



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO



OLHARES E NARRATIVAS DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS SOBRE A
VIDA ESCOLAR

ANA MARIA LINO

SÃO CARLOS – SP

2018



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO



OLHARES E NARRATIVAS DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS SOBRE A VIDA ESCOLAR

ANA MARIA LINO

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Educação da Universidade Federal de São Carlos, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Educação. Linha de Pesquisa: Educação Escolar: teorias e práticas.

Orientadora: Profa. Dra. Aline Sommerhalder.

SÃO CARLOS – SP
2018

Ficha catalográfica

Elaborada pelo Programa de Geração Automática da Secretaria de Geral de Informática - UFSCar

Lino, Ana Maria

Olhares e narrativas de crianças hospitalizadas sobre a vida escolar / Ana Maria Lino. -- 2019.

223 f. : 30 cm.

Dissertação (mestrado)-Universidade Federal de São Carlos, campus São Carlos, São Carlos

Orientador: Profa. Dra. Aline Sommerhalder

Banca examinadora: Profa. Dra. Aline Sommerhalder, Profa. Dra. Adriana Garcia Gonçalves, Profa. Dra. Jacylene Melo de Oliveira Araújo

Bibliografia

1. Narrativas infantis. 2. Vida escolar narrada por crianças. 3. Criança hospitalizada. I. Orientador. II. Universidade Federal de São Carlos. III. Título.

ANA MARIA LINO

OLHARES E NARRATIVAS DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS SOBRE A VIDA ESCOLAR

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Educação da Universidade Federal de São Carlos, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Educação.

São Carlos, 25 de fevereiro de 2019.

 UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
Centro de Educação e Ciências Humanas
Programa de Pós-Graduação em Educação

Folha de Aprovação

Assinaturas dos membros da comissão examinadora que avaliou e aprovou a Defesa de Dissertação de Mestrado da candidata Ana Maria Lino, realizada em 25/02/2019.



Prof. Dra. Alice Sommerhalder
UFSCar



Prof. Dra. Adriana Garcia Gonçalves
UFSCar

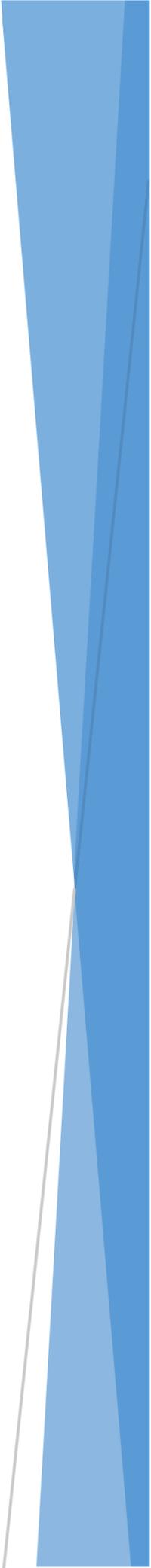


Prof. Dra. Jacylene Melo de Oliveira Araújo
UFSCar

Certifico que a defesa realizou-se com a participação à distância do(a) membro(s) Jacylene Melo de Oliveira Araújo e, depois das arguições e deliberações realizadas, o(s) participante(s) à distância está(ão) de acordo com o conteúdo do parecer da banca examinadora redigido neste formulário de defesa.



Prof. Dra. Alice Sommerhalder



GRATIDÃO

Este é o sentimento que expresse a todas as pessoas que participam do processo de construção deste trabalho: olhares, atitudes, palavras, desafios, dores e alegrias tornaram possível a superação, a produção, a interação em busca do conhecimento e da humanização.

“Se o hospital fosse meu
Eu mandava trocar os
quartos
Por várias suítes com
brinquedos”
Catarina, 9 anos

“Se este hospital fosse meu
Eu mandava fazer uma sala
de brinquedos
Só para as crianças brincar”
Eduardo, 11 anos

“Se o hospital fosse meu
Eu mandava jogar fora as
agulhas
Só pra ver, só pra ver as
crianças alegres”¹
Isa, 9 anos

¹ Poemas criados pelas crianças hospitalizadas como atividade da 9ª sessão de coleta de dados para a dissertação de mestrado “Poesia na classe hospitalar: texto e contexto de crianças e adolescentes hospitalizados”, realizada pela Prof.ª Dra. Adriana Garcia Gonçalves em 2001.

Resumo

As questões que direcionam este estudo referem-se ao que crianças hospitalizadas contam sobre suas experiências escolares e seu modo de ver e viver a partir da frequência na classe hospitalar. Essa proposta desenvolveu-se baseada no convite para as crianças compartilharem seus saberes no estudo para o aprofundamento da temática sobre a continuidade não só da escolarização, mas das vivências da infância durante o internamento hospitalar. A participação das crianças valoriza seus saberes e sua condição de sujeito como agentes ativos e criativos em contraposição à sua condição de paciente. O objetivo do estudo foi analisar e compreender o que as crianças contam sobre as práticas escolares, as atitudes e suas vivências ao estarem em atendimento na classe hospitalar. A voz da criança, a complexidade do atendimento que integra saúde e educação e a pequena produção de trabalhos de pesquisa nessa modalidade justificam o desenvolvimento da pesquisa a partir de três eixos teóricos: o reconhecimento da competência e dos direitos da criança; a modalidade de ensino na classe hospitalar para crianças em tratamento de saúde e os processos de aprendizagem na infância, incluindo a ludicidade. A legislação brasileira e os autores: Bazílio e Kramer (2011), Matos e Mugiatti (2011), Fonseca (2008), Ceccim e Carvalho (1997), Morin (2006), Vigotski (1991; 1998; 2009) foram as principais referências para estudo de princípios e práticas que fundamentam a pesquisa. O pensamento e a vivência de Freire (1967, 1975, 1979, 1996, 1997) constituem a inspiração e a base para reflexão a partir do processo de humanização: libertador e dialógico. A metodologia utilizada caracteriza-se pela pesquisa qualitativa, cuja fonte são as narrativas de cinco crianças hospitalizadas. Três jogos que contemplam possibilidades lúdicas na construção das narrativas pelas crianças foram utilizados como instrumento para a escuta pedagógica. Por tratar-se de uma atividade com crianças, o cuidado e a ética estiveram presentes nas diversas circunstâncias do projeto, de modo a preservar as crianças de exposições e riscos. Bogdan e Biklen (1994), Cruz (2008) e Oliveira-Formosinho (2008) foram referências neste trabalho para a metodologia a partir de narrativas infantis. Assumir o ponto de vista das crianças representa uma experiência de alteridade, nesse sentido, os dados coletados foram organizados em categorias que expressam o que as crianças hospitalizadas contam sobre atividades escolares, atitudes, escolarização e ludicidade. A análise dos dados identifica nas atividades narradas pelas crianças participantes, a prevalência de uma concepção bancária de educação, meritocrática, desvinculada de aprendizagens significativas e indica prazeres, atitudes e valores que expressam vivências relacionadas à ludicidade e à afetividade presentes em saberes e aprendizagens que extrapolam o ambiente escolar. Ao elaborarem suas narrativas as crianças afirmam sua condição de sujeito e convidam para renovação das possibilidades que a escola pode desenvolver para concretizar no cotidiano processos de humanização e transformação.

Palavras-chave: Narrativas infantis. Classe hospitalar. Processos de humanização. Criança hospitalizada. Vida escolar.

Abstract

The questions that guide this study refer to what hospitalized children tell about their school experiences and their way of seeing and living from attendance in the hospital class. This proposal was developed based on the invitation for the children to share their knowledge in the study more profound of the theme about the continuity not only of schooling, but also of childhood experiences during hospitalization. The participation of the children values their knowledge and their condition of subject, as active and creative agents, in contrast to their condition as a patient. The objective of the study was to analyze and understand what children tell about school practices, attitudes and their experiences when they are in care in the hospital class. The voice of the child, the complexity of care, that integrates health and education, and the small production of research work in this modality justify the development of this research from three theoretical axes: the recognition of competences and the rights of the child; the modality of teaching in the hospital class for children undergoing health treatment and the processes of learning in childhood, including playfulness. The Brazilian legislation and the authors Bazílio and Kramer (2011), Matos and Mugiatti (2011), Fonseca (2008), Ceccim and Carvalho (1997), Morin (2006), Vigotski were the main references for the study of principles and practices, which underlie this research. Freire's thought and experience (1967, 1975, 1979, 1996, 1997) form the inspiration and the basis for reflection from the process of humanization: liberating and dialogical. The methodology used is characterized by the qualitative research, with source in the narratives of five hospitalized children. Three games that contemplate playful possibilities for the construction of narratives by children were used as instrument for pedagogical listening. Because this activity involves children, care and ethics are present in the various circumstances of this project, in order to preserve children from exposures and risks. Bogdan and Biklen (1994), Cruz (2008) and Oliveira-Formosinho (2008) were references to the methodology based on children's narratives in this work. Taking the children's point of view represents an experience of alterity, in this sense the collected data were organized in categories that express what the hospitalized children tell about school activities, attitudes, schooling and playfulness. The data analysis identifies in the activities narrated by the participating children the prevalence of a banking conception of education, meritocratic, unrelated to meaningful learning and indicates pleasures, attitudes and values that express experiences related to the playfulness and affectivity present in knowledge and learning that extrapolate the school environment. In elaborating their narratives, children affirm their condition as subjects and invite all of us to review the possibilities that the school can develop in order to concretize processes of humanization and transformation in everyday life.

Keywords: Children's narratives. Hospital class. Process of humanization. Hospitalized children. School life.

Lista de ilustrações

FIGURA 1	Jogo de trilha (versão inicial)	88
FIGURA 2	Jogo Dominó.....	89
FIGURA 3	Jogo de Força.....	90
FIGURA 4	Jogo de Força (piloto)	91
FIGURA 5	Conjunto de peças do jogo Trilha da Classe Hospitalar.....	97
FIGURA 6	Conjunto de peças do jogo Cinco Marias.....	100
FIGURA 7	Conjunto de peças do jogo de Bolinha de Gude.....	101
FIGURA 8	Quebra-cabeças.....	101

Lista de quadros

QUADRO 1	Resultado do levantamento de teses e dissertações realizado na Plataforma CAPES.....	17
QUADRO 2	Apresentação da abordagem teórica.....	20
QUADRO 3	Índices dos motivos de internação de crianças atendidas em classes hospitalares.....	55
QUADRO 4	Identificação das crianças participantes da pesquisa.....	80
QUADRO 5	Objetivo de jogos industrializados.....	93
QUADRO 6	Temas geradores para a coleta de dados.....	95
QUADRO 7	Situações-surpresa.....	98
QUADRO 8	Identificação dos temas geradores narrados por cada criança participante com indicação do jogo e data.....	108
QUADRO 9	Identificação de situações-surpresa narradas por cada criança participante com identificação da data.....	108
QUADRO 10	Apresentação de categorias, unidades de registro e intensidade de respostas.....	113
QUADRO 11	Relação entre categorias de acordo com as narrativas feitas pelas crianças.....	116

Listas de abreviações e siglas

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

BNCC – Base Nacional Comum Curricular

CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

CEB – Câmara de Educação Básica

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos

CNE - Conselho Nacional de Educação

C. O. – Comentário do Observador (indicações presentes em excertos das transcrições)

CONANDA – Conselho Nacional de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente

EBSERH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

EJA – Educação de Jovens e Adultos

EMEF – Escola Municipal de Ensino Fundamental

EVA – Ethil Vinil Acetat / Etileno Acetato de Vinila (tinta para impressão em borrachas e derivados)

HCRP – Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto

HCFMRP-USP – Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

HCOC – UPE – Hospital Universitário Oswaldo Cruz – Universidade de Pernambuco

INPS – Instituto Nacional de Previdência Social

SESP – Serviços Especiais de Saúde Pública

SUS – Sistema Único de Saúde

TALE – Termo de Assentimento Livre e Esclarecido

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UNICEF – United Nations International Children's Emergency Fund. / Fundo das Nações Unidas para a Infância

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	14
2	UM OLHAR PARA A EDUCAÇÃO NO SÉCULO XXI.....	22
2.1	PERSPECTIVA EDUCACIONAL.....	25
2.2	PERSPECTIVA HOSPITALAR.....	33
3	INFÂNCIAS: CAMINHAR PARA UTOPIAS.....	43
3.1	INFÂNCIA: PERCURSO CULTURAL E HISTÓRICO.....	45
3.2	INFÂNCIAS: CONTEXTO ATUAL.....	48
3.3	CRIANÇA HOSPITALIZADA: O CORPO E ALÉM DELE.....	54
3.4	PENSAR, FALAR E BRINCAR: SUJEITOS CRIANÇAS.....	58
3.5	A CAMINHO DE POSSIBILIDADES.....	64
4	CAMINHO METODOLÓGICO.....	68
4.1	INVESTIGAÇÃO QUALITATIVA A PARTIR DE NARRATIVAS DE CRIANÇAS	68
4.2	O CAMPO DA PESQUISA: CONTEXTOS.....	73
4.3	SUJEITOS: AS CRIANÇAS NARRADORAS.....	79
4.4	INSTRUMENTO: OS JOGOS.....	84
4.4.1	A entrevista.....	87
4.4.2	Jogos com letras móveis.....	88
4.4.3	Análise de jogos industrializados.....	92
4.4.4	Jogos aplicados como instrumentos para coleta de dados.....	94
4.5	PROCEDIMENTOS.....	102
4.5.1	Procedimentos preliminares.....	102
4.5.2	Procedimentos realizados na coleta de dados.....	104
4.6	FORMA DE REGISTRO DOS DADOS NA COLETA E ORGANIZAÇÃO DESSES DADOS PARA ANÁLISE.....	107
5	APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	114
5.1	NARRATIVAS DAS CRIANÇAS QUE FREQUENTAM A CLASSE HOSPITALAR SOBRE ESCOLARIDADE.....	116
5.2	NARRATIVAS DAS CRIANÇAS QUE FREQUENTAM A CLASSE HOSPITALAR SOBRE ATIVIDADES ESCOLARES.....	124
5.3	NARRATIVAS DAS CRIANÇAS QUE FREQUENTAM A CLASSE HOSPITALAR SOBRE ATITUDES.....	156
5.4	NARRATIVAS DAS CRIANÇAS QUE FREQUENTAM A CLASSE HOSPITALAR SOBRE LUDICIDADE.....	171
6	O QUE CRIANÇAS EM TRATAMENTO DE SAÚDE CONTAM SOBRE A VIDA ESCOLAR?.....	180
	REFERÊNCIAS.....	184
	APÊNDICES.....	203
	ANEXOS.....	213

APRESENTAÇÃO²

— O meu nome é Ana Maria, uma Severina.
Maria foi para homenagear Nossa Senhora.
Ana foi homenagem para uma professora que minha mãe tinha.
E Severina foi batismo no trabalho e na parceria.
Como tantas Anas e Marias,
professoras em muitas diretorias,
estive em classes de maternal
e outras, outras, outras, até na universidade,
às vezes na gestão, outras nas aulas do dia a dia.
Deram então de me chamar Ana Lino
da EJA, da Prefeitura, da Usina.
Como muitas professoras,
também sou mãe e mana, sou mulher, filha e amiga.
Fiquei sendo Severina dos
alunos migrantes, das vilas, das beiradas e das marginais.
Mas isso ainda diz pouco:
Houve nessa freguesia, uma aluna que ficou doente.
Por causa da sua doença e da escola no hospital,
todo mundo aprendeu, principalmente eu.
Na sua fragilidade, a Patrícia Santos
questionou, convidou, perguntou:
o que ensinar? Pra que aprender?
Causou impacto e reflexão na distância,
na dor do seu adoecimento.
Como então dizer quem falo ora a Vossas Senhorias?
Vejam: sou a Ana Lino Severina da escola regular,
que esperou se aposentar para
a classe hospitalar estudar
pela voz de crianças a jogarem e brincarem.
Mas isso ainda diz pouco:
Acrescento que, as crianças no hospital

² Este texto é uma reescrita do trecho inicial da obra de João Cabral de Mello Neto, na obra “Morte e vida Severina”, quando o retirante explica ao leitor, quem é e a que vai.

que narram os seus saberes,
são representantes do nosso mundo doente;
do nosso país, da educação,
das doenças dos sistemas,
das escolas, de cada um de nós.

Somos todos Severinos
iguais em tudo na vida:
em muitas perdas, excluídos, doloridos.

Somos todas Severinas
diferentes em tudo na vida:
possibilidades, esperanças e
retomadas a cada dia!

Somos assim iguais e diferentes
na morte e vida Severina.

Na doença, na ameaça, na violência,
a morte espreita

Ana Lino Severina.

Somos muitos e muitas
iguais em tudo e na sina:
a de abrandar estas pedras,
a de tentar despertar
terra sempre mais extinta,
a de querer brotar
no chão que é só de cinza.

Para que me conheçam melhor,
Vossas Senhorias, e melhor possam seguir
as linhas deste trabalho,
passo a ser Ana Maria
que aqui registra sua pesquisa.

1 INTRODUÇÃO

A intenção deste estudo foi analisar e compreender o que as crianças contam sobre as práticas escolares, as atitudes e suas vivências ao estarem em atendimento na classe hospitalar³. A possibilidade de ouvir as narrativas de crianças afirmou a valorização da infância na contribuição que os próprios sujeitos desse processo têm a oferecer e dizer na sua experiência, que abrange cultura, identidade e formação para a cidadania em classes hospitalares. As questões que problematizam o desenvolvimento deste estudo voltam-se para o que crianças, em tratamento de saúde, contam sobre a vida escolar e sobre as experiências de práticas escolares que vivenciam.

Conhecer e compreender, a partir da escuta de crianças em tratamento de saúde, os significados de suas experiências de escolarização, que ocorrem no cotidiano do contexto hospitalar, apresentam-se como uma proposta de pesquisa educacional relevante ao trazer a criança para a cena educativa, valorizando e legitimando sua fala e seu olhar.

A experiência de integração entre a classe hospitalar e a escola regular impulsionou a busca pelo aprofundamento de estudos sobre os processos de ensinar e aprender em ambiente hospitalar, pois vivenciei a aproximação entre ações da área da educação e da saúde, quando exercia o cargo de Orientadora Educacional na Unidade Municipal de Ensino Padre Manoel da Nóbrega, em Cubatão-SP. A afirmação dos direitos da criança e a potência de reflexão e transformação na escola a partir das solicitações de atividades para serem realizadas no hospital encaminharam as vertentes que orientaram este estudo: o significado desafiador dos processos de ensino e aprendizagem que ocorrem durante a internação hospitalar de estudantes, a valorização do conhecimento teórico e prático, a continuidade da escolarização das crianças em tratamento de saúde e a garantia do respeito ao direito de estudar, de aprender e de viver a infância durante a hospitalização para tratamento de saúde.

Para o atendimento pedagógico-educacional à criança hospitalizada, faz-se necessária uma ação conjunta dos Sistemas de Educação e de Saúde, Estaduais, Municipais e do Distrito Federal, na perspectiva de melhor estruturá-lo, uma vez que comportam uma rede de informações, práticas, emoções e significados. (BRASIL, 2002) Desse modo, as crianças hospitalizadas (compreendidas neste estudo em condições de vulnerabilidade devido ao

³ Denomina-se classe hospitalar o atendimento pedagógico-educacional que ocorre em ambientes de tratamento de saúde, seja na circunstância de internação, seja na circunstância do atendimento em hospital-dia e hospital-semana ou em serviços de atenção integral à saúde mental. (BRASIL, 2002)

tratamento de saúde) possuem o direito de participação nas atividades oferecidas na classe hospitalar, quando ausentes da escola para tratamento de saúde.

Reconhecemos que crianças em tratamento de saúde possuem o direito de expressar suas impressões e vivências, contarem suas experiências e aprenderem. A percepção de crianças que vivenciam o processo educativo na classe hospitalar e a expressão de seus interesses e experiências nessa prática apresentam-se como eixos articuladores desta pesquisa.

Assis (2009) considera que citações na literatura, depoimentos e fatos ocorridos durante a criação e implementação de atendimento educacional em hospitais no estado de São Paulo. Registros indicam a implantação classes de ensino hospitalar em 1931 no Pavilhão Fernandinho, na Santa Casa de São Paulo, quando o atendimento especializado era destinado a deficientes físicos (não sensoriais). A partir de então, outras classes foram criadas em 1932, 1948, 1958 e 1969 e atribuídas às professoras da rede estadual de ensino, que realizavam os atendimentos de acordo com uma programação individualizada para cada aluno internado (MAZZOTTA, 1996). Ramos (2016) apresenta a trajetória legal da implantação da Classe Hospitalar Jesus (CHJ) que foi inaugurada em 1950, no Rio de Janeiro, com a professora Lecy Rittmayer. Em 1958, esse atendimento passou a ter mais uma professora, visto a demanda era de uma média de 80 crianças em idade escolar.

Essa atividade atualmente atende a estudantes em tratamento de saúde e faz parte da política de humanização hospitalar no Brasil, que é orientada pelo Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar – PNHAH (BRASIL, 2001).

O conceito de humanização adquire sua dimensão mais abrangente ao ser expresso como o processo de “ser-mais” vivenciado pelo ser humano, que, a partir da atitude reflexiva em seu contexto de vida, conhece, criticamente, as condições concretas e objetivas da sua realidade, tendo como opção transformá-la de acordo com Freire (1969).

Nessa perspectiva, considerando o papel libertador que a educação assume para Freire (1967,1975,1996,1997), é fundamental reconhecer que, estando na situação de pacientes e fragilizadas pelo adoecimento, as crianças devam ter seus direitos garantidos. A humanização reafirma a condição de ser inconcluso do ser humano e a sua capacidade de superar limites, destacando a possibilidade de crianças em tratamento de saúde vivenciarem este processo, com direito à infância e à educação, com práticas educativas adequadas às suas necessidades, que respeitem o modo como se relacionam com o mundo (ludicamente) e que acolham sua condição de sujeito.

A aproximação das atividades realizadas em classes hospitalares em cinco hospitais localizados em diferentes regiões do Brasil (Sul, Sudeste e Nordeste) por meio de visitas

técnicas em 2016 e 2017 motivam o aprofundamento deste estudo no sentido de verificar as práticas educativas vivenciadas e narradas pelas crianças, estudando o significado da vida escolar no cotidiano de crianças em tratamento de saúde, assim como as atitudes e valores expressos por elas, incluindo atividades lúdicas e o brincar na infância para as crianças que frequentam a classe hospitalar.

No levantamento bibliográfico realizado a partir dos termos de busca: classe hospitalar, criança hospitalizada, currículo hospitalar, Pedagogia Hospitalar, humanização hospitalar e prática pedagógica, foram identificados 64 (sessenta e quatro) trabalhos nas publicações da plataforma⁴ CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior a partir de 2012⁵ nos programas de Educação.

Nesse conjunto de trabalhos, três apresentaram narrativas de crianças e foram selecionados por identificarem-se com o recurso metodológico apoiado na escuta de crianças hospitalizadas e, assim, aproximarem-se da abordagem deste estudo. Entretanto, nessas publicações, a vida escolar não se mostra como conteúdos enfatizados nas pesquisas, que apresentam prioritariamente os benefícios do trabalho pedagógico durante o tratamento de saúde, como:

a) “Classe hospitalar: processos e práticas educativas pela humanização”, do Programa de Pós-graduação da Universidade Federal Fluminense, é uma tese defendida em 2016 por Maria Alice de Moura Ramos, e visa compreender o que as crianças contam sobre a escola no hospital em suas práticas educativas. A análise indicou que a atividade da Classe de atendimento do Hospital Municipal Jesus vai além de assegurar o direito à continuidade da escolarização, porque contribuiu para construções de relações que fortalecem as identidades dos sujeitos participantes, ao promoverem estratégias de enfrentamento ao adoecimento e à hospitalização;

b) “Narrativas infantis: o que nos contam as crianças de suas experiências no hospital e na classe hospitalar” é uma dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Educação, do Centro de Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, em 2012, por Simone Maria da Rocha. O trabalho com o objetivo de apreender, a partir do olhar da criança em tratamento de saúde, as contribuições da classe hospitalar para seu processo de inclusão escolar, apresentou como resultados a ratificação que o serviço da classe hospitalar assegura à continuidade da escolarização, revelando que esse serviço proporciona às crianças a

⁴ Endereço eletrônico da Plataforma CAPES: <http://catalogodeteses.capes.gov.br/catalogo-teses/#/>

⁵ Indicação de levantamento dos últimos cinco anos, para achado de pesquisas mais recentes.

socialização entre pares e com os adultos, fortalecendo os aspectos emocionais, sociais e cognitivos, numa perspectiva de atenção biopsicossocial;

c) “O hospital daqui e o hospital de lá: fronteiras simbólicas do lugar, segundo significações de crianças hospitalizadas” é uma dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Educação da Universidade Federal de Mato Grosso, em 2013, por Mona Lisa Rezende Carrijo com objetivo de compreender a experiência do ser e do estar no hospital, segundo crianças hospitalizadas. Os resultados indicam que, embora a vida cotidiana e as rotinas das crianças estejam suspensas durante a hospitalização, há vida subjetiva durante o internamento e ela necessita ser respeitada, possibilitando a vivência de processos sociais em que a criança se identifique como condutora de sua vida.

Não foram encontradas pesquisas que retratam informações ou especifiquem o que as crianças hospitalizadas contam sobre a vida escolar, suas atividades ou atitudes. Ainda estão ausentes dos estudos as práticas pedagógicas e o significado dos processos de ensinar e aprender para as crianças durante o tratamento de saúde. Os trabalhos selecionados pela proximidade do tema destacam as relações pessoais que ocorrem na classe hospitalar para o enfrentamento do adoecimento e socialização como fortalecimento de aspectos biopsicossociais.

Além dessas considerações, na revisão bibliográfica outros trabalhos encontrados no Catálogo de Teses e Dissertações da Plataforma CAPES apresentam temáticas expressas pelos descritores, porém sem reflexões compatíveis com os objetivos deste trabalho, como demonstra o quadro com os temas expressos nas teses e dissertações resultantes da pesquisa realizada.

QUADRO 1- Resultado do levantamento de teses e dissertações realizado na Plataforma CAPES.

Temática	dissertações	teses
formação de professores para atuação em classe hospitalar	10	5
atendimento em classe hospitalar ou sua importância	8	0
procedimentos ou recursos para utilização em classes hospitalares	9	3
currículo	4	7
humanização como proposta educacional	7	1
narrativas de crianças sobre a escola, o currículo ou o pós alta hospitalar	4	0
o papel do jogo	2	0
características da educação atual	1	0

Fonte: Elaborado pela pesquisadora.

Para verificação da justificativa da pesquisa e embasamento teórico, a leitura dos resumos dessas publicações pré-selecionadas demonstrou o afastamento das análises

apresentadas em relação aos objetivos deste trabalho, exemplificado por duas dissertações apresentadas a seguir:

a) “O papel do jogo nos processos de aprendizagem de crianças hospitalizadas” do Programa de Pós-graduação em Educação da Universidade Federal do Mato Grosso, é a dissertação de Mestrado de Paula Pereira Alves (2015), que teve como objetivo geral compreender como o jogo situa-se na forma de elemento mediador no processo de aprendizagem em crianças hospitalizadas que frequentam a classe hospitalar do Hospital Universitário Júlio Muller. As conclusões do trabalho reafirmam a importância do jogo como atividade auxiliar para a criança e a família no enfrentamento de situações ligadas à hospitalização, à doença e às mudanças na rotina a partir do diagnóstico e tratamento, entretanto a brinquedoteca passa a ser o local que potencializa as ações lúdicas. As conclusões demonstram um deslocamento das atividades da classe hospitalar para a brinquedoteca, afastando-se do contexto inicialmente apresentado;

b) “Brincando e sendo feliz: a pedagogia hospitalar como proposta humanizadora no tratamento de crianças hospitalizadas”, do Programa de Pós-graduação da Universidade Federal de Sergipe, é a dissertação de Mestrado de Myrian Soares de Moraes (2013). O objetivo geral foi analisar a perspectiva da humanização hospitalar defendida no enfoque da legislação e suas interfaces com o trabalho pedagógico. As entrevistas foram realizadas com profissionais de saúde sobre o trabalho pedagógico realizado com crianças hospitalizadas. Como conclusão, o trabalho apresenta o respaldo legal para ações educacionais do pedagogo no hospital e situa as crianças hospitalizadas como agentes sociais, trazendo à tona suas potencialidades.

O desenvolvimento deste texto inicia-se com duas seções que apresentam o referencial teórico como embasamento do trabalho, seguido de uma seção sobre o caminho metodológico e outra sobre a análise dos resultados, as considerações finais são expressas com o conteúdo da interpretação do que contam as crianças sobre a vida escolar.

A fundamentação teórica foi elaborada com a organização conceitual apresentada em três esferas: educacional, hospitalar e infantil com suporte no eixo *sujeito*, conceituado por Freire (1975) como a pessoa humana em constante processo de construção de sua condição de agente, consciente e crítico em interação com o mundo e com os outros interliga e fundamenta as esferas temáticas na perspectiva do sujeito de direitos, principalmente na infância, defendida por Bazílio e Kramer (2011) e Mendonça (2013).

O olhar para o contexto apresenta como perspectiva educacional no século XXI, os conceitos de complexidade e os saberes necessários no mundo contemporâneo (MORIN, 2006);

assim como as propostas de Maturana (2011) e Bondía (2002). Destacam-se ainda as noções de educação libertadora, conscientização e interação (FREIRE, 1967,1975).

Na esfera hospitalar, estão presentes a legislação definida pelo Ministério da Saúde, cuja orientação é feita pelo Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar - PNHAH (BRASIL, 2001). A classe hospitalar inter-relaciona as duas esferas anteriores como o local físico e pedagógico de integração entre a educação e a saúde. Procedimentos, reflexões e orientações expressas por Fonseca (2008) e Matos e Torres (2011) são suporte para o estudo deste tema.

As infâncias, o reconhecimento da importância desse período de vida e dos direitos associados a ele constituem a terceira esfera da abordagem teórica, que descreve as condições de vivência da cidadania, a participação da criança na construção da sua identidade e no mundo. Bazílio e Kramer (2011), Mendonça (2013), Levin (2007) e Dornelles (2008) são referências para este tema a partir da perspectiva histórica apresentada por Ariès (1981) e Postman (1999). Os dois últimos autores apresentam abordagens diferenciadas: o primeiro explorando a visão sobre crianças no contexto europeu a partir de fontes impressas e iconográficas e o segundo enfatizando o desaparecimento da infância em função do acesso à informação com a instauração de novas tecnologias. Para Santos (2017) os dois autores apresentam suas conclusões sem considerarem os processos contínuos de mudanças e as diversas formas de distinguir adultos e crianças de acordo com contextos específicos. Entretanto, suas contribuições valorizam a infância, sobrepujando noções de crianças como seres incompletos e imperfeitos.

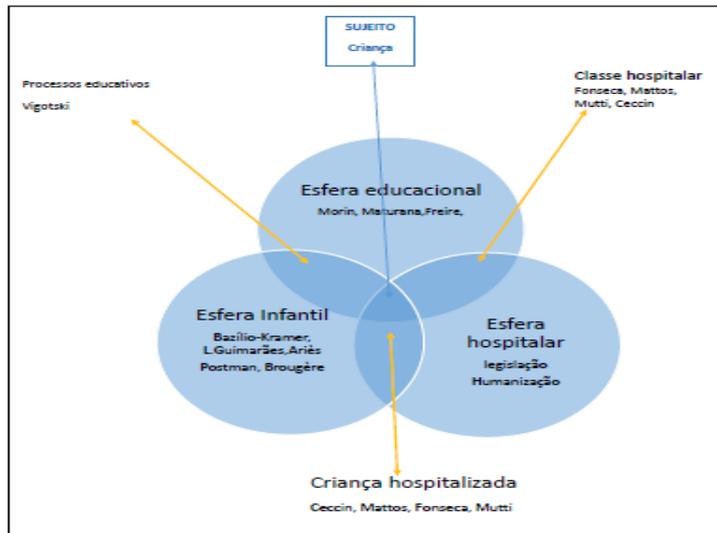
Os estudos sobre crianças hospitalizadas apresentam reflexões dos autores Ceccim e Carvalho (1997), Fonseca (2008) e Matos e Torres (2011), que pontuam os sentimentos e modos de viver a infância em função das restrições inerentes à condição de comprometimento da saúde, aliadas à brincadeira, ao jogo, à aprendizagem, à criatividade, ao companheirismo próprios da vida infantil.

Pensar e brincar representam ações próprias da infância, apresentadas a partir das noções de Brougère (1998) sobre a ludicidade, e de Vigotski⁶ (1991, 1998, 2009) sobre as relações entre pensamento e linguagem no desenvolvimento das crianças: modos de aprender e compreender o mundo.

O quadro a seguir representa as esferas temáticas, as noções desenvolvidas como intersecção nas proposições e alguns dos autores referenciados.

⁶ Nas referências e citações, a tradução do nome do autor *Лев Семёнович Выготский* (Liev Semionovitch Vigotski) acompanha a forma apresentada pela editora.

QUADRO 2 – Apresentação da abordagem teórica



Fonte: elaborado pela pesquisadora

A pesquisa por nós desenvolvida está inserida numa investigação qualitativa, por ser o processo que privilegia o estudo das relações, das representações, das percepções, das opiniões que os seres humanos produzem ao interpretarem como vivem, elaboraram seu mundo, pensam e sentem (MINAYO, 2010). Ressalta-se a importância do contexto para a coleta dos dados e a proximidade do pesquisador em relação aos fenômenos estudados. A seção três apresenta o caminho metodológico para a coleta de dados, em que as narrativas de crianças em tratamento de saúde foram a fonte da pesquisa, como escuta de suas experiências, envolvendo a vida escolar e suas reflexões sobre a vivência da infância, atitudes e valores. Por meio dos jogos “Trilha da classe hospitalar”, Bolinha de Gude e Cinco Marias buscou-se apreender o que as crianças narram sobre a vida escolar no hospital e na escola regular e os significados que atribuem a esse processo. Dessa forma, “O que as crianças em tratamento de saúde contam sobre a vida escolar?” apresenta-se como questão central da pesquisa, orientando a seleção de procedimentos e materiais de acordo com os objetivos e referenciais teóricos e metodológicos.

A pesquisa foi realizada a partir de estudo bibliográfico e de campo, com método descritivo e exploratório, conforme Prodanov e Freitas (2013), o que possibilitou o registro, o detalhamento e o estabelecimento de relações a partir das narrativas de crianças nas atividades propostas. Também na seção três há a descrição do hospital e das classes hospitalares que constituíram o campo de pesquisa, dos procedimentos e instrumentos utilizados, bem como dos sujeitos participantes, seus dados de identificação social e escolar.

Os dados foram coletados a partir de registros gravados em vídeo durante as sessões com jogos apoiadas em entrevistas semiestruturadas, que foram registrados num conjunto de

nove transcrições. Os registros resguardam o anonimato das crianças, conforme orientações de Silva, Barbosa e Kramer (2005), e descrevem as condições da produção da narrativa, a transcrição dos diálogos e o apontamento de expressões não verbais e movimentos considerados mais significativos, além da interação entre os sujeitos e a pesquisadora.

A percepção e a experiência que crianças em tratamento de saúde expressam em suas narrativas apresentam a dimensão do lúdico, da aprendizagem, da escolaridade na classe hospitalar ou na escola regular e também de atitudes, que constituem as categorias apresentadas na seção quatro. A análise desses dados, baseada em Bardin (2007), iniciou-se pela leitura flutuante, que possibilitou a elaboração de unidades de contexto, ou seja, de agrupamento dos registros das transcrições de narrativas desencadeadas pelos temas geradores e pelas situações-surpresas. Esse procedimento apresentou a frequência, representatividade, homogeneidade e pertinência das narrativas coletadas, contribuindo para os recortes e codificação do material.

A representação do conteúdo foi estruturada em unidades de registro, definindo recortes em função da significação do texto e dos critérios de frequência e intensidade, que constituíram quatro categorias de análise: “Narrativas de crianças que frequentam a classe hospitalar sobre escolaridade”; “Narrativas de crianças que frequentam a classe hospitalar sobre atividades escolares”; “Narrativas de crianças que frequentam a classe hospitalar sobre atitudes” e; “Narrativas de crianças que frequentam a classe hospitalar sobre a ludicidade”.

O conteúdo das narrativas feitas pelas crianças contemplam a temática da função da escola, da participação na classe hospitalar e da avaliação. Também estão presentes os relatos sobre atividades escolares realizadas em diversos componentes curriculares, incluindo sugestões e possibilidades de atividades, sendo que a Matemática ganha destaque pela frequência, intensidade e diferentes significados apresentados. As atitudes e a aproximação do saber e aprender da vida cotidiana também estão presentes nas narrativas, valorizando a interação, a resolução de problemas do dia a dia, a correção e a responsabilidade. As crianças expressam em suas narrativas as atividades lúdicas e prazerosas vivenciadas por meio de brinquedos e brincadeiras, da amizade, da arte, que são relatadas apoiadas na afetividade.

As crianças contam que, além da escola, da classe hospitalar e do adoecimento, as infâncias que vivem contemplam o brincar, o brincar com amigos, o cuidado consigo e a interação com os outros e o mundo. Nessas histórias que contam, a escola ocupa o espaço formal do aprender, do errar e corrigir, do avaliar e produzir. O divertimento e o lúdico são expressos nas narrativas das crianças, mas não são promovidos pelas instituições, eles estão presentes nos olhares e sentimentos demonstrados e experienciados pelos sujeitos que colaboraram nesta pesquisa como a maneira infantil de viverem a vida.

2 UM OLHAR PARA A EDUCAÇÃO NO SÉCULO XXI.

“A mais premente necessidade de um ser humano era tornar-se um ser humano”. Clarice Lispector⁷

Os conceitos de Educação e Classe Hospitalar são apresentados na interligação de processos de formação e humanização, tendo como cenário a sociedade atual e como contexto para o estudo a abordagem cultural do hospital.

