com a Sociedade Artística e Musical dos Pousos (SAMP), a maioria dos respondentes (60) não teve oportunidade de assistir a nenhuma atividade desenvolvida durante o tempo de internamento hospitalar, vinte (20) respondentes assistiram a algumas das atividades desenvolvidas pela SAMP e sete (7) participantes não responderam à questão.

No que se refere à parceria com a Biblioteca Afonso Lopes Vieira, as respostas dividem-se entre o “não”, quando não teve oportunidade de assistir a nenhuma atividade (42 respondentes) e o “sim”, quando teve oportunidade de assistir ao empréstimo de livros (39 respondentes). Seis (6) respostas ficaram em branco. O maior número de respostas dadas relativas ao conhecimento da parceria com a Biblioteca Afonso Lopes Vieira deve-se ao fato da sua periodicidade ser bissemanal.

Quanto à parceria com a Escola Secundária Afonso Lopes Vieira, a maioria dos respondentes (64 respondentes) referiu não ter tido oportunidade de assistir a nenhuma atividade dessa parceria (12 respondentes referiram ter participado nesta parceria e 11 não responderam à questão).

Por fim, no que tange à parceria criada com a Casa-museu João Soares, sessenta e cinco (65)

dos respondentes referiram não ter tido oportunidade de assistir a nenhuma atividade resultante dessa parceria. Apenas sete (7) respondentes comentaram ter tido essa oportunidade, já que o trabalho desenvolvido é o menos conhecido (o que pode ser justificado pelo fato dessa atividade ocorrer mensalmente). Do total de respondentes, quinze (15) não responderam à questão.

A leitura desses resultados permite-nos inferir que a maioria dos respondentes não teve oportunidade de assistir a nenhuma atividade resultante da parceria interinstitucional, corroborando-se a ideia de que a maioria dos respondentes não conhecia o trabalho desenvolvido no âmbito das parcerias estabelecidas. Esses dados parecem evidenciar a necessidade de articular e divulgar melhor as parcerias criadas, para que as crianças hospitalizadas possam usufruir da qualidade desses serviços prestados. Esses dados vêm ao encontro do que defendem Daniel, Santos e Oliveira (2008), quando afirmam que a mudança nas dinâmicas das instituições ao nível do trabalho em parceria traz mais-valias para a instituição, para os profissionais que nela trabalham e para a comunidade em geral que usufruiu dos seus serviços.

Quando questionados sobre a importância da realização dessas atividades para o bem-estar da criança (questão catorze do questionário), a maioria dos sujeitos em estudo (62 respondentes) revelou ser muito importante, enquanto que oito (8) respondentes consideram “alguma” importância. Do total, dezessete (17) não responderam à questão (figura 2). Quando questionados sobre as justificativas da sua resposta, os informantes disseram que o trabalho desenvolvido em parceria com

essas instituições permitia criar bem-estar para a criança hospitalizada (20 referências), distraí-la de forma lúdica (11 referências) e, assim, reduzir o efeito do internamento hospitalar nove (9) referências. Os respondentes salientaram, ainda que, essas atividades desenvolvidas em parceria eram importantes para o desenvolvimento da criança, respondendo às suas necessidades sete (7) referências e auxiliando os pais a dar suporte aos seus filhos, ou seja, duas (2) referências.

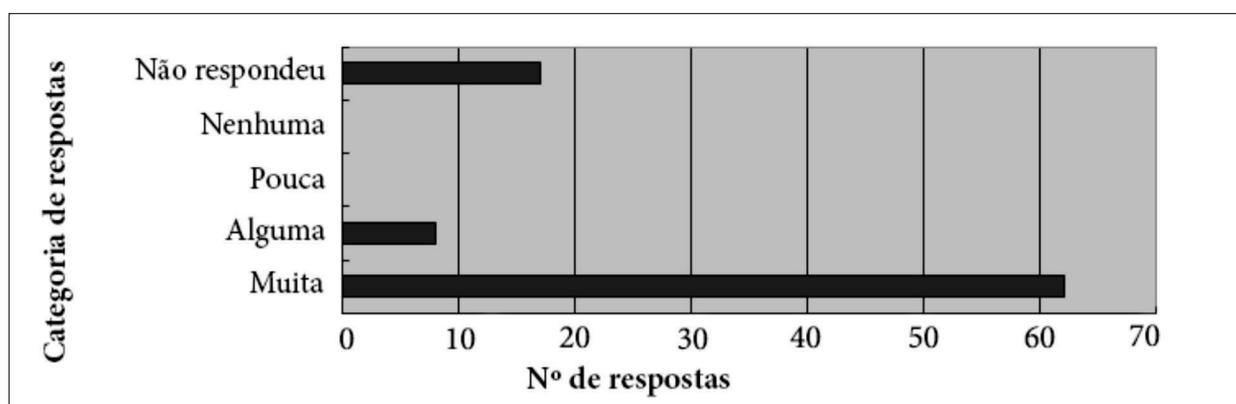


Figura 2 - Respostas à questão: “Qual a importância que atribui a estas atividades na promoção do bem-estar da criança?”