As crianças que participam desta pesquisa nasceram e adoeceram no século XXI, estão matriculadas (ou não) em escolas do século XXI e estão inseridas na cultura do século XXI. Entretanto, ao voltar o estudo para a educação do século XXI, faz-se necessário retomar o olhar panorâmico sobre o século anterior, considerando a apresentação feita por Hobsbawm (1997). Ao justificar suas reflexões próximas de autobiográficas (como ele as considera), o autor destaca que a geração jovem cresce num “presente contínuo” (HOBSBAWM, 1997, p. 13), mas que o passado é indestrutível para os historiadores e para quem vivenciou o cotidiano durante o século XX.

A mudança de século e de milênio não apresentou manifestações apocalípticas ou transformações radicais, mas a continuidade do processo histórico, em que causas e efeitos ainda não estão sistematizados na literatura, sendo as últimas obras publicadas referentes às décadas de 1980 e 1990. Hobsbawm (1997) questiona se o período histórico estaria mesmo encerrado e afirma que “não sabemos o que virá a seguir, nem como será o segundo milênio, embora possamos ter certeza de que será moldado pelo breve século XX” (HOBSBAWM, 1997, p. 15).

A intolerância religiosa apoiada na rivalidade secular e as guerras desencadeadas a partir dela são dos mais característicos atributos do século XX, para Hobsbawm (1997). Também são apontados pelo autor como marcas desse período a sobrevivência do capitalismo aos desafios da depressão, do fascismo e das guerras. O socialismo instalado a partir da Revolução de Outubro até a queda do bloco soviético não representa transformação tão significativa quanto a passagem da preponderância das atividades agrícolas iniciadas na Idade da Pedra para as atividades industriais e comerciais.

Hobsbawm (1997) registra que à Era do Ouro (período de crescimento econômico e transformação social de 1914 a 1970), seguiu-se a Era de Crise, correspondendo ao colapso

⁷ LISPECTOR, Clarice. **Uma aprendizagem ou o livro dos prazeres**. Rio de Janeiro: Editora Rocco, 1998. p. 32.

socialista, que afetou todas as partes do mundo. Ao terminar o século, o mundo deixava de ser eurocêntrico e voltava-se para áreas no Oceano Pacífico e para os Estados Unidos. A globalização inter-relaciona todos os continentes em seus aspectos socioeconômicos e ocorre, principalmente, a ruptura dos padrões de relacionamento social humano. O século XXI inicia com “Essa sociedade formada por um conjunto de indivíduos egocentrados sem conexão entre si, em busca apenas da própria satisfação” (HOBSBAWM, 1997, p. 25). Para o autor, não houve uma destruição da herança da velha sociedade, mas uma adaptação seletiva de acordo com a conveniência do seu uso.

Outro olhar sobre a perspectiva mundial no século XXI é de Santos (2007), que caracteriza “a modernidade ocidental como um paradigma fundado na tensão entre a regulação e a emancipação sociais” (SANTOS, 2007, p. 72). Essa tensão expressa a cisão entre as sociedades metropolitanas e os territórios coloniais, apresenta-se como a fenda que constitui o pensamento abissal: “A divisão é tal que “o outro lado da linha” desaparece como realidade, torna-se inexistente” (SANTOS, 2007, p. 71). O pensamento pós-abissal reconhece a persistência do pensamento abissal e assume a perspectiva do Sul global como representação da injustiça social causada pelo capitalismo e colonialismo.

O pensamento pós-abissal pode ser sumariado como um aprender com o Sul, usando uma epistemologia do Sul. Confronta a monocultura da ciência moderna com uma ecologia de saberes, na medida em que se funda no reconhecimento da pluralidade de conhecimentos heterogêneas (sendo um deles a ciência moderna) com interações sustentáveis e dinâmicas entre eles sem comprometer sua autonomia (SANTOS, 2007, p. 85).

Tanto o interconhecimento quanto a intersubjetividade estão presentes na ecologia dos saberes, inserem o conhecimento científico e o não científico sem hegemonia de um ou outro, propondo o reconhecimento de diferenças. Ainda para Santos (2007), os sujeitos que constituem a ecologia dos saberes são desestabilizadores (individuais ou coletivos), críticos, com capacidade e energia para agir com sutis combinações, que provocam modificações significativas e sensíveis. Os pilares da emancipação apoiam-se para Santos (2007) na racionalidade estético/expressiva, instrumental/cognitiva, moral/prática da ética e do direito, na sugestão de auto reflexividade e na incompletude como atitudes de vigilância no pensamento pós-abissal.

Capra (2006) caracteriza a crise do final do século XX como complexa, multidimensional (intelectual, moral, espiritual) aliada à real ameaça de extinção da vida em virtude da crescente produção de arsenal nuclear. Efeitos da superpopulação, da tecnologia

industrial e da poluição atmosférica ameaçam o ecossistema global, resultando na deterioração do ambiente natural. Paralelamente, o ambiente social apresenta aumento e agravamento dos casos de depressão, da criminalidade, de dificuldades comportamentais. O setor econômico configura o aumento do desemprego, da inflação, das desigualdades, na distribuição da riqueza, agravado pela incapacidade de setores especializados explicarem e lidarem com os problemas urgentes em suas áreas.

O termo chinês utilizado para crise é *wei-ji* (perigo – oportunidade). Ele indica a conexão entre crise e mudança, como apresenta Capra (2006), considerando os fatores de transformação no desenvolvimento das civilizações, um doloroso processo de desintegração à criatividade da sociedade num ritmo universal.

Em palestra⁸ proferida no 3º Congresso do Estado de São Paulo no Apoio ao Escolar em Tratamento de Saúde (2018), Macedo caracteriza o século XXI pelo alto desempenho, pela eficácia e pela expertise, expressando que nesse contexto exigente da sociedade estão inseridas crianças com doenças crônicas ou em tratamento de saúde com diferentes níveis de limitações, por isso propõe a necessidade de qualificar a vida, de modo que o adoecimento seja parte da vida e não a redução da vida. As noções de competência e habilidade, como foram apresentadas na palestra, referem-se ao oferecimento do melhor de si como autocuidado, vivenciado por meio das muitas possibilidades de interação e pertencimento à vida, à sociedade e à escola, de modo a superar limitações ou barreiras.

A cultura chinesa reconhece a realidade em um contínuo fluxo de mudança (*tao*) a partir de padrões cíclicos numa estrutura definida por *yin* e *yang*, como refere Capra (2006). Para o autor, numa visão panorâmica de atitudes e valores culturais, o mundo ocidental promoveu elementos *yang* da natureza humana em séculos de evolução: auto afirmativos, patriarcais, racionais, competitivos, exploratórios, mas a partir das décadas de 1960 e 1970, os elementos *yin* apontaram para novas circunstâncias delineadas pela intuição, cooperação e ecologia. “Na cultura chinesa, o *yin* e *yang* nunca foram associados a valores morais. O que é bom não é *yin* ou *yang*, mas o equilíbrio dinâmico entre ambos, o que é mau ou nocivo é o desequilíbrio entre os dois”. (CAPRA, 2006, p. 33)

O período de transição revisto por Brandão (2014) apresenta a “Era de Aquarius”, “Era do conhecimento” ou “Era da Consciência”, em que “Um novo iluminismo racionalista, matematizado, pragmático e tecnológico guiará os passos de uma humanidade esclarecida. (BRANDÃO, 2104, p. 15), mas que, simultaneamente, expressa a conexão de saberes e

⁸ Informação oral.

significados, sentimentos e sensibilidades como integração e como eixos das ações que são praticadas pelos seres humanos, em contínua vocação para a vida coletiva e social. Para o autor, a educação assume o caráter tecnicista, voltado para a competência, eficiência, competitividade, porém também pela educação é possível compartilhar saberes, criar sentidos e significados, propiciar trocas de conhecimentos na interação em um mundo de afeto, construindo um lugar mais feliz, que é o destino humano. (BRANDÃO, 2014)

2.1 PERSPECTIVA EDUCACIONAL

A partir de breve reflexão e descrição deste momento histórico e cultural do mundo, abrem-se as possibilidades para apresentar os conceitos de educação que representam o solo deste trabalho, pois as análises e os procedimentos realizados têm suas raízes no contexto de transformação e humanização frente aos desafios e incertezas atuais.

Morin (2006) apresenta uma retrospectiva da sequência de acontecimentos que desencadearam fatos imprevistos e inesperados no século XX, como a assinatura dos tratados de paz em 1918, guardarem o embrião da II Guerra Mundial; a aliança entre soviéticos e ocidentais em 1943 tornar-se a disputa estratégica denominada Guerra Fria; ou que a prosperidade em 1927 foi abalada pela crise de Wall Street, em 1929.

Dessa forma, Morin (2006) destaca que a história não avança de modo linear, mas por desvios decorrentes de inovações, acontecimentos ou acidentes, fazendo com que a educação se volte para o futuro incerto, onde estão presentes processos de reconstrução do próprio conhecimento. As contradições não sinalizam falsidade, nem ausência de verdade, mas indicam a necessidade de vigilância e autocrítica da racionalidade e a impossibilidade de uma consciência plena.

O estado de agonia mundial também é apontado por Morin (2006)⁹, como prenúncio de um novo nascimento, sem desconsiderar a possibilidade de destruição total. O enfrentamento da incerteza apresenta-se por meio da estratégia e da decisão, ou seja, uma escolha refletida comporta risco e crença, valorizando probabilidades e possibilidades, mais do que um roteiro definido.

Diante de incertezas contemporâneas, Morin (2006) alerta para o risco do erro e da ilusão, presente em todo o conhecimento na sociedade que convive com a complexidade de relações e necessita se organizar metodicamente. Entre os saberes que apresenta para a

⁹ Assim como Capra (2006).

educação do futuro, traz a reflexão sobre a crítica ao próprio pensamento, considerando os limites do universo cultural e emotivo. O autor sugere que a educação deva verificar tanto a seleção quanto a determinação dos conceitos e operações lógicas representados por paradigmas e suas zonas invisíveis, para evitar a fragmentação dos saberes e estabelecer as relações entre eles, garantindo que a educação cumpra seu dever principal num combate pela lucidez. Para tanto, propõe civilizar as teorias, tornando-as abertas, racionais, críticas, reflexivas, autocríticas, aptas a se auto reformar, num “paradigma que permita o conhecimento complexo” (MORIN, 2006, p. 32).

Como vivemos numa era planetária, Morin (2006) considera a necessidade de a educação apontar o ensino para a condição humana, para que seres humanos se reconheçam em sua humanidade comum, e reconheçam a diversidade cultural própria de tudo que é humano. Propõe que o conhecimento seja apoiado nas ciências naturais e humanas, integrado à filosofia, história, arte, literatura, poesia na dimensão da complexidade e multidimensionalidade da condição humana.

Para Morin (2006), os requisitos para a assimilação dessa condição humana são: a consciência antropológica (unidade na diversidade); a consciência ecológica (partilha da biosfera para conviver na Terra); consciência cívica terrena (responsabilidade e solidariedade para com os habitantes da Terra); consciência espiritual da condição humana (exercício do pensamento que permite a crítica e a compreensão mútua entre os humanos). As propostas de reconhecimento da condição humana na sua diversidade e do ensino da compreensão e da ética para que as gerações convivam com as diferenças e desenvolvam a cidadania são saberes apontados pelo autor como necessários para o momento atual e futuro.

O reconhecimento da identidade terrena e planetária, onde todos os povos estão interligados e se encontram nas incertezas, é apresentado por Morin (2006) como a ética da compreensão planetária, para ele meio e fim da educação, como a forma de preservação da solidariedade intelectual e moral da humanidade. Os obstáculos por ele apresentados para essa compreensão, além da indiferença, são o egocentrismo (enganos sobre si mesmo, para manter aparências), o etnocentrismo e sociocentrismo (causa de xenofobias e racismos, redução do conhecimento de um conjunto ao de uma de suas partes). O excesso de informação não representa que a era da comunicação seja também a da compreensão.

Bondía (2002) distingue a experiência da informação e questiona o uso dos termos “sociedade do conhecimento”, “sociedade da informação” e “sociedade da aprendizagem”, expressando que não há uma identificação entre eles: “Como se o conhecimento se desse sob a forma de informação, e como se aprender não fosse outra coisa que não adquirir e processar

informação” (BONDÍA, 2002, p. 22). Para ele, a experiência significa o que nos passa, nos acontece, nos toca com ênfase na experiência voltada para o nós. Por sua capacidade de formação e transformação, a experiência necessita de tempo e não tem condições de ocorrer na imensa quantidade de informações, opiniões e trabalho que automaticamente absorvem o sentir, o suspender, as formas de cultivar atitudes e a delicadeza.

O caminho da humanização favorece a compreensão, e ela que envolve o bem pensar, como possibilidade de aprender o complexo, objetivo/subjetivo e a introspecção como prática mental do autoexame. Na dimensão cultural, a compreensão e a solidariedade (intelectual e moral) se ampliam para a mundialização a serviço do gênero humano, supondo a geração da democracia (ou sua regeneração) e possibilitando a permanência integrada do indivíduo/sociedade/espécie no acesso à cidadania terrestre. (MORIN, 2006)

Maturana (2011) faz o convite para uma reflexão sobre o tipo de mundo em que vivemos, expressando que o fluxo emocional constitui o cenário básico a partir de onde surgem as ações humanas inseridas em diferentes culturas. Na evolução biológica, o linguajar¹⁰ constituiu-se em conversar como coordenação de ações e emoções, o que indica o surgimento do humano, caracterizado por seus afazeres e suas atividades. Dessa forma, a cultura constitui uma configuração específica de entrelaçamento das emoções com ações, em uma rede fechada de conversação. Ela pode surgir ou desaparecer de acordo com a manutenção ou mudança dessa rede fechada de conversação por gerações.

A cultura patriarcal, para Maturana (2011), à qual pertence grande parte da humanidade moderna, caracteriza-se pela valorização da guerra e do poder¹¹ no estabelecimento do controle, na necessidade de correção e convencimento; na atitude de desconfiança da autonomia do outro, justificando a competição pelo progresso social.

Por outro lado, para o autor, a cultura matrística identificada por vestígios arqueológicos na região do sudeste europeu datados de sete a cinco mil anos antes de Cristo indica que esses povos não apresentavam fortificações em seu território, não demonstravam hierarquia diferenciada para homens e mulheres (expressos nos túmulos), não usavam armas como adorno e nos cultos sagrados expressavam a harmonia da contínua transformação da natureza. Para Maturana (2011), a democracia surge como expansão dessa cultura matrística capaz de superar o patriarcado, pois representa uma ruptura dos padrões de autoridade, hierarquia e dominação que o caracteriza.

¹⁰ Prática da convivência em coordenações comportamentais que passou a ser conservada de maneira transgeracional. (MATURANA; VERDEN-ZOLLER, 2011, p. 31)

¹¹ Até mesmo quando se trata de preservação (lutar contra o racismo, combater o desperdício).

No mundo contemporâneo, para Maturana (2011), a maior parte da humanidade ao crescer imersa numa cultura patriarcal, a aceita como própria e espontânea, reproduzindo conversações de agressão, guerra, controle, obediência... Mas paradoxalmente, em função das experiências infantis (matrísticas), mantém ações originárias em conversações apoiadas em paz, desejo de justiça, equidade e respeito. Por isso o autor questiona: para que serve a educação? E qual educação se deseja?

A sociedade atual não necessita de agentes competentes e competitivos criados nas “[...] escolas e salas de aula pelas piores inovações de empresas e do mundo do trabalho” (BRANDÃO, 2014, p. 16). A necessidade é de pessoas coerentes e cooperativas que coloquem em prática a ideia de que a vida não se reduz à produção de bens e serviços, contabilizados em ganhos e perdas às custas de injustiças, num modelo impessoal e excludente de relações. (BRANDÃO, 2014)

Maturana (2002) considera que a formação educacional, ao sustentar a competição profissional, inicia um processo de preparação do estudante para atuar no âmbito das interações que são definidas pela negação do outro, pois para ele a competição não é sadia, não é um atributo biológico humano, é um fenômeno cultural e aponta para a negação e exclusão (um vencedor e perdedores). Considera que as emoções representam, do ponto de vista biológico, as “disposições corporais dinâmicas que definem os diferentes domínios de ação em que nos movemos” (MATURANA, 2002, p. 15) e que a racionalidade pode apoiar-se em premissas parciais ou equivocadas. Para o autor, o entrelaçamento entre o racional e o emocional constituem o humano.

A linguagem como elemento para coordenações consensuais de condutas surge para Maturana (2002) em uma convivência formada pela aceitação mútua na vivência, estabelecendo os acordos de convivência, por isso ultrapassa a capacidade física de comunicação, para fluir como coordenação consensual de conduta. Para ele, educar é um processo contínuo e recíproco de convivência onde são confirmadas as maneiras de conviver da comunidade em que se vive. A educação configura o mundo, onde educandos expressam em seu viver o mundo, o que viveram em sua educação e os educadores confirmam ao educar, o mundo em que viveram ao serem educados.

Maturana (2002) expressa que as crianças têm suas atitudes de respeito e aceitação do outro, embasadas no respeito e aceitação de si e valoriza que tenham espaços de reflexão. Assim sugere educar sem competição, para recuperar a harmonia que possibilita conhecer o mundo natural e respeitá-lo para bem-estar, sem medo e sem submissão.

Na abordagem de Luckesi (1994), ao refletir sobre a educação, propõe a discussão a partir do ser humano ativo, que vive relações sociais de produção em um determinado momento. “O agir humano se faz de forma social e histórica, produzindo não só o mundo dos bens materiais, mas também o próprio modo de ser do ser humano” (LUCKESI, 1994, p. 110). A interação com o ambiente ocorre por meio do trabalho, que se apoia no conhecimento como compreensão da realidade desenvolvida pelo ser humano em confrontação com essa realidade de acordo com Luckesi (1994).

Na perspectiva de Fiori (1991), o trabalho é o meio de participação, do fazer em comunhão, forma pela qual se educa em colaboração com os outros humanos, sendo a educação o processo de reencontro do ser humano consigo, em constante reconstrução. Desse modo, objetiva o seu mundo e reconhece sua subjetividade, percebe que existe na condição histórica em *práxis* intersubjetivante, reconhece o outro reciprocamente e plasma sua própria forma humana na liberdade e autonomia.

Para Fiori (2014), a cultura é entendida como humanização e valorização do ser humano. Para ele, o mundo apresenta-se como o elemento mediador para o encontro de consciências (intersubjetividade) num processo de comunhão: “processo de encarnação objetivamente e comunhão intersubjetivamente, os dois aspectos da cultura autêntica, que crescem juntos, um em razão direta do outro” (FIORI, 2014, p. 67).

A existência/encarnação apresenta-se como ambiente ou *locus* para o processo de humanização, que supõe diante das circunstâncias na dialética subjetividade/objetividade movimentos de alienação e desalienação, pois as rupturas promovidas pela cultura também alienam e desumanizam em função de estruturas socioeconômicas e de dependência ou dominação, demonstrando que há limites e resistências nesse processo e a mediação do mundo pode tornar-se alienação e escravidão, pois ao negar-se, o homem faz com que a consciência perca a transparência da realidade e se ideologize.

O sistema de dominação para Fiori (1991) separa os saberes, hierarquiza e se outorga a função de definir os padrões de acordo com interesses das classes dominantes. Para ele, a libertação constitui o fator motivador para a transformação de valores frente à dominação. O mundo é o homem produzindo, transformando, trabalhando, existindo, pois supõe o reconhecimento humano nas condições que objetiva do momento histórico, como consciência, pois o sujeito originário é conjunto, é transformação, é o homem todo, assim como a libertação é luta pela libertação total do homem. Nessa situação, uma educação libertadora soma esforços no sentido de desmistificar o saber ideologizado, alienante e desumanizante.

Ao desenvolver o conceito de conscientização, Fiori (2014) propõe o encontro originário entre mundo e consciência, eliminando o dualismo frequentemente utilizado, que os entende como entidades que se acoplam: uma interna, outra externa. Para o autor, um não preexiste ao outro, mas dá significado ao outro. Num movimento dialético, de fazer e refazer-se, o mundo não se reflete na consciência e a consciência não é determinada pelo mundo, ambos se constituem na existência, numa relação onde o sujeito assume o movimento de renovação, partindo da opacidade e resistência à transparência de modo que o homem “é uma subjetividade encarnada numa objetividade” (FIORI,2014, p. 58). Nesse sentido, para o autor, a educação é processo histórico de produção e reprodução do mundo, num movimento de consciência como existência em *práxis* libertadora.

A humanização para Freire (1967) representa o esforço e a luta contra a desumanização, a afirmação do ser humano como sujeito, ameaçada pelos fanatismos que separam, embrutecem e geram ódio. Essas ações são consideradas distorções por Freire (1975), não são a vocação histórica dos seres humanos, elas são o resultado de condições injustas geradas pela violência da opressão. A tarefa humanista dos oprimidos assume dimensão libertadora, entendida como conquista e busca permanente de inserção crítica no processo.

Para Freire (1967), o movimento de busca no sentido do ser mais, se faz por uma educação que propõe ao povo a reflexão sobre si mesmo, sobre seu tempo, sobre suas responsabilidades, propiciando a reflexão sobre seu próprio poder de refletir e de sua capacidade de opção. A humanização reafirma a condição de ser inconcluso do ser humano, capaz de superar as situações limite, sendo expressa como o processo de “ser-mais”, que é vivenciado a partir da atitude de debruçar-se reflexivamente sobre a situação real em que se está imerso, para conhecer criticamente as condições concretas, objetivas, de sua realidade e para assim transformá-la, afirmando-se como um ser de opções: “[...] esta transformação, contudo, só tem sentido na medida em que contribuir para a humanização do homem. Na medida em que se inscrever na direção da sua libertação” (Freire, 1967, p. 130).

Na descrição da concepção bancária da educação, Freire (1975) questiona o processo dissertador de transmitir conhecimentos, caracterizado pela sonoridade das palavras e não por sua força transformadora, onde o sujeito é o educador, que valoriza a memorização mecânica do conteúdo, como se os educandos fossem recipientes para que o conhecimento seja depositado. A ação dos educandos nesse processo é receber, guardar e arquivar os depósitos sem criatividade, sem transformação, sem o sentido.

Freire (1975) distingue essa concepção mecânica de consciência utilizada como depósito de informações ou propaganda própria da educação bancária, das *práxis*, que “[...]”

implica na ação e na reflexão dos homens sobre o mundo para transformá-lo” (FREIRE, 1975, p. 77). A educação problematizadora tem a sua intencionalidade na conscientização, de forma que a consciência é consciência de si no mundo. No sentido oposto, a educação bancária assistencializa, serve à dominação, inibe a criatividade, domestica a possibilidade histórica e ontológica de humanização; ao passo que a educação libertadora faz crítica, funda-se na criatividade, estimula a reflexão e a ação humana na realidade, corresponde à vocação humana de busca e transformação baseada no caráter histórico da humanidade, tornando a educação um querer fazer permanente.

Para Freire (1997), a boniteza da luta está na construção histórica das proposições e ações, está no percurso, não no fatalismo libertador. Não é a sobreposição de culturas que define a multiculturalidade, mas o movimento possível entre diversas e diferentes culturas num espaço comum. Isso significa a validação e o respeito às diferenças para além das condições de nascimento, da índole ou do caráter individual e de grupos, considerando o respeito às diferenças, ao antagonismo contra ele, destacando o exercício da humildade e da superação. A vigilância, a transparência, a autenticidade também são posturas apresentadas como exercício para a prática docente para a imersão no conhecimento crítico e transformador.

A pedagogia do oprimido, como expressa Freire (1975) busca a restauração da intersubjetividade e se anima com a generosidade autêntica, o diálogo, a desmistificação. Embora o amor à morte caracterize o clima da opressão, o caminho do amor deve ser encontrado na luta para libertação. “Educador e educandos, co-intencionados à realidade, se encontram em uma tarefa em que ambos são sujeitos no ato, não só de desvelá-la e, assim, criticamente conhecê-la, mas também no de recriar este conhecimento” (FREIRE, 1975, p. 61).

Freire (1996) indica que a autoridade docente democrática se revela nas relações com as liberdades dos alunos e é exercida com sabedoria apoiada na competência profissional, na generosidade sem arrogância, em movimento constante de construção da autonomia com responsabilidade, nos espaços antes ocupados pela dependência. Acrescenta que a percepção dos alunos sobre suas atitudes não se refere à atuação do professor em si, mas no modo como eles a entendem, pois não passa despercebida, por ser uma ação política. Dessa forma, a educação é uma forma de intervenção no mundo, que implica na expressão de uma ideologia (além dos conhecimentos ensinados) ou no seu desmascaramento.

A sobreposição dos mercados aos interesses radicalmente humanos consiste, para Freire (1996), em uma imoralidade. Por esse reconhecimento e pela capacidade de escolher, decidir e romper, abre-se a possibilidade de transgredir, eliminando a neutralidade da ação educativa. A qualidade política da educação não depende da ação de um ou outro educador, ela se funda na

natureza inacabada do ser humano e na consciência desta condição, pois não é um evento realizado que transforma o país, mas a demonstração de que é possível mudar, reforçando a importância da tarefa político pedagógica.

Freire (1996) sugere que, sabendo escutar, aprendemos a falar com o outro, a atitude manifesta humildade ao conviver com as diferenças sem omissões, aceitar a leitura de mundo e a autoria em diversas situações, ou seja, a afirmação do educando como sujeito de conhecimento. A disponibilidade se apresenta como atitude e como risco: curiosidade, abertura, diálogo, incompletude em permanente movimento na história e intervenção no mundo.

O bem querer aos educandos e à própria prática educativa está presente entre os saberes necessários ao educador elencados por Freire (1996), sendo bem querer a afetividade e a coragem de expressá-la como disponibilidade à alegria de viver como gente que convive com gente e sente. Mas, cultiva e pratica a rigorosidade, a séria disciplina intelectual, o exercício da curiosidade epistemológica com simplicidade. “Gente mais gente” (FREIRE, 1996, p. 146).

Os conceitos utilizados para caracterizar a sociedade atual recebem prefixos como: pós, inter, multi, super, supra, que indicam a ampliação da abrangência das experiências humanas e estabelecerem relações mais complexas na explicação dos modelos, estruturas e processos vivenciados.

Os autores apresentados descrevem e analisam o contexto atual identificando crises e contradições, onde as condições de violência, dominação, segregação, controle não se apresentam como polos opostos à compreensão, harmonia, criação, subjetividade. As circunstâncias atuais no planeta comportam simultaneamente essas situações no cotidiano.

Capra (2006), Morin (2006), Maturana (2002; 2011) e Freire (1967, 1975, 1996, 1997) trazem em sua reflexão, diferentes modelos de sociedade num percurso no qual o ser humano inconcluso evolui no sentido da humanização. Nessa perspectiva, trabalho e cultura são os meios para gerar transformações, considerando: a complexidade, a afetividade, a ecologia e a liberdade na dinâmica de construção da humanidade. Inserida nessa cultura contemporânea, as narrativas das crianças hospitalizadas contribuem com a compreensão da função das práticas pedagógicas e culturais que transformam e aprimoram o seu acolhimento em ambiente hospitalar, como destacam Passeggi e Rocha (2012). Para as autoras, a atuação docente na classe hospitalar e na brinquedoteca permite que a criança estabeleça novas relações entre ela e o hospital, entre o hospital e a escola, entre o mundo social interno e os espaços sociais externos.

Como apresenta Sandroni (2008), a Classe Hospitalar é uma modalidade de ensino que ocorre em ambiente hospitalar de modo que as atividades escolares além de poderem estar vinculadas aos conteúdos curriculares da escola regular, podem realizar uma proposta lúdico-

educativa com a finalidade de conhecer-brincar. A importância da intervenção pedagógica em ambiente hospitalar, assegura a finalidade de que a criança enferma seja atendida em sua integralidade e que as condições necessárias sejam disponibilizadas, para que seu desenvolvimento continue acontecendo mesmo num ambiente clínico.

2.2 PERSPECTIVA HOSPITALAR

Além da educação, outra esfera de abordagem teórica neste estudo refere-se ao hospital, bem como às atividades educativas realizadas nesse ambiente e sua representação cultural. O termo hospital designa o estabelecimento destinado aos cuidados com doentes ou feridos. Em sua origem latina, o termo "hospes" (hóspede), presente nas palavras "hospitalis" e "hospitium" foram utilizadas para nomear os locais que abrigavam peregrinos, pobres ou enfermos (BRASIL,1965).

Na Antiguidade, em civilizações como as da Grécia, Egito e Índia, a saúde era acompanhada em casa e os médicos visitavam as famílias para acompanhar-lhes as condições de vida. O termo expressa também o sentido de "hospedaria", como local na beira de estradas, locais onde os viajantes e enfermos paravam precisando de algum cuidado ou descanso e eram atendidos para recuperarem forças e seguirem a viagem. O uso do termo era impreciso, na época, em relação ao conceito atual. Nos tempos remotos e mesmo depois do Cristianismo, a prática da medicina fundia-se com a prática religiosa. Ocorreu esta circunstância com o paganismo; o politeísmo; o budismo, fundado no século VI antes de Cristo; o cristianismo; o maometanismo, de acordo com publicação do Ministério da Saúde. (BRASIL, 1965)

No século XIX, o progresso da ciência e da técnica estenderam o prenúncio da era bacteriana, descortinada pelas pesquisas e pelas aplicações dos novos conhecimentos por Lister (BRASIL, 1965), as instituições que recolhiam enfermos tinham a função prioritária de resguardar a comunidade considerada sadia do contato e da possível contaminação pela convivência com doentes, que eram somente abrigados, pois teriam poucas condições de sobrevivência. Foucault (1979) relata que o surgimento do hospital com fins terapêuticos é recente, tendo sido considerado até então o lugar de morrer, porque realizava assistência sem expectativa de cura. A função do médico era prever e observar os embates do paciente com as doenças.

Foucault (1979) apresenta que nos séculos XVI e XVII, com o fortalecimento do mercantilismo, o mundo europeu demonstra uma preocupação com a saúde do povo, realizada por meio da contagem de casos de nascimento/ mortes/ intercorrências. Essa atividade, para o

autor, foi uma forma de organização do saber estatal, sem que houvesse ações em função dos números coletados. O fortalecimento do poder e controle do Estado determinava a organização sanitária com medidas frente às epidemias, estabelecendo períodos de quarentena com retenção dos habitantes em suas casas. Nessa época, segundo o mesmo autor, os cemitérios eram locais de contaminação, visto que os cadáveres eram deixados empilhados, pois somente os burgueses eram enterrados em jazigos. Devido à proximidade entre esses locais de depósito de mortos e o centro das vilas ou cidades, a medicina dedicava-se aos cuidados com a água, o ar e os fermentos (enzima atuante em cadáveres) mais do que com as pessoas.

Devido à influência militar e marítima, o hospital no século XVIII foi reorganizado prevalecendo os procedimentos disciplinares¹², ou seja, a valorização no ambiente hospitalar da vigilância, do registro, das medidas e da responsabilidade do médico pela organização do hospital. Por isso, Foucault (1979) aponta que o hospital adquire uma função prioritariamente controladora, onde o corpo humano e o ser humano submetem-se aos tratamentos, por mais invasivos ou agressivos que sejam, visando a possibilidade de cura.

Para Behrens (2011), o paradigma epistemológico newtoniano-cartesiano caracterizou a ciência do século XVIII ao século XX com influência racional e positivista, que impregnou a formação acadêmica numa abordagem mecânica e reducionista, enfatizada pelo pensamento neoliberal, competitivo e individualista. A autora reconhece os avanços tecnológicos nesse período, mas destaca a complexidade e as interações que envolvem a interconexão de sistemas numa abordagem mais progressista, que considera a busca de produção de conhecimento de maneira crítica, criativa e transformadora.

A história dos cuidados com a saúde dos brasileiros teve caráter filantrópico em instituições caritativas. A ação do Estado, paralelamente, voltou-se para vacinação e saneamento básico, além de intervenções para doenças mentais, hanseníase e tuberculose, de acordo com Carvalho (2013). O Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), a partir da década de 1920, passou a congregar as instituições direcionadas para a saúde do trabalhador e a previdência e posteriormente tiveram início os Serviços Especiais de Saúde Pública (Fundação SESP), com caráter inovador, por ser o programa mais completo de atenção à saúde associada ao saneamento até então no país e incluir a gestão de pessoas com proposta de trabalho em equipe multidisciplinar. Em 1963, a III Conferência Nacional de Saúde defendeu um sistema de saúde para todos, organizado de maneira descentralizada com protagonismo dos municípios, porém não houve continuidade nas ações em função do período de ditadura militar,

¹² Foucault (1979) conceitua disciplina como técnica de exercício de poder.

como apresenta Carvalho (2013). O autor destaca a ação de movimentos populares, universidades, partidos políticos e prefeituras progressistas no sentido de discutir uma proposta inovadora e universal com a comunidade e os técnicos que desencadeou o surgimento das Ações Integradas de Saúde, que aperfeiçoadas em 1987 tornaram-se os Sistemas Unificados e Descentralizados de Saúde até 1991, quando se implantou o Sistema Único de Saúde (SUS).

Para Menicucci (2014), o SUS foi definido a partir de princípios universalistas e igualitários, de acordo com a Constituição Brasileira de 1988, cujo conceito de saúde é definido como direito social e universal. Essa abordagem apresentou a saúde como parte da seguridade (do nascimento à morte) e como articulação de políticas sociais e econômicas que não se restringe à assistência médica. O SUS foi organizado em diretrizes de descentralização, atendimento integral e participação da sociedade, atingindo mais de cinco mil municípios brasileiros, “concretizando a ideia do atendimento integral em todos os níveis de complexidade da atenção; e da participação da sociedade, que reflete todo o contexto de democratização, da ação de movimentos sociais para ampliação da democracia” (MENICUCCI, 2014, p. 82).

Tanto as conquistas quanto os fracassos do SUS devem ser atribuídos às três esferas de poder: municipal, estadual e federal, para Carvalho (2013), que em sua avaliação sugere que o país saiu da indigência para oferecer inúmeros cuidados de saúde individuais e coletivos com baixa, média e alta complexidade; preventivos e curativos.

Criada em 2003, a Política Nacional de Humanização tem por objetivo qualificar práticas de gestão e de atenção em saúde, representando uma inovação no SUS. Uma tarefa desafiadora, sem dúvida, uma vez que na perspectiva da humanização, isso corresponde à produção de novas atitudes por parte de trabalhadores, gestores e usuários, de novas éticas no campo do trabalho, incluindo aí o campo da gestão e das práticas de saúde, superando problemas e desafios do cotidiano do trabalho. (BRASIL, 2010)

Os processos de humanização hospitalar, de acordo com Campos (2003), estabelecem uma reflexão sobre os procedimentos, os projetos e a própria clínica, considerando-os produtos intersubjetivos, técnicos e políticos presentes e operantes nos usuários dos serviços de saúde e em seus profissionais. Zombini *et al.* (2012) apresenta diferentes formas de operacionalização de propostas de humanização no ambiente hospitalar e destaca nesse processo o atendimento realizado na classe hospitalar, além de outras iniciativas, como : organização de grupos de discussão de problemas do dia a dia hospitalar, com a participação de profissionais da equipe da saúde e dos usuários; criação de ouvidorias visando dar voz ao usuário para reivindicação de melhorias do serviço e garantir os seus direitos; estímulo às equipes de saúde para informar sobre os vários aspectos da enfermidade, do tratamento ao prognóstico; reforço à família e aos

acompanhantes para que possam participar ativamente na recuperação do paciente; prolongamento do horário de visitas; direito de acompanhamento familiar de doentes idosos e crianças; incentivo ao lazer, por meio de brinquedotecas e da presença de contadores de história; e terapia por meio de música, artistas, palhaços e animais, a partir da implantação do Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar. (BRASIL, 2001)

Mezomo (1995) estabelece diferentes áreas onde o processo de humanização gerou mudanças, entre elas: a arquitetura, com adaptações das construções ao fluxo e flexibilidade, assim como as cores, a decoração e os espaços; também o atendimento valorizando o ritmo do paciente, reconhecendo sua identidade, suas necessidades, possibilitando a interação e o respeito. O autor considera as mudanças que ocorreram na administração hospitalar uma necessidade empresarial, que corresponde à uma filosofia de ação solidária mais ampla que um conceito ou uma iniciativa isolada de caráter promocional. “Ela supõe uma política integrada e permanente centrada no atendimento personalizado do enfermo” (MEZOMO, 1995, p. 276), de modo que seja viabilizado a adequação da instituição à pessoa humana e à preservação de seus direitos.

Entretanto, como exemplifica Fonseca (2008), o hospital ainda mantém rotinas e práticas que tornam o ambiente impessoal citando exemplos como: a identificação do paciente, sendo que seu nome, muitas vezes, é substituído pelo número do leito ou o tipo de enfermidade que apresenta; as rotinas de alimentação e higiene têm seus horários pré-determinados pelas atividades hospitalares, independente dos hábitos ou necessidades das pessoas internadas; o discurso utilizado altera os termos usados no cotidiano: cama/leito, refeição/dieta, pijama/batas ou aventais); os cheiros, a arquitetura e decoração geralmente são diferentes do ambiente social e/ou doméstico e expressam ausência e vazio em paredes brancas. A autora também considera que o contato com diferentes profissionais provoca uma rotatividade que confunde e contribui para o aumento da insegurança e desconfiança, dificultando a familiarização e a integração entre as pessoas envolvidas. São médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, psicólogos, nutricionistas, técnicos laboratoriais e de enfermagem, assistentes sociais, que em suas especialidades interagem com o paciente num regime de trabalho em turnos ou plantões, sem continuidade para o paciente.

De acordo com Fonseca (2008), a Secretaria de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde atenta às atitudes dos profissionais da área da saúde propôs e implantou uma política de humanização hospitalar, após vários debates e vivência de um projeto piloto. Para tanto, foi elaborado o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar - PNHAH (BRASIL, 2001) e a partir de 2003/2004, a política de humanização passou a ser orientada pela

publicação de novo documento direcionado à implementação da Humanização como Eixo Norteador das Práticas de Atenção e Gestão em Todas as Instâncias do Sistema Único de Saúde - SUS (BRASIL, 2004). O documento indica que, para a construção de uma Política de Qualificação do SUS, a humanização deve ser vista como uma das dimensões fundamentais e não se apresenta como um “programa” a mais a ser aplicado aos diversos serviços de saúde, mas como uma política que opera transversalmente em toda a rede SUS. O documento define a humanização pelas ações propostas no programa:

Aumentar o grau de corresponsabilidade dos diferentes atores que constituem a rede SUS, na produção da saúde, implica mudança na cultura da atenção dos usuários e da gestão dos processos de trabalho. Tomar a saúde como valor de uso é ter como padrão na atenção o vínculo com os usuários, é garantir os direitos dos usuários e seus familiares, é estimular a que eles se coloquem como atores do sistema de saúde por meio de sua ação de controle social, mas é também ter melhores condições para que os profissionais efetuem seu trabalho de modo digno e criador de novas ações e que possam participar como co-gestores de seu processo de trabalho (BRASIL, 2004, p. 7).

Mutti (2016) apresenta o processo de humanização hospitalar fundamentado no Humanismo, na valorização do humano e na busca da compreensão, que na leitura psicanalítica, para ela, remete à subjetividade e representa a admissão de diversas dimensões no processo, sejam elas históricas, artísticas, sociais, subjetivas, nefastas ou sagradas.

Ao mesmo tempo que a proposta de humanização revoltou a maioria dos profissionais, como relata Mutti (2016), pois consideravam a humanização inerente ao atendimento ao ser humano nos serviços de saúde, também motivou profissionais a assumi-la. Essas reações e questionamentos representaram a base do processo de construção da ética relacional, frequentemente enfraquecida no cotidiano das instituições, na medida em que promoveu “transformação da cultura institucional, por meio da construção coletiva de compromissos éticos e de métodos para ações de atenção à saúde e de gestão de serviços” (MUTTI, 2016, p. 98).

Saúde e educação são direitos assegurados às crianças e jovens pela legislação: documentos e leis expedidos por diferentes órgãos, a partir da Constituição Federal e que expressa o seguinte texto no artigo 205: “a educação é um direito de todos e dever do Estado e da família, deve ser promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho” (BRASIL, 1988, artigo 205).

A reflexão apresentada por Fonseca (2008) distingue e provoca um alerta para possibilidades e limites da ação de cada um dos profissionais na realização da proposta de

humanização: o hospital promove a interlocução entre seus diversos setores no sentido da humanização hospitalar e a educação contribui nesse sentido, sem assumir para si as funções e tarefas humanizadoras. A autora reafirma a condição de cidadão de direito do indivíduo, no caso a criança, que no atendimento hospitalar é paciente para o médico e aluno para o professor.

Para Oliveira (2011), a integração do professor à equipe multidisciplinar no processo de humanização hospitalar representa um elo inicial de trabalho, no sentido de verificar a seleção das ações mais produtoras, que contribuam para o processo educativo, pedagógico, integrador e social da criança, em tratamento de saúde. Há atividades que possibilitam essas ações, nem todas vinculadas à atuação do professor, pois o atendimento hospitalar constitui uma das possibilidades de atuação entre outras como: artes plásticas, musicalização, brinquedoteca, visitas pedagógicas que enriquecem a proposta de humanização e constituem um desafio constante de integração entre professores, equipe hospitalar, familiares e pacientes.

Outra forma de integração entre saúde e educação ocorre além do âmbito hospitalar por meio do Programa “Saúde na Escola”, cujas orientações e propostas estão expressas no decreto nº 6286 de 5/12/2007 (BRASIL, 2007) e institui as ações conjuntas do Ministério da Educação e da Saúde entre os objetivos propostos pelo programa estão:

- a) Promover a saúde e a cultura da paz, com ênfase na prevenção de agravos à saúde, bem como fortalecer a relação entre redes públicas de saúde e educação;
- b) Contribuir para a constituição de condições para formação integral e de sistemas de atenção social, voltados para a promoção da cidadania e dos direitos humanos;
- c) Fortalecer o enfrentamento de vulnerabilidades no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar.

O documento expressa a intenção e as condições de integração entre escola e hospital, que possibilitam ações no sentido de fortalecer a relação entre escola e o serviço de saúde para a proteção da criança com doença crônica, a criança hospitalizada e o atendimento após a internação, de modo a promover a integração com ensino de competência para a vida; a instrumentalização técnica de professores e funcionários das escolas e profissionais da saúde para apoiar e fortalecer as iniciativas; a identificação e vigilância de práticas de risco e o monitoramento e avaliação da efetividade das iniciativas para melhorar o compromisso das escolas com a promoção de saúde de seus alunos, professores e membros da comunidade escolar.

As crianças que precisam ausentarem-se da escola para tratamento de saúde apresentam motivos que abrangem circunstâncias muito distintas, como: acidentes, doenças genéticas, doenças crônicas, doenças infectocontagiosas, tratamentos prolongados. Esse afastamento dos

estudantes das rotinas escolares representa uma ruptura das atividades cotidianas, dos vínculos sociais e afetivos e do processo de aprendizagem formal.

Assegurar às crianças o atendimento na classe hospitalar “transcende o tratamento biofísico e assume o papel facilitador, para que a criança enfrente seu processo de adoecimento e hospitalização, o menos traumatizante possível” (OHARA, BORBA e CARNEIRO, 2008, p. 93). As autoras apontam que as crianças acometidas por doenças crônicas, especialmente, expressam o desejo de voltar à escola, porém apresentam dificuldades tanto para acompanhar o ensino regular em função de ausências frequentes, quanto perdem oportunidades de interação com colegas, resultando em prejuízos à autoestima. Para as autoras, em atenção aos direitos infantis, na impossibilidade de frequência às aulas na escola, as crianças necessitam de formas alternativas de ensino, que dizem respeito aos processos de inclusão e estão inseridas em processos de humanização da assistência hospitalar.

O atendimento na classe hospitalar tem contribuído para reduzir a ansiedade inerente à hospitalização, minimizando a dor, o medo e a desconfiança, além de dar oportunidade à criança de continuar aprendendo os conhecimentos escolares e desvincular-se, mesmo que momentaneamente, das restrições que o tratamento hospitalar impõe. Como expressa Fonseca: “a validade desta modalidade de ensino se traduz não apenas na interferência que causa no desempenho acadêmico da criança, mas, concomitantemente, na visão que essa mesma criança possa ter de sua doença e das perspectivas de cura” (FONSECA, 2008, p. 19).

Entre os fatores apresentados por Fonseca (2008), que validam a classe hospitalar e que demonstram a coexistência da dor e debilidade orgânica, juntamente com a vida, o movimento e a energia estão: a maior brevidade das internações, a motivação para continuidade dos estudos e a interferência na visão que a criança tem da própria doença.

Pode-se considerar como marco decisório das escolas em hospital a Segunda Guerra Mundial. Vasconcelos (2008) considera o início do atendimento em classe hospitalar em 1935, quando Henri Sellier inaugurou a primeira escola nos arredores de Paris para crianças inadaptadas e com sequelas dos ferimentos provocados pela guerra. O grande número de crianças e adolescentes atingidos, mutilados e impossibilitados de ir à escola sensibilizou os médicos e promoveu um engajamento para atendê-las. Esse exemplo foi seguido na Alemanha, em toda a França, na Europa de modo geral e nos Estados Unidos, com o objetivo de suprir as dificuldades escolares também de crianças tuberculosas.

Há diferentes termos, com significados distintos para o atendimento escolar no hospital, como apresentam Fontes e Scareli (2012) que identificam nos documentos oficiais o termo

Classe Hospitalar, porém trazem outros conceitos que retratam abordagens diferenciadas de acordo com o referencial teórico, sendo eles:

- a) Escolarização hospitalar: realização dos mesmos processos realizados na escola regular e parcerias com Secretarias de Educação;
- b) Pedagogia hospitalar: atendimento educacional, em atividades com grupos multisseriados ou individualmente com adaptações do currículo para atender às necessidades. Também se refere à oferta de cursos de especialização e pós-graduação.

Neste estudo, será mantido o termo utilizado pelos autores que fundamentam a pesquisa bibliográfica realizada, de modo que conceituação de classe hospitalar está presente em documento do MEC publicado pela Secretaria de Educação Especial (BRASIL, 2002) expressando que o atendimento pedagógico-educacional que ocorre em ambientes de tratamento de saúde nas diferentes circunstâncias: internação, em hospital-dia e hospital-semana ou em serviços de atenção integral à saúde mental denomina-se classe hospitalar.

A Resolução CNE/CEB Nº 2, de 11 de setembro 2001, no artigo 13 (BRASIL, 2001) determina que 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.

A implantação da classe hospitalar, principalmente em hospitais públicos, representa um recurso potencial no desenvolvimento biopsicossocial da criança e do adolescente, colaborando com a diminuição dos índices de fracasso e evasão escolar e na inclusão escolar. (ALBERTONI; GOULART; CHIARI, 2011) Entretanto, Assis (2009) demonstra a insuficiência de classes hospitalares e a condição esporádica do atendimento ao aluno em tratamento de saúde, por meio de um levantamento de dados referentes à implantação de classes hospitalares no Brasil. O resultado apresenta 17 (dezesete) professoras com classes hospitalares atribuídas, num período de 43 anos: de 1953 a 1997 em dois hospitais do interior do estado de São Paulo e quatro na Capital. De acordo com dados recentes (FONSECA, 2014), foram identificadas classes hospitalares em cento e cinquenta e cinco hospitais localizados em 19 (dezenove) estados e no Distrito Federal. Essa quantidade mostra-se ainda insuficiente para a demanda e sinaliza a ausência de atendimento em vários estados brasileiros.

Matos e Mugiatti (2011) destacam que a Pedagogia Hospitalar busca autonomia como área da Pedagogia, com sólidos fundamentos de natureza científica nos aspectos teórico-práticos. As autoras apontam que o ser humano, como agente de cultura, promove adaptações em seu meio e em si, por isso acreditam e valorizam a quebra do paradigma da educação situada

apenas nas salas de aula escolares ou do tratamento médico realizado apenas em hospitais. Posicionam o pedagogo como agente de mudança e o hospital-escola como um espaço alternativo, que além de oferecer continuidade ao estudo, possibilita a integração do escolar hospitalizado que se encontra afastado do seu cotidiano. Para Matos e Mugiatti (2011), a atividade pedagógica possibilita a apropriação da condição de sujeito por quem está doente e atribui significado a esta experiência, a fim de fazer da sua história uma atividade criadora e digna. Dessa forma, Mutti (2016) considera que a Pedagogia Hospitalar deve ser compreendida como uma organização inovadora e criativa.

Ramos (2016) relata as rotinas e práticas da classe hospitalar (especificamente onde a autora foi professora) e apresenta possibilidades de atuação nessa modalidade, a partir das informações e emoções expressas pelas crianças hospitalizadas. As conclusões “sinalizam a necessidade de pensar uma metodologia que se preocupe em proporcionar aprendizagem do conhecimento de forma alegre e participativa, o que deveria caber em qualquer escola” (RAMOS, 2016, p. 131). Segundo a autora, a partir da expressão das crianças foi possível perceber o valor significativo de participar da classe hospitalar como um espaço ativo frente à paralização nas demais atividades hospitalares, possibilitando a transformação de sentimentos citados pelas crianças: o medo em prazer, o isolamento em interação, a monotonia em brincadeira.

O estudo de Rocha (2012) expressa dados sobre as experiências das crianças frente à hospitalização, sendo a classe hospitalar uma contribuição para a construção de estratégias de enfrentamento ao adoecimento e à internação. A autora afirma que a inclusão das crianças na classe hospitalar é um meio para assegurar o direito à educação e promover autonomia, conforto, ludicidade e o conhecimento de si mesmo, do outro e do mundo, amenizando o estresse decorrente da internação hospitalar.

As narrativas das crianças sobre o acolhimento em ambiente hospitalar, pesquisadas por Passeggi e Rocha (2012) expressaram, segundo as autoras, a dualidade de sentimentos em relação ao hospital: local de dores físicas e rupturas; local de cura; cuidados e lazer; necessário para retomar a alegria. As autoras expressam que, nas narrativas, as crianças falam da potencialidade de continuar vivendo “o mais próximo possível da forma como viviam antes, lá fora: brincar, conversar, pintar, colar, ouvir música, trocar correspondência, aprender...” (PASSEGGI; ROCHA, 2012, p. 55).

Carrijo (2013) também apresenta a ambivalência do hospital na percepção das crianças em sua dissertação “O hospital daqui e o hospital de lá: fronteiras simbólicas do lugar, segundo significações de crianças hospitalizadas”. A autora destaca que, embora a vida cotidiana e as

rotinas das crianças estejam suspensas durante a hospitalização, há vida subjetiva durante o internamento e ela necessita ser respeitada, possibilitando a vivência de processos sociais em que a criança se identifique como condutora de sua vida. Nesse sentido, a escuta pedagógica e a coleta de informações que expressam significados da aprendizagem em ambiente hospitalar consideram e apoiam-se na subjetividade presente nas relações que a criança estabelece durante o tratamento de saúde.

A construção do saber no século XXI supera a educação bancária, nomeada por Freire (1975) como processo no qual o aluno representa apenas o depositário dos conhecimentos do professor. A educação atual propõe-se a gerar oportunidades para a construção do conhecimento na perspectiva dialógica, problematizadora numa relação horizontal entre os pares nutrida pela esperança, humildade, amor, fé e confiança (FREIRE, 1967). Ao considerar o papel libertador que a educação assume, é fundamental reconhecer que, mesmo estando na condição de paciente e assim fragilizada em sua condição de saúde, a criança deve ter seus direitos garantidos, dentre eles a infância e a educação, por meio de processos de ensino e de aprendizagem adequados às suas necessidades, respeitando o modo como se relacionam com o mundo (ludicamente), acolhendo assim a sua condição de sujeito.

A criança que está doente não interrompe sua infância. Seu desenvolvimento se faz a partir das interações, das descobertas, das trocas e tem na ludicidade o fator mais forte de continuidade (REIS; BICHARA, 2010). As definições de infância e criança “só podem ser compreendidas no plural, abrangendo variados condicionamentos socioculturais, relações de classe, gênero, idade, etnia e o reconhecimento da existência de culturas da infância” (BARBOSA; DELGADO; TOMÁS, 2016, p. 117). O brincar para a criança constitui sua principal atividade no dia a dia, possibilita-lhe o poder de atuar no ambiente e mobilizar significados, representando uma ferramenta para a expressão, aprendizagem e desenvolvimento (KISHIMOTO, 2010). Nessa perspectiva, a próxima seção apresenta a construção do conceito de infância e o reconhecimento das possibilidades e potencialidades das crianças, especialmente das crianças hospitalizadas.

3 INFÂNCIAS: CAMINHAR PARA UTOPIAS

“_ Eu fui no Centro cirúrgico de motoquinha [...] fui tirar o cateter de motoca”. Rafaela (3 anos)

“Eu fui lá na salinha e colocaram um gel gelado na minha barriga. Eu vi minha barriga na televisão e só tinha feijão lá dentro!” Raphael (6 anos)¹³

Para as infâncias voltam-se as reflexões neste capítulo como a terceira¹⁴ esfera de conhecimentos e conceitos que integram este estudo. Além da esfera educacional e hospitalar desenvolvidas na seção 1, este trecho relaciona as infâncias aos processos de aprendizagem e à ludicidade (esfera educacional) numa das abordagens, e em outra às condições da criança hospitalizada (a esfera hospitalar).

É costume entre os brasileiros, ao saudar uma gestante, desejar que o bebê seja saudável: “Tanto faz ser menino ou menina, que venha com saúde”. Este chavão, usado com frequência, tanto contribui para a elaboração, quanto expressa expectativa idealizada de filhos (as) saudáveis, alunos (as) saudáveis, de infâncias saudáveis. As crianças neste estudo são as que não cumpriram este desígnio e não estão saudáveis. Cronicamente ou momentaneamente, há crianças que precisam ser hospitalizadas por estarem doentes.

No estudo da (s) infância (s) abre-se um leque histórico, social, cultural em constante construção epistemológica, expresso na diversidade de interpretações, críticas, reivindicações e análises apresentada nos textos que constituem as referências deste capítulo.

Corsaro (2011) considera que houve um atraso nos estudos sociológicos da infância pela ausência de produções teóricas até os últimos anos. Para ele, mais do que ignoradas, as crianças foram marginalizadas com o deslocamento da perspectiva de suas necessidades e atividades para o futuro, isto é, os estudos voltaram-se para a forma como elas irão participar da ordem social e não para sua participação efetiva. Atualmente, a partir de desafios, transformações e refinamento de abordagens tradicionais, as crianças e a infância vêm sendo interpretadas, debatidas e definidas nos processos de ação social.

Corsaro (2011) organiza o pensamento sociológico sobre a criança em duas abordagens: socialização e reprodução interpretativa. Os processos pelos quais as crianças se adaptam e internalizam a sociedade (identificados como socialização), possuem ainda duas vertentes para

¹³ Registro da fala de crianças sobre procedimentos a que foram submetidas durante seus tratamentos apresentados no livro **O hospital pelo olhar da criança**.

¹⁴ Terceira esfera refere-se à sequência de desenvolvimento do texto, não à importância do tema, visto que no capítulo 1 foram organizados os temas inseridos nas esferas: educação e hospital.

o autor: uma determinista, caracterizada pela passividade e preparação da criança para futuras contribuições à sociedade, e outra construtivista, que destaca o papel ativo da criança em seu desenvolvimento e sua eventual participação no mundo adulto. Porém, nesse último caso, para o autor, o objetivo de atingir o desenvolvimento final como adulto e a internalização do mundo social limitam as possibilidades de reconhecimento da categoria social infantil e da condição da infância de se apropriar e reinventar conhecimentos, habilidades e vivências.

Por meio da noção de reprodução interpretativa, Corsaro (2011) reconhece a importância da atividade coletiva e conjunta da infância, o modo “como as crianças negociam, compartilham e criam cultura com adultos e entre si” (CORSARO, 2011, p. 31). Embora o termo reprodução possa sugerir repetição ou preparação para o futuro, representa a ideia mais ampla de recriação, como contribuição ativa das crianças para a produção e para mudanças culturais. O termo “interpretativa”, ainda para Corsaro (2011), representa aspectos inovadores e criativos da participação infantil.

As crianças e as infâncias são percebidas de formas distintas conforme o ideário político, econômico, social, religioso em diferentes épocas e sociedades. Essas noções estão vinculadas a uma construção cultural para Mendonça (2013). Para Levin (2007), com o advento do capitalismo, a educação e o desenvolvimento das infâncias adquiriram um novo *status* moral, social e científico, tornando a criança tema de conhecimentos especializados.

Da mesma forma, Dornelles (2008) questiona a produção de saberes e de poderes elaborados pelo adulto no sentido de gerenciar e controlar o universo infantil, indicando que “a produção de saberes e “verdades” têm a finalidade de descrever a criança, classificá-la, compará-la, hierarquizar-la, excluí-la, homogeneizá-la, segundo novas regras ou normas disciplinares” (DORNELLES, 2008, p. 19). Kramer (2000) considera que, apesar do conhecimento científico e técnico sobre as infâncias estar avançado, a geração atual de pais e responsáveis pelas crianças mostra-se incapacitada para lidar com as demandas juvenis e infantis.

Para Postman (1999), a infância passou a ocupar um espaço social a partir do acesso à informação escrita por meio do uso de tipos móveis para impressão de livros no século XV. Para o autor, o tempo necessário à capacitação do adulto para o acesso ao código escrito tornou a infância um objeto de estudo social, cultural, econômico. Nessa condição, a infância deixou de representar crianças vistas como adulto em miniatura e passou a representar crianças em preparação para ser adulto.

Bondía (2010) comenta as inúmeras formas de saberes e produtos direcionados à infância, entre eles: livros de Psicologia, Sociologia, Pedagogia utilizados por especialistas;

lojas, programas, escolas, políticas sociais e educacionais; profissionais, estratégias... Para o autor, estes elementos e práticas demonstram uma definição da infância como objeto de estudo, capazes de promover ações e técnicas relativamente eficazes e controladas, em instituições que se tornam parcialmente próximas das necessidades, características e demandas infantis.

Ao considerar as crianças como “esses seres estranhos dos quais nada se sabe, esses seres selvagens que não entendem nossa língua” (BONDÍA, 2010, p. 183), o autor apresenta a infância na condição oferecida pelo conceito de alteridade, como um Outro que escapa às tentativas de captura, inquieta a segurança dos saberes, questiona os poderes das práticas e rompe as elaborações institucionais. Entre o que já se sabe e o ainda não se conhece, a infância permanece ausente e não abrangível pelos limites do poder e do conhecimento, porque a alteridade da infância é a sua diferença do universo não infantil, sua absoluta e radical heterogeneidade. O convite de Bondía (2010) é para o encontro com a infância.

Esse encontro não é nem apropriação, nem um mero reconhecimento em que se encontra aquele que já sabe e que já tem, mas um autêntico cara a cara com o enigma, uma verdadeira experiência, um encontro com o estranho e o desconhecido, o qual não pode ser reconhecido nem apropriado (BONDÍA, 2010, p. 197).

Nessa perspectiva, desenvolve-se o tema infância para oferecer suporte ao estudo das narrativas de crianças, em tratamento de saúde, sobre a vida escolar em contexto hospitalar. Assim, o olhar para a infância como categoria social volta-se para o outro, criança-sujeito.

3.1 INFÂNCIAS: PERCURSO CULTURAL E HISTÓRICO

O estudo das infâncias se constitui através dos aspectos políticos, econômicos, religiosos e sociais, que constituem a cultura. Postman (1999) e Ariès (1981) contribuem para os estudos da infância: Postman (1999) dedica-se ao estudo conceitual e apresenta o processo de invenção da infância e do seu desaparecimento e Ariès (1981) desenvolve o percurso histórico social do universo das representações da infância em documentos e imagens, demonstrando o lugar da criança em diferentes épocas e sociedades, a partir da interpretação contemporânea do tema.

Para Mendonça (2013), criança e infância são conceitos frutos de uma construção social em que a criança por sua insuficiência motora, tamanho e dependência, na relação com o adulto, fica sujeita a uma condição de submissão a ele.

Num panorama histórico, Postman (1999) considera que o surgimento da infância e seu desaparecimento são encaminhados a partir do uso de meios de comunicação, como decorrência

de invenções tecnológicas (a prensa tipográfica e o telégrafo) de modo que o portal da infância se abre e fecha de acordo com a acessibilidade às informações.

Para o autor, os gregos renunciaram a ideia de infância na medida em que valorizaram a educação e a aprendizagem. Tanto espartanos como atenienses fundaram uma variedade de escolas com finalidade civilizatória das gerações, embora sem expressarem reconhecimento pela natureza da infância como função ou atividade em si. Os romanos, para esse autor, mantiveram as escolas e acrescentaram o pudor frente às crianças. Esse sentimento de vergonha define uma das condições de existência da infância na Antiguidade, pois “[...] sem uma noção bem desenvolvida de vergonha, a infância não pode existir” (POSTMAN, 1999, p. 23), porque ela contempla a necessidade de proteção dos segredos adultos, especialmente os sexuais.

Com a queda do Império Romano, alterações culturais e sociais restringem a capacidade de ler e escrever, assim como a educação e a vergonha, de forma que o padrão considerado adulto se estende a todas as pessoas durante o milênio medieval, de acordo com Postman (1999). O uso do alfabeto tornou-se rebuscado e exclusivo de escribas pertencentes à Igreja Católica, tornando a oralidade a forma generalizada para interações sociais, sem necessidade de letramento ou instituições que ensinassem a leitura e escrita. Nessa época, as crianças compartilhavam os hábitos e rotinas dos adultos: alimentação, vestuário, falta de higiene, conversas, casos, guerras, cenas íntimas, como descreve Postman (1999).

Com a possibilidade de impressão com caracteres móveis e a difusão do uso da tipografia, estabeleceu-se um mundo simbólico novo para os adultos, que necessitava da aquisição da habilidade de leitura. Esta condição marca o aparecimento da concepção de infância para Postman (1999), porque as crianças passaram a ser excluídas do grupo de adultos, iniciando a ideia de um grupo infantil incompetente para leitura: a separação das crianças do universo adulto deveu-se à necessidade essencial de que aprendessem a ler e escrever na cultura dos séculos XVI e XVII.

Ariès (1981) apresenta o termo “idades da vida” com diferentes cronologias e conceitos para identificar períodos da vida humana e o contexto que lhes atribui significado: juventude, infância, adolescência, velhice... O autor utiliza representações gráficas: pinturas, afrescos, ilustrações de livros (evangeliários) para identificar diferentes representações de crianças ou a ausência delas e as formas distintas do modelo atual.

A morte frequente de crianças, como apresenta Ariès (1981), era um evento sem importância, demonstrando a desvalorização da vida infantil. Não houve alteração significativa nos números, mas uma nova sensibilidade e importância à fragilidade infantil provocou um novo olhar para as crianças. A mudança foi motivada por influência religiosa, em função de

certa consciência coletiva sobre a possibilidade de a alma infantil também ser imortal, de modo que no final do século XVI e durante o século XVII a evolução da noção de infância pode ser verificada nas imagens, no vocabulário, nos trajes e nos costumes.

Ariès (1981) denomina “papuricação” a forma de relacionamento com as crianças no seio da família, pois elas passaram a ser tratadas como um brinquedo, um animal de estimação, um entretenimento para os pais. Manifesta-se tanto pelos pais quanto pelos educadores uma preocupação com o pudor para preservação da inocência infantil. Para Postman (1999), como os livros ficaram acessíveis e com eles os monopólios do conhecimento foram quebrados, os adultos passaram a restringir às crianças livros considerados indecentes, incutindo nos jovens o sentimento de vergonha e disseminando a necessidade de civilizar a nova geração.

Ariès (1981) destaca que os pais passaram a ter sentimentos pela perda de seus filhos, relatando que havia expressão de cuidado, dedicação e vigilância com o corpo doente. Entretanto, com o corpo são, o interesse era moral para combater inclinações à moleza, preguiça, concupiscência e outros vícios. A importância dessas alterações na família deve-se ao processo de privatização da vida familiar e à restrição do espaço doméstico. Para Ariès (1981), a família assume função moral e espiritual, torna-se formadora de corpos e almas, além da função institucional que garantia a transmissão de bens e do nome. A criança e sua educação passam a ocupar um lugar central entre a geração física e a instituição jurídica familiar. Mendonça (2013) destaca a valorização da mulher como mãe e sua desvalorização como mulher na nova ordem política e econômica: sua condição de matriz elimina o erotismo e suas condições de profissionalização.

A criança, que em torno dos sete anos passava a ser considerada adulto, encontrou uma nova etapa intermediária entre a infância e a idade adulta: para os rapazes, tornou-se o período em que passaram a frequentar o colégio, segundo Ariès (1981); para as meninas, a preparação era feita em casa voltada para a realização de tarefas domésticas. No século XVIII, a criança passou a representar um investimento, o futuro da nação e sua família passou a ser a guardiã da moral, de modo que cada vez mais a mãe assume o espaço de cuidadora da saúde e educação dos filhos. (MENDONÇA, 2013) Esse modelo de família e os parâmetros culturais demonstram para Ariès (1981) o surgimento da burguesia como a classe da idade moderna e a classe social a partir do final do século XVIII.

Postman (1999) destaca que não só a infância foi criada, também um conceito moderno para o adulto passou a existir, a partir da exigência de uma consciência individualizada, voltada para o pensamento conceitual e racional. Para a conquista dessa diferenciação social e intelectual, a escola renova seu vigor como recurso onde ocorrem as aprendizagens. A

necessidade de concentração e serenidade exigida dos jovens para assimilação da cultura livresca é alta e não natural, de modo que a finalidade da educação se voltou para a subjugação da natureza jovem e infantil, em função de uma educação satisfatória e de uma alma purificada.

A infância como categoria social expressa um conceito, que para ser compreendido como tal, necessita da revisão do contexto com obstáculos e influências que intervieram na sua interpretação. Como apresenta Postman (1999), com o fortalecimento do capitalismo e da burguesia, a criança desponta como o futuro da nação e é colocada como centro da cena. Entretanto, este reconhecimento não a protege do uso como mão de obra barata, nem garante sua identidade, considerada diferente do adulto, pois ainda é vista como ser incapacitado e inferior, despossuída de saber, como apresenta Mendonça (2013). A autora identifica o avanço no controle das doenças e da mortalidade infantil, porém com a finalidade de preservação dos interesses econômicos e sociais da classe burguesa, não como valorização da infância em si.

A privacidade da família moderna resulta de uma necessidade de intimidade e identidade, no caso das famílias burguesas, assim Ariès (1981) explica a convivência e o estranhamento entre as diferentes classes sociais. O gosto pela multidão e hábitos coletivos foi mantido nas classes populares até recentemente, por isso, embora convivendo lado a lado, o contraste entre as classes e a distância nos costumes (moral) se expressavam no rigor dos sinais exteriores e na rígida hierarquia, que eram aceitos naturalmente, por indivíduos de ambas as classes.

“A justaposição das desigualdades, outrora natural, tornou-se intolerável: a repugnância do rico precedeu a vergonha do pobre” (ARIÈS, 1981, p. 196). O sincretismo e aproximação das condições sociais transformaram-se em compartimentos cada vez mais isolados, de modo que as classes adquiriram e mantiveram um modelo convencional para o seu gênero de vida. Os sentidos de família, classe e raça (talvez) para Ariès (1981), assim como a preocupação com a uniformidade, surgem como manifestações de intolerância frente à diversidade. Esses temas e condições estão presentes no contexto atual descrito por Bazílio e Kramer (2011). Eles apontam a necessidade de reconhecimento de diferenças contra a discriminação de raça, gênero, idade, religião e de políticas públicas de educação para a infância que levem em conta cidadania, cultura, conhecimento e formação. “Políticas comprometidas com as crianças como cidadãos precisam enfrentar o pesado problema da nossa própria condição humana: a discriminação, a dificuldade de lidar com diferenças e de reconhecer que o que torna o ser humano singular é o fato de ser plural” (KRAMER, 2000, p. 9).

3.2 INFÂNCIAS: CONTEXTO ATUAL

Bazílio e Kramer (2011) descrevem a situação nacional atual ameaçada por guerras e confrontos urbanos, além da presença do crime organizado e armado, da omissão do Estado e da situação de pobreza da população. Esses elementos provocam um clima de insegurança e medo, que por sua vez, elimina possibilidades de diálogo e entendimento como atitudes presentes no cotidiano da maioria das pessoas.

Neste confronto de forças, Candau (2011) valoriza os processos de “empoderamento” ao prefaciar o livro¹⁵ de Bazílio e Kramer (2011), referindo-se aos grupos que tiveram e têm menos poder e possibilidades de influir nas decisões sociais e nos processos coletivos. A autora expressa o empoderamento como liberação da potência que cada pessoa ou grupo possui para ser sujeito no âmbito individual e social. Candau (2011) considera também como empoderamento os processos de transformação que articulam igualdade e diferenças no sentido da humanização e democracia.

A partir de um levantamento realizado pelo Instituto Interamericano de Direitos Humanos, Bazílio e Kramer (2011) apresentam reflexões sobre a fragilidade e o empoderamento infantil expressando que as crianças têm pouca consciência de que são sujeitos de direito. A ruptura de modelos do silêncio apresenta-se, para os autores, como meio de libertação para que as crianças vivenciem o poder e possam se assumir como sujeitos no processo de transformação social.

Contrariamente ao esperado, a divulgação e as ações para preservação dos direitos infantis não diminuiram os índices de violência contra crianças. Essa realidade indica que a necessidade de mudança não é somente política, mas de modificação da mentalidade e da cultura, iniciando-se por desnaturalizar situações violentas que ocorrem no cotidiano. Bazílio e Kramer (2011) atualizam e ampliam a direção do cuidar e educar, no sentido de ações coletivas para que crianças e jovens reconheçam-se e sejam reconhecidos como sujeito histórico e cultural. Para Mendonça (2013), essa relação assimétrica da criança tanto pode propiciar o seu apassivamento, quanto possibilitar o nascimento do sujeito.

Além de haver uma demora de séculos para a criança ser nomeada, os termos utilizados apresentam um caráter depreciativo, como: ingênua, tola, simples, escravo, pequeno, servil, abobado, que são derivados da raiz latina das palavras criança e pueril (MENDONÇA, 2013). Essas designações expressam o imaginário social e demonstram a relação de inferioridade da criança, considerada dependente e submissa ao adulto. Frases do cotidiano como “Ela não sabe

¹⁵ Título do livro: **Infância, educação e direitos humanos.**

o que diz”; “Não leve em consideração, é apenas uma criança” ou “Não seja infantil”; “Deixe de ser criança” demonstram a valoração pejorativa em relação à criança e a expressão da crença na sua incapacidade. (MENDONÇA, 2013)

O uso da tecnologia na comunicação e os efeitos que atingem a sociedade contemporânea são apresentados pelos autores pesquisados numa escala avaliativa que varia de acordo com a interpretação e o contexto de cada um, entretanto há concordância de que os recursos tecnológicos desencadearam mudanças significativas no modo de vida e no significado dos estudos sobre elas.

Após o percurso de quatro séculos e o fortalecimento de direitos e cuidados infantis, a identificação do conceito cultural de infância, para Postman (1999), começa lentamente a desaparecer em função do uso de novos recursos para a comunicação. A noção de desaparecimento da infância é contestada por Dornelles (2008), Kramer (2000) e Mendonça (2013), autoras que se voltam para a afirmação da infância como categoria social e denunciam a exclusão e o sofrimento das crianças, bem como sua capacidade de criação e renovação como sujeitos. Essas autoras não consideram que “A subsistência da infância dependia dos princípios da informação controlada e da aprendizagem sequencial” (POSTMAN, 1999, p. 86).

Para Dornelles (2008), Kramer (2000) e Mendonça (2013) o uso de novas tecnologias promovem alterações nas formas de interação, acesso e experiência infantis, de modo que não apenas da ideia de infância, mas as condições de existência das crianças em si apresentam configurações afirmativas. Postman (1999) atribui o motivo para a existência da infância à necessidade de controle (pelo adulto) da informação e da formação da criança, de forma que ela existe porque é controlada. Porém, em outra ótica, seria dito que a infância é controlada porque existe.

Historicamente, Postman (1999) justificou a distinção entre adultos e crianças pela capacidade de controle da agressividade, da sexualidade e do egoísmo (como se o adulto tivesse esse perfil finalizado), indicando a infância como período necessário para aprendizagens da vida dos adultos e controle desses impulsos, de modo que a comunicação por via elétrica ou eletrônica traz para esse autor o efeito do desaparecimento da infância. (POSTMAN, 1999)

Esse posicionamento sugere o questionamento sobre o desaparecimento do controle do adulto sobre a infância em função do avanço tecnológico nas comunicações, ao invés do desaparecimento das infâncias.

O impacto da comunicação eletrônica corrói, segundo Postman (1999), a linha divisória entre a infância e a idade adulta, pois o acesso à informação está disponível por meio de imagens, cores, sons com novo simbolismo, sem as barreiras do segredo e da vergonha que

diferenciaram os grupos adulto e criança durante a modernidade. A televisão atua no sentido de desvendar qualquer segredo, eliminar a exclusividade do conhecimento mundano dos adultos, não requerer habilidade, não exigir atividade complexa da mente e atingir a todos indistintamente. Outros efeitos e características associados à televisão, que Postman (1999) apresenta que são as imagens concretas e autoexplicativas, a velocidade de transmissão da mensagem, que provoca o rompimento do vínculo espaço e tempo, além da dificuldade de controle do conteúdo (indústria da notícia, quantidade de informações, criação de mercados).

Levin (2007) considera que o mundo e a cultura das crianças mudaram, ampliando os efeitos da tecnologia nas expectativas e exigências da infância e reafirma a posição central da sedução exercida pelas imagens no mundo contemporâneo, questionando a fronteira entre “o real e o simulado, entre presença e ilusão, entre realidade e aparência” (LEVIN, 2007, p. 11). O autor aponta o aumento da frequência e intensidade dos transtornos e sintomas das crianças, comparáveis aos casos de adultos, indicando a proximidade e o trânsito de emoções e experiências entre etapas que se contêm mutuamente.

Adulto e criança são identificados pelo termo adulto-criança utilizado por Postman (1999) para nomear a fusão das duas etapas de vida: uma homogeneização de mentalidades, que se manifesta nos gostos e estilos, nas mutantes perspectivas das instituições, na linguagem, na alimentação, bem como na vivência de situações que envolvem criminalidade, uso de substâncias tóxicas e atividade sexual. Kramer (2000) questiona o contexto atual paradoxal, pois jovens e adultos demonstram o adiamento da maturidade, ao mesmo tempo em que as crianças adentram precocemente ao padrão adulto. Para a autora, isso não significa o desaparecimento da infância como Postman (1999) indica.

A condição da criança é a de sujeito social e histórico, não é de quem aguarda tornar-se adulto, já possui as condições de cidadania e o reconhecimento de suas características específicas, como ser humano que produz cultura e é produzida por ela. (KRAMER, 2000) A criança sujeita representa para Kramer (2000) o poder da fantasia, da imaginação e da criação, possui um olhar crítico e subversivo que possibilita renovar a visão de mundo, contribuindo para sua transformação.

A pluralidade cultural encontra-se no eixo de sustentação da cidadania de crianças para Kramer (2000) por meio da diversidade de experiências artísticas, religiosas, festivas, histórias que suscitam a reflexão crítica e a superação de particularidades. A autora considera responsabilidade de políticas públicas o acesso ao conhecimento por crianças, jovens e também profissionais da educação.

A formação cultural e a experiência para Kramer (2000) trazem à tona dilema, conflitos, preconceitos, que na experiência são pensados e partilhados de modo a fazer frente à acomodação e a produzir novos enredos e agregar mudanças e transformações. Nesse sentido, o nascimento de uma criança, apesar de ser um acontecimento rotineiro, para Bondía (2010) traz o Outro (heterogeneidade e alteridade), traz possibilidades, enigmas que o acompanham, inaugura o desconhecido e interrompe o tempo, pois o futuro não é consequência do passado e o que chega ao mundo não é somente a sequência dos anteriores.