Fonte: As autoras (2013).

Esses resultados corroboram o mencionado por Melo, Cristo e Kamada (2006), quando defendem que as atividades desenvolvidas em parceria têm um papel importante na promoção do bem-estar e da qualidade de vida da criança. Na perspectiva de Lindquist (1992), as parcerias, compreendendo-se como estratégia promotora de situações lúdicas, assumem-se como um contributo essencial para tornar mais agradável e menos traumatizante a situação de internamento hospitalar da criança, diminuindo o registo de ansiedade e medo que daí poderá advir. É necessário ter em conta que a criança hospitalizada, para além de vivenciar uma mudança radical das suas rotinas (o que, por si só, já é um fator de insegurança), experimenta, também, um sem número de sensações relacionadas com a dor física e psicológica, estando mais vulnerável ao sofrimento (FAVERO *et al.*, 2007). A utilização de recursos lúdicos que potenciem a atividade espontânea de brincar

parece ser a chave para uma visão desproblematizada do significado da doença por parte da criança (MITRE; GOMES, 2004). Como referem Piaget (1978) e Vygotsky (1989), é através do brincar que a criança exterioriza os seus pensamentos, manifesta os seus sentimentos e organiza as suas ideias, equilibrando a sua saúde física e emocional. Acreditando ser necessário responder às necessidades da criança hospitalizada através do brincar, Jorge (2006) defende que se deve haver um extremo cuidado na preparação e articulação das atividades lúdicas desenvolvidas pelas instituições parceiras. Essa aposta numa oferta de qualidade dos recursos humanos e materiais se sustenta na humanização dos serviços hospitalares pediátricos (XAVIER, 2006).

Ao pedir sugestões sobre que outras atividades em parceria gostariam de ver desenvolvidas no serviço de pediatria (questão 15 do questionário), os respondentes comentaram

que a existência de: (i) palhaços para trazer alegria às crianças; (ii) atividades de teatro; (iii) visualização de filmes; (iv) realização de jogos para interagir com outras crianças, como são o jogo de xadrez e de damas; (v) atividades de primeiros socorros; (vi) coleta de tampinhas dada a quantidade de garrafas de água bebidas nesse serviço e (vii) atividades de educação moral, religiosa e evangélica.

Minorar o efeito do internamento na vida quotidiana da criança, através de recursos diversos e numa vertente lúdica, onde o brincar assume um significado terapêutico, foi a tônica das sugestões dadas pelos respondentes e que corrobora as ideias das teorias de desenvolvimento infantil, já debatidas anteriormente (LOURENÇO, 2005).

5 Conclusão

Em síntese, este estudo visou: i) conhecer a dinâmica e o funcionamento das parcerias educativas existentes na unidade de internamento do serviço de pediatria do Centro Hospitalar Leiria-Pombal (Portugal) e ii) identificar novas possibilidades de parceria. Os dados evidenciaram a importância das atividades desenvolvidas em parceria interinstitucional no bem-estar da criança, durante o seu período de internamento hospitalar e a necessidade de articular e divulgar melhor o trabalho desenvolvido em parceria, uma vez que a maioria dos respondentes referiu não conhecer as atividades desenvolvidas nesse âmbito. Em relação a novas possibilidades de parceria, os dados deste estudo revelaram diversas sugestões de atividades que poderão se desenvolver numa lógica de parceria interinstitucional. Avocando uma vertente lúdica e pedagógica, as atividades já desenvolvidas em parceria e as novas possibilidades de parceria propostas, assumem o brincar como indutor terapêutico do desenvolvimento cognitivo e social da criança. Esses dados levam-nos a inferir a necessidade de continuar a apostar na institucionalização de parcerias em contexto hospitalar.

Referências

ARY, D. *et al.* **Introduction to Research in Education**. 8.ed. Wadsworth: Belmont, 2009. 696 p.

BRACE, I. **Questionnaire design: how to plan, structure and write survey material for effective market research**. 2. ed. London: Pentonville Road. 2008. 305 p.

CARRILHO, T. Conceito de parceria: três projetos locais de promoção do emprego. **Análise Social**, Lisboa, v. 43, n. 186, p. 81 – 107, jan. 2008. Disponível em: < http://www.scielo.oces.mctes.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0003-25732008000100005>. Acesso em: 12 ago. 2012.

CARVALHO, A. M.; BEGNIS, J. G. Brincar em unidades de atendimento pediátrico: aplicações e perspectivas. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 11, n. 1, p. 109-117, 2006.

CHAGAS, I. Trabalho em colaboração: condição necessária para a sustentabilidade de redes de aprendizagem. In: REDES DE APRENDIZAGEM, REDES DE CONHECIMENTO, 2011, Lisboa. **Anais...** Lisboa: Conselho Nacional de Educação, 2002. p. 71 – 82.