Com base nos estudos da criança, apresentado por Barbosa, Delgado e Tomás (2016) meninas e meninos são sujeitos produtores de culturas e suas interações possibilitam o desenvolvimento dos processos de construção social de sentidos acerca do que as rodeia (espaço, tempo, regras e saberes), em seus grupos de pares, amizades, brincadeiras, empatia, conflitos.

Crianças contam o seu sofrimento com histórias de violência e descrição de situações de abandono. Com isso, demonstram que se tornaram invisíveis aos olhos das figuras parentais, que não sustentam as funções que lhes cabem, não mantêm o olhar desejante e responsável sobre elas. (MENDONÇA, 2013) A autora questiona a função paterna, uma vez que identifica a alteração na ordem do investimento na criança e seu local familiar também: de majestade, passou a ser considerada um fardo, por representar um empecilho diante dos projetos individuais de seus pais.

Kramer (2000) aborda a violência nos processos de socialização (história passada e contemporânea) ao lado de questões de desigualdade e exclusão como marca de dominação e perda do sentido da autoridade, pois o adulto perde os parâmetros de sua ação e se omite ou se amedronta, com dificuldade para definir critérios e atuar no sentido de transmitir valores. A autoridade encontra-se polarizada em faixas extremas de controle, por um lado, e de confronto ou indiferença sem intervenção, de outro. O reconhecimento da criança como sujeito, não implica na abdicação do papel do adulto (KRAMER, 2000).

A escuta de crianças por meio de narrativas, como é a proposta deste trabalho, possibilita a compreensão pelo ponto de vista da criança: o que fazem, sentem e pensam sobre suas experiências, sobre sua vida, considerando que produzem e reproduzem a cultura adulta, e buscam significações para sua própria existência. (CORDEIRO, PENITENTE, 2014) Nesse sentido, os conceitos de narrativas e experiência representam ferramentas para a escuta de crianças, da sua forma de conhecimento e percepção no universo cultural.

Dornelles (2008) acentua a ação do poder econômico e de diferentes mídias na captura do mercado infantil com ofertas de lazer e tecnologia. “Fabricam desejos que se convertem em

estratégias disciplinares ensináveis às crianças” (DORNELLES, 2008, p. 94). O consumo ocorre pelo olhar, na multiplicidade de imagens e produtos, que modela o corpo e o cotidiano das crianças. Desse modo, a visibilidade das infâncias acarreta a oferta constante de produtos para os quais o acesso aos participantes de determinado grupo está garantido, enquanto o de outros grupos está excluído.

As imagens e outros tantos estímulos tecnológicos constituem um fluxo incessante e multiforme que imergem as crianças num mundo fugaz e descartável onde o código eletrônico se sobrepõe ao objeto, numa realidade artificial, que produz experiências individuais e solitárias, como aponta Levin (2007). Para o autor, não se trata de julgar o desenvolvimento tecnológico, mas situar pensamentos, impulsos, imaginação e experiências infantis condicionados à essa evolução e reprodução tecnológica.

O estudo sobre o desaparecimento conceitual da infância de Postman (1999) ocorre paralelo e simultaneamente ao olhar cada vez mais atento à multiplicação de contextos e experiências onde as crianças estão excluídas, vitimizadas, desrespeitadas. Dornelles (2008) considera o momento atual um apagamento da infância moderna e a emergência de múltiplas infâncias e novos modos de ser numa ampla escala entre os extremos indicados como grupo *ninja* e grupo *cyber* pela autora, caracterizados pelas condições a seguir:

- a) à margem de tecnologias, games ou recursos multimídias, sem acesso aos produtos básicos e à moradia inseridos na prostituição e criminalidade como forma de trabalho e sustento para si e para outros (amigos, irmãos familiares): malabaristas ou limpadores de vidros nos semáforos, pedintes, Meninas da Noite, aviõezinhos (Grupo *ninja*);
- b) inserida no ambiente tecnológico, globalizada, on-line, consumista e consumida: privilegiados economicamente, frequentadores de shopping centers e *lan houses*, enclausurados em condomínios ou carros, sobrecarregados de compromissos com atividades extracurriculares (Grupo *cyber*).

Dornelles (2008) problematiza as infâncias paradoxais na contemporaneidade, que expressam narrativas “que impõem em muitos momentos um duplo sentimento que desliza entre a piedade, a rejeição, o abandono e a sedução. Discurso que produz a infância vítima e vitimada” (DORNELLES, 2008, p. 100).

O corpo de crianças expressa a condição social, racial, sexual, étnica e constrói a identidade individual e coletiva. Para Arroyo (2014); a corporeidade é a dimensão básica da condição humana, por isso regata as trajetórias reais de alunos, voltando a reflexão para o corpo, suas marcas e mensagens, para isso percorre os sinais expressos pela indisciplina em corpos

desatentos e inquietos, rebeldes, violentos, violentados, drogados. Corpos que são o instrumento mais concreto tanto da presença das crianças em si, como da pluralidade de experiências que elas sinalizam, ampliadas para sua família e comunidade.

Estão alheios dos currículos e das práticas educativas as realidades que envolvem rede de tráfico, exploração sexual, trabalho, roubo, assim como a doença, porque se mantém a visão angelical e idealizada da criança e jovem, como se a escola, os professores e os alunos estivessem à margem das tensões e barbáries sociais. (ARROYO, 2014) O autor coloca em evidência o uso de metáforas pedagógicas bucólicas para designar alunos (plantinhas, borboletas, florzinhas...). Elas deixam de fazer sentido diante das possibilidades e limites reais vivenciados na infância, adolescência e vida adulta. A imagem atual de grande parte do alunado reflete infantilização da violência e decadência moral, que por serem condições reais de vida desestabilizam os perfis imaginários criados para os seres humanos que são os alunos nas escolas. Na concretude de suas experiências, os alunos quebram e questionam as imagens, como sugere o título da obra¹⁶.

O afeto e o conhecimento mapeiam a diversidade e caminham pela sensibilidade que reconhece o protagonismo infantil: crianças como sujeitos sociais, culturais, éticos e cognitivos. (ARROYO, 2014) Plenos de direito: à saúde, à educação, ao tempo de vida. Também à saberes que ampliam a compreensão da complexidade em que se vive, sem redução ao básico e vulgar, minimizando as propostas de conhecimento ou capacidades.

A criança hospitalizada tem seu corpo adoentado e sujeito a procedimentos alheios à sua rotina, muitas vezes invasivos e dolorosos. Ao brincar, ela revela sua busca pelo reestabelecimento do controle do seu próprio corpo, colocando-se como sujeito da ação e encontrando no brinquedo ou brincadeira formas de aliviar a tensão experimentada pela experiência do descontrole do manejo de seu corpo, como relata Carrijo (2013) ao registrar que “H. também evidencia a ideia do corpo como lugar, quando controla seus movimentos e decide o que fazer com ele e com o brinquedo, ou seja, apropria-se de si como lugar e de si no lugar” (CARRIJO, 2013, p. 46).

3.3 CRIANÇA HOSPITALIZADA: O CORPO E ALÉM DELE

O hospital apresenta-se como um lugar com duplo sentido para as crianças que participaram da pesquisa realizada por Carrijo (2013). Elas revelam um desconforto com

¹⁶ **Imagens quebradas: trajetória e tempos de alunos e mestres.**

relação aos procedimentos, que causam dor, medo e tristeza, porém na medida em que experiências de hospitalização otimizam vivências mais ativas do sujeito, que o situe para além da condição de paciente, é possível compreender a hospitalização como parte da vida e não como suspensão da vida para o seu retorno mediante a cura.

Após a confirmação da necessidade de internação hospitalar, a criança e sua família vivenciam um ritual burocrático, acompanhado da aceitação e entrega do corpo aos procedimentos e saberes clínicos, acompanhado de submissão à ordem disciplinar que definem a ruptura com as rotinas e hábitos externos e a vivência de novos padrões com horários determinados para receber visitas, para acordar, comer, receber cuidados que representam perda da privacidade e individualidade para Ribeiro (1998).

Estatísticas de diagnósticos que levam as crianças a serem hospitalizadas, segundo levantamento de Fonseca (2008) realizado a partir dos atendimentos nas classes hospitalares, relacionam-se às condições econômicas, sociais e ambientais, que reforçam a exclusão de crianças hospitalizadas, apesar do avanço médico-científico e de políticas públicas de saúde.

QUADRO 3 - Índices dos motivos de internação de crianças atendidas em classes hospitalares

Diagnóstico	Percentual de ocorrência
desnutrição	11%
pneumonia	17%
problemas gastrointestinais	14%
problemas oncológicos	13%
problemas renais	8%
problemas ortopédicos, doenças cardíacas ou congênitas e outras	37%

Fonte: Fonseca, E. Mapeamento de escolas em hospitais no Brasil. Disponível em: <http://www.escolahospitalar.uerj.br>

Além da exclusão social, as crianças hospitalizadas durante o tratamento vivenciam situações desagradáveis, como Luz e Martini (2012) apresentam a partir de desenhos e da fala de seis crianças e adolescentes, que participaram da pesquisa para expressar o significado da hospitalização. O trabalho indica que as crianças associam o período de internação hospitalar a: estar doente, estar longe de casa, estar exposto a procedimentos dolorosos, ficar triste, sofrer e ter vontade de chorar, perder a liberdade.

No mesmo mapeamento, Fonseca (2008) indica que 24% do alunado atendido nas classes hospitalares pesquisadas têm diagnóstico de doenças graves ou letais, deslocando os maiores riscos vivenciados pelo universo de crianças para aqueles que, segundo a autora,

referem-se à sua saúde mental, à sua autoestima, à visão que seus familiares possam ter deles, à utilização de seu potencial.

A hospitalização provoca alterações significativas na rotina das crianças em tratamento de saúde, que tendem a cercear, limitar, impedir, retirar as condições de vida da criança por causa do adoecimento. Rocha (2012) considera que a hospitalização, em diversos momentos, sufoca a criança com práticas diferenciadas do seu cotidiano e procedimentos invasivos. O papel de paciente descaracteriza a individualidade de cada criança e a necessidade de cuidados médicos, que em alguns casos requerem imobilização, tornam as crianças alheias ao que acontece fora do hospital, distante de seus familiares, amigos e da escola.

Rocha (2012) considera que há mudanças físicas e emocionais decorrentes da patologia, da qual as crianças estão acometidas. No caso de doenças crônicas, o período é longo e pode ser permanente, além da doença intensificar as angústias referentes à morte e às dores, provocando medo, ansiedade, irritação...

Para Ceccim (1997), os corpos e emoções das crianças são cruzados pela enfermidade e pela hospitalização que percorrem sua cultura e suas relações, alterando o conhecimento de si, do outro e da vida. Essa situação solicita uma possibilidade de acolhimento dos medos, desejos e ansiedades da criança (escuta à vida) para uma construção positiva a respeito da sua condição, da saúde e de seu corpo-pensamento. Por isso, os recursos tecnológicos utilizados no diagnóstico e o desejo de cura dos profissionais devem estar voltados para uma tarefa ética: “[...] o acolhimento da alteridade com as crianças e o contato com as marcas produtoras de diferenças em nós mesmos, para tornar nosso trabalho suscetível de transformações” (CECCIM, 1997, p. 37).

A morte de crianças foi fato corriqueiro durante séculos, seu corpo definhava e não havia lugar para elas nem nas palavras nem na sociedade, como apresenta Mendonça (2013). Somente quando a mortalidade infantil tornou-se um problema de Estado, houve algum investimento na infância e dessa forma “ a criança foi ganhando corpo; um corpo, pelo qual se fundou a imagem que a constitui como sujeito desejado e, portanto, desejante; um corpo coberto por uma imagem que passa a protegê-la do real da vida” (MENDONÇA, 2013, p. 128).

Arroyo e Silva (2012) voltam a reflexão para corpos que revelam a diversidade e a desigualdade social ocultas e para as lutas no sentido de superar o preconceito e a inferiorização contra as classes, o gênero, a etnia, a raça de origem. Agregam-se a estes corpos o corpo de crianças que, além desses fatores excludentes, têm seus corpos doentes, internados, picados para coletas e medicamentos, transportados em macas.... As análises dos autores propõem-se a entender o que narram e o que dizem os corpos infantis e sobretudo o que não é dito e está

oculto nas histórias das crianças em diferentes contextos socioculturais e de classe, assim como ao som apenas dos *bips* de equipamentos, os corpos de crianças contam a experiência da internação no adoecimento e falam mesmo no silêncio hospitalar.

Goldin (1997) destaca a necessidade do respeito à privacidade e confidencialidade da criança enferma, que se configura como liberdade de não ser observado sem autorização, pois, muitas vezes, o seu espaço de intimidade é invadido por diferentes pessoas/profissionais com que não tiveram nenhum contato prévio.

A Declaração dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados (BRASIL, 1995) surgiu do reconhecimento da necessidade de formalizar os direitos por meio da ação entre a Sociedade Brasileira de Pediatria, o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente e do Ministério da Justiça. (Anexo A)

Para Ceccim e Carvalho (1997), a Declaração dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados representa um benefício para pacientes e profissionais, pois oferece condições para minimizar o sofrimento humano. Sua abordagem volta-se para a pessoa integral, para dar ouvidos, assumir o atendimento à saúde e valorizar o crescimento e desenvolvimento da criança e do adolescente, acolhendo no respeito a esses direitos “[...] o potencial construtivo do jogo de forças da vida” (CARVALHO; CECCIM, 1997, p. 191).

O corpo-infância com suas marcas e mensagens traz indagações e sugere a busca da história tensa e radical da infância, uma vez que desocultar os corpos infantis é reconhecê-los como sujeitos de cultura, história e humanização na materialidade do viver e na luta pela vida, reafirmando a dimensão lúdica, que seus corpos brincantes revelam “[...] a totalidade das formas de sociabilidade, de criatividade, de construção de sua humanidade” (ARROYO; SILVA, 2012, p. 16).

A criança hospitalizada ou em tratamento de saúde é aquela a quem falta uma condição plena de vida. Ceccim (1997) reflete sobre a noção de bem-estar como processo individual e coletivo que se desenvolve em ciclos (ser saudável, adoecer e curar-se) como afirmação da vida. Ao tomar a vida como critério da saúde, o autor propõe ampliar e redimensionar a responsabilidade das equipes pediátricas nos hospitais:

É assim que os profissionais de saúde abandonariam a cooperação com os doentes na *luta pela vida*, para estabelecer uma parceria nas *lutas da vida*, enfrentando adoecimentos e condições especiais de saúde como singularidades ao ‘mais viver’ (CECCIM, 1997, p. 31)¹⁷.

¹⁷ Grifos do autor.

Dessa forma, saúde não representa a ausência de doença, mas o tratamento e a prevenção de doenças, como prática social capaz de compreender as condições subjetivas, a qualidade da vida afetiva, as possibilidades de retorno e continuidade dos laços das crianças com o seu cotidiano. (CECCIM, 1997)

O corpo apresenta destaque para os assuntos da infância e para o cotidiano do pensar e fazer político pedagógico, principalmente os corpos ocultos ou inexistentes, invisíveis mesmo para os estudos atuais. Trata-se de reflexões sobre os corpos precarizados, suas relações sociais e seu viver como sujeitos-educadores em suas múltiplas resistências e reações à opressão que marcam meios para o reconhecimento da infância.

3.4 PENSAR, FALAR E BRINCAR: SUJEITOS CRIANÇAS

Entre os diferentes teóricos que fundamentam estudos sobre os processos de aprendizagem de crianças e estudam o seu pensamento, Vigotski (1998) propõe os conceitos que sustentam a abordagem sócio cultural e sócio interacionista, considera a atividade da criança e estabelece relações entre pensamento e linguagem. Por isso, sua contribuição fundamenta esse estudo.

Pensar, falar e brincar são ações contempladas nas atividades onde o brinquedo e o jogo são instrumentos para a evolução do pensamento e construção de conhecimentos. “É no brinquedo que a criança aprende a agir numa esfera cognitiva, ao invés de numa esfera visual externa” (VIGOTSKI, 1998, p. 126). Ao imaginar e transformar objetos em brinquedos, a criança elabora as regras dessas representações com vínculos lógicos e reais em relação às situações: a criança opera com significados a partir do real, mas desligados das formas habitualmente usadas. O jogo com regras também comporta situações imaginárias, oferecendo contextos e ações simbólicas. (VIGOTSKI, 1998)

O jogo é uma atividade voluntária, sua característica é a liberdade, que cria um intervalo no cotidiano, distinguindo-se do comum de acordo com Huizinga (2012). São as regras que determinam o que é válido na suspensão do real proporcionada pelo jogo, seja pela luta por alguma coisa, ou na representação de alguma coisa.

“Ao brincar, a criança experimenta o poder de explorar o mundo dos objetos, das pessoas, da natureza e da cultura, para compreendê-lo e expressá-lo por meio de variadas linguagens” (KISHIMOTO, 2010, p. 1). Para a autora, a brincadeira mobiliza significados e contribui para o desenvolvimento social, emocional e cognitivo da criança.

Em conferências, Vigotski (1998) analisa a percepção, a memória, o pensamento, as emoções, a imaginação e a vontade na perspectiva do desenvolvimento infantil. Inicia suas reflexões a partir de noções da Psicologia Associacionista e do Behaviorismo, referências na época, e revê inclusive o pensamento de Piaget. Na apresentação de suas ideias, Vigotski (1998) considera a percepção como uma conexão entre o objeto e o seu significado, estabelecendo uma ligação com a linguagem e destacando características interfuncionais que constituem sistemas psicológicos. A memória apresenta-se para o autor como o recurso utilizado pelas crianças para a generalização e a formação de conceitos, pois “[...] o objeto do ato de pensar está constituído, para a criança, não tanto pela estrutura lógica dos próprios conceitos como pela lembrança, e a concretude do pensamento infantil” (VIGOTSKI, 1998, p. 44).

Vigotski (1998) questiona o pensamento de Piaget, “[...] como diz ele a criança, desde os primeiros momentos, enquanto o pensamento nela se forma, dispõe de um aparelho de pensamento completo que, embora, não desenvolvido, já está terminado” (VIGOTSKI, 1998, p. 62, 63). A relação entre pensamento e linguagem fundamenta a racionalidade infantil de modo que “observa-se um paralelismo completo entre o desenvolvimento da ideia racional da criança sobre a realidade que a rodeia e o domínio do aspecto exterior da linguagem”. (VIGOTSKI, 1998, p. 66).

Para Vigotski (1998), todos os sistemas fundamentais das funções psíquicas das crianças estão vinculados ao nível alcançado no desenvolvimento do significado das palavras. Emoções, imaginação e vontade na infância também se articulam ao pensamento e à linguagem e supõem um desenvolvimento a partir de etapas iniciais primitivas às etapas mais elaboradas. A imaginação para o autor constitui atividade criativa da consciência relacionada à transformação do real. A fantasia é dirigida para um objetivo determinado, motivada pelas sensações elaborada por meio da linguagem oral e de imagens mentais.

Para Vigotski (1991), a aprendizagem humana supõe uma natureza social específica e um processo de interação com o ambiente e pessoas contribuindo para o processo de desenvolvimento, que se apresenta como zona de desenvolvimento proximal:

[...] a distância entre o nível de desenvolvimento real, que se costuma determinar através da solução independente de problemas e o nível de desenvolvimento potencial, determinado através da solução de problemas sob a orientação de um adulto ou em colaboração com companheiros mais capazes (VIGOTSKI, 1991, p. 97).

Dessa forma, Vigotski (1991) distingue aprendizado e desenvolvimento; porém considera que o aprendizado favorece o desenvolvimento mental e movimenta processos e

capacidades, não só de pensar, mas para pensar sobre várias coisas. O autor conclui que o aprendizado representa um aspecto necessário e universal para o processo de desenvolvimento das funções psicológicas especificamente humanas e culturalmente organizadas.

Ao identificar o significado da palavra como a forma mais simples da unidade entre pensamento e linguagem, Vigotski (2009) estabelece que a relação entre o pensamento e a palavra é movimento, processo. Os significados são mutáveis e são identificados com generalizações, que passam por diferentes estágios (não etários, mas funcionais). As crianças, outrora, *infans* (sem voz, sem fala) encontram no referencial vigotskiano as condições e o reconhecimento de sua capacidade de operar por meio das palavras, como sujeito que interage com os outros em sua cultura e atribui significados às vivências. Nessa perspectiva, as crianças são convidadas a narrar suas experiências de aprendizagem no contexto hospitalar, enquanto realizam o tratamento de saúde, por meio de sua palavra, em jogos realizados no decorrer das atividades durante esse estudo.

Para Vigotski (1991), brincar representa uma forma de preencher e adiar a satisfação de uma necessidade imediata. Na brincadeira, o impossível torna-se possível por meio da imaginação: capacidade exclusivamente humana de criar situações. O autor considera que a imaginação é brinquedo em ação. Essa ação, entretanto, está baseada em regras¹⁸, geradas por similaridades de situações, de modo que a criança age a partir de ideias elaboradas a partir do objeto. A ação surge das ideias, não do objeto.

A transferência do significado de um objeto para outro indica a criação de uma situação imaginária como “manifestação da emancipação da criança em relação às restrições situacionais” (VIGOTSKI, 1991, p. 113). Ao mesmo tempo que aprende a seguir regras, o que Vigotski (1991) considera um caminho difícil para a criança, encontra o prazer unido ao brinquedo. O jogo revela o maior autocontrole da criança, sua força de vontade manifesta-se ao renunciar a agir sob impulsos imediatos, o que lhe proporciona atingir o prazer máximo. Desse modo, o brinquedo para Vigotski (1991) cria nova forma de desejo e constitui um fator importante para o desenvolvimento da criança, pois a mudança da predominância de situações imaginárias para a predominância de regras demonstra a criação de uma zona de desenvolvimento proximal pelo brinquedo e possibilita a ampliação de comportamentos, de hábitos, estruturas, motivações e formação de planos da vida real.

Brougère (1998) apresenta a cultura lúdica como a estrutura em que o jogo se constrói e que por sua vez é construída no jogo, que “[...] longe de ser a expressão livre de uma

¹⁸ Regras não se referem, nesse caso, a orientações de como jogar, mas à relação entre o objeto e o seu significado que possibilita a brincadeira.

subjetividade é o produto de múltiplas interações sociais” (BROUGÈRE, 1998, p. 5). O jogo está relacionado à cultura, ao social, à criatividade, à realidade e expressa a relação do brincar aos elementos de subjetividade. Por isso, para Brougère (1998), não há neutralidade na atribuição dos significados nos jogos, estes são delimitados por um sistema de designação numa cultura que lhe dá sentido.

“Cultura lúdica é antes de tudo, um conjunto de procedimentos que permitem o jogo possível” (BROUGÈRE, 1998, p. 3). É uma atividade de segunda instância que remete ao fazer-de-conta a partir de referências e esquemas. Brougère (1998) considera que brincar se aprende brincando, de modo que há uma evolução nas habilidades necessárias. A cultura lúdica é construída a partir de pré-requisitos para jogar, ao mesmo tempo em que o jogo enriquece progressivamente a atividade lúdica, e dessa forma é também criador por meio de esquemas que permitem a organização dos jogos. Esses esquemas constituem o formato, que será revestido por conteúdos apropriados do ambiente cultural da criança e estabelece hábitos lúdicos.

Para Brougère (2004b), atualmente, a multiplicidade de brinquedos é portadora de formas de jogos solitários, bonecos que projetam o mundo em miniatura ou videogames, além da televisão. Levin (2007) também comenta os brinquedos atuais considerando que os brinquedos artesanais foram substituídos por inventos e criações tecnológicas que modificam não apenas o material e o processo de fabricação, mas principalmente a sua representação, de modo que o brinquedo se apresenta fechado e completo em si, delimitado e delimitando a experiência infantil.

Levin (2007) critica o uso de conceitos teóricos nos anúncios publicitários de brinquedos. No exemplo relatado, os conceitos que acompanham os atributos do brinquedo são: desenvolvimento da inteligência emocional e objeto transacional. O autor critica a banalização dos conceitos que originalmente trazem em si relações criativas, aleatórias e cheias de vida e são usados como objeto de consumo, sem apresentarem as possibilidades de ação e autoria que poderiam contemplar. Apesar da interatividade dos jogos, os formatos são pré-definidos e completos nas imagens e velocidade apresentadas, por isso desconsideram a possibilidade de “como se fosse...” e a brincadeira que poderia decorrer da frase.

Outro aspecto apresentado por Levin (2007) é a separação do brinquedo das sensações: a imagem (visual) mesmo que associada a sons e vibrações domina o mundo digital e anônimo, de modo que a morte e os crimes transitam no ciberespaço sem responsabilidade nem limites. Embora o panorama mostre-se adverso, para Brougère (1998) a cultura lúdica é produzida num

movimento interno/externo e no brincar, considerando a participação em jogos, a observação de colegas, a manipulação de objetos aliados à capacidade de simbolização e à interação social.

A cultura lúdica está inserida na cultura geral e nos valores, hábitos e atitudes que a constituem. A produção de cultura lúdica potencialmente se constrói pela própria criança quando ela dispõe de significações combinadas com as significações veiculadas pelos objetos lúdicos. (BROUGÈRE, 1998) Embora haja intervenção do adulto no jogo e representações feitas por eles sobre as crianças, há sempre a reformulação disso pela criança, garantindo abertura para produção de significações.

Brougère (2004b) define a função do brinquedo como suporte, pois o valor simbólico elaborado pela criança se manifesta nele. O brinquedo é convite e proposta para o sujeito que com ele cria, recria, atribui significados, estabelece regras que cumpre ou não. O uso comercial ou educacional do brinquedo atravessa o olhar da criança, mas não define sua ação, pois está à mercê dos poderes que ela possui para fazer o brinquedo entrar na brincadeira.

O brincar para a criança constitui sua principal atividade no dia a dia e possibilita-lhe o poder de atuar no ambiente e mobilizar significados, representando uma ferramenta para a expressão, aprendizagem e desenvolvimento, para Kishimoto (2010). Por meio da interação com crianças e adultos, considerando a mediação do (a) professor (a) também, a criança elabora e preserva a cultura lúdica, garantindo sua circulação. Além destes relacionamentos, a criança interage com brinquedos e materiais, com o ambiente e com a família. Em função disto, Kishimoto (2010) considera que a criança, mesmo quando bem pequena, possui o direito de brincar: uma atividade livre e prazerosa que ganha importância como oportunidade de desenvolvimento de habilidades, linguagens, introdução ao mundo imaginário, relaxamento, entre outras possibilidades. Quando brincam, as crianças aprendem a brincar, isto é, controlar um universo simbólico particular. (BROUGÈRE, 1998)

O prazer em conhecer, em produzir, em agir prova o valor da criança, afirma seus poderes, como apresenta Chateau (1987). Essa condição de sujeito a distingue dos animais, a humaniza e à medida que a criança cresce, a atividade lúdica torna-se uma necessidade de afirmação e revelação de poderes, cuja principal manifestação está na criação, pois o brinquedo é o objeto fisicamente presente na ação da criança brincante.

Mais do que um fenômeno fisiológico ou psicológico, o jogo¹⁹ para Huizinga (2012) é uma função significante, contem em si um sentido, sua essência está vinculada ao divertimento, à manipulação de imagens e transformação da realidade. “Nossa preocupação fundamental será,

¹⁹ Huizinga usa o termo jogo com o significado de brincar. O termo foi aplicado como foi utilizado pelo próprio autor.

então, captar o valor e o significado dessas imagens e dessa imaginação” (HUINZINGA, 2012 p. 7). A “Trilha da classe hospitalar”, o “Jogo de Bolinhas de Gude” e o jogo “Cinco Marias” são as três propostas de jogos que constituem instrumentos²⁰ para a coleta de dados neste estudo com a finalidade de ouvir as crianças a partir e observar as imagens e transformações da realidade por elas elaboradas, compreendendo que o jogo possibilita a elaboração do universo cultural da vida.

Em circunstâncias específicas, o corpo fica doente, o período de internação hospitalar de crianças em tratamento de saúde *não* interrompe seus processos de aprendizagem e desenvolvimento, por isso Fonseca (2010) destaca que a atenção no ambiente hospitalar não deve estar voltada apenas para a melhora orgânica ou a cura, mas também aos direitos de continuidade de estudos²¹. Nesse contexto, para a autora, brincar representa a continuidade de vida e desses processos, em que a capacidade e o potencial da criança, apesar das limitações impostas pelo diagnóstico clínico, estão presentes, assim como sua condição de cidadã com direito ao atendimento de suas necessidades e interesses, mesmo que a saúde esteja comprometida.

Oliveira (2010) apresenta os riscos da ruptura com a vida exterior no contexto hospitalar, apesar da plasticidade e flexibilidade da mente infantil e das condições simbólicas de que dispõe para desenvolver brincadeiras, que auxiliam a compreensão e aceitação de situações, muitas vezes, assustadoras e doloridas, as mudanças radicais no cotidiano promovem dificuldades de adaptação. Os riscos do internamento hospitalar estão associados às atitudes da criança de indiferença diante da sua própria história, seus costumes e interesses; ou ao desgaste vivenciado pelas famílias em virtude da longa duração do tratamento, com repercussões na atividade profissional e nas condições financeiras.

Oliveira (2010) realizou um levantamento em várias publicações e indica instituições que atendem crianças hospitalizadas em diferentes países, concluindo que o brincar representa uma ferramenta de humanização das relações no contexto hospitalar e favorece a construção da subjetividade infantil, facilitando a expressão de sentimentos e aquisição de conceitos relacionados ao tratamento e procedimentos. Além disso, a autora considera o efeito benéfico para diminuição da ansiedade e ampliação do conforto de mães que, ao verem seus filhos brincando, recuperam certa normalidade nas rotinas. Entre as formas de brincar apresentadas estão a recreação, realizada por profissionais ou voluntários, o brincar terapêutico que se volta

²⁰ Descrição dos jogos ver 4.4.4

²¹ Artigo 13 da Resolução CNE/CEB Nº 2, de 11 de setembro de 2001.

para as necessidades psicológicas associadas ao tratamento e a brinquedoteca como espaço acolhedor para as atividades lúdicas.

Apesar de destacar a importância do brincar como um potente recurso na superação das dificuldades provocadas pela hospitalização, Oliveira (2010) apresenta o brincar como instrumento, como uma atividade utilizada em função de outras finalidades. Reis e Bichara (2010) realizaram uma pesquisa com crianças hospitalizadas e seus familiares para melhor compreender os fenômenos da brincadeira e o *coping*²². Suas conclusões, após observações e entrevistas, identificam duas facetas da brincadeira: uma como estratégia de *coping* (maneira pela qual a criança faz a mediação com a realidade) e outra como *coping*, isto é, o próprio processo de ação da criança no mundo. Nesse sentido, a brincadeira não surge apenas como uma maneira de enfrentar a realidade, mas como ação na situação de adoecimento e hospitalização (realidade).

A condição da criança criar uma situação imaginária separando o significado de uma ação real, possibilita que ela atribua outros significados, a partir da imaginação. Vigotski (1991) aponta que, por isso, que a brincadeira para a criança é sua ação no mundo. As autoras Reis e Bichara (2010) apresentam como “[...] a hipótese de que a brincadeira é a própria situação de enfrentamento da criança e não apenas o meio de enfrentamento” (REIS; BICHARA, 2010, p. 96).

O brincar como modo de valorizar a infância e seus produtos naturais, não se configura numa dimensão didatizada, nem pode ser interpretado e enquadrado em parâmetros prévios e descontextualizados, pois representa “eixo integrador das experiências educativas com as outras linguagens curriculares” (SOMMERHALDER; ALVES, 2014, p. 106).

3.5 A CAMINHO DE POSSIBILIDADES

A periodização da vida apoia-se no processo biológico, porém é reelaborado simbolicamente para Arroyo (2014), que indica como consequência da construção cultural dos tempos da vida a desnaturalização das etapas cronológicas. “As idades não são um dado da natureza, nem um princípio naturalmente constitutivo dos grupos sociais, nem ainda um fator explicativo dos comportamentos humanos” (ARROYO, 2014, p.276). As categorias de idade fazem parte da trama social, política e cultural. Elas operam recortes e definem relações,

²² Termo utilizado em inglês para expressar o modo de conviver com o estresse. O termo enfrentamento, que seria uma tradução possível, não foi utilizado pelas autoras visto que, segundo elas, nem sempre ele ocorre.

direitos, privilégios nos diferentes agrupamentos sociais e suscitam a diversidade de critérios e valores na periodização da vida. (ARROYO, 2014)

Os agrupamentos propostos na escola abrem-se para possibilidades que extrapolam os critérios etários, classificatórios, excludentes como sugere Arroyo (2014). Ao constatar que as formas de agrupamentos fazem parte de um processo global de educar, a preocupação com a diversidade, o direito de interação, a socialização e a aprendizagem de crianças toma o lugar da avaliação do ritmo ou das dificuldades de aprendizagem como critérios de agrupamento.

Arroyo (2014) destaca traços de pedagogias afirmativas da presença e existência de sujeitos que buscam seu espaço e seu reconhecimento na sociedade que os marginaliza. As ações sugeridas tornam visível a presença de crianças que não silenciam nem se ocultam, que ocupam o espaço independente de linhas demarcatórias do seu reconhecimento. Na ação coletiva esses sujeitos atingem a diversidade de campos da vida social (política agrária, educação, urbanismo, saúde, emprego), pois ao se fazerem copresentes, saírem da exterioridade e inexistência em que foram ideologicamente alocados, desestabilizam e contestam sua condição “sub” em todas as categorias.²³ Contestam a formação do Nós como síntese da humanidade, constituída sem os Outros, porque são inferiores, irracionais, incultos, sub-humanos, doentes.

Na descrição da concepção bancária da educação, Freire (1975) questiona o processo dissertador de transmitir conhecimentos, caracterizado pela sonoridade das palavras e não por sua força transformadora, no qual o sujeito é o educador /adulto valoriza a memorização mecânica do conteúdo, como se os educandos fossem recipientes para que o conhecimento seja depositado. A ação dos educandos nesse processo é receber, guardar e arquivar os depósitos sem criatividade, sem transformação, sem o sentido.

A pedagogia do oprimido, como expressa Freire (1975) busca a restauração da intersubjetividade e se anima com a generosidade autêntica, o diálogo, a desmistificação. “Educador e educandos, co-intencionados à realidade, se encontram em uma tarefa em que ambos são sujeitos no ato, não só de desvelá-la e, assim, criticamente conhecê-la, mas também no de recriar este conhecimento” (FREIRE, 1975, p. 61).

Arroyo (2014) revisita Paulo Freire afirmando sua reflexão e prática educativa voltada para sujeitos sociais excluídos e oprimidos, atento a suas presenças, movimentos culturais e sociais e à construção dialógica da *práxis* educativa. A ênfase na pedagogia da libertadora está nos sujeitos que definem os conteúdos, métodos e objetivos em processo de humanização. A

²³ Sub exprime a ideia de inferioridade e dependência (Dicionário Infopédia da Língua Portuguesa).

proposta não visa educar, ensinar, formar ou socializar, mas compromete-se com o como os sujeitos sociais, culturais, cognitivos éticos e políticos que são, se educam, aprendem, se socializam se afirmam.

Para Freire (1975) a educação problematizadora tem a sua intencionalidade na conscientização, de forma que a consciência é consciência de si no mundo, faz crítica, funda-se na criatividade, estimula a reflexão e a ação humana na realidade, corresponde à vocação humana de busca e transformação baseada no caráter histórico da humanidade, tornando a educação um querer fazer permanente.

A forma de interagir, sentir e respeitar o outro faz transparecer qual educação se está vivendo. Freire (1996) conta que não se assusta, nem evita expressar afetividade nas suas atividades, que o afeto sela o seu compromisso, reforça a ética em suas ações e expressa o querer bem. Essa abertura representa sua disponibilidade à alegria de viver, ao processo de busca que representa consciência e competência na realização do dever e do devir.

Arroyo (2014) propõe humanizar o olhar, com a possibilidade de reeducar o prazer, a alegria, a imaginação, a sensibilidade ao olhar crianças como sujeitos. Também considera que teorias e práticas educativas operam a partir de formas de pensar o conhecimento e os sujeitos sociais. A perspectiva de pensar a experiência de cultura como uma corrente em que estão presentes a troca, a partilha, a aprendizagem, o riso e o choro são para Kramer (2000) criar o solo para o diálogo, a comunidade e a coletividade. A autora associa essa possibilidade à linguagem, à memória, às narrativas como forma de estabelecer vínculos e romper o silêncio.

Solidariedade é o caminho apontado por Bazílio e Kramer (2011). Ele se constrói coletivamente, incorporando o futuro não somente como uma versão melhor do presente, mas como a versão justa e igualitária da sociedade atual, o caminho que encontra o Outro.

Bondía (2010) convida para a experiência do encontro, que se transforma em imagem poética: encontro com as infâncias. Nesse encontro não há reconhecimento nem apropriação, mas desprendimento e disposição para o desconhecido.

As crianças hospitalizadas são sujeitos de suas vidas parcialmente tomadas pelo adoecimento. Elas contam que o hospital é um lugar que precisa existir, pois é nele que se fortalece a esperança de alcançarem a cura e de voltarem a ser alegres, com o expressam em suas narrativas apresentadas por Rocha (2012). “Seus saberes enriquecem nossa percepção de mundo, pois nos fazem ver o que antes não víamos, nem ouvíamos. Essa escuta e olhar atentos reduzem as distâncias entre nossos mundos de vida. Eles nos aproximam sobremaneira de estudos e pesquisas que permitirão ampliar os diálogos entre Educação e Saúde. (PASSEGGI; ROCHA, 2012)

Ao dar voz e vez às crianças, o professor ou pesquisador poderá revelar a atuação da criança no mundo em situações em que ela se apropria da cultura historicamente elaborada e produz uma cultura infantil simultaneamente. A cultura infantil expressa gestos, brincadeiras e faz-de-conta, jogos e movimentos. Capazes de produzirem uma cultura infantil, as crianças passam a assumir na pesquisa o papel de sujeito ativo, que expõem seus sentimentos e pensamentos. (LIMA; PENITENTE; CASTRO, 2011)

A voz das crianças sugere caminhos e possibilidades de encontro aos ideais que vão se apresentando como propostas e orientações onde são contempladas a diversidade, a inserção, a educação que problematiza e liberta e onde estão presentes o prazer e a imaginação em forma de convite e superação. As autoras Passeggi e Rocha (2012) consideram que aprenderam com as crianças, que elas têm o que contar, que sabem sobre o que refletir e narrar suas experiências de vida. A contribuição das crianças nas narrativas realizadas neste estudo e elaboradas nos momentos de coleta de dados, de interação com a pesquisadora, de participação nos jogos confirmam a condição de sujeito de crianças hospitalizadas e a dimensão renovadora de suas vivências e pensamentos.

4 CAMINHO METODOLÓGICO

Nesta perspectiva, em vez de pesquisar a criança, com o objetivo de melhor conhecê-la, o objetivo passa a ser pesquisar com a criança as experiências sociais e culturais que ela compartilha com outras pessoas do seu ambiente, colocando-a como parceira do adulto pesquisador, na busca de uma permanente e mais profunda compreensão da experiência humana.²⁴ Souza e Castro

4.1 INVESTIGAÇÃO QUALITATIVA A PARTIR DE NARRATIVAS DE CRIANÇAS

O percurso de elaboração do referencial teórico orientou o estudo, a seleção dos procedimentos da pesquisa de campo e a atividade de coleta de dados, possibilitando a sistematização da metodologia de trabalho. Fazem parte desta etapa, a descrição física dos ambientes, bem como as rotinas presentes na classe hospitalar do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto/SP; a caracterização dos sujeitos envolvidos na pesquisa e os processos realizados, considerando a configuração aplicada e a evolução da construção do instrumento. As formas de registro e a proposição da análise de dados encerram esta seção, trazendo a escuta das crianças no cotidiano da vida escolar durante o tratamento de saúde.

Por ser um processo ancorado ao estudo das relações, das representações, das percepções, das opiniões que os seres humanos produzem ao interpretarem como vivem, elaboraram seu mundo, pensam e sentem a pesquisa realizada está inserido numa investigação qualitativa, refletindo o dinamismo da realidade social, como o próprio dinamismo da vida individual e coletiva na riqueza de significados que a perpassam. (MINAYO, 2010)

A tradição da investigação qualitativa em educação superou a marginalidade a partir da década de 1950, entretanto desde o final do século XIX vem se desenvolvendo como atividade inicialmente jornalística, seguida de observação participante, registros fotográficos voltados para levantamentos sociais e condições de pobreza. Na década de 1960, programas federais americanos passaram a subsidiar investigações com metodologias genericamente consideradas etnográficas. A flexibilização de atitudes incentivou a proliferação de investigações qualitativas em educação. O uso de recursos tecnológicos, as teorias e práticas feministas (objeto e método), bem como o afastamento da abordagem positivista contribuíram para a modificação no entendimento do atributo científico. (BOGDAN; BIKLEN, 1994)

²⁴ Souza e Castro, 2008, p. 53.

Minayo (2010) apresenta a hegemonia da ciência frente à poesia, aos mitos, à filosofia ou à religião como forma de compreender o mundo e os fenômenos. Numa perspectiva dialética as dicotomias: quantitativo, qualitativo, interioridade, exterioridade, macro, micro tendem a ser dissolvidas abarcando além do sistema de relações que constrói o conhecimento exterior, as representações sociais que constituem a experiência significativa dos sujeitos.

A questão central da pesquisa apresenta-se como: O que as crianças em tratamento de saúde contam sobre a vida escolar? Ela orienta o objetivo geral que visa analisar e compreender narrativas sobre a vida escolar na perspectiva de crianças hospitalizadas. Os objetivos específicos indicam a intenção de fazer o levantamento, registrar e descrever o conteúdo das narrativas infantis a fim de identificar e apreender o significado da vida escolar expresso pelas crianças hospitalizadas.

Para a coleta dos dados da pesquisa de campo a proximidade do pesquisador em relação aos fenômenos estudados torna-se fundamental, pois de acordo com Bogdan e Biklen (1994) romper o vínculo entre a ação, a palavra ou o gesto do seu contexto é abandonar a compreensão do significado.

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP), com cadastro na Plataforma Brasil, tendo sido aprovado em 2 de outubro de 2017 pelo parecer número: 2.310.983 (Anexo B). Entretanto para inserção do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HCFMRP-USP) como instituição coparticipante da pesquisa, houve necessidade de nova submissão ao CEP na Plataforma Brasil com aprovação em 18 de fevereiro de 2018 pelo parecer número: 2.499.629 (Anexo C). Neste parecer, está expressa a concordância com o parecer anterior emitido pelo CEP da Instituição Proponente (Universidade Federal de São Carlos) e a confirmação de que todos os termos de apresentação obrigatória foram anexados e estão de acordo com as normas éticas vigentes, inclusive a carta de anuência do responsável pelo local de coleta “ Departamento de Pediatria e Puericultura do HCFMRP-USP”.

Na pesquisa de campo, as narrativas das crianças sobre a vida escolar foram coletadas por meio de temas geradores contidos em jogos²⁵, promovendo os relatos em condições lúdicas e espontâneas. Souza (2010) considera que a forma de aproximação com crianças em pesquisa apresenta desafios sobre a forma de mediação e a linguagem e apresenta resposta que foram construídas como novas propostas de aproximação do universo infantil, entre elas: o desenho, brinquedos, jogos, registros das ações e falas, situações-problema, formas lúdicas, encontro

²⁵ Apresentação dos jogos, ver 4.4

com outras crianças, arte, histórias. Algumas dessas possibilidades estão presentes nesta proposta de interação com as crianças.

Para Minayo (2010), um estudo na área das ciências humanas, apresenta especificidades e características do processo metodológico, que se expressam por ser histórica e por considerar a consciência histórica. Dessa forma, situa a autoria em configurações culturais e sociais e atribui significado à intencionalidade e interpretação como ações e construções contextualizadas. As condições culturais, classe social, idade, religião influenciam os processos internos que promovem a identidade entre o sujeito e o objetivo da pesquisa, que intrínseca e extrinsecamente promove o imbricamento relacional entre ambos, cuja visão de mundo está implícita em todo o processo.

Em função destas condições, é indicado ao pesquisador o uso de um “acurado instrumental teórico e metodológico que o munície na aproximação e construção da realidade ao mesmo tempo que mantém a crítica não só sobre as condições de compreensão do objeto como de seus próprios procedimentos”. (MINAYO, 2010, p. 42)

A descrição dos procedimentos realizados no sentido de garantir a validação dos dados frente aos desafios da construção do conhecimento por meio da pesquisa qualitativa serão apresentadas nos itens posteriores, que abordarão a apresentação das etapas do trabalho e a apresentação do contexto de realização da pesquisa.

Minayo (2010) supera posturas que tratam separadamente questões epistemológicas e instrumentos operacionais ao apresentar o conceito de metodologia, considerada como “caminho do pensamento”²⁶ requerido pelo tema ou objeto de investigação, com métodos, técnicas e instrumentos que se fazem necessários na sua busca e acrescenta a “criatividade do pesquisador”²⁷ como a forma pessoal de articular os diferentes elementos da pesquisa.

O conceito de Pesquisa Social em saúde refere-se a “[...] todas as investigações que tratam do fenômeno Saúde/doença, de sua representação pelos vários atores que atuam no campo: as instituições políticas e de serviço e os profissionais e usuários” (MINAYO, 2010, p. 47). Como conclusão, Minayo (2010) nega a definição estática ou estanque da pesquisa social, destacando seu caráter histórico, que comporta contradições e conflitos. A autora sugere a necessidade de considerar tanto a totalidade que envolve diferentes áreas do conhecimento, quanto a dinâmica do mundo e da vida. Como procedimento metodológico, as narrativas de crianças constituem a fonte de pesquisa neste trabalho, apresentando os relatos, as vivências,

²⁶ Aspas usadas pela autora.

²⁷ Aspas usadas pela autora.

olhares e opiniões que elas expressam sobre as atividades escolares realizadas na classe hospitalar, na escola regular e na vida cotidiana.

A perspectiva metodológica que assume o ponto de vista da criança, não deixa de considerar o pesquisador como sujeito cultural que está dotado de concepções teóricas acerca da criança e da infância. Um paradigma teórico de referência direciona o olhar do investigador, independente da suspensão do seu lugar de adulto na sociedade, por isso a atribuição de significado ao que é percebido na expressão das crianças “[...] implica a interpretação seletiva do passado, o que depende de negociações complexas, de acomodações entre universos, culturais distintos e propostas conflitantes”. (SANT’ANA, 2010, p. 34)

Em relação à pesquisa de campo, na abordagem qualitativa, de acordo com Bogdan & Biklen (1994) a coleta de dados é realizada no ambiente natural, sendo o investigador o principal elemento. A pesquisa apresenta caráter descritivo, apoiada em palavras ou imagens, não em dados numéricos. Demo (2012) apresenta a regularidade como um dos pressupostos metodológicos que orientam e validam a conduta na pesquisa e na construção da ciência, ao considerar que a realidade é um fenômeno regular, repetitivo em sua organização e por isso possibilita generalizações.

O interesse, no caso de investigadores qualitativos, está no processo mais do que nos resultados ou produtos, pois volta-se para a formação dos conceitos e definições expressos pelos participantes. (BOGDAN; BIKLEN, 1994) O investigador dispõe de recursos como transcrição de gravações, notas de campo, fotografias ou documentos para registrar as informações e sensações nas circunstâncias mais próximas possíveis das que elas ocorreram, sem que nada se torne trivial; ao contrário, potencialmente contribua para esclarecer a compreensão do objeto de pesquisa. O investigador irá descrever com detalhes e analisar o processo observado nas suas condições, modo como ocorreu e as circunstâncias para relacionar as informações de maneira indutiva, explicitando o significado dos eventos para os sujeitos envolvidos na pesquisa a partir dos registros realizados. “A palavra assume particular importância na abordagem qualitativa, tanto para o registro de dados como para a disseminação de resultados” (BOGDAN; BIKLEN, 1994, p.49) de modo a propiciar a compreensão de diferentes perspectivas dos participantes.

As experiências de escuta de crianças registradas por Oliveira-Formosinho (2008) e Cruz (2008) foram referências para a proposta de ouvir a criança e para ética em pesquisa com crianças. Sant’Ana (2010) considera um empreendimento teórico ambicioso para um segmento da psicologia brasileira levar em consideração a dimensão social de diferentes ciclos da vida humana, em especial a infância, porque essa abordagem requer colaborações de outros campos do saber e supõe habilidade e competência para construir instrumentos capazes de fazer a

passagem de um conceito a outro sem gerar reducionismos na análise; mas reconhecendo a pluralidade de concepções que são apresentadas no debate sobre a criança e a infância atualmente.

Ainda que alguns autores ainda possam considerar científica apenas a investigação dedutiva e de tese de hipóteses, a investigação qualitativa está comprometida com o método e as provas, pois implica numa apuração empírica e sistemática, baseada em dados. O investigador utiliza um conjunto de procedimentos e técnicas para recolher e analisar os dados. Desse modo, a documentação minuciosa e cuidadosa de determinado contexto ou grupo possibilita a articulação com um referencial mais amplo, permitindo generalizações realizadas por outros, para alargar as noções do fenômeno estudado. (BOGDAN; BIKLEN, 1994)

Entre as possibilidades de fontes em pesquisas qualitativas, a opção por narrativas se destaca pois “Logo nos apercebemos que as apreensões que constituem as narrativas dos sujeitos são a sua representação da realidade e, como tal, estão preñes de significados e reinterpretações” (CUNHA, 1997, p. 186), por isso ao contarem suas experiências, os narradores também anunciam novas possibilidades, suas intenções e projetos. No caso de escuta das narrativas infantis sobre suas vivências Passeggi e Rocha (2012) apontam a dupla ruptura: uma quanto aos conceitos dominantes de criança (incapacidade e inferioridade) e outra quanto à validade dessas fontes para a pesquisa educacional. A pesquisa realizada a partir da voz da criança, com a criança e não sobre ela, reconhece a competência infantil e demonstra uma seleção metodológica que contempla múltiplas manifestações, pois interliga contextos onde o lúdico imprime o fluxo e o envolvimento no trabalho, renovando as relações entre adultos e criança e entre criança e criança.

Estabelecer uma relação pessoal e próxima das crianças como sujeitos da pesquisa, consiste em vivenciar a relação dialógica e construir o conhecimento a partir das experiências relatadas por elas, que embora pacientes em tratamento de saúde, assumem a condição de sujeito considerando o papel libertador que a educação assume.

O diálogo é o encontro entre os homens, mediatizados pelo mundo, para designá-lo. Se ao dizer suas palavras, ao chamar ao mundo, os homens o transformam, o diálogo impõe-se como o caminho pelo qual os homens encontram seu significado enquanto homens; o diálogo é, pois, uma necessidade existencial (FREIRE, 1979, p.42).

O conteúdo das narrativas infantis relata os processos e atividades realizadas durante o atendimento pedagógico hospitalar, o significado do aprender, as rotinas a partir do cotidiano vivenciado. A escolha do uso de narrativas como fonte de pesquisa questiona os modos de

narrar, modelos de enredo, conscientes ou não, que se encontram entrelaçados a uma base histórico-cultural de produção e de recepção, afirmam Passeggi e Rocha (2012). “O significado é um fenômeno culturalmente intermediado que depende da existência prévia de um sistema compartilhado de símbolos” (BRUNER, 1997, p. 66). Dessa forma, o sujeito narrador e o interprete pesquisador dependem da existência de uma linguagem que contenha um sistema de sinais organizado, contextualizado, que garante a participação de ambos e a interação, de acordo com Bruner (1997).

Ao comparar as informações das crianças com os dados da realidade escolar, Oliveira-Formosinho (2008) encontra coerência na expressão das crianças, o que demonstra a capacidade de percepção e avaliação da criança ao ler o mundo, interpreta-lo e construir seu referencial como ser sócio histórico e cultural.

4.2 O CAMPO DE PESQUISA: CONTEXTOS

Uma vez que a classe hospitalar se encontra no espaço físico de um hospital, a escuta de crianças que frequentam esse ambiente durante o tratamento ocorreu em contexto hospitalar, definido como o espaço da pesquisa de campo. A coleta de dados deu-se no Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto/SP, após contatos por e-mail com a assistente social responsável pela Classe Hospitalar e procedimentos burocráticos e acadêmicos, que contribuíram para a aproximação, descrição do processo, apresentações e identificação dos locais e acessos, como orienta Minayo (2010).

O Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HCFMRP-USP) é uma autarquia, mantida pelo governo do estado de São Paulo, sendo vinculada à Secretaria de Estado da Saúde (Decreto Estadual n. 26.920, de 18/3/87) associada à Universidade de São Paulo.

De acordo com informações disponíveis no site da instituição²⁸, o Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto /SP (HCRP) foi fundado em 1956 e tornou-se uma das mais importantes instituições de saúde do País. Ao longo de seus 62 anos, desenvolve atividades clínicas e científicas e tem participado do desenvolvimento econômico e social da região.

²⁸ Fontes para informações sobre o HCRP: <https://site.hcrp.usp.br/>
https://pt.wikipedia.org/wiki/Hospital_das_Cl%C3%ADnicas_de_Ribeir%C3%A3o_Preto

O HCRP assume como missão desenvolver e praticar assistência, ensino e pesquisa em saúde, por meio da busca permanente de excelência, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população. Os valores presentes nas atividades realizadas no hospital compreendem: Ética, Humanismo, Responsabilidade Social, Pioneirismo e Inovação, Competência pessoal e comprometimento institucional, além do compromisso com a qualidade. Seu reconhecimento internacional tem como referência a atenção à saúde, a geração de conhecimento, a formação e capacitação profissional para a valorização da vida expressa nas atividades realizadas.

O Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto/SP proporciona atenção à saúde para o tratamento de alta complexidade em nível ambulatorial e hospitalar, que compreende cuidados de prevenção, tratamento e reabilitação, de natureza clínica e/ou cirúrgica, serviços complementares de diagnóstico e tratamento, nas mais diversas especialidades médicas. Esta assistência é prestada por equipe multiprofissional que compreende médicos, pessoal de enfermagem, psicólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, nutricionistas, assistentes sociais, dentre outras. Entre os principais serviços realizados estão: Atendimento ambulatorial, Atendimento de urgência e emergência, Internações, Hospital-dia, Cirurgias, Transplantes, Exames auxiliares ao diagnóstico e ao tratamento, Reabilitação física, motora e sensório-motora.

Uma das áreas do complexo hospitalar é a Unidade de Pesquisa Clínica – UPC, que tem por finalidade dar suporte para que pesquisas em seres humanos, realizadas no âmbito do Hospital das Clínicas e Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HCFMRP-USP) estejam em conformidade com as normas nacionais e internacionais de Boas Práticas em Pesquisa Clínica. A pesquisa científica é um dos grandes diferenciais que conferem ao HCFMRP-USP posição de destaque no setor da saúde. As pesquisas permitem que seu corpo clínico esteja permanentemente atualizado, pois envolvem contínuos intercâmbios com instituições internacionais congêneres, participação ativa em congressos, simpósios e mesas redondas, além de um número expressivo de publicações científicas nacionais e internacionais.

O complexo hospitalar do HCRP é formado pelo Ambulatório, Unidade Campus, Unidade de Emergência, HC Criança, Hemocentro e instalações em outros endereços. O HCRP está situado no bairro Monte Alegre, e ocupa uma grande área na região, pois inclui além dos blocos hospitalares, estacionamentos, lanchonetes, terminal de ônibus, departamentos e serviços. Um dos blocos recentemente concluído é chamado Hospital da Criança, onde é feito o atendimento de crianças e jovens e onde está situado o Centro de Referência da Saúde da Mulher. Nesse bloco a decoração, a vestimenta dos funcionários, a ocupação dos espaços é voltada para o público específico que é atendido no local, por isso há motivos infantis ou temas

da natureza pintados na parede, estampas e cores nos aventais e batas utilizados pelas atendentes, uma brinquedoteca no 4º andar, postos de enfermagem agrupados pelas diferentes especialidades médicas, e salas de serviços como terapia ocupacional, psicopedagogia e uma das classes hospitalares.

No HCFMRP- USP o serviço da classe hospitalar foi implantado em 18 de fevereiro de 1999 com efetivação e validação do trabalho pela Secretaria de Educação Especial do Estado de São Paulo. Antes dessa data, existiram parcerias com instituições particulares para realização de estágios do Curso de Magistério e o atendimento escolar às crianças hospitalizadas era feito por voluntárias. Atualmente, o hospital conta com cinco classes hospitalares coordenadas pelo setor de Serviço Social da instituição e supervisionadas pela Diretoria de Ensino de Ribeirão Preto. Em 1999, foram implantadas duas classes hospitalares na enfermaria do Departamento de Pediatria (7º andar): uma atendendo no espaço físico da sala de aula e outra para trabalho nos leitos, tendo sido atribuídas a duas professoras. Em 4 de março de 2003, foi implantada a terceira classe, por solicitação do Departamento de Cirurgia Pediátrica (9º andar). Em 17 de julho de 2005, houve a implantação da quarta classe hospitalar junto ao Departamento de Ortopedia (11º andar). A quinta classe foi implantada em 8 de março de 2006 na Enfermaria de Pediatria na Unidade de Emergência²⁹.

A deliberação do Conselho Estadual de Educação nº 06/99 fixa normas para autorização e instalação de classes descentralizadas no sistema de ensino do Estado de São Paulo e considera que todas as classes descentralizadas são unidades vinculadas a um estabelecimento de ensino. O documento refere-se à "classe descentralizada" como aquelas que funcionam fora da sede do estabelecimento de ensino, sob a forma de extensão, autorizada, em caráter especial e por prazo determinado, para desenvolver projeto educacional com justificativa social e atendimento a uma demanda específica abrangendo a oferta de educação básica ou de educação profissional em nível técnico. Nesse sentido, a unidade escolar mantém o vínculo administrativo e pedagógico com uma escola (vinculadora).

As classes hospitalares, cujas crianças atendidas fizeram parte da pesquisa estão instaladas no 4º (quarto) andar do prédio do Hospital da Criança, inaugurado recentemente, e no 11º (décimo primeiro) andar do edifício HC Campus, que é mantida para atender crianças em tratamento ortopédico e oftalmológico, visto que para esse fim, necessitam de equipamentos ainda não transportados para o prédio novo. As crianças são atendidas no leito, quando há impedimentos para o deslocamento, ou em uma sala destinada à essa atividade.

²⁹ Informações sobre classes hospitalares no HCFMRP – USP apresentadas pela Diretoria de Ensino – Região de Ribeirão Preto. Documento SPdoc: 1953400/2018 em Anexo E.

A sala no Hospital da Criança tem dimensões de cerca de três metros e meio em cada parede. É contornada por armários ou estantes e numa parede tem uma bancada com equipamentos de informática e uma máquina de fotocópia. Há pilhas de livros sobre uma das estantes. Os demais materiais não ficam expostos. A parte superior das paredes é envidraçada possibilitando a visão do corredor externo para circulação na frente, para a sala de terapia ocupacional ao lado e para a área de recreação no fundo (essa janela é menor que as demais). Na parede onde não há vidro foi instalado um quadro branco com decorações. No alto dessa parede há um alfabeto cujas letras formam uma centopeia. Há duas mesas redondas revestidas de fórmica colorida com banquinhos também redondos ao redor e algumas cadeiras infantis de fórmica verde. Há duas cadeiras giratórias pretas. Na porta da sala há um cartaz de boas-vindas aos alunos. Paredes e portas são brancas, os armários são de madeira clara.

Na área próxima à sala onde está localizada a classe hospitalar, (ao fundo) há um espaço amplo, identificado como Brinquedoteca. Nesse ambiente não há portas e o acesso é feito pelos elevadores e por dois corredores que chegam aos quartos e postos de enfermagem. Estantes plásticas e coloridas ficam ao redor das paredes com brinquedos de vários tipos, há motocas, um teatrinho, mesas e cadeiras de plástico e de madeira.

A sala do 11º (décimo primeiro) andar do prédio HC Campus tem duas mesas e cadeiras normalmente utilizadas em classes de educação infantil, uma estante com cinco prateleiras de aramado para exposição de livros; uma estante de madeira com duas prateleiras com jogos e três armários beges revestidos de fórmica onde ficam guardados livros e materiais didáticos. Numa mesa estão apoiados dois computadores com monitores de tubo. Na sala há uma pia com porta sabonete líquido e toalhas descartáveis. Em uma das paredes há uma bancada com quatro computadores, monitores e cadeiras de ferro e plástico. Sobre essa bancada há uma prateleira com jogos e um globo terrestre.

Na classe há uma televisão de tudo e um aparelho de vídeo cassete apoiados em um suporte na parede. Um armário de ferro aberto com seis prateleiras, fica ao lado da bancada e nele estão arrumados livros didáticos. O ambiente é decorado com cartazes e desenhos em EVA (Ethil Vinil Acetat) fixados na parede, além de um relógio e um quadro de cortiça. Não há janela na sala, a ventilação e iluminação natural é feita pela porta. Há duas luminárias fixadas no teto. A porta é de correr e contém decoração de acordo com datas comemorativas, que durante o período de atividade foram: Páscoa e Dia das Mães.

Uma das classes atende o pronto socorro do hospital e não houve contato durante a pesquisa. Nas demais classes quatro professoras atuam duas no período matutino e duas no período vespertino. Elas não fazem parte do quadro efetivo da rede estadual de ensino. Uma

delas é servidor temporário por meio do processo de recondução na carreira e as demais são contratadas por tempo determinado. Todas as professoras estão, atualmente, realizando curso de especialização em Pedagogia Hospitalar à distância. A jornada das professoras no hospital é de dezenove horas semanais, distribuindo o tempo em atividades de planejamento, registro e atendimento direto às crianças. Elas frequentam reuniões pedagógicas na escola vinculadora.

Duas professoras da classe hospitalar que atendem o Hospital da Criança pela manhã têm formação em Educação Especial e no contra turno exercem atividade docente: uma nos anos iniciais do Ensino Fundamental e outra na Sala de Recursos Multifuncionais. No turno vespertino, há uma professora que atua na classe hospitalar do Hospital da Criança e outra na classe hospitalar no HC Campus (11º andar). Estas professoras não desenvolvem atividades profissionais em outro turno.

A divisão do atendimento das crianças entre as professoras é feita de acordo com os períodos de trabalho e por Especialidades Médicas. Assim, no período da manhã, uma delas atende crianças em tratamento na área de Gastroenterologia, Imunologia, Cardiologia, Endocrinologia e Pneumologia, outra atende crianças em tratamento oncológico e Nefrologia. À tarde, uma professora atende crianças em tratamento na área da Ortopedia, Cirurgia de Cabeça e Pescoço e Otorrinolaringologia e a outra atende às crianças que fazem cirurgias, tratamento neurológico, Transplante de Medula Óssea e Urologia.

Os procedimentos referentes à documentação são realizados por todas as professoras de acordo com as orientações da Diretoria de Ensino de Ribeirão Preto, que prevê o atendimento formal de uma criança internada para tratamento de saúde a partir do 15º (décimo quinto) dia de internação, após o contato com a escola de origem para solicitação de tarefas a serem realizadas durante o tratamento, entretanto, independente do prazo as crianças fazem atividades escolares e leituras sempre que estão em condições físicas a partir de uma avaliação diagnóstica realizada pelas professoras. O registro dessas atividades realizadas é entregue à criança ao receber alta, para que seja encaminhado às suas escolas de origem. Além disso, há uma documentação em forma de fichas individuais sobre cada aluno para ser preenchida e enviada à Diretoria de Ensino.

A apresentação dos procedimentos realizados pelas professoras tem a finalidade de contextualizar e descrever as práticas desenvolvidas, sem estender a reflexão para temas como formação de professores, propostas metodológicas ou recursos utilizados na classe hospitalar. Na seção quatro, quando será realizada a análise de resultados, alguns procedimentos que foram apresentados nas narrativas das crianças serão discutidos de acordo com o referencial teórico correspondente.

As propostas de trabalho das professoras são semelhantes, porém cada uma mantém suas rotinas. Entre as atividades comuns estão a verificação das crianças internadas e as condições de atendimento indicadas pelos médicos, pois há casos de restrições de contato ou isolamento. Na visita aos leitos, é feito um levantamento da disponibilidade para a realização do trabalho escolar: a disposição da criança e de seus responsáveis, os agendamentos de exames ou outros procedimentos clínicos, a situação de alimentação e medicação. Em seguida, é feita a seleção de atividades de acordo com o ano escolar da criança. Caso as crianças tenham condições de locomoção e contato, necessitem usar materiais específicos ou computador são atendidas no espaço físico da classe hospitalar, em outras condições recebem as atividades para serem realizadas no leito ou no quarto. Uma prancheta para fixação do papel e potes plásticos com lápis preto e coloridos são materiais de apoio, utilizados constantemente.

A organização do trabalho é feita por meio de pastas de acordo com cada ano do Ensino Fundamental. Elas contêm matrizes de atividades e desenhos que são copiados de acordo com a necessidade de uso em função de datas comemorativas, temas infantis como super-heróis e princesas, ou demandas de reforço no processo de aquisição de leitura e escrita ou noções matemáticas envolvendo contagem e operações. As matrizes são elaboradas com atividades contidas em livros didáticos do Ensino Fundamental, materiais dos programas Ler e Escrever³⁰ e EMAI (Educação Matemática nos Anos Iniciais)³¹, ou coleções com modelos de atividades. As atividades são propostas às crianças num dia e recolhidas no dia seguinte. Há uma explicação feita pela professora do que deve ser feito no momento da entrega da atividade e a correção é realizada quando a criança entrega o trabalho. A entrega de gibis ou livros para leitura, a pintura de desenhos fotocopiados, a realização de atividades escolares enviadas pela escola de origem ou elaboradas pelas professoras são as práticas mais frequentes. Na classe hospitalar que atende crianças na enfermaria de ortopedia, há oferta de leituras, jogos e atividades que são realizadas no leito, e eventualmente, as crianças deslocam-se para o espaço da classe em cadeiras de rodas trazidas por seus responsáveis.

A descrição do contexto da pesquisa apresenta as características do campo e o encaminhamento das ações que nele são realizadas, a fim de situar o atendimento às crianças

³⁰ Mais do que um programa de formação, o Ler e Escrever é um conjunto de linhas de ação articuladas que inclui formação, acompanhamento, elaboração e distribuição de materiais pedagógicos e outros subsídios, constituindo-se dessa forma como uma política pública para o Ciclo I, que busca promover a melhoria do ensino em toda a rede estadual.

Fonte: <http://lereescrever.fde.sp.gov.br/SysPublic/InternaPrograma.aspx?alkfjlkjkjaslkA=260&manudjsns=0>

³¹ Conjunto de ações que têm como objetivo articular o processo de desenvolvimento curricular em Matemática, a formação de professores, a avaliação de desempenho dos estudantes e elementos chave de promoção da qualidade da educação. Fonte: <http://www.educacao.sp.gov.br/curriculo>

participantes da pesquisa e informar as condições e rotinas em que elas estão inseridas e assim dar sentido às narrativas que se referem às atividades realizadas no hospital e na classe hospitalar.

4.3 SUJEITOS: AS CRIANÇAS NARRADORAS

As crianças em tratamento de saúde participantes desta pesquisa trazem suas experiências, seus pensamentos e opiniões, suas contribuições para a nossa compreensão da vida escolar. As crianças expressam sua subjetividade e seus sentimentos em relação às experiências educacionais que vivenciam no hospital, na escola regular e na comunidade. Por meio do jogo, da brincadeira e da interação a coleta da narrativa de suas vivências reafirmam suas mensagens como fonte para a reflexão e construção do conhecimento científico.

As crianças contribuem para aprendermos mais sobre a sociedade em que vivemos em função dos significados que atribuem ao que é produzido, reproduzido e transmitido: cabe ao pesquisador ouvir, escutar, reconhecendo as expressões corporais, os gestos, o olhar, as inúmeras tonalidades da voz e a fluidez facial como sugere Rocha (2008). A autora também alerta que na ação comunicativa, haverá uma interpretação do adulto orientada pelas próprias intenções propostas, por isso faz-se necessário que “[...]o pesquisador se coloque no ponto de vista da criança e veja o mundo com os olhos da criança, como se estivesse vendo tudo pela primeira vez” (SILVA; BARBOSA; KRAMER, 2008, p. 91).

Os sujeitos desta pesquisa foram cinco (5) crianças hospitalizadas na faixa etária de oito a 12 (doze) anos, que frequentaram a classe hospitalar no HCFMRP – USP e apresentavam condições de saúde, que possibilitaram a realização dos jogos. Estes foram os critérios de inclusão dos participantes. Não houve seleção ou restrição em relação à participação de crianças pertencentes a grupos étnicos ou de gêneros. A escolha por esta faixa etária decorre da possível condição de compreensão e domínio da leitura e escrita pelas crianças. Tem-se o entendimento de que as crianças apresentam um repertório de experiências e elaborações para narrar, dar significado e expressar suas opiniões de maneira autônoma e personalizada de acordo com suas possibilidades e conquistas de desenvolvimento, uma vez que se encontram em um estágio compatível com o pensamento operacional concreto, de acordo com o processo de evolução caracterizado por Piaget e Inhelder (1974).

A criança ao atingir sete ou oito anos elabora o esquema do objeto permanente e do agrupamento: a reversibilidade e as conservações operatórias como apresentam Piaget e Inhelder (1974). Para os autores, esse estágio de desenvolvimento apoia-se em transformação

do real por ações interiorizadas que diferem dos estágios anteriores (sensório motor e pré-operacional). “[...] a passagem de um estado inicial em que tudo está centrado no corpo e na ação próprios, a um estado de descentração, no qual estes estão situados em suas relações objetivas tocante ao conjunto dos objetos e acontecimentos assinalados no universo” (PIAGET; INHELDER, 1974, p. 81). A superação do domínio do jogo simbólico representa uma evolução e assinala tanto uma objetivação do símbolo quanto uma socialização do eu. (PIAGET; INHELDER, 1974) Essa condição apresenta-se como justificativa para a inclusão de sujeitos na faixa etária de oito a 12 (doze) anos.

O levantamento dos possíveis participantes foi realizado a partir de uma listagem fornecida diariamente pelo Serviço de Enfermagem às professoras da classe hospitalar com os seguintes dados: número do quarto, nome, idade, data da internação, código da doença, e ícones sobre restrições e cuidados no atendimento. Além das informações apresentadas na listagem diária, as professoras da classe hospitalar foram responsáveis pela indicação e seleção das crianças que poderiam participar da pesquisa, além dos critérios de idade e participação nas atividades realizadas na classe hospitalar, no período da manhã havia uma preocupação das professoras com o desempenho dos alunos, por isso alunos que não mostravam interesse pelas atividades, que não apresentavam disponibilidade para realizar as tarefas propostas por elas não foram indicados.

O nome das crianças está apresentado de forma abreviada com inicial do nome pelo qual a criança é chamada pela família, seguido de ponto. Essa forma de identificação foi apresentada às crianças participantes no texto do TALE. No quadro a seguir são apresentadas as informações sobre as crianças participantes em ordem alfabética e seus dados para identificação e caracterização:

QUADRO 4 – Identificação das crianças participantes da pesquisa

Identificação	Data de nascimento	Idade	Local de origem	Nível de escolaridade	Período de atendimento na Casse Hospitalar	Motivo de internamento
D.	23/05/2005	12 anos e 10 meses	Orlândia / SP	8º ano	7 dias	Cirurgia pediátrica
L.	15/10/2008	9 anos e 6 meses	Descalvado/SP	3º ano	12 dias	Quimioterapia
K.	11/11/2006	11 anos e 4 meses	Serrana/ SP	6º ano	10 dias	Cirurgia pediátrica

M.	12/06/2009	8 anos e 10 meses	Ibaté /SP	3º ano	13 dias	Cirurgia pediátrica
P.	03/05/2006	11 anos e 11 meses	Franca/ SP	6º ano	19 dias	Cirurgia ortopédica

Observação: a idade das crianças corresponde ao período de realização da coleta.

Fonte: elaborado pela pesquisadora.

O reconhecimento das crianças como sujeitos sócios-históricos-culturais do ato de conhecer, além de sujeitos desta pesquisa promove atitudes de respeito à dignidade e autonomia do educando. Desse modo, a competência técnico científica e o rigor de que o professor/pesquisador não deve abrir mão do desenvolvimento do seu trabalho, são também compatíveis com a amorosidade necessária às relações educativas, de acordo com Oliveira (1996) ao prefaciar a obra “Pedagogia da autonomia: os saberes necessários à prática educativa”.

A apresentação das características de cada criança participante da pesquisa procura contemplar a rigorosidade e a amorosidade na perspectiva freireana, apoia-se na condição dialógica proposta no encontro e na interação entre a pesquisadora e cada uma das crianças participantes no sentido de escutar e acolher suas contribuições.

D. é o mais velho dos participantes da pesquisa com 12 (doze) anos e 10 (dez) meses estuda numa escola pública na cidade de Orlandia – SP. No período da coleta, D. esteve internado para implantação de um cateter para possibilitar a realização de diálise em casa. Ele faz tratamento de uma disfunção renal desde os primeiros meses de vida, pois teve o funcionamento dos rins comprometido depois de uma grave infecção nessa época. A diálise é um procedimento que permite ao paciente com doença renal crônica possa executar a função de filtragem do sangue por meio do peritônio (membrana que envolve os órgãos na cavidade abdominal). Os pacientes com Doença Renal Crônica têm restrições alimentares relacionadas ao sódio e à água, sendo submetidos à dieta rigorosa para evitar aumento da pressão arterial e retenção de líquidos. Como a diálise pode ser realizada em casa com os cuidados e higiene necessários, o paciente não precisa estar presente no ambulatório várias vezes por semana, possibilitando a continuidade das rotinas pessoais e familiares sem interrupções para tratamento. A família relata que a diálise é a última alternativa antes da necessidade de um transplante renal.

O convite para a participação na pesquisa ocorreu com D. no leito, assim como a apresentação e assinatura dos documentos para consentimento da participação na pesquisa, pois

estava com medicação venosa instalada no braço esquerdo. Dessa forma, o primeiro jogo da coleta foi realizado no leito e o segundo, alguns dias depois, na sala da classe hospitalar.

K. tem 11 (onze) anos e quatro meses, embora demonstre interesse pelas atividades escolares, apresenta dificuldades na escrita, leitura e interpretação, o que provoca falta de confiança, além de dificuldades de atenção e organização. O aluno acumula atividades escolares a serem realizadas na apostila, porque não dispõe no hospital do mesmo período de aulas que teria na escola, visto que o atendimento na classe hospitalar dura em média 40 minutos por dia e cada uma das cinco aulas na escola regular tem 50 minutos. Seriam necessários 250 minutos por dia de atividades na classe hospitalar³² para que ele fizesse todas as atividades propostas na apostila, que utiliza em sua escola regular. O aluno irá realizar as avaliações com o conteúdo proposto de acordo com o calendário escolar. K. não executa por si mesmo hábitos de higiene e alimentação. É sua mãe quem realiza essas rotinas, dificultando seu desempenho em atividades de vida prática, socialização e aprendizagem.

K. é aluno do 6º ano de um colégio particular, em Serrana – SP. A mãe relatou que K. estudou anteriormente nessa escola, mas por motivos financeiros em 2017 foi transferido para uma escola pública da cidade. Durante o primeiro semestre do ano passado, a mãe considera que o filho foi vítima de *bullying*, motivado pelos problemas de saúde e faltas frequentes, por isso ela fez um pedido de bolsa na escola particular em que o aluno estuda atualmente, obtendo o desconto e assumindo as despesas com o material.

K. esteve internado durante o período de coleta para realizar cirurgia na especialidade Gastroenterologia, para corrigir uma má formação, que compromete o funcionamento do esfíncter anal. A criança tem tido internações frequentes, recebe uma alta licença nos fins de semana ou enquanto aguarda resultados de exames. Suas internações são feitas em diferentes quartos, por isso K. faz referência a atividades escolares realizadas em diferentes momentos do tratamento, de acordo com o número do quarto em que esteve internado. As duas atividades de coleta com K. foram realizadas no espaço da classe hospitalar.

L. é uma menina de nove anos e meio, faz tratamento oncológico, anteriormente realizou transplante de medula óssea e segundo a mãe, vivenciou os cuidados relacionados à rejeição e baixa imunidade. No período da coleta, L. esteve internada em virtude de uma intercorrência após uma sessão de quimioterapia, que provocou febre. O Centro de Combate ao Câncer recomenda que os cuidados com a higiene, alimentação e transporte são fundamentais para evitar problemas durante o tratamento oncológico. Dessa forma, manter a limpeza do ambiente,

³² Essa situação indica que não foram feitas adaptações das atividades escolares em função do internamento do aluno.

do leito e o cuidado nas trocas de roupas, no banho e no preparo dos alimentos deve ser rotina para evitar infecções e complicações. Todas as pessoas que têm contato com o paciente devem manter a higiene e sempre lavar bem as mãos antes de tocar em qualquer utensílio ou alimento³³.

A coleta foi feita em duas sessões, uma no período matutino e outra no período vespertino no quarto da criança, que estava no leito recebendo medicação venosa. L. era a única paciente internada nesse quarto. Ao terminar as atividades da coleta, quando recebeu uma lembrancinha como forma de agradecimento L. ofereceu um origami conhecido como “Abre e fecha” ou “Come-Come”, que havia feito confeccionado com um quadrado de papel. A dobradura é um jogo que esconde uma continha para ser resolvida pelo jogador, após o sorteio de cores e números.

M. é um menino com 8 anos e 10 meses, tem dois nomes e é chamado pela família por seu segundo nome. Ele estuda em uma escola pública na cidade de Ibaté – SP. No momento da coleta havia um curativo com gaze na região próxima à clavícula direita e marca de esparadrapo no antebraço direito. M. esteve internado por 12 (doze) dias para realizar uma cirurgia e teve alta no dia seguinte ao da realização das atividades de coleta.

P. é um menino com 11(onze) anos e 10 (dez) meses, reside em Franca – SP e é aluno do 6º ano de uma escola pública na cidade, que se posicionou contra o envio de atividades para serem realizadas durante a internação, por isso P. realizou (sem dificuldades para acompanhar) as atividades de livros didáticos do 6º ano, disponíveis no acervo da classe hospitalar.

P. foi internado para realização de uma cirurgia ortopédica no quadril que provocou uma internação de 28 (vinte e oito) dias. Foi realizada Osteotomia do quadril, ou seja, intervenção cirúrgica utilizada para correção de um osso deformado que é quebrado de forma controlada e reorientado da forma correta e próxima da anatomia normal³⁴. Houve internações anteriores em 2012 e 2015 para Rizotomia, procedimento utilizado para tratar de forma minimamente invasiva alguns tipos de dores na coluna, utilizando radiofrequência³⁵. De acordo com a professora da classe hospitalar,

O primeiro contato para a realização da coleta foi feito com a mãe de P., pois em virtude da medicação a criança estava dormindo e não foi possível iniciar as atividades nesse dia. No dia seguinte, a atividade foi realizada no leito, pois a criança estava sem condições para se locomover em virtude da cirurgia realizada.

³³ <http://www.cccancer.net/comportamento/cuidando-do-paciente/>

³⁴ <http://dornoquadril.com/tratamento/osteotomias/>

³⁵ <https://clinicaosaka.com.br/rizotomia.html>

Suspensa próximo ao braço direito de P., havia uma “Barra tipo trapézio”, usada para exercícios de fisioterapia no leito, que foi usada diversas vezes durante a atividade de coleta como apoio para o braço, ou para acomodar o corpo, suspendendo um pouco os ombros.

Outras crianças foram convidadas a participar da pesquisa, mas não se interessaram, não estavam em condições clínicas ou seus responsáveis não autorizaram. Três crianças que realizaram o processo de coleta, não foram inseridas como participantes: M. F. por dificuldades na fala em função de um tumor diagnosticado durante a internação, V. devido à idade abaixo do indicado como critério de seleção e A. por ter realizado atividade em conjunto com uma criança mais nova, o que dificultou a interação.

4.4 INSTRUMENTO: OS JOGOS

A proposta desta investigação é pesquisar na perspectiva da criança hospitalizada, a vida escolar e o olhar que as crianças que frequentam a classe hospitalar têm para ela, por isso, a necessidade de ouvir, registrar e identificar o significado das manifestações das crianças orientou a identificação, seleção e processos de construção do instrumento para a coleta de dados da pesquisa de campo.

A construção e aperfeiçoamento do instrumento para a coleta de dados foi evoluindo a partir do aperfeiçoamento da proposta, da troca de experiência, sugestões e situações de teste que contribuíram para esclarecimentos e revisões da proposta inicial. Nesse processo foram elaboradas quatro possibilidades diferentes, que a cada etapa foram revistas e reelaboradas até a finalização dos jogos que foram aplicados na coleta de dados. Entre os eventos que contribuíram para o aperfeiçoamento do instrumento destacam-se a intervenção de debatedores no Seminário de Dissertações e Teses³⁶, a aplicação de uma atividade piloto, que ocorreu na classe hospitalar SEMEAR no Hospital Universitário Oswaldo Cruz – Universidade de Pernambuco (HUOC – UPE), em Recife e a análise avaliativa de jogos disponíveis em lojas de brinquedos.

A definição dos jogos como instrumento na coleta de dados foi elaborada com critérios baseados em conceitos dos autores presentes no referencial teórico como: Brougère (1998;2004a; 2004b), Chateau (1987), Kishimoto (2010), Vigotski (1991; 1998; 2009)³⁷. Dessa forma, o jogo com regras corresponde à atividade vinculada ao pensamento operacional concreto e formal, apresenta regularidade, a presença do prazer, assim como o caráter

³⁶ Disciplina obrigatória do PPGE que ocorreu nos dias 16 e 20 de outubro de 2017.

³⁷ Temática apresentada na seção 3. Ver 3.4

simbólico. O brinquedo é considerado o suporte para as representações e imaginação da criança e a brincadeira expressa a ação realizada e o poder da criança de explorar o mundo.

Os jogos foram selecionados tendo a entrevista narrativa como base metodológica e fonte para a elaboração do processo de coleta de dados, com ênfase na escuta da criança por ser reconhecida em sua condição de agente social, em sua competência para ação, comunicação e troca cultural de acordo com Rocha (2008). Por meio dessa escuta buscou-se o ponto de vista diferente do modo de ver e analisar do adulto, uma vez que as crianças agem, percebem e elaboram sua vida e o mundo na interação com adultos, mas não como mera reprodução, como significações (ROCHA, 2008). De modo que a cada narração a experiência expressa um significado possibilitando “[...] buscar as relações entre viver e narrar, ação e reflexão, narrativa, linguagem, reflexividade autobiográfica e consciência histórica” (PASSEGGI, 2010, p. 2).

A preocupação, no caso de uma pesquisa qualitativa, não se volta para o somatório de depoimentos para Minayo (2010), assim, o critério numérico não foi o indicador de relevâncias, mas os significados que expressam a lógica própria do grupo e suas derivações. (MINAYO, 2010) Os temas geradores propostos nos jogos são “formas de ouvir a criança tendo como pressuposto a crença de que elas têm o que dizer e o desejo de conhecer o ponto de vista delas” (CRUZ, 2008, p. 13). A metodologia utilizada reconhece impressões, gostos, antipatias, desejos, medos elaborados pelas crianças e sua condição para expressá-los.

“No jogo existe alguma coisa “em jogo” que transcende as necessidades imediatas da vida e confere um sentido à ação” (HUIZINGA, 2012, p. 4). Assim, o jogo encerra um sentido, um elemento não material, uma totalidade encontrada na cultura, como atividade na forma significativa e como função social. Ao ouvir a narrativa de crianças como fonte de pesquisa, o jogo como instrumento possibilita a expressão das vivências, opiniões das crianças em tratamento de saúde sobre a vida escolar.

A interação torna-se um relevante instrumento de coleta de informações para as Ciências Sociais, pelas possibilidades trazidas pela fala como reveladora das representações grupais e de seus símbolos como apresenta Minayo (2010). Na pesquisa realizada com crianças é necessário ao escutar as vozes e observar as interações também analisar elementos marcadores da discursividade e contextualizar as falas, como apontam Silva, Barbosa e Kramer (2005), considerando que a expressão verbal assume a dimensão de subjetividade, expressa no funcionamento da linguagem e na memória.

O espaço lúdico a partir de brincadeiras, histórias ou propostas artísticas tem sido o espaço de prazer, acompanhado de irreverência e expressão, onde é possível para Leite (2008)

propor conversas, provocar situações e instigar questões, valorizando a diversidade de pontos de vista, e os modos de ver e estar no mundo.

A opção pelo uso de temas geradores nos jogos propõe possibilitar a expressão das crianças sobre as vivências na classe hospitalar numa relação dialógica e apoiada na perspectiva pioneira de uma abordagem multicultural sugerida por Freire (1975), que expressa a valorização do universo cultural dos alunos a partir de suas vivências e condições sociais, como foi realizado nos círculos de cultura, representando mais do que estratégias de alfabetização: o empoderamento dos sujeitos.

O uso de temas geradores tem por fundamento a teoria freireana, que considera os temas propostos aos alunos no processo de alfabetização a representação concreta de ideias, valores, concepções e esperanças, ou condições que representam obstáculos à humanização no processo histórico em que estão inseridos. Para Freire (1975) o conjunto desses temas promovem a interação entre os sujeitos e contribui para a permanente transformação da realidade, pois expressa situações limites, que promovem conscientização e libertação.

Os temas geradores para Freire (1975) localizam-se em círculos concêntricos, com início em temas mais gerais até abordarem os mais específicos, inserindo os sujeitos na forma crítica de pensarem o seu mundo e possibilitando a exteriorização de sua visão de mundo. Por ser um processo de busca, de conhecimento e de criação, a investigação temática exige dos sujeitos a interpretação e compreensão de seu cotidiano, por meio da problematização, possibilitando a percepção e o acompanhamento das transformações no modo de perceberem a realidade.

Para Freire (1975) o diálogo é o encontro de pessoas mediatizadas pelo mundo: uma relação eu-tu horizontal para pronuncia-lo, problematiza-lo, transforma-lo. Nesse contexto, o conceito de temas geradores ultrapassa um universo temático, uma criação arbitrária ou uma hipótese a ser confirmada. Como apresenta Freire (1975) os temas geradores são encontrados na relação homem – mundo, são expressão da realidade, estão envolvidos e envolvem situações limites e constituem “o esforço de propor aos indivíduos dimensões significativas de sua realidade, cuja análise crítica lhes possibilite reconhecer a interação de suas partes” (FREIRE, 1975, p. 113).

Os temas geradores selecionados para a atividade de coleta de dados tiveram como critério de escolha situações do cotidiano escolar e da classe hospitalar, elaborados pela pesquisadora a partir da experiência profissional e inserção em contextos de classes hospitalares.

A crença nos direitos da criança expressa por Oliveira-Formosinho e Araújo (2008) refere-se à Convenção sobre os Direitos da Criança (UNICEF, 1989), que garante à criança o direito de se expressar, de ser escutada e ter suas opiniões consideradas de acordo com a idade e maturidade, além de ter controle sobre sua vida.

A definição dos instrumentos passou por transformações na proposta até finalizar o formato aplicado: inicialmente, a entrevista semiestruturada havia sido indicada, seguida da aplicação de jogos com letras móveis (forca e dominó), que deu lugar ao uso de jogos disponíveis no comércio e como última etapa, o processo foi concluído com a utilização de jogos presente no referencial folclórico de brincadeiras infantis. A adaptação do jogo “Trilha da Cidadania”, proposta utilizada e expressa por Afonso e Abade (2013), foi um jogo incluído como um dos instrumentos para o processo de coleta desde o início.

4.4.1 A entrevista

A proposta inicial do instrumento de coleta foi elaborada como entrevistas com roteiros na perspectiva semiestruturada, em forma de questões, sendo que a primeira sessão teria um formato diferente. O primeiro contato com as crianças seria realizado com o objetivo de estabelecer um vínculo com as crianças, possibilitar a aproximação, além de amenizar possíveis inibições e desconfortos na relação inicial estabelecida com a pesquisadora. Nessa sessão de coleta seria utilizado um suporte lúdico – jogo de tabuleiro baseado na “Trilha da Cidadania” utilizado por Afonso e Abade (2013), que neste momento seria constituído por 50 casas e seguiria as regras de um jogo de trilha, em que o participante percorre as casas de acordo com os pontos sorteados no dado. Ao parar numa casa marcada, o participante deveria virar uma carta com temas sugestivos e fazer um comentário, contando sua experiência ou opinião sobre o tema indicado.

Nas entrevistas individuais posteriores seriam realizadas perguntas sobre o que a criança costuma estudar em sua escola de origem e sobre o estudo que realiza, o que gosta e o que não gosta de fazer na classe hospitalar. Haveria perguntas para que a criança contasse como é a aula na classe hospitalar e o que ela gostaria de fazer, sobre o que aprende e a finalidade disso, o que gostaria de aprender, sobre as amizades com colegas e histórias sobre o que acontece na classe hospitalar. O roteiro inicial está disponível no apêndice A. Essa primeira versão foi reelaborada a partir das sugestões recebidas na exposição realizada no Seminário de Dissertações e Teses, a partir da avaliação do projeto realizada pela Profa. Dra. Ilza Zenker Leme Joly e pela Profa. Dra. Adriana Garcia, que sugeriram maior investimento no jogo.

4.4.2 Jogos com letras móveis

Com a intenção de apoiar o mote do trabalho, no instrumental lúdico, as entrevistas semiestruturadas foram substituídas por dinâmicas com jogos para coleta das narrativas infantis. Além do jogo de trilha, foram planejados outros dois jogos: um dominó e um jogo de forca. Os jogos foram construídos de forma artesanal e provisória com papel pardo, barbante, pincel atômico, etiquetas adesivas coloridas, papel sulfite e papel para decoupage ilustrado.

O jogo de trilha foi traçado com um percurso marcado por barbante colado e traços de pincel atômico para formar a sequência de espaços delimitados que serviram de base para o deslocamento de marcadores, movimentados de acordo com a quantidade de pontos indicados pelo dado jogado por cada criança. Os marcadores foram confeccionados com tampinhas de garrafa, identificados por diferentes etiquetas, para escolha de cada jogador.

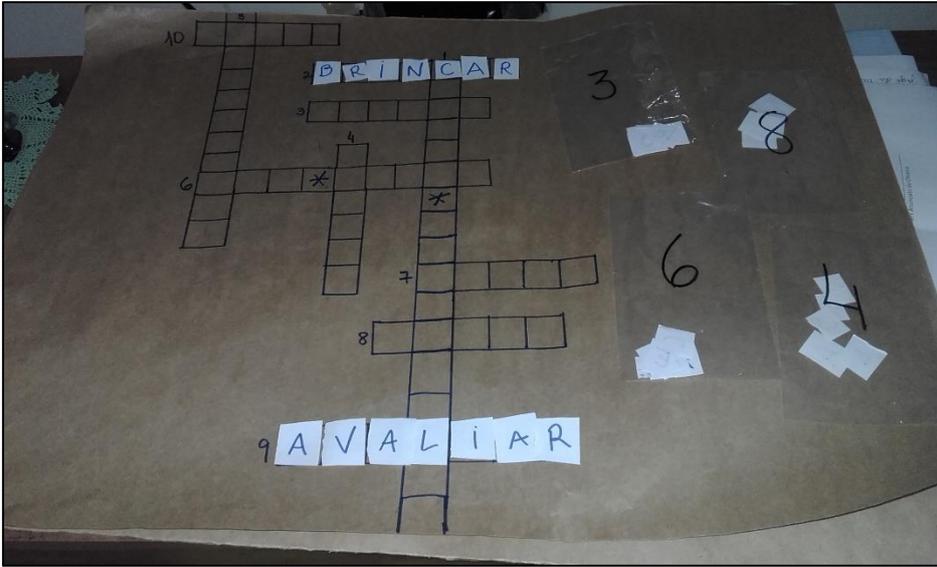
No percurso criado, algumas casas foram marcadas com etiqueta colorida, para indicar o local em que o jogador deveria virar uma carta com um dos temas geradores disponíveis no monte colocado sobre o tabuleiro. Ao virar ou sortear a palavra geradora a criança faria a narrativa a partir de suas vivências sobre o tema. Se necessário haveria intervenção da pesquisadora por meio de perguntas sobre o fazer, gostar, acontecer, perceber, avaliar, presentes na experiência de cada criança sobre o tema.

FIGURA 1 – Jogo de trilha (versão inicial)



Fonte: Acervo da pesquisadora

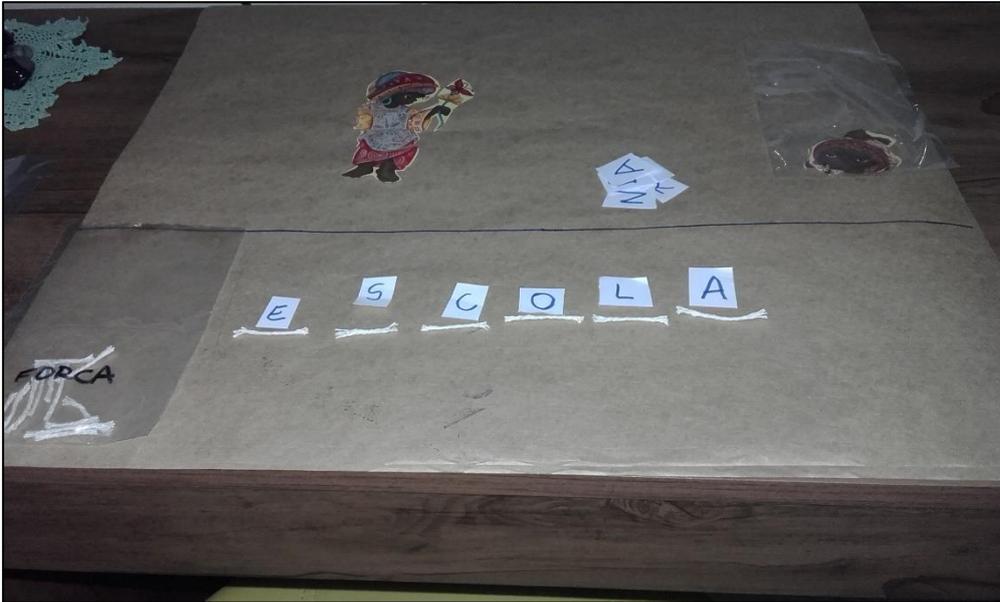
FIGURA 2 – Jogo Dominox



Fonte: Acervo da pesquisadora

O Dominox seria outro jogo a ser utilizado como instrumento de coleta, sendo elaborado a partir de palavras temas, cujos espaços para o preenchimento com letras móveis estariam dispostos em traçados verticais e horizontais. O desafio proposto para a criança seria formar as palavras de acordo com o número de letras nas linhas indicadas. As letras móveis, nesta etapa, confeccionadas com recortes quadriculados de papel sulfite e letras escritas com pincel atômico seriam oferecidas em saquinhos com o número de letras indicado na parte externa para que a criança encontrasse no tabuleiro o local correspondente à palavra. Ao formar a palavra (um dos temas geradores), a criança seria convidada a fazer uma narrativa sobre o que vivencia, pensa e avalia sobre o tema com intervenção ou não da pesquisadora.

FIGURA 3 – Jogo de Forca



Fonte: Acervo da pesquisadora

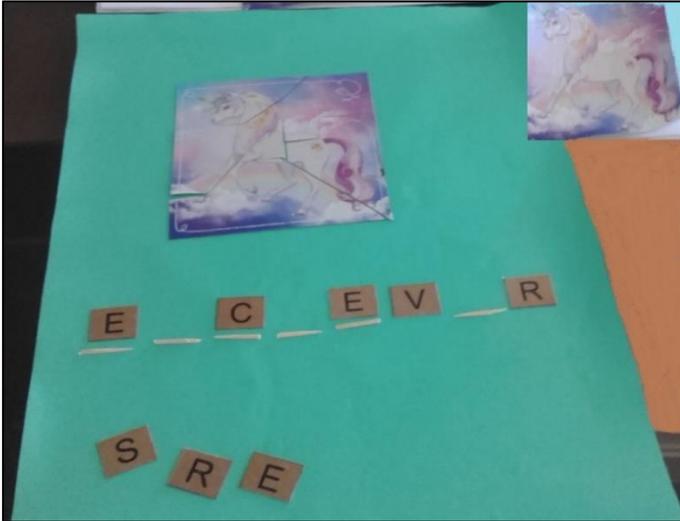
A proposta do jogo de forca manteve algumas regras e outras foram alteradas em relação ao jogo convencional. Foi mantida a enumeração de letras para preencher os espaços, cuja quantidade seria apontada com traços de barbante, tendo como indicadores da palavra a letra inicial e final. Houve alteração para substituir o enforcamento pela montagem de uma figura, de modo que a cada acerto da letra indicada pela criança, ela receberia uma peça para montar um quebra-cabeça e ao finalizar a imagem, faria a narrativa sobre as experiências, opiniões e preferências com relação ao tema.

As figuras para montagem do quebra-cabeça foram selecionadas a partir de recortes de papel para decoupage com temas infantis: bonecas e bonecos de diferentes etnias, meios de transporte, animais, instrumentos musicais, figuras mitológicas. A seleção dessas imagens procurou contemplar a diversidade cultural e o universo infantil.

A alteração da regra procurou evitar a temática da morte ou punição, que poderiam ser associadas ao enforcamento, considerando a possível condição de fragilidade e desgaste da criança durante o tratamento. Ramos (2016), como professora da Classe Hospitalar do Hospital Municipal Jesus descreve essa fragilidade ao relatar que as crianças se percebem limitadas ao leito, impossibilitadas de viver a infância em companhia de seus colegas e familiares, com seus brinquedos e brincadeiras. Essas condições podem acentuar os pensamentos em incapacidades, que acabam gerando uma situação de imobilidade, apatia, mutismo e de baixa-estima, além de provocarem medo e ansiedade (RAMOS, 2016), por isso foi dada preferência ao uso de recursos

que possibilitassem a construção de uma cena e evitassem a abordagem com conotação triste e violenta.

FIGURA 4 – Jogo de Forca (piloto)



Fonte: Acervo da pesquisadora

O jogo a ser confeccionado com os materiais selecionados foi o Jogo de Forca, para isso as letras das palavras selecionadas como temas geradores foram impressas em papel Kraft 300 gramas, digitadas em uma tabela quadriculada (2 cm X 2cm) com fonte maiúscula em Arial 48. Depois de recortadas, as letras foram fixadas na manta imantada adesiva e cobertas com fita adesiva transparente. Após o recorte com estilete dos quadrados com as letras, eles foram guardados em um pequeno saco de plástico com a palavra identificada com pincel permanente do lado externo.

Um tabuleiro imantado foi cortado nas dimensões: 21 por 27 por 47 cm e coberto com vinil adesivo na cor verde claro, de modo que as letras ficassem fixadas ao tabuleiro. Como apoio foi providenciada uma bandeja marca Tramontina com pés dobráveis, estrutura em madeira de pinus na cor natural e cantoneiras em polipropileno atóxico, para o caso de a atividade ser realizada no leito.

Duas de cada ilustração selecionada foram recortadas pelo contorno em forma retangular ou quadrada. Uma delas foi fixada na manta imantada, outra na placa de EVA, ambas recobertas com vinil transparente adesivo. A figura colada na manta imantada foi recortada em sete a dez partes com traçado irregular para formar o quebra-cabeça. A figura colada na placa de EVA não foi recortada, pois serviria como modelo da imagem a ser composta com as peças do quebra-cabeça a cada acerto de letra no jogo. A montagem do jogo teria tiras de barbante

com dois centímetros para marcar a quantidade de letras na parte interior do tabuleiro uma área para montagem do quebra-cabeça na parte superior.

Foi possível realizar uma atividade como projeto piloto e teste desse material no HUOC-UPE a convite da professora da classe hospitalar dessa instituição, durante a realização de um evento acadêmico na região. Meses antes desta atividade, houve uma visita técnica à classe ‘Semear’ nesse hospital, que possibilitou a criação de um vínculo para estudo e troca de experiências entre a pesquisadora e as professoras. Após a análise dessa experiência, foi realizada uma avaliação do jogo e do material utilizados para aperfeiçoamento dos jogos a serem aplicados na coleta de dados. Foram necessárias as seguintes alterações:

- a) eliminar o quebra-cabeça que fazia parte do jogo de forca, pois eles não apresentaram relação com os temas geradores e provocou dispersão no foco das narrativas;
- b) eliminar o uso dos jogos em que há construção de palavras com alfabeto móvel (forca e dominó), porque eles supõem conhecimentos prévios e um grau maior de concentração da criança, provocando cansaço no momento da expressão das narrativas;
- c) substituir os jogos produzidos pela pesquisadora por jogos já divulgados e conhecidos pelas crianças, que apresentam características estéticas, higiênicas e lúdicas compatíveis com os objetivos do projeto.

Foram confirmados os procedimentos que possibilitassem as narrativas infantis a partir das palavras geradoras e expressassem o caráter lúdico, alegre e agradável do material, reafirmando o direito da criança de vivenciar a infância e o brincar.

De acordo com Kishimoto (2010), o brincar para a criança constitui sua principal atividade no dia a dia e possibilita-lhe o poder de atuar no ambiente e mobilizar significados, representando uma ferramenta para a expressão, aprendizagem e desenvolvimento, por isso a importância de agregar ao material cores, detalhes decorativos que expressassem divertimento e recreação às peças a serem confeccionadas.

A intenção ao priorizar os aspectos visuais do material, além da proposta do jogo em si se insere no conceito de cultura lúdica, como nomeia Brougère (1998): um conjunto vivo e diversificado de experiências, não como um bloco compacto de regras, mas como produção construída na participação em brincadeiras, com aparato biológico e psicológico da criança, além de elementos exteriores e sociais (clima, espaço, papéis, cultura geral, objetos...)

4.4.3 Análise de jogos industrializados

As alterações incorporadas à elaboração do instrumento promoveram a substituição do uso do alfabeto móvel para escrita de palavras por fichas com um tema gerador impresso em cada um. O jogo de tabuleiro foi mantido e seria confeccionado pela pesquisadora.

Para atender às necessidades desta etapa de elaboração do instrumento de coleta, foi feita uma busca de brinquedos que oferecessem as condições previstas para aplicação na pesquisa. Essas condições referem-se à possibilidade de higienização (uso de peças plásticas), desafios motivadores para a idade dos sujeitos, sequência de ações no jogo que permitissem a construção de narrativas pelas crianças. Os jogos escolhidos foram: Pinote, Pula Macaco, Tapa Certo, Puxa Puxa Batatinha e Cai Não Cai.

QUADRO 5 – Objetivo de jogos industrializados

Jogo	Objetivo
Pinote	Inserir peças plásticas (objetos usados no campo) na sela do burrinho, sem que o burrinho salte e espalhe todas elas.
Pula Macaco	Acertar peças (macaquinhos de plástico) a partir de atiradores nos galhos de uma árvore para acumular bananas correspondentes a cada acerto.
Tapa Certo	Pegar cartões com imagens (diversas temáticas: animais, super-heróis, carros, personagens) com uma espátula em forma de mãozinha com ventosas.
Puxa Puxa Batatinha	Retirar peças que representam batatinhas frita de dentro de um saquinho, sem deixar que todas as outras pulem para fora.
Cai Não Cai	Retirar todas as varetas que sustentam bolinhas de gude do tubo, ficando com o menor número de bolinhas.

Fonte: tabela organizada pela autora a partir de consulta no site: [http:// www.estrela.com.br](http://www.estrela.com.br).

As ações previstas na regra desses jogos possibilitariam à criança sortear uma ficha com um tema gerador a cada jogada que cumprisse o objetivo do jogo: apoiar a carga no burrinho, engatar o macaquinho na árvore, prender uma carta com a ventosa, retirar uma batatinha sem espalhar as demais ou tira a vareta sem derrubar as bolinhas de gude. Ao sortear a ficha, a criança faria a narrativa sobre suas experiências e pensamentos relacionados ao tema gerador do cartão.

Essa seleção de jogos oferecidos no mercado comercial foram objeto de uma nova revisão, porque embora pudessem proporcionar uma atividade lúdica a partir de interesses infantis foi dada prioridade ao repertório de brinquedos e brincadeiras folclóricos ao invés de brinquedos industrializados. Nesse sentido Brougère (2004a) analisa os brinquedos como uma construção social, resultante da criação comercial, do uso feito pela criança e do reconhecimento por um adulto provedor. O aumento do consumo encontra em sua base o

desenvolvimento da cultura material, com profusão de objetos de forma variada veiculada por diversos recursos midiáticos e inseridos em diversos contextos. “A cultura popular infantil se transformou num conjunto de objetos a serem consumidos, o que oferece à criança uma relação direta com seus diferentes conteúdos” (BROUGÈRE, 2004a, p. 332). A brincadeira é um meio da criança intervir na cultura popular infantil, uma vez que ela interpreta seus conteúdos como emissora e receptora e o brinquedo, objeto significativo, é mediador e revelador das modificações na cultura para Brougère (2004a). Nesse sentido, destaca-se a importância de selecionar materiais que possam convidar as crianças a narrarem suas experiências, sem, contudo, apresentarem uma diversidade de personagens, formas, cores, sentidos e outros recursos que interfiram no foco dos relatos.

A seleção e uso de jogos industrializados disponíveis no comércio foram descartados, visando preservar a atenção das crianças à elaboração das narrativas sem desviar para outros significados que poderiam fazer parte da interpretação do material utilizado. Com essa finalidade, os jogos tradicionais presentes no universo cultural de várias gerações em diferentes locais como bolinhas de gude e cinco marias passaram a compor o instrumental para coleta das narrativas, na versão definitiva deste processo, além do jogo de trilha nomeado “Trilha da classe hospitalar”.

4.4.4 Jogos aplicados como instrumentos para coleta.

Após as diversas análises, experimentações e revisões para definição do instrumento de coleta de dados a partir de critérios teóricos baseados em Brougère (1998, 2004a, 2004b), Pessaggi e Rocha (2012), Afonso e Abade (2013) foram selecionados três jogos que atendessem aos seguintes critérios:

- a) uso de temas geradores;
- b) possibilidade de higienização frequente;
- c) conhecimento prévio das regras pelas crianças;
- d) flexibilidade para adaptações de acordo com as condições físicas das crianças e seus interesses.

Os temas geradores³⁸ que sugerem as narrativas das crianças referem-se a ações, objetos, atividades ou ambientes que fazem parte da rotina escolar e são apresentados em fichas coloridas com uma palavra, que as crianças sorteiam no desenvolvimento do jogo e apresentam

³⁸ Apresentação da justificativa e critérios de seleção dos temas ver 4.4

suas experiências ou pensamentos sobre o tema sorteado. Cada criança comenta o tema gerador apenas uma vez, pois eles são distribuídos nas sessões de coleta.

As fichas com temas geradores foram escritas em uma tabela com diferentes cores no fundo, impressas em vinil adesivo, coladas na manta imantada e recortadas. Caso a criança realizasse a atividade no leito, a imantação evitaria que as fichas se movessem, porém, a manta não apresentou aderência suficiente, o que não permitiu a fixação das fichas no quadro imantado.

QUADRO 6 - Temas geradores para a coleta de dados.

LIÇÃO	ESCOLA
BRINCAR	CLASSE HOSPITALAR
SABER	IMPORTANTE
LIVRO	ESCREVER
LER	CONTAR
FAZER	RESOLVER PROBLEMA
GOSTAR	ESTUDAR
ERRAR	APRENDER

Fonte: Elaborado pela pesquisadora

Houve a necessidade de confeccionar um quadro, para apresentação das fichas com palavras para que as fichas ficassem dispostas em bolsos para serem sorteados pelas crianças. O quadro foi confeccionado em papelão revestido por tecido plastificado e estampado com pássaros, flores e folhagens, grama, listas nas cores alaranjado, amarelo, lilás, verde, branco e preto. Na parte posterior foi colocado um apoio de modo que o quadro fique na vertical durante a realização dos jogos. A escolha do tema e das cores do tecido teve a intenção de contemplar interesse infantis com cores e formas simples e alegres.

Os materiais do jogo e sua manipulação foram prioridades na elaboração do instrumento para coleta de dados em função de necessidades e cuidados previstos para atividades realizadas com crianças hospitalizadas. Dessa forma, a confecção dos jogos teve maior atenção voltada para a facilidade de higienização frequente do material e a fixação dos diferentes elementos usados no jogo para o caso de sua aplicação no leito, sem um apoio rígido.

Por recomendação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), de acordo com o documento “Protocolos de controle de infecção” da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, qualquer brinquedo ou objeto que entrar em contato com fluidos corpóreos deverá ser limpo imediatamente, por isso os brinquedos devem ser preferencialmente de material lavável e atóxico (plástico, borracha, acrílico, metal) e objetos de madeira devem ser recobertos, pintados com tintas esmaltadas, laváveis. Os brinquedos de tecido não são recomendados, exceto para uso exclusivo.

Martins, Maia e Dantas (2016) indicam formas de realizar a higienização hospitalar no texto intitulado “Procedimento operacional padrão” da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). As autoras consideram que a limpeza constitui a remoção de toda sujidade de qualquer superfície ou ambiente (piso, paredes, teto, mobiliário e equipamentos). O processo deve ser realizado com água, detergente e ação mecânica manual. A desinfecção é considerada o processo de destruição de microrganismos patogênicos na forma vegetativa existente em artigos ou superfícies, mediante a aplicação de solução germicida em uma superfície previamente limpa. O álcool é recomendado por ser amplamente utilizado como desinfetante e antisséptico no ambiente hospitalar, tanto o etílico, 70% (p/v), como o isopropílico, 92% (p/v), pela ação germicida (bactericida, virucida, fungicida, tuberculicida), pelo custo reduzido e baixa toxicidade.

Para atender à essas orientações, o material dos jogos confeccionados para a serem utilizados na coleta usam plástico ou tem revestimento plastificado, que permitiu a higienização diariamente após o uso. A manta magnética, o vinil colorido e transparente e placas de EVA foram alternativas selecionadas após o levantamento de materiais disponíveis no mercado, que possibilitaram a montagem dos jogos nessas condições necessárias. Como o material deveria ser adaptado a qualquer condição de aplicação, a flexibilidade foi um fator importante tanto na confecção do material, quanto no seu uso de acordo com as condições físicas das crianças e seus interesses.

A participação das crianças cooperadoras da pesquisa na escolha do jogo que preferiram realizar e na elaboração de combinados sobre como jogar reafirma a protagonismo infantil e expressa a possibilidade de diálogo, além de compartilhar o desenvolvimento da atividade.

A proposta de uso do jogo de tabuleiro intitulado “Trilha da Classe Hospitalar” foi inspirada no jogo “Trilhas da Cidadania” criado em 1991, no laboratório de Educação em ambiente e Saúde da Fundação Oswaldo Cruz com a finalidade de discutir questões ligadas à saúde sexual e reprodutiva e à prevenção da AIDS, baseado no jogo³⁹ Zig-Zaids (Schall, 1999). A partir da experiência em que o jogo “Trilhas da Cidadania” foi aplicado na proposta de Educação em Direitos Humanos e contribuiu para auxiliar na elaboração dos conteúdos e dilemas presentes nas narrativas. O jogo foi utilizado e descrito Afonso e Abade (2013), elaborado a partir dos princípios freireano, com ênfase no diálogo e na cooperação, problematizando questões vividas pelos educandos. De acordo com as autoras, o material volta-se para o desenvolvimento de competências, a auto-organização diante da imprevisibilidade dos resultados, o enfrentamento dos desafios contidos na transformação de sentidos e valores, que são discutidos nas situações do jogo.

O conjunto de peças do jogo é formado por um tabuleiro, seis marcadores plásticos identificados por adesivos (urso, coração, estrela, pinguim, gato, flor), 16 (dezesesseis) fichas com temas geradores, um quadro para suporte das fichas, 10 (dez) fichas com situações-surpresa, cinco fichas verdes com a palavra ‘concordo’, cinco fichas vermelhas com a palavra ‘discordo’ e dois dados.

FIGURA 5 – Conjunto de peças do jogo Trilha da classe hospitalar



Fonte: Acervo da pesquisadora

O tabuleiro foi confeccionado em EVA amarelo com uma trilha de 24 casas em círculo, algumas casas têm adesivo com um barquinho e outras casas tem adesivo com um peixinho,

³⁹ O jogo original está disponível em <http://portal.fiocruz.br/pt-br>

algumas casas ficaram em branco. As casas são numeradas com pincel permanente e contornadas com cola colorida vermelha por dentro, azul por fora e verde na divisória das casas. O fundo do tabuleiro é enfeitado com recortes de animais marinhos coloridos em tons de azul, laranja, amarelo, cor de rosa e verde, além de branco e preto. Nas imagens há golfinhos, siris, tartarugas, peixes, polvos, baú com moedas, plantas aquáticas, anêmonas e corais. Há pontos coloridos feitos com cola de diferentes cores espalhados pelo tabuleiro. No centro do tabuleiro foi colocada uma cena completa e nos outros espaços foram colados elementos recortados com a mesma temática.

No canto inferior esquerdo há marcação para os adesivos com peixinho, identificada por ‘situação surpresa’ e com barquinho identificada por ‘conversa legal’. Esses códigos indicam o local do qual serão sorteadas as fichas com propostas de narrativas ao caírem em uma das casas identificadas pelas figuras.

As casas com peixinho remetem à ‘conversa legal’ e indicam o sorteio de uma ficha com tema gerador apresentada no quadro de acordo com descrição acima. As casas em branco são pontos de descanso, em que o jogador passará sem a elaboração de uma narrativa. No caso da indicação de uma situação surpresa, será virada a primeira ficha disposta no monte para leitura de uma situação referente à vivência na classe hospitalar e na escola de origem, que propõe uma narrativa da criança. O conjunto de ‘situações-surpresas’ é formado por 10 (dez) propostas de circunstâncias que ocorrem na classe hospitalar e na escola regular para que o jogador expresse seus pensamentos sobre elas. As situações-surpresa foram escritas em uma tabela com diferentes cores no fundo, impressas em vinil adesivo, coladas na manta imantada e recortadas. Essas situações são apresentadas abaixo:

QUADRO 7 – Situações-surpresa

<p>SITUAÇÃO 1 T. fez um tratamento longo e sua internação durou quatro meses e meio. Como recebeu alta, T. voltará para a sua escola. - O que você pensa que irá acontecer, quando T. voltar para sua escola?</p>	<p>SITUAÇÃO 2 M. ficou internada durante 5 semanas, quando voltou para a escola, seus colegas ficaram contentes, mas também ficaram curiosos e queriam saber como era estudar no hospital. - O que você acha que M. contou para seus colegas?</p>
<p>SITUAÇÃO 3 A mãe de R. trouxe dois livros que a professora da escola enviou para R. fazer suas lições no hospital. No livro tinham exercícios e leituras para R. fazer. - Na sua opinião, o que R. pensa sobre fazer atividades no livro que a professora mandou?</p>	<p>SITUAÇÃO 4 D. precisou faltar várias vezes na aula, porque estava fazendo exames e tinha muitas consultas com diferentes médicos. Quando D. ia para a aula, não sabia como fazer as atividades, ficava muito triste. - O que poderia ser feito para ajudar D. a acompanhar as aulas na escola? Qual a sua sugestão?</p>

<p>SITUAÇÃO 5 A professora da classe hospitalar disse para L. que a aula do dia seria livre. L. iria sugerir o que fazer no horário da aula. L. deu um sorriso e escolheu três atividades para fazer. - Se você fosse L., que atividades teria escolhido?</p>	<p>SITUAÇÃO 6 J. e B. estavam conversando sobre as atividades de Matemática que fizeram na aula de hoje. Eles estavam muito animados! Quando T. voltou do exame de ultrassom, quis saber o que J. e B. fizeram e por que estavam tão animados. - Qual foi a resposta de J. e B. na sua opinião?</p>
<p>SITUAÇÃO 7 A professora de H. estava muito pensativa, porque precisava mandar atividades para H. fazer no hospital, mas não sabia o que seria interessante mandar. - Como você ajudaria essa professora? Que sugestões poderia dar a ela?</p>	<p>SITUAÇÃO 8 O médico de P. disse que ele não poderá sair do leito por alguns dias. Por isso, as professoras irão trazer as atividades para ele fazer. - Que atividades você acha que P. gostará de fazer nesse período?</p>
<p>SITUAÇÃO 9 M. gosta de fazer as atividades que as professoras propõem. Mas tem algumas que ela não quer fazer, porque acha que não serve para nada e são muito chatas. - Que atividades são essas que M. não quer fazer, na sua opinião?</p>	<p>SITUAÇÃO 10 Durante o tratamento, C. fez várias atividades, mas algumas foram mais importantes - Que atividades você considera mais importantes para serem feitas na classe hospitalar?</p>

Fonte: Elaborado pela pesquisadora

As fichas que expressam concordância ou discordância (cartões vermelhos com a palavra “Discordo” e cartões verdes com a palavra “Concordo”) possibilitam a interação entre os participantes e a discussão da temática apresentada na narrativa. Elas ficam disponíveis para os jogadores, que as utilizam de acordo com as proposições expressas pelos parceiros.

Os outros materiais utilizados com a finalidade lúdica para a coleta de dados foram os saquinhos com arroz e as bolinhas de gude, que fazem parte da cultura e do folclore. O jogo Cinco Marias é conhecido com diferentes designações de acordo com a região onde é utilizado: bugalha, pipoquina, jogo das pedrinhas, cinco manés. Ele foi construído com saquinhos de tecido plastificado medindo 5cm X 5 cm e cheios com grãos de arroz. O jogo consiste em jogar os saquinhos para espalhá-los sobre um local rígido (uma bandeja decorada e forrada de EVA, ou uma mesa, em seguida, jogar um dos saquinhos para cima e antes da queda, pegar com a mesma mão um saquinho espalhado e o saquinho que foi jogado. A brincadeira se repete aumentando a quantidade de saquinhos recolhidos a cada jogada. O jogo pode ser realizado sobre uma mesa ou na bandeja decorada com adesivos coloridos e forrada com EVA amarelo, como suporte.

FIGURA 6 – Conjunto de peças do jogo Cinco Marias



Fonte: Acervo da pesquisadora

Por ter flexibilidade nas regras e diferentes modos de jogar desde a antiguidade⁴⁰, o jogo pode ser adaptado às condições de cada criança participante da pesquisa, sendo usado da forma convencional, como um tiro a gol ou joga e pega um saquinho por vez, por exemplo. Quando jogado em dupla, podem ser atribuídos pontos para os saquinhos recolhidos. Cada vez que o jogador realiza o movimento combinado na regra, é convidado a sortear uma ficha com um dos temas geradores escrito para realizar a narrativa a partir dela.

O jogo de bolinhas de gude, também possibilita a adaptação de regras e variedade de formas de jogar. Foram usadas bolinhas em duas tonalidades: esverdeadas e azuladas. As bolinhas ficam espalhadas numa bandeja decorada com adesivos coloridos e forrada com EVA amarelo. A regra principal consiste em distribuir na bandeja seis bolinhas de cada cor e cada jogador lançar uma bolinha em direção a uma das bolinhas do parceiro. Se atingir a bolinha, além de recolhe-la, é feito o sorteio de uma ficha com um dos temas geradores do quadro para realizar uma narrativa. Ganha o jogo, quem tiver mais bolinhas recolhidas. Outras possibilidades seriam: jogar as bolinhas ao gol ou bater nas bolinhas com uma bolinha destacada e recolher todas que se mexerem.

⁴⁰ Era utilizado na Grécia Antiga com ossos da pata de cordeiro, para tirar sorte e consultar os deuses de acordo com as posições em que caíam as peças. (<https://pt.wikipedia.org/wiki/Cinco-marias>).

FIGURA 7 - Conjunto de peças do jogo de Bolinha de Gude



Fonte: Acervo da pesquisadora

Foram confeccionados quebra-cabeças para serem oferecidos como agradecimento às crianças participantes ao final da atividade e a outras que eventualmente fizeram parte dos contatos realizados durante a coleta (irmãos, companheiros de quartos, crianças fora da idade indicada, que mostraram desejo de participar, outras que prefeririam não participar da coleta).

FIGURA 8 - Quebra-cabeças



Fonte: Acervo da pesquisadora

Os quebra-cabeças foram confeccionados em manta imantada e EVA com colagem das figuras sobre esses materiais. Todos os jogos foram ensacados em celofane transparente e amarrados com fitilho.

4.5 PROCEDIMENTOS

A seleção da abordagem metodológica para a realização desta pesquisa apoiou-se nos objetivos e nas questões orientadoras do estudo. As atividades que socializam os conhecimentos, articulando significativamente os saberes do cotidiano, as histórias de vida, as noções sobre saúde, doença, propiciam a construção do conhecimento sobre o momento específico vivenciado pelas crianças hospitalizadas, que a escuta pedagógica contribui para a sua elaboração, como sugere Fontes (2005).

4.5.1 Procedimentos preliminares

A entrada no campo necessita de uma preparação com estratégias para descrição do trabalho, apresentação dos investigadores, formas de estabelecer os contatos de acordo com Minayo (2010). Antes de iniciar a atividade diretamente com as crianças, a aproximação do campo foi realizada por meio de contatos com a funcionária do hospital responsável pela atividade da Classe Hospitalar e pela adequação dos procedimentos às normas previstas pela instituição. Foram realizados acessos da pesquisadora ao hospital para a realização das etapas previstas para a aprovação do projeto de pesquisa, um deles foi uma visita às professoras da Classe hospitalar no período matutino em dezembro/2017.

Nesses acessos, a pesquisadora teve oportunidade de localizar-se nos prédios e setores da instituição, conversar e apresentar a proposta para departamentos diferenciados (Serviço Social, Unidade de Pesquisa Clínica, Departamento de Pediatria e Puericultura, Chefia do Ambulatório e Laboratório). A apresentação do projeto a liberação do campo foram ocorrendo gradativamente.

As sessões de coleta tiveram um roteiro com etapas comuns a todos os sujeitos, porém a forma como cada sessão foi realizada teve um desenvolvimento diferenciado em função das circunstâncias de aplicação dos jogos e da diferença entre as crianças. Fazem parte das atividades comuns realizadas no início das atividade: a indicação feita pelas professoras, o contato para convite, apresentação da proposta e assinatura da documentação, a instalação do

equipamento de filmagem, a apresentação e escolha do jogo, a combinação das regras, a realização do jogo, a despedida.

A partir da identificação e seleção das crianças em condições de participarem da pesquisa pelas professoras, era feito o contato entre a pesquisadora tanto com as crianças, como com a pessoa responsável por ela, a fim de apresentar o projeto e as condições para participar da pesquisa. Nesse contato, eram apresentados alguns materiais a serem utilizados na coleta de dados e os procedimentos a serem realizados, garantindo antes do início da pesquisa a obtenção do consentimento das pessoas envolvidas, para que possíveis dificuldades possam ser identificadas e superadas, além de estar claro o objetivo e o papel do pesquisador. (CAMPOS, 2008)

Algumas situações impediram a realização da atividade com as crianças contatadas como: a impossibilidade de uma das crianças convidadas erguer a cabeça do travesseiro, a ausência do responsável, a condição de alta médica da criança, a negativa do responsável ou a preferência da criança por não participar. Este último motivo foi acentuadamente respeitado, sem contraoferta ou outro recurso para viabilizar a realização da coleta. Pois, como entende Leite (2008), a obrigatoriedade da participação inviabilizaria a proposta de autonomia e competência infantil, repetindo o modelo adulto e criança nas posições de quem manda e obedece, respectivamente.

De acordo com a regulamentação presente na Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2016), que dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais, foi elaborado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o Termo de Assentimento Livre e esclarecido (TALE) ambos apresentados nos Apêndices B e C. Como os procedimentos metodológicos envolvem a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis, todos os responsáveis e todas as crianças participantes foram informadas dos procedimentos e das condições para a pesquisa.

Campos (2008) sugere a necessidade de desenvolvimento de um contato prévio ao início da atividade com as crianças, de modo a encontrar melhores condições de comunicação no desenvolvimento da pesquisa. Como preparação das sessões de coleta, foi realizado um primeiro contato para o convite e apresentação da proposta, em seguida a pesquisadora se retirava para que a criança e seu responsável conversassem, avaliassem a participação e a disponibilidade. Ao retornar, em caso da aceitação da participação, a pesquisadora conversava com a criança e seu responsável retomando as informações e estabelecendo interação para a apresentação e leitura do TALE e do TCLE, para iniciar a coleta em seguida.

O texto do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido justifica o convite à participação da criança colaboradora com a seguinte redação: “é você quem participa das atividades e sua opinião irá contribuir com este estudo”. As atividades a que o texto se refere são as rotinas e trabalhos realizados durante o tratamento de saúde na classe hospitalar, pois a proposta deste trabalho é escutar a voz da criança hospitalizada, para que ela expresse suas narrativas sobre a vida escolar.

A adesão das crianças além de ser uma condição para que seja possível ao pesquisador empreender as etapas para conseguir as informações e/ou participação em qualquer proposta de acordo com Souza (2010), porém além da continuidade da coleta, o convite e o consentimento as crianças “serem ouvidas acerca de temas que lhes dizem respeito não é uma concessão que lhes fazemos, mas um direito das crianças, e isso pode ajudar os adultos a tomarem melhores decisões” (CRUZ, 2010, p. 12-13).

Todas as crianças participantes expressaram como compreenderam a leitura do texto do TALE por meio de desenho ou escrita de uma frase (esse material está disponível no Anexo D). A participação de crianças em pesquisas envolve cuidados éticos e metodológicos, evitando que as atividades que visam assegurar o desenvolvimento científico e tecnológico se transformem em constrangimentos, sequelas ou abusos de poder sobre os sujeitos da pesquisa. (PASSEGGI; ROCHA, 2012)

Tanto a escolha de um dos três jogos disponíveis, quanto as regras a serem seguidas foram elaboradas em conjunto entre a pesquisadora e cada uma das crianças colaboradoras no momento da atividade, confirmando o olhar para as crianças como seres competentes e participantes.

4.5.2 Procedimentos realizados na coleta de dados

Todas as crianças participaram de duas sessões de jogo distribuídas de acordo com a viabilidade de realização da coleta, de modo que ocorreram sessões em datas diferentes (2 crianças: D. e K.), no mesmo dia, sendo uma de manhã e outra à tarde (duas crianças: L. e P) no mesmo dia e no mesmo período (uma criança: M.)

O roteiro de entrevista semiestruturada, que para Minayo (2010) possibilita a abrangência de diferentes indicadores considerados essenciais e suficientes, também contempla a abrangência das informações esperadas, favorece a escuta, registro e identificação do significado das manifestações. No caso das crianças, por meio dos jogos, o desenvolvimento das entrevistas foi propiciado pelos temas geradores apresentados nas diferentes jogadas,

gerando narrativas. A entrevista semiestruturada baseou-se nas perguntas: O que você me conta sobre “isso”? ou Como é “isso” na classe hospitalar? O termo “isso” refere-se aos temas geradores sorteados em fichas durante os jogos.

No desenvolvimento dos jogos, o papel vivenciado pela pesquisadora e pela criança revelou uma dinâmica de troca, pois ambos jogaram em parceria, contribuindo para a realização da atividade e conversando sobre os temas sugeridos nas fichas sorteadas. Souza e Castro (2008) destacam o papel inquiridor do adulto e o lugar de respondente da criança, estabelecendo, frequentemente a partir da referência cultural, uma hierarquia entre eles numa distinção clara de quem é o adulto e quem é a criança. As autoras sugerem a possibilidade e a necessidade de que criança e adulto na situação de entrevista refaçam o significado original de suas posições, pois esse local não é fixo, possibilitando enquadramentos relacionais mais heterogêneos. Houve atenção para essa possibilidade de modo que a participação de cada um ocorreu com espontaneidade e flexibilidade em relação aos papéis vivenciados.

Em uma das sessões houve perguntas realizadas pela criança à pesquisadora. A realização de perguntas pelo adulto pesquisador, tiveram a função de sustentar o diálogo e ampliar o significado da atividade que estavam realizando (SOUZA; CASTRO, 2008). Houve intervenções da pesquisadora para confirmar a fala das crianças no caso do tom de voz estar muito baixo, mas principalmente para verificar a compreensão da mensagem.

Eventualmente durante a realização dos jogos houve interrupções devido a presença de funcionários do serviço de enfermagem para verificar informações ou fazer medições. Também eventualmente, foi necessário verificar o funcionamento do equipamento de filmagem, dando continuidade à atividade em seguida.

O desenvolvimento da sessão de coleta realizado com cada um dos sujeitos, apresentou variações em função das circunstâncias, interesses e a individualidade de cada participante. Assim a primeira sessão de coleta com D. foi a única em que a pesquisadora também respondeu a perguntas formuladas pela criança. As perguntas formuladas por D. tiveram conteúdo relacionado ao estudo realizado no Mestrado, às atividades realizadas na Enfermaria do HC Criança e à necessidade da filmagem, outros assuntos versaram sobre a profissão, a forma de realizar trabalhos, a idade, o lazer da pesquisadora. O jogo foi realizado enquanto D. aguardava a chamada para o centro cirúrgico e posteriormente, tanto D. quanto seus pais consideraram que a atividade foi oportuna, pois diminuiu a ansiedade provocada pela espera e atraso na realização do procedimento cirúrgico.

Três dias após a realização da primeira sessão de coleta, foi feito um novo contato com a criança para continuação da atividade, porém como D. mostrava-se indisposto e cansado, a

segunda parte da coleta foi adiada e ocorreu depois de mais alguns dias. D. realizou a segunda sessão de coleta na sala destinada à classe hospitalar, interessou-se pelos equipamentos e ações para a montagem da câmera filmadora e do tripé, aguardou a liberação do colega (K.) que seria seu parceiro, brincando com os materiais disponíveis até o início do jogo “Trilha da Classe Hospitalar”. A participação de D. no segundo jogo expressou divertimento e satisfação. Ao finalizar o trabalho, as despedidas foram afetuosas e D. retornou ao quarto, aguardando a alta em breve.

K. participou da coleta em dupla com D. e no segundo momento sugeriu usar as bolinhas de gude como se fosse um jogo de bilhar, indicou como deveria ser a formação das bolinhas sobre a bandeja e como usar o palito de sorvete como taco. Nesta atividade, mostrou-se competitivo, contando várias vezes as bolinhas conquistadas, comparando com a quantidade do outro jogador, no caso a pesquisadora.

Especialmente em virtude dos cuidados necessários em virtude da baixa imunidade, na sessão de coleta realizada com L. os materiais utilizados foram higienizados com álcool gel no quarto da criança, antes do início do jogo (normalmente, os materiais foram higienizados após cada dia de uso). L. escolheu fazer os jogos “Trilha da Classe Hospitalar” e “Bolinha de gude” e participou com interesse, mostrando-se alegre e expressando divertimento nas jogadas e situações do jogo, entretanto, em alguns momentos esteve pensativa, olhando à distância através do vidro da janela do quarto antes de iniciar sua narrativa sobre os temas geradores sorteados. A cor das bolinhas de gude agradou à menina, que admirava o vidro colorido com atenção e contentamento.

M. foi a única criança que realizou as duas sessões de coleta em seguida uma da outra, sem intervalo. Houve uma interrupção apenas para troca de material. A atividade de coleta foi realizada no espaço da classe hospitalar. M. mostrou-se interessado nos jogos e expressou satisfação ao realizá-los. Embora apresentasse as narrativas completas e com detalhes, finalizava com a frase: “E só”, iniciando a próxima jogada. Durante os jogos M. mostrou-se atento e concentrado na atividade, leu as fichas com situações-surpresa sem dificuldade de compreensão. Suas respostas foram diretas, sem demonstrar necessidade de elaboração prévia, por si mesmo retirava a ficha com o tema gerador do quadro, lia em voz alta e iniciava a narrativa expressando suas experiências e opiniões.

No segundo jogo, a criança sugeriu fazer um tiro ao gol com as peças do jogo 5 Marias. As traves foram montadas com os dedos da pesquisadora. Os pontos foram contados a cada gol marcado, que corresponderam também ao sorteio de uma ficha com tema gerador. M. mostrou-se disponível para realizar outro jogo ao final da atividade, porém não foi possível iniciar outra

rodada, pois todas as palavras haviam sido utilizadas. Ele ganhou algumas bolinhas de gude para brincar em outro momento.

As sessões de coleta com P. foram realizadas no leito e houve cuidado na disposição dos materiais utilizados no jogo, pois a perna e quadril de P. não podiam ser movimentados nem receber qualquer tipo de pressão. O uso da bandeja com apoio foi descartado, porque a abertura do suporte não era suficiente para manter a região do curativo livre. O tabuleiro do jogo “Trilha da Classe Hospitalar” ficou apoiado sobre várias camadas de lençóis dobrados nas pernas de P. para evitar também qualquer forma de contaminação da região operada. Durante o jogo houve necessidade de substituição de algumas situações-surpresa por sorteio de fichas com temas geradores, pois P. demonstrava cansaço e o efeito da medicação provocava sonolência. Na segunda sessão de coleta, embora P. estivesse desperto e expressando que estava em melhores condições para participar da atividade, o jogo de bolinhas de gude foi adaptado para o uso de dados, pois não seria possível usar o apoio da bandeja. A regra estabelecida foi que quem obtivesse mais pontos no dado, receberia uma bolinha de gude e sortearia uma ficha com tema gerador, somente no caso de o vencedor dos dados ser P.

Na conclusão das atividades com as crianças houve a demonstração de gratidão pela colaboração, foi feito o registro de contatos para comunicação do resultado final e a entrega de uma lembrança (quebra-cabeça), que a criança escolhia entre os diversos modelos apresentados.

O conhecimento prévio das regras dos jogos pelas crianças facilitou a execução dos procedimentos e evitou o desgaste para que elas realizassem a aprendizagem do modo de jogar, pois não era este o objetivo do uso do material. As crianças sentindo-se familiarizadas com a maneira de jogar, puderam se dedicar às narrativas e desfrutarem do divertimento presente na atividade.

A saída do campo foi realizada no dia 17 (dezesete) de maio de 2018, com a finalização do levantamento de dados das narrativas de crianças sobre a vida escolar, informações sobre as crianças participantes da coleta e despedida da equipe: assistente social e professoras da classe hospitalar. O Departamento de Puericultura e Pediatria do HCFMRP – USP foi informado por e-mail da finalização das atividades de coleta, com agradecimento pela parceria na realização da pesquisa.

4.6 FORMA DE REGISTRO DOS DADOS NA COLETA E ORGANIZAÇÃO DESSES DADOS PARA ANÁLISE.

A atividade realizada com as crianças colaboradoras apresenta em suas narrativas a percepção que constroem da escola, das tarefas, dos conhecimentos e interações, imersos em suas diferentes formas de configurar e significar o mundo, por meio do componente lúdico.

Os quadros a seguir têm a função de mapear as situações em que ocorreram as narrativas, as circunstâncias dos jogos em que foram propostas, bem como os temas geradores e situações-surpresa que foram sorteados por cada criança.

QUADRO 8 - Identificação dos temas geradores narrados por cada criança participante com indicação do jogo e data.

Criança	D.		K.		L.		M.		P.		
	Jogo	Trilha	Bolinha de gude	Trilha	Bolinha de gude	Trilha	Bolinha de gude	Trilha	5 Marias	Trilha	Bolinha de gude
Temas/ data	06/03/2018	02/03/2018	06/03/2018	09/03/2018	18/04/2018	18/04/2018	18/04/2018	18/04/2018	22/03/2018	22/03/2018	
Aprender		X	X		X		X		X		
Brincar		X	X		X			X			X
Classe Hospitalar	X			X		X		X			X
Contar	X			X		X	X				X
Errar	X			X	X		X		X		
Escola		X	X		X		X				X
Escrever		X	X		X		X				X
Estudar		X	X		X		X		X		
Fazer	X			X	X		X		X		
Gostar	X			X	X		X		X		
Importante		X	X			X		X	X		
Ler		X	X			X		X	X		
Lição	X			X		X	X				X
Livro		X	X		X			X			X
Resolver problema	X			X		X		X			X
Saber	X			X		X		X	X		

Fonte: Elaborado pela pesquisadora a partir dos registros da coleta.

QUADRO 9 - Identificação de situações-surpresa narradas por cada criança participante com identificação da data.

Criança	D.	K.	L.	M.	P.
Situações problema	Trilha 06/03/2018	Trilha 06/03/2018	Trilha 18/04/2018	Trilha 18/04/2018	Trilha 22/03/2018
1. T. fez um tratamento longo e sua internação durou quatro meses e meio. Como recebeu alta, T. voltará para a sua escola. - O que você pensa que irá acontecer, quando T. voltar para sua escola?		X	X	X	X
2. M. ficou internada durante 5 semanas, quando voltou para a escola, seus colegas ficaram contentes, mas também ficaram curiosos e queriam saber como era estudar no	X		X	X	X

hospital. - O que você acha que M. contou para seus colegas?					
3.A mãe de R. trouxe dois livros que a professora da escola enviou para R. fazer suas lições no hospital. No livro tinham exercícios e leituras para R. fazer. - Na sua opinião, o que R. pensa sobre fazer atividades no livro que a professora mandou?	X		X	X	
4.D. precisou faltar várias vezes na aula, porque estava fazendo exames e tinha muitas consultas com diferentes médicos. Quando D. ia para a aula, não sabia como fazer as atividades, ficava muito triste. - O que poderia ser feito para ajudar D. a acompanhar as aulas na escola? Qual a sua sugestão?		X	X	X	
5.A professora da classe hospitalar disse para L. que a aula do dia seria livre. L. iria sugerir o que fazer no horário da aula. L. deu um sorriso e escolheu três atividades para fazer. - Se você fosse L., que atividades teria escolhido?		X	X	X	X
6.J. e B. estavam conversando sobre as atividades de Matemática que fizeram na aula de hoje. Eles estavam muito animados! Quando T. voltou do exame de ultrassom, quis saber o que J. e B. fizeram e por que estavam tão animados. - Qual foi a resposta de J. e B. na sua opinião?	X		X	X	
7.A professora de H. estava muito pensativa, porque precisava mandar atividades para H. fazer no hospital, mas não sabia o que seria interessante mandar. - Como você ajudaria essa professora? Que sugestões poderia dar a ela?		X	X	X	
8. O médico de P. disse que ele não poderá sair do leito por alguns dias. Por isso, as professoras irão trazer as atividades para ele fazer. - Que atividades você acha que P. gostará de fazer nesse período?		X	X	X	
9.M. gosta de fazer as atividades que as professoras propõem. Mas tem algumas que ela não quer fazer, porque acha que não serve para nada e são muito chatas. - Que atividades são essas que M. não quer fazer, na sua opinião?		X	X	X	
10. Durante o tratamento, C. fez várias atividades, mas algumas foram mais importantes. - Que atividades você considera mais importantes para serem feitas na classe hospitalar?	X		X	X	

Fonte: Elaborado pela pesquisadora a partir dos registros da coleta.

As sessões foram gravadas em vídeo para possibilitar a transcrição de cada evento com detalhamento das circunstâncias e explicitação das condições de produção do discurso, os

movimentos, entonações e silêncios com cuidado para preservar as falas infantis e o sentido original delas como aconselham Silva, Barbosa e Kramer (2005).

O equipamento utilizado para gravação das atividades de coleta de dados foi uma câmera Sony - Cyber-shot HSC – 400, que foi fixada em um tripé. Em cada sessão de coleta, os materiais para filmagem foram posicionados próximos do leito ou da mesa de modo a captarem a fala, os movimentos e a expressão de cada criança. Todas as situações em que houve coleta de dados o equipamento foi ligado durante toda a atividade, que variou de 20 (vinte) a 30 (trinta) minutos. O total da gravação foi de três horas e vinte minutos. Houve apenas uma interrupção de cerca de cinco minutos na filmagem no jogo “Trilha da Classe Hospitalar” realizado por D. e K., porque a enfermeira precisou aferir a pressão arterial de D. Após o procedimento o jogo e a filmagem foram retomados.

O uso da câmera está previsto nos documentos de autorização da coleta de dados (TALE e TCLE) e produziu diferentes reações nas crianças: curiosidade pelo funcionamento e montagem do equipamento, suas formas de utilização, a valorização de si mesmos e interesse pelo significado de sua participação no processo. Eventualmente, as crianças participantes olharam fortuitamente para a câmera, mas reagiram de maneira espontânea e descontraída durante a atividade.

Para a interpretação dos dados, as orientações de Silva, Barbosa e Kramer (2005) sugerem que os registros sejam feitos após cada sessão, para priorizar as condições da produção do discurso, a descrição dos diálogos e das expressões não verbais e dos movimentos, além de considerar a identificação da pesquisadora (de onde fala/ de onde escuta) e os dados de identificação social e escolar das crianças participantes, resguardando o anonimato delas.

Além da filmagem, informações foram coletadas por meio de registros em cinco diários de campo que descrevem o contexto das atividades realizadas e os procedimentos. Em uma ficha foram preenchidos dados informativos sobre as crianças com anotações cedidas pelas professoras da classe hospitalar (Apêndice D) e em outra ficha os jogos realizados por cada criança e os temas geradores sorteados (Apêndice E).

As sessões de coleta totalizaram nove eventos, em atividades individuais realizadas pela criança e pesquisadora. As transcrições são identificadas por um número sequencial de acordo com a data de realização da sessão de coleta, a letra inicial do nome da criança e a data da realização da atividade, como indicado a seguir:

- a) Transcrição 1 D. 02/03/2018;
- b) Transcrição 2 D. K.06/03/2018 (atividade realizada em dupla D. e K.);
- c) Transcrição 3 K. 09/03/2018;

- d) Transcrição 4 P. 22/03/2018;
- e) Transcrição 5 P. 22/03/2018;
- f) Transcrição 6 L. 18/04/2018;
- g) Transcrição 7 L. 18/04/2018;
- h) Transcrição 8 M. 18/04/2018;
- i) Transcrição 9 M. 18/04/2018;

Para a transcrição dos registros gravados em vídeo foi feito uso do software InqScribe, que possibilita simultaneamente fazer edição do texto e assistir à filmagem, com recursos para controle de pausas, avanços e retrocessos, além da indicação do tempo. Após a transcrição completa de cada sessão, o arquivo de texto foi transferido para um documento do Software Word.

Bogdan e Biklen (1994), Bardin (2007) e Franco (2008) preveem uma etapa de organização e sistematização dos dados coletados para análise do conteúdo com o objetivo de possibilitar a ampliação da compreensão das informações a partir da questão inicial da pesquisa e a elaboração de indicadores que irão orientar a interpretação final.

A seleção está presente na organização dos dados, porém a escolha não é arbitrária, de acordo com Franco (2008) que considera haver um produtor na análise de conteúdo com determinadas concepções filtradas em seu discurso. A descrição das características da mensagem não contribui tanto para a compreensão dos seus significados, quanto as potenciais informações sobre seu autor.

Passeggi e Rocha (2012) sugerem a possibilidade de a criança reinterpretar a interpretação realizada pelo pesquisador e destacam a mobilização no sentido de manter-se vigilante para que a criança imprima suas marcas no conhecimento construído a partir de sua fala. Como indicam a escuta de crianças prevê uma relação de cumplicidade e disponibilidade entre criança e pesquisador, no sentido de ir ao encontro, reconhecer sua alteridade e valorizar sua voz. Essas condições são fundamentais para entender a interpretação realizada pela própria criança.

Para organização e sistematização das informações presentes nas transcrições e diários de campo foram retomados os objetivos da pesquisa e a questão orientadora como indicadores para os recortes de conteúdo em elementos ou unidades de registro (bloco de temas com sentido completo em si) e posterior definição de categorias analíticas (rubricas sob as quais virão a se organizar os elementos de conteúdo agrupados) de acordo com Laille e Dione (1999).

A leitura flutuante sugerida por Bardin (2007) possibilitou o contato com o material de análise e gerou a construção de um registro das falas de cada criança agrupadas pelos temas

geradores e pelas situações-surpresas usados nos jogos. A tabela apresentada como Apêndice F refere-se ao tema aprender e exemplifica essa primeira forma de apresentar as informações expressas pelas crianças participantes da pesquisa. Essa primeira organização possibilitou a identificação da frequência, representatividade, homogeneidade e pertinência das narrativas feitas, contribuindo para os recortes e codificação do material. (BARDIN, 2007)

Os elementos presentes nas narrativas das crianças hospitalizadas sobre a vida escolar foram classificados de acordo com a forma como evidenciaram as experiências significativas para os sujeitos, por terem sido trazidas por elas para os comentários sugeridos nos temas geradores e nas situações-surpresas dos jogos. (FRANCO,2008)

O modo de codificar o material correspondeu a uma transformação que permitiu atingir uma representação do conteúdo, estabelecendo recortes em forma de unidades de significação a partir de regras (frequência e eixos) em torno das quais o discurso se organizou, de acordo com a proposta de Bardin (2007).

Todas as crianças se manifestaram sobre a função da escola e sobre a classe hospitalar de modo que esses temas constituem unidades de registro na categoria “Narrativas de crianças que frequentam a classe hospitalar sobre escolaridade”, que comporta ainda a unidade de registro Avaliação, expressa por três das crianças participantes

A categoria “Narrativas de crianças que frequentam a classe hospitalar sobre atividades escolares” foram estabelecidas unidades de registro correspondentes aos componentes curriculares apresentados nas narrativas das crianças com alto nível de citações. Destaca-se principalmente a Matemática e seus elementos: continhas, problemas, dificuldades e usos no cotidiano. A leitura constitui outra unidade, citada por todas as crianças, assim como escrita. Arte expressa em forma de desenho ou pintura forma outra unidade de registro, citada por tantas crianças quanto as que citam Ciências (ênfase em Astronomia). Geografia, citada por duas crianças foi estabelecida como uma das unidades de registro, assim como Educação Física, presente na fala de uma das crianças.

As narrativas das crianças contemplam abordagem de atitudes como: interação, erro, cuidado com a saúde e consigo mesmo, vida cotidiana. Cada uma dessas unidades de registro aglutina conteúdos expressos por todas as crianças participantes, correspondem à totalidade dos sujeitos. A unidade de registro nomeada resolução de problema contém dados de quatro crianças e a unidade responsabilidade expressa o pensamento de duas delas. O conjunto destas unidades de registro constituem a categoria “Narrativas de crianças que frequentam a classe hospitalar sobre atitudes”.

Brinquedos e brincadeiras com inclusão da bicicleta são temas presentes em uma das unidades estabelecida para registro das falas das crianças sobre a ludicidade. Outras unidades que contemplam essa abordagem são: o prazer, citado por quatro crianças e a amizade, citada por três crianças. Estas unidades de registro compõem a categoria: “Narrativas de crianças que frequentam a classe hospitalar sobre a ludicidade”.

O quadro a seguir apresenta a organização dos resultados com a incidência indicada pelo sombreamento das células nas colunas identificadas pela letra inicial do nome das crianças dispostas em ordem alfabética. As células cinza indicam as crianças, cuja narrativa está representada na unidade de registro assinalada. Em tom claro são células que indicam itens da unidade de registro e as células em branco indicam que não houve expressão da criança sobre aquela unidade.

QUADRO 10 – Apresentação de categorias, unidades de registro e intensidade de respostas

Categoria	Unidade de registro	D.	K.	L.	M.	P.
Narrativas de crianças que frequentam classe hospitalar sobre escolaridade	Função da escola					
	Classe hospitalar					
	Avaliação - errar					
Categoria	Unidade de registro	D.	K.	L.	M.	P.
Narrativas de crianças que frequentam a classe hospitalar sobre atividades escolares	Matemática:					
	contas					
	problemas					
	dificuldades					
	cotidiano					
	Leitura					
	Escrita					
	Arte					
	Ciências					
	Geografia					
Educação Física						
Categoria	Unidade de registro	D.	K.	L.	M.	P.
Narrativas das crianças que frequentam a classe hospitalar sobre atitudes	Interação					
	Vida cotidiana/Resolução de problema					
	Erro					
	Responsabilidade					
Categoria	Unidade de registro	D.	K.	L.	M.	P.
Narrativas das crianças que frequentam a classe hospitalar sobre a ludicidade	Brinquedos e brincadeiras					
	Amizade					
	Prazer e pintura					

Fonte: organização de dados realizada pela autora a partir das transcrições das narrativas.

A partir desta forma de agrupamento das mensagens contidas nas transcrições, é possível processar a análise do conteúdo com aprofundamento e interpretação de acordo com o referencial teórico, sendo que os resultados obtidos e sistematizados poderão propiciar outras análises baseadas em novas técnicas ou dimensões teóricas. (BARDIN, 2007)

5 APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS E DISCUSSÃO

O que nos dizem, nessas narrativas, é que se desejarmos promover um acolhimento condizente com seus desejos de autonomia, de agência e de protagonismo, é importante que se leve a sério as possibilidades de escutá-las e de legitimar sua reflexão sobre o que pensam, o que fazem, como fazem, e como aprendem a ser, e a conhecer nas escolas que as acolhem na infância.⁴¹

Passaggi

A tarefa de interpretação e compreensão dos materiais recolhidos apresenta grande variedade de estilos e formas para trabalhar e analisar os dados, de acordo com Bogdan e Biklen (1994). A apresentação e análise dos resultados mostram-se passíveis de serem organizados com diferentes critérios também para Bardin (2007): a partir do objeto de referência citado, das relações psicológicas em relação ao objeto, ou da exploração de significados presentes nos objetos e relações. As categorias e unidades de registro organizadas a partir de narrativas das crianças estão apoiadas nas relações e significados expressos por elas e demonstram a mobilidade da percepção e da intuição que os sujeitos apresentaram ao refletirem sobre as experiências que vivenciam no cotidiano escolar seja na escola ou no hospital. Os excertos de transcrições das sessões de coleta apresentam o universo reflexivo das crianças, seus pensamentos e sentimentos, demonstram a relação que fazem entre suas experiências e as representações de si, do mundo e da escola.

Os relatos narrativos das crianças não são neutros para Bruner (1997), eles têm finalidades e intenções que além de contar o que aconteceu, preenchem condições enunciativas que justificam as ações, defendem interesses próprios, brincam com a linguagem, organizam sequências, canonicidade e pontos de vista. Diante dessa riqueza e diversidade de expressões, as quatro categorias organizadas para a análise das narrativas das crianças não representam compartimentos isolados, mas suporte para o reconhecimento do pensamento e vivências dos sujeitos narradores.

O pensamento intuitivo “[...] implica o ato de captar o sentido, o alcance ou a estrutura de um problema ou situação, sem dependência explícita do aparato analítico do ofício de quem o faz” (BRUNER, 1972, p.55). O modo intuitivo de pensar gera hipóteses e combina ideias, dá origem a uma ordenação de conhecimentos (mesmo que provisória), por isso Bruner (1972)

⁴¹ PASSEGGI, Maria da Conceição et al. Narrativas de crianças sobre as escolas da infância: cenários e desafios da pesquisa (auto)biográfica. **Educação**. Santa Maria, v. 39, n. 1, 2014, p. 98

indica seu uso e seu reconhecimento na construção da autoconfiança tanto como traço de personalidade, quanto a partir do conhecimento de um assunto. Neste ângulo, o atributo intuitivo está presente nas narrativas produzidas pelas crianças e confirma o reconhecimento do saber expresso por elas.

As transcrições feitas a partir dos jogos realizados na coleta de dados apresentam abordagens dinâmicas e refletem o olhar e a representação sobre a vivência das crianças a partir de temas geradores temas e situações do cotidiano. Por estarem imersas na escola regular, as crianças refletem nas narrativas práticas e valores presentes no sistema educacional ao mesmo tempo em que se afirmam como crianças e expressam a capacidade de criar e simbolizar a realidade, tornando fluídas e mutantes as relações que vivenciam. O contexto da escolarização representa uma dimensão da vida e exerce grande influência na constituição dos indivíduos para Souza (2010), pois a educação formal, como é concebida na sociedade atual, cruza com uma complexa rede de elementos em âmbitos sociais, institucionais, psicológicos, políticos que se apresentam na fala das crianças.

As quatro categorias apresentadas a título de estudo e organização dos dados pretendem possibilitar a análise das narrativas coletadas, preservando o movimento e a espontaneidade da fala infantil, ampliando as possibilidades de discussões e dando destaque a relações significativas de acordo com a intensidade com estão presentes nas narrativas feitas pelas crianças.

Para exemplificar essas relações, consideramos a unidade de registro integrante da categoria “Narrativas de crianças que frequentam a classe hospitalar sobre atividades escolares”, que contempla a pintura de desenho como práticas realizadas no componente curricular Arte. A expressão de satisfação, a frequência e a repetição com que essas atividades são relatadas pelas crianças inserem a pintura também na unidade de registro “Prazer”, que compõe a categoria “Narrativas de crianças que frequentam a classe hospitalar sobre a ludicidade”. O quadro a seguir demonstra as relações e os deslocamentos possíveis a partir das práticas de pintura narradas pelas crianças.

QUADRO 11 - Relação entre categorias de acordo com as narrativas feitas pelas crianças.

Categoria : narrativas de crianças que frequentam a classe hospitalar sobre atividades escolares									
unidade de registro : Arte									
Contexto				Sujeitos					
<i>Jogo</i>	<i>Item sorteado</i>	<i>proposta</i>	<i>assunto da narrativa</i>	<i>D.</i>	<i>K.</i>	<i>L.</i>	<i>M.</i>	<i>P.</i>	
TRILHA	tema gerador	aprender	aprender a fazer pintura		X				
BOLINHA DE GUDE	tema gerador	classe hospitalar	na lição às vezes dá coisa de pintar			X			
TRILHA	tema gerador	gostar	gostar - pintar, desenhar			X			
TRILHA	tema gerador	aprender	aprender- pintar				X		
TRILHA	tema gerador	escola	escola - brinca de pintar na escola hospitalar				X		
TRILHA	situação problema	atividade para fazer no leito	artes: pintar com tinta guache os painézinhos				X		
TRILHA	situação problema	sugestão para uma professora da classe hospitalar fazer	desenho para pintar				X		
TRILHA	situação problema	atividade escolhida para fazer na classe hospitalar	artes, pintar, brincar e fazer lição: fazer um quadro e jogar (isso que a gente está fazendo)				X		
TRILHA	tema gerador	lição	De Matemática, Ciências, História, Português. E só. O que aprendeu? Pintar mais. De Ciências pinte uma girafa.				X		
TRILHA	situação problema	relato sobre como é estudar no hospital	Atividades impressas, pintar e colocar no mural					X	
BOLINHA DE GUDE	tema gerador	classe hospitalar	pintura distrai a dor que está sentindo					X	
BOLINHA DE GUDE	tema gerador	estudar	Matemática, Geografia e Arte, estudar é importante em todos os lugares					X	
Categoria : narrativas de crianças que frequentam a classe hospitalar sobre a ludicidade									
Unidade de registro : Prazer									
Contexto				Sujeitos					
<i>Jogo</i>	<i>Item sorteado</i>	<i>proposta</i>	<i>assunto da narrativa</i>	<i>D.</i>	<i>K.</i>	<i>L.</i>	<i>M.</i>	<i>P.</i>	
BOLINHA DE GUDE	tema gerador	escrever	gosta de escrever e desenhar	X					
BOLINHA DE GUDE	tema gerador	livro	história sobre um garoto que virou desenhista	X					
TRILHA	tema gerador	aprender	aprender a fazer pintura. "Achei Legal"		X				
BOLINHA DE GUDE	tema gerador	fazer	Eu brinco, eu estudo, eu pego livro para ler, desenhos para pintar...		X				
BOLINHA DE GUDE	tema gerador	classe hospitalar	dava tarefinha, dava desenho para pintar, deixava a gente até ver vídeo no computador, jogar jogo.		X				
TRILHA	tema gerador	gostar	gostar - pintar, desenhar			X			
TRILHA	tema gerador	escola	escola - brinca de pintar na escola hospitalar				X		

Fonte: elaborada pela pesquisadora

As relações entre as categorias serão apresentadas à medida que os vínculos entre elas forem sendo estabelecidos, a fim de contemplarem as possíveis reflexões sobre o conteúdo organizado em unidades de registro.

5.1 NARRATIVAS DE CRIANÇAS QUE FREQUENTAM A CLASSE HOSPITALAR SOBRE ESCOLARIDADE

Ao apresentar os resultados da pesquisa e realizar a análise dos dados, consideramos iniciar a exposição a partir da categoria “Narrativas de crianças que frequentam a classe hospitalar sobre Escolaridade”, porque apresenta a visão geral das crianças sobre a função da escola e a vivência na classe hospitalar. Embora não haja frequência elevada e repetições acerca destes assuntos nas narrativas, todas as crianças expressaram seu posicionamento sobre eles e três delas acrescentaram a percepção que têm da avaliação.

As crianças que participaram desta pesquisa estiveram em atendimento na classe hospitalar por sete dias no mínimo e vinte e oito dias no máximo. Esse período refere-se especificamente ao internamento atual, quando ocorreu a participação delas na realização dos jogos para coleta de dados, entretanto quatro crianças já haviam sido internadas anteriormente para outros procedimentos e tiveram experiências na classe hospitalar nessas circunstâncias.

A proximidade das crianças da escola durante o tratamento, exceto L., que deixou de frequentar a escola em 2017, favorece o trânsito das opiniões e vivências entre a escola regular e a classe hospitalar, de modo que nas narrativas as crianças se referem a práticas e processos, que fazem parte de suas rotinas nos dois contextos.

Todas as crianças expressam que a escola é o lugar para aprender (D., K., L., M. e P.). K. e P. sugerem que a aprendizagem escolar é necessária para o sucesso profissional e para as necessidades do dia a dia, como mostram os cinco excertos abaixo:

A: Escola. O que você tem para me contar de escola?

D: Escola.... Algumas professoras ... é divertido... (inaudível) mas também ela serve para aprender mesmo. Está ali para aprender (Jogo: Bolinhas de gude, tema gerador: escola, Transcrição1 D. 02/03/2018)

K: Escola é onde que a gente aprende, porque se a gente não fosse também à escola, não saberia contar, como fa... escrever, o abc, o aeiou.

D: Concordo – Mostra a fichinha verde sobre a mesa. Não saberia raciocinar

K: Quem não vai para a escola. E quando é adulto?? Tem gente que vai trabalhar em lixo. Mostra a ficha verde – concordo com o que eu mesmo falei. (Jogo: Trilha, tema gerador: escola, Transcrição2 D.K. 06/03/2018).

A - E aqui no hospital? O que você acha de estudar aqui?

L - Também, igual à escola. É... silêncio. Tem brincadeiras, muitas coisas, que nem a escola. (Jogo: Trilha, tema gerador: estudar, Transcrição7 L. 18/04/2018).

M - É bom saber as horas, o alfabeto. É bom saber história. E só.

A - E você já sabe tudo isso, ou você ainda não sabe?

M - Eu estou aprendendo na escola. (Jogo: Trilha, tema gerador: estudar, Transcrição8 M. 18/04/2018).

P - Eu acho muito importante, escola. (C. O. Coça a franja). E falo aquilo que eu te falei. (C.O. Coloca a mão direita sob a nuca). Quando eu crescer, vou tentar ser presidente do meu país, porque eu quero que todo mundo tenha educação e seja um país melhor. Que tenha a escola. Ela é o começo de tudo. Quem nunca foi na escola? Não tem... pode perguntar para qualquer pessoa. Só um bebê nunca foi, não passou

numa escola ainda. (C. O. Coloca a mão atrás da cabeça). Uma escola, eu acho importante, porque ensina, aprende várias coisas importante que a gente usa no dia a dia. (Jogo: bolinha de gude, tema gerador: escola, Transcrição5 P. 22/03/2018).

Apenas uma das crianças (L.) faz referência à escola como um local que tem brincadeiras. Por estar afastada das atividades escolares há um ano, L., promove o questionamento se expressa desse modo a função da escola real ou da escola que guarda lembranças afetivas e desejos. À qual escola ela estaria se referindo como lugar de brincar?

Ao afirmarem que estão na escola para aprender, que se não forem à escola não terão uma profissão reconhecida socialmente e, também que o acesso ao saber e a conteúdos é feito na escola, que a educação melhora o país e que a escola é a origem de tudo, as crianças descrevem valores presentes nos contextos sociais e educacionais que compõem o universo cultural no qual estão imersas, que por sua vez expressam o projeto educativo da classe dominante de acordo com Marsiglia et al. (2017). Ao considerar a educação como processo de ensino e aprendizagem dos saberes socialmente necessários para a vida em sociedade, os autores indicam que dessa forma o ser humano se humaniza, constitui sua existência, aprende, ensina, produz e reproduz cultura.

Com o desenvolvimento do capitalismo e o deslocamento do eixo de produção do campo para a cidade, da agricultura para a indústria, as forças produtivas se desenvolveram e tornou-se necessária a apropriação de conhecimentos que não poderiam continuar a serem adquiridos pelo simples convívio familiar, no trabalho e na comunidade. Como consequência desse desenvolvimento, a educação escolar passou a expressar a forma social de educação dominante. Atualmente, para Marsiglia et al. (2017), os princípios que fundamentam as proposições empresariais para a Educação Básica, voltam-se para a privatização, divisão técnica do trabalho educativo, responsabilização pelo desempenho dos estudantes em avaliações externas e as fragilidades na formação de professores promovem prejuízos para as novas gerações. Eles são causados pela redução dos gastos públicos e o aumento do controle do trabalho desenvolvido na escola, numa perspectiva neoliberal sob os lemas da educação de “qualidade”.

A função da escola para as crianças colaboradoras reproduz as expectativas da sociedade capitalista, competitiva e estratificada. Como descreve Brandão (2014), o ideário pedagógico está voltado para a competição e para a aprendizagem, que se tornam meios para estabelecimento de desigualdades. Esse desvio para o autor, se baseia na ideia de que o conhecimento se acumula utilitariamente e se torna ganho e poder.

A escola apresentada pelas crianças corresponde ao modelo característico da Modernidade, como descrevem Fonseca e Faria (2012). Para as autoras, a escola atual tem as marcas do arcaísmo em seus códigos disciplinares e diretrizes curriculares, voltada para a formação de hábitos e saberes. As práticas escolares que vêm sendo repetidas na escola até os dias atuais refletem a visão adultocêntrica da infância, marcada pela concepção da criança como um ser que deve ser preparado para tornar-se o adulto capacitado para realizar o que a sociedade e a cultura dominante determinam. Nesse sentido, o trabalho educativo visa o desenvolvimento linear e uniforme da criança, numa perspectiva evolucionista e universalista. (FONSECA; FARIA, 2012)

As crianças referem-se à escola numa perspectiva principalmente tradicional e consideram a classe hospitalar um meio importante para o acompanhamento das atividades escolares (D., K., L. e P.). Acrescentam à classe hospitalar um caráter mais alegre que a escola de origem e citam atividades e componentes curriculares que fazem parte de suas experiências de escolarização no hospital. As crianças expressam que gostam do serviço, que se sentem ajudadas e que aprendem por meio das atividades realizadas. Dessa forma, a classe hospitalar representa um espaço mais prazeroso, que possibilita o atendimento voltado para as necessidades mais específicas de cada aluno frente à realidade formal da escola. Como indicam os excertos:

A: Você sabia que as pessoas podiam estudar aqui no hospital? Você sabia disso?

D: Nega balançando a cabeça.

A: O que você acha de estudar no hospital?

D: Legal. Divertido.

A: Divertido? Por quê?

D: Porque na escola, ahhh, é meio desanimado.

A: Que bacana! Aqui no hospital, então...

D: É mais alegre. (Jogo: bolinha de gude, tema gerador: estudar, Transcrição1 D. 02/03/2018).

K - As lições daqui são boas. (C. O. Olha para a pesquisadora). Antes eu pegava, lá em cima. A gente ia. Não era uma classe hospitalar, tinha lição. A gente fazia. Ai, depois dava lá de volta e elas corrigiam.

A- Você gostava de fazer?

K – Eu gosto. (Jogo: bolinha de gude, tema gerador: Lição, Transcrição3 K. 09/03/2018).

K - Classe hospitalar. Lê a palavra e olha para a pesquisadora.

A - Qual sua opinião sobre a classe hospitalar?

K - Até que é boa.

A - O que você me conta?

K - É boa porque tem bastante coisa para fazer. Éééé... É legal. (Jogo: bolinha de gude, tema gerador: classe hospitalar, Transcrição3 K. 09/03/2018).

A: Que que você acha que é estudar no hospital? O que que você tem para me contar sobre isso?

K - Bom, porque eu aprendo mais e tem gente que ajuda. (Jogo: Trilha, tema gerador: estudar, Transcrição2 D.K. 06/03/2018).

A - Você já fez atividades no livro que a professora mandou?

L - Afirma com movimento de cabeça.

A - E o que você pensou sobre isso?

L - Legal.

A - Legal. No livro da escola, aqui no hospital?

L - Afirma com movimento de cabeça.

A - E por que é legal?

L - Porque você aprende muitas coisas. Aprende Matemática, Ciências...

A - A lição que você fez aqui, foi do quê?

L - De Matemática e Português. (Jogo: Trilha, situação surpresa nº 3, Transcrição7 L. 18/04//2018).

A - O que você me diz de coisas importantes aqui na escola do hospital?

L - Fazer Lição e... silêncio. E prestar atenção

A - Para fazer as lições? A professora deixou a lição hoje de manhã, não foi? E você vai fazer, amanhã mostra para ela.

L - Hoje já fiz um pouco. Mais tarde, vou fazer mais. (Jogo: bolinha de gude, tema gerador: importante, Transcrição6 L. 18/04//2018).

M - Que atividades você considera mais importantes para serem feitas na classe hospitalar?

A - Isso.

M - Português, Matemática, História. (Jogo: Trilha, situação surpresa nº10 Transcrição8 M. 18/04//2018).

P - Importante. O que eu posso dizer dessa palavra?

A - Aqui, de estudar no hospital. O que você acha que é importante, pensando aqui, nessas atividades?

P - Eu acho que é importante porque tem crianças que ficam meses, semanas aqui, não é? E é bom, é importante para todos terem conhecimento em todo lugar. (Jogo: Trilha, tema gerador: importante Transcrição4 P. 22/03//2018).

P - (C.O. Lê a ficha com o tema gerador) Classe hospitalar. (C. O. Entrega a ficha). Eu acho importante. Ela ter sim, porque como eu te falei, às vezes a criança, ela vai ficar feliz mesmo num lugar onde tem tantas pessoas tristes, onde tem tanta, ela está vendo tanta tristeza e isto é bom. Eu acho que é um projeto bom. (Jogo: bolinha de gude, tema gerador: classe hospitalar Transcrição5 P. 22/03//2018).

P - Vira a palavra e diz lição. Mas, que tipo de lição?

A - A lição que você faz aqui no hospital.

P - A!! Está! Entrega a ficha. Eu acho legal as lições, porque descontraí um pouco. Dá escola, dá aquela vontade de brincar de escolinha; A lição que dá aqui no hospital, eu acho bom, porque a pess...ã... a criança não perde o jeito. Não perde o costume da escola. Porque às vezes perde o ritmo da escola. Mas, eu acho que esse projeto é realmente muito bom. (Jogo: bolinha de gude, tema gerador: lição Transcrição5 P. 22/03//2018).

As narrativas das crianças sobre a classe hospitalar correspondem às informações e objetivos apresentados em documento elaborado pela Secretaria de Educação Especial (BRASIL, 2002) para orientar as atividades nessa modalidade de ensino. O texto indica que as classes hospitalares estão encarregadas de elaborar estratégias e orientações para viabilizar o acompanhamento pedagógico-educacional para quem encontra-se impossibilitado de frequentar escola, temporária ou permanentemente e, garantir a manutenção do vínculo com as

escolas favorecendo o ingresso, retorno ou adequada integração ao seu grupo escolar correspondente, como parte do direito de atenção integral.

Além de perceberem a função de continuidade aos estudos proposta pela classe hospitalar, também atribuem um valor lúdico e afetivo às atividades que realizam durante o tratamento de saúde. Dessa forma, confirmam o pensamento das crianças entrevistadas por Rocha (2012) ao relatarem que as classes hospitalares deixam o hospital mais alegre. Também reafirmam a análise realizada por Ramos (2016), em que a atividade da Classe Hospitalar Municipal Jesus além de assegurar o direito à continuidade da escolarização, promove a ação e o fazer das crianças, minimizando a incapacitação imposta pelo adoecimento, e contribuindo para construções de relações que fortalecem as identidades dos sujeitos participantes.

As crianças demonstraram que a hospitalização não interrompe o processo de aquisição de conhecimentos e o desenvolvimento psicossocial, também reafirmando as conclusões de Gonçalves e Manzini (2011) que utilizaram poesias infantis como proposta para ressignificação de atividades vivenciadas no cotidiano hospitalar. A classe hospitalar foi considerada pelas crianças colaboradoras como legal, divertida e alegre, e como favorecedora da aprendizagem, por isso expressaram satisfação em realizarem atividades escolares durante o tratamento de saúde.

A avaliação está presente na narrativa de três crianças participantes da pesquisa e foi descrita por elas na abordagem quantitativa e como devolução do conteúdo ensinado. Elas explicam que é preciso saber para fazer prova (D.); que há situações em que a nota é uma decepção (K.), por ter estudado muito e tirado uma nota vermelha e que quando tiram uma nota 10 (dez) os alunos ficam animados (M.). Como indicam os trechos das narrativas:

A - O que você acha que que é importante saber?

D: Saber a matéria da, da, que a professora passa, saber estudar pra, pra prova, saber também fazer amizade. (Jogo: Trilha, tema gerador: saber Transcrição2 D.K. 06/03//2018).

K: E nas provas? Eu estudei tanto. Vou tirar um dez. Quando vai ver: Nota vermelha!! (Jogo: Trilha, situação surpresa nº 9 Transcrição2 D.K. 06/03//2018).

M – (C. O. Leitura da situação surpresa) Eles estavam animados. Quando a colega chegou, quis saber porque eles estavam tão animados. O que foi que eles contaram?

M -Porque os dois tiram 10 em prova.

A - Olha! E do que será que era essa prova?

M - Continua, eee...texto e respostas. (Jogo: Trilha, situação surpresa nº 6 Transcrição8 M. 18/04//2018).

Zabala (1998) apresenta a avaliação como uma atividade que se volta para vários elementos: o processo de aprendizagem, as pessoas e grupos que o constituem, ações e

intervenções que nesse processo. Entretanto, o autor destaca que a avaliação está inserida na tradição escolar, cuja função básica sempre foi seletiva e propedêutica, por isso na abordagem mais comumente usada, a avaliação é compreendida como indicação de resultados obtidos pelos alunos, sendo considerada um instrumento sancionador e quantificador. Esta é a forma como as crianças expressam a avaliação em suas narrativas, indicando que este é o modelo que vivenciam na escola, na família, ou em outros contextos em que são avaliados.

Perrenoud (1999b) descreve e questiona a coexistência de lógicas seletiva e formativa no processo de avaliação, sugerindo que para a transição da primeira para a segunda está baseada numa “renovação global da pedagogia, da centralização sobre o aprendiz, da mutação da profissão do professor” (PERRENOUD, 1999b, p. 18). As narrativas das crianças trazem o olhar para as atividades avaliativas, espelhando o contexto tradicional, apresentado por Perrenoud (1999b), polarizado em êxito e fracasso, com abordagem quantitativa, classificatória e hierarquizante das práticas avaliativas.

A todo momento no mundo contemporâneo homens e mulheres, independente da profissão ou atividade que realiza estão sendo colocados em escalas e desigualmente distribuídos de acordo com critérios de competência e competitividade, hierarquizados de acordo com o sucesso no olhar de Brandão (2014), como as crianças expressaram em suas narrativas.

Não fazem parte dos relatos das crianças experiências voltadas para avaliação formativa, cuja função para Perrenoud (1999b) se volta para delimitar aquisições e modos de raciocinar de cada aluno, a fim de auxiliá-lo a progredir no sentido dos objetivos. Nesse sentido, a avaliação constitui “um instrumento de regulação contínua das intervenções e das situações didáticas” (PERRENOUD, 1999b, p. 14).

A percepção que as crianças expressaram sobre avaliação está também apoiada na prática da correção de tarefas e da indicação dos erros cometidos nas lições. Todas as crianças participantes da pesquisa fizeram comentários sobre o erro, porém com diferentes abordagens: para algumas crianças (L. e M.) errar é uma ação que demanda uma correção para que a tarefa seja aceita e o conhecimento validado, ou que retrata o insucesso na sua realização. Outras crianças (P., D. e K.) referem-se ao erro como atitude e por isso essas narrativas serão analisadas em outra categoria⁴².

Weisz (2002) indica que as crianças são movidas pelo esforço, construindo e acreditando numa lógica presente no aprendizado e destaca a importância da escuta dos adultos

⁴² Discussão sobre a atitude ver 5.3.

para as reflexões que as crianças fazem, a fim de identificarem o sentido que têm, desconsiderando que sejam apenas fruto da ignorância.

A - Oito. (C. O. Indica a casinha com peixinho e apresenta o quadro com as fichas com temas geradores). Então agora, você vai sortear uma palavrinha.

L - Errar.

A - O que você me conta sobre errar?

L - Na lição?

A - Na lição, isso. O que acontece?

L - A professora não dá nota. Aí, tem que fazer de novo, certinho.

(Jogo: Trilha: tema gerador: errar Transcrição7 L. 18/04/2018).

A - O que você acha disso (resolver problemas), quando faz aqueles probleminhas que tem no papel?

L - Aí a professora fala para fazer de novo e pensar. Eu pensei e fiz de novo.

A - Resolveu?

L - Concorda com a cabeça. (Jogo: Bolinha de gude: tema gerador: resolver problema Transcrição6 L. 18/04/2018).

A - Doze. Foi no peixinho mesmo. Conversa legal. Só falta uma.

M - Errar.

A - Errar.

M - Em silêncio. É... Eu errei na minha matemática.

A - Foi?

M - Confirma com a cabeça.

A - Qual foi o erro que você fez na Matemática?

M - É da continha. A de menos.

A - Foi? E daí... quando você errou, o que aconteceu?

M - Nada.

A - Como você sabe que você errou?

M - Eu vi. A professora foi corrigir.

A - E você acertou depois?

M - Concorda com a cabeça.

A - Você mudou o resultado?

M - Concorda com a cabeça.

A - Como?

M - Eu apaguei e copiei da professora, de novo. (Jogo: Trilha: tema gerador: errar Transcrição8 M. 18/04/2018).

O relato das crianças demonstrou que o produto final correto é valorizado em suas experiências. Embora haja menção sobre o pensar, o processo não é descrito, nem enaltecido e a ênfase recai sobre o acerto final. Esse modelo aproxima-se de na descrição feita por Perrenoud (1999a), que caracteriza uma pedagogia centrada no conhecimento, cujo contrato do aluno é escutar, fazer exercícios, tentar entender e devolver suas aquisições por meio de testes.

O pensamento expresso pelas crianças participantes da pesquisa sobre a função da escola e a avaliação teve como referência modelos escolares que valorizam a acumulação de conhecimentos, para uso no futuro profissional e voltada para o sucesso. A classe hospitalar representa para as crianças uma experiência pedagógica agradável e divertida, embora mantenha os padrões semelhantes aos vivenciados na escola regular nas tarefas e lições realizadas.

Os relatos das crianças além dos aspectos sobre a escolaridade, trazem suas vivências sobre as atividades escolares, cujos dados estão organizados a partir dos componentes curriculares, que as crianças identificam e nomeiam em suas narrativas.

5.2 NARRATIVAS DAS CRIANÇAS QUE FREQUENTAM A CLASSE HOSPITALAR SOBRE ATIVIDADES ESCOLARES

A categoria “Narrativas das crianças que frequentam a classe hospitalar sobre atividades escolares” diz respeito ao fazer, ao aprender, ao saber apresentados nas narrativas das crianças, também seus pensamentos, atividades e vivências organizadas em unidades de registros nomeadas de acordo com os componentes curriculares, que apresentam as experiências relatadas pelas crianças sobre os conteúdos ou procedimentos dos componentes que foram citados. Esta categoria contempla o maior número de relatos das crianças, apresentando as atividades que elas fazem ou sugerem para serem realizadas na escola regular ou na classe hospitalar.

A Base Nacional Comum Curricular - BNCC (2017) foi uma das referências para análise das práticas indicadas pelas crianças colaboradoras, devido a sua atualidade. Entretanto, as crianças não tiveram tempo hábil para vivenciar na escola de origem ou no hospital ações pedagógicas baseadas nesse documento. A abordagem dessa proposta é questionada por Marsiglia et al. (2017) por apresentar tendências características da sociedade capitalista, que se expressam na definição e seleção de conteúdos, objetivos e finalidades educacionais. Dessa forma, observa-se a ausência de referência em relação aos conteúdos científicos, artísticos e filosóficos, e percebe-se a ênfase em métodos, procedimentos, competências e habilidades voltadas para a adaptação do indivíduo aos interesses do sistema.

A referência legal para subsidiar a análise das narrativas das crianças sobre as atividades escolares foram as Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais para a Educação Básica para o Ensino Fundamental de 9 (nove) anos (BRASIL, 2013), com ênfase nas determinações para o Ensino Fundamental de Nove anos, pois encaminham as práticas que orientaram as ações nas escolas nos últimos anos. No documento o currículo é constituído pelas experiências escolares em torno do conhecimento, permeadas pelas relações sociais, buscando articular vivências e saberes dos alunos com os conhecimentos historicamente acumulados e contribuindo para construir as identidades dos estudantes. (BRASIL, 2013). O documento indica que cabe primordialmente à instituição escolar a socialização do conhecimento e a recriação da cultura, prevendo que os conhecimentos produzidos nos diversos componentes curriculares, são recontextualizados de acordo com a lógica que preside as instituições escolares.

As crianças colaboradoras da pesquisa relataram a forma como vivem e o que pensam a partir das atividades realizadas na escola ou no hospital. A discussão desses dados foi feita a partir dessas narrativas, também recontextualizadas pelas crianças a partir das propostas escolares. As informações e reflexões estão organizadas em seis unidades de registro: Matemática com quatro subtemas (continhas, problemas, dificuldades e cotidiano); Língua Portuguesa com abordagem da leitura e da escrita; Arte, Ciências, Geografia e Educação Física. A fragmentação dos relatos de acordo com os componentes curriculares visa a análise dos itens, sem perder, porém, a percepção da dinâmica e integração entre eles, considerando também as noções de Infância, a legislação e orientações curriculares e as práticas pedagógicas analisadas por diferentes autores.

A unidade de registro identificada por “Matemática” está presente na narrativa de todas as crianças e representa a maior intensidade em suas respostas, considerando que o termo foi usado repetidas vezes por elas, embora não estivesse proposto com o tema gerador ou nas situações-surpresas. Destaca-se que D. usou a palavra Matemática oito vezes, K. quinze, L. quatro, M. sete e P. cinco. Além da contagem do uso do termo em si, as narrativas contemplam desdobramentos do tema com referências à: “continhas”, problemas, dificuldades e uso no cotidiano, elevando a incidência das narrações vinculadas às noções matemáticas.

Outras unidades de registro dessa categoria são: leitura e escrita, ambas contidas na fala de todas as crianças, Arte e Ciências comentadas por quatro crianças, Geografia por duas delas e Educação Física por uma.

As expressões das crianças sobre a Matemática são apresentadas em narrativas a partir de situações-surpresa ou exploração de temas geradores, destacando-se que não havia menção à Matemática diretamente em nenhum dos materiais utilizados nos jogos. A Matemática foi comentada nas narrativas como uma disciplina que tem atividades que seriam muito desejadas (K.), que seriam indicadas para serem feitas durante o tratamento (M.), que estão nas tarefas realizadas (L.). Contrariamente, também é a atividade que uma suposta aluna iria preferir não fazer (P. e K.), que além de não ser considerada divertida, todo mundo acha que é chata. (D.). Os excertos das transcrições expressam o posicionamento das crianças:

A – Gosta mais de tudo do que?

K – Das lições?

A – Concorda com movimento de cabeça.

K – Matemática. (Jogo: Bolinha de gude, tema gerador: Lição Transcrição3 K. 09/03//2018).

M - Como você ajudaria essa professora? Que sugestões poderia dar a ela?

A - Isso. Ela está lá pensando. O que ela vai mandar para a Hilary fazer...

M - É continha, desenho para pintar, também e só. (Jogo: Trilha, situação surpresa nº 7 Transcrição8 M. 18/04//2018).

A - O que tem nessa lição que você faz?

L - Matemática. Uns negócios para pintar. Fecha os olhos.... (Jogo: Trilha, tema gerador: Lição Transcrição7 L. 18/04//2018).

A - O que é uma matéria que não é divertida para você?

D: Ahhh, uma matéria que todo mundo não gosta. Uma matéria que todo mundo acha chato.

A: É aquela que começa com M?

D: Risos. (Jogo: Bolinha de gude, tema gerador: Escola Transcrição1 D. 02/03//2018).

O estudo realizado por Correa e MacLean (1999) expressa que a Matemática geralmente desperta sentimentos contraditórios nos estudantes: alguns alunos reconhecem que a Matemática é importante e outros demonstram insatisfação diante de resultados negativos, notas baixas ou dificuldades de compreensão dos conceitos e na resolução de problemas. Os autores analisam que o grau de dificuldade atribuído à Matemática varia de acordo com a série cursada pelos alunos. A concepção que os alunos fazem do grau de dificuldade relativa das diferentes disciplinas de seu currículo parece, para os autores, ser influenciada pelas particularidades relativas ao objeto de estudo de cada disciplina, dependendo da maneira como as experiências didático-pedagógicas são organizadas ao longo de sua escolaridade e em sua cultura. (CORREA; MACLEAN, 1999)

Mendes e Carmo (2014) realizaram uma pesquisa com o intuito de destacar a importância de se investigar os sentimentos dos alunos diante da matemática e enfatizar a necessidade de se entender as relações entre esses sentimentos e os valores adotados pelos professores em sala de aula. As respostas apresentadas em entrevistas individuais revelaram que em situações nas quais os alunos são expostos a condições nas quais podem falhar, como uma prova, realização ou exercício na lousa, o grau de ansiedade é intenso, sugerindo que a aversão à disciplina está relacionada à situações onde estiveram presentes a retaliação do professor ou dos próprios colegas de turma, ou o fracasso no momento de realizar as tarefas. (MENDES; CARMO,2014)

As dificuldades apontadas pelas crianças em relação à Matemática dizem respeito à percepção de que as atividades não são compreendidas, são complicadas e que a disciplina é chata, embora tenha quem goste (P., K. e D.). Ao considerar que acertou as atividades feitas na classe hospitalar, D. justifica-se dizendo que eram fáceis. Os trechos abaixo indicam o sentimento das crianças em relação à Matemática, considerando o conceito de Matofobia analisado por Felicetti (2010) referindo-se ao termo criado por Papert (1988) para indicar medo ou aversão à Matemática:

D: Meu irmão gosta
 A: Não é a sua praia, né?
 D: Meu outro irmão também. É a praia dele.
 A: E não fica divertido. Por que será que não fica divertido, porque é difícil? Por que não tem nada a ver?
 D: Em alguns anos, nos primeiros anos... ano passado eu gostava mais. . (Jogo: Bolinha de gude tema gerador: escola Transcrição1 D. 02/03//2018).

Este trecho da fala de D. pode ser confirmado na proposta de Felicetti (2010) que atribui as dificuldades de alunos do Ensino Médio à falta de aptidão para pensar matematicamente, à fragmentação dos conteúdos e distância da realidade características do processo no Ensino Fundamental, indicando que conteúdos matemáticos erroneamente trabalhados desenvolvem no aluno um sentimento negativo em relação à Matemática. Outras crianças também expressam o desagrado pelo componente curricular:

P - Sorri e diz: Eu acho que ela não gosta de fazer lição de matemática, e a lição de Geografia.
 A - É, ela vai só fazer as outras matérias. Por que a Matemática é a primeiro na que ela não vai fazer?
 P - Porque ela tem algumas coisas que ela não vai entender. (Jogo: Trilha, situação surpresa nº 7 Transcrição4 P. 22/03//2018).

K – Matemática, porque tem muitas complicadas. Eeee... algumas atividades de ciências, porque aí tem algumas complicadas.
 A - Mas eu estranhei, sabe por quê? Você disse primeiro que você gostava de matemática, que você faria continhas de matemática. e ao mesmo tempo é uma matéria que ...
 K: Não sei Às vezes.... Depende.
 D: (C. O. Olha para os interlocutores e escorrega a cartinha ‘Concordo’ sobre a mesa).
 K: Tem muita gente que acha que é complicado, tem muita gente que acha meio chato.
 D: Eu concordo. (C. O. Apresenta a ficha sobre a mesa). (Jogo: Trilha, situação surpresa, nº 9 Transcrição2 K. 06/03//2018).

A aversão apresentada nos excertos torna o processo de aprendizagem dolorido ou complexo e promove bloqueios, segundo Felicetti (2010). Para esta autora o uso de uma metodologia baseada na linguagem proporcionaria bases cognitivas para os anos seguintes, isto é, a utilização de um diálogo com linguagem significativa para possibilitar a comunicação entre alunos e professores, a percepção de conhecimentos prévios de alunos, oportunizando a reconstrução, ou construção de ideias, mantendo um elo entre a realidade do aluno e o conteúdo escolar.

A linguagem é indicada por Smole e Diniz (2001) como o recurso fundamental para ler e aprender Matemática, porque apresenta uma característica própria dada a combinação de

sinais, letras, e palavras organizadas de acordo com certas regras, cuja disposição no espaço exige um processo específico de leitura.

Atualmente, a Base Nacional Comum Curricular (BRASIL, 2017) reafirma essa proposta, considerando que a aprendizagem em Matemática está intrinsecamente relacionada à compreensão (apreensão de significados dos objetos matemáticos) e suas aplicações. De acordo com essas orientações, no Ensino Fundamental, as habilidades matemáticas que os alunos devem desenvolver não podem ficar restritas à aprendizagem dos algoritmos das chamadas “quatro operações”, apesar de sua importância. No que diz respeito ao cálculo, é necessário acrescentar, à realização dos algoritmos das operações, a habilidade de efetuar cálculos mentalmente, fazer estimativas, usar calculadora e, ainda, decidir quando é apropriado usar um ou outro procedimento de cálculo.

Nas orientações para inclusão da criança de seis anos no Ensino Fundamental estão presentes atividades que encorajem as crianças a identificarem semelhanças e diferenças entre elementos, classificando, ordenando e seriando; operando com quantidades e registrando situações-problema de acordo com Corsino (2007), que destaca a importância da troca de ideias entre as crianças por meio de jogos, desafios e problemas.

As narrativas das crianças trazem as atividades que envolvem as operações nomeadas de “continhas”. Quatro das cinco crianças participantes referem-se às atividades com contas como atividades interessantes, que seriam escolhidas para serem feitas ou que foram realizadas durante o tratamento. São citadas continhas com as operações adição, subtração e multiplicação, além de operações inversas:

L - Vira a ficha e lê: A mãe de R.

A - R. É aquele jeito que eu falei para você. (Sobre como as crianças são identificadas).

L - Trouxe dois livros que a professora da escola enviou para R. fazer suas lições no hospital. No livro tinham exercícios e leituras para R. fazer. Na sua opinião, o que R. pensa sobre fazer atividades no livro que a professora mandou?

A - Isso. Você já fez atividades no livro que a professora mandou?

L - Afirma com movimento de cabeça.

A - E o que você pensou sobre isso?

L - Legal.

A - Legal. No livro da escola, aqui no hospital?

L - Afirma com movimento de cabeça.

A - E por que é legal?

L - Porque você aprende muitas coisas. Aprende Matemática, Ciências...

A - A lição que você fez aqui, foi do quê?

L - De Matemática e Português.

A - E o que tinha nessa lição de Matemática, para você fazer?

L - Para contar, quantos... quantos na linha de pau tem? Aí coloca. Ai, embaixo tem mais uma linha de pau. (Aponta no ar as linhas com o dedo). Então, aí eu tenho que contar, depois escrever. (Jogo: Trilha, situação surpresa nº 3, Transcrição7 L. 18/04//2018).

A - O que tem nessa lição que você faz?
 L - Matemática. Uns negócios para pintar. Fecha os olhos...
 A - De matemática, você está aprendendo o quê? O que você já sabe de Matemática?
 Que você pode falar: " isso eu já aprendi na minha lição".
 L - Vamos ver. Se for de ...de cem, duzentos, mais, menos, e sabe aquele xzinho?
 A - Sei.
 A e L- De vezes.
 L - Então.... Silêncio. Eu já aprendi. (Jogo: Trilha, tema gerador: Lição, Transcrição7 L. 18/04//2018).

D: (C. O. Lê a situação surpresa) Quando Tadeu voltou do exame de ultrassom, quis saber o que João e Bruno fizeram e por que estavam tão animados. Qual foi a resposta de João e Bruno. na sua opinião?
 D: Na minha opinião a resposta dele foi, porque que está tão animado, aí a resposta dele foi respondeu que gostaram bastante da aula de matemática.
 A: O que será que eles fizeram nessa aula