CUCOLO, D. F.; FARIA, J. I. L.; CESARINO, C. B. Avaliação emancipatória de um programa educativo do serviço de controle de infeção hospitalar. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 49-54, 2007. Disponível em < <http://www.readcube.com/articles/10.1590/s0103-21002007000100009>>. Acesso em: 12 ago. 2012.

DANIEL, A.; SANTOS, F.; OLIVEIRA, S. As vantagens do trabalho em parceria. **Empreender – da teoria à prática**, 2008. Disponível em: < <https://www.ua.pt/ieua/readobject.aspx?obj=5248>>. Acesso em: 14 ago. 2012.

- DIAS, I. O Lúdico. **Revista Educação & Comunicação**, Leiria, n. 8, p. 121-135, 2005.
- FAVERO, L. *et al.* A promoção do brincar no contexto da hospitalização infantil como ação de enfermagem: relato de experiências. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 12, n. 4, p. 519-524, 2007. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/download/10080/6932>>. Acesso em: 14 ago. 2014.
- GALLO, D. L. L.; TRELHA, C. S. Humanizando a pediatria: relato de experiência do trabalho voluntário. **Espaço para a Saúde**, v. 4, n.1, dez. 2002. Disponível em: <http://www.ccs.uel.br/espacoparasaude/v4n1/relatos_de_experienca1.htm>. Acesso em: 12 ago. 2012.
- GOHN, M. G. Educação não-formal, educador(a) social e projetos sociais de inclusão social. **Revista Meta: Avaliação**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 28 – 43, jan./abr. 2009.
- JORGE, A. Animação cultural no hospital: parceiros ou concorrentes. In: SANTOS, L. **Acolhimento e estadia da criança e do jovem no hospital**. Lisboa: Instituto de Apoio à Criança, 2006. p. 81 – 82.
- JUNQUEIRA, M. F. P. S. A mãe, seu filho hospitalizado e o brincar: um relato de experiência. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 8, n. 1, p. 193-197, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/epsic/v8n1/17250.pdf>>. Acesso em: 14 ago. 2014.
- LINDQUIST, Y. Brincar no hospital. In: FRIEDMANN, A. (Org.). **O direito de brincar: a brinquedoteca**. São Paulo: Scritta, 1992. p. 127-138.
- LOURENÇO, L. Piaget e Vygotsky: muitas semelhanças, uma diferença crucial. In: MIRANDA, G; BAHIA, S. (Org.). **Psicologia da Educação: temas de desenvolvimento, aprendizagem e ensino**. Lisboa: Relógio D'Água, 2005. p. 52- 71.
- MEDINA, M. A. P. G. **A Escola do 1º CEB em contexto hospitalar – Que representações sociais da administração e gestão educativa? : estudo de caso no hospital pediátrico de Coimbra**. Portugal (Lisboa), 2010. 180 f. Dissertação (Mestrado em Administração e Gestão Educacional) - Universidade Aberta, Lisboa, 2010.
- MELO, M. C.; CRISTO, R. C.; KAMADA, I. Avaliação da assistência multiprofissional dos casos de violência intrafamiliar atendidos em uma unidade de pediatria. **Comunicação em Ciências da Saúde**, Brasília, v. 17, n. 1, p. 47-52, 2006. Disponível em: <http://www.escs.edu.br/pesquisa/revista/2006Vol17_1Art5avaliacaoassistencia.pdf>. Acesso em: 14 ago. 2012.
- MITRE, R. M. A.; GOMES, R. A promoção do brincar no contexto da hospitalização infantil como ação de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Manguinhos, v. 9, n. 1, p. 147-154, 2004.
- MOTTA, A. B., ENUMO, S. F. R. Brincar no hospital: estratégia de enfrentamento da hospitalização infantil. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 9, n. 1, p. 19-28, 2004.
- PIAGET, J. **A formação do símbolo na criança: imitação, jogo e sonho, imagem e representação**. Rio de Janeiro: Zahar, 1978. 329 p.
- PIRES, A. P., LEAL, R.; DIAS, I. **Relatório Avaliação da qualidade do serviço educativo em contexto hospitalar: o exemplo do Centro Hospitalar Leiria-Pombal**. Leiria: Escola Superior de Educação e Ciências Sociais – Instituto Politécnico de Leiria, 2013.
- SCHOMMER, P. C. Investimento social das empresas: cooperação organizacional num espaço compartilhado. **Organização & Sociedade**, Salvador, v. 7, n. 19, p. 145-160, 2009.
- VYGOTSKY, L. **Pensamento e linguagem**. São Paulo: Martins Fontes, 1989.

XAVIER, B. A qualidade na urgência. In: SANTOS, L. **Acolhimento e estadia da criança e do jovem no hospital**. Lisboa: Instituto de Apoio à Criança, 2006. p. 25-26.

ZANNON C. M. L. Desenvolvimento psicológico da criança: questões básicas relevantes à intervenção comportamental no ambiente hospitalar. **Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 7, n. 2, p. 119-136, 1991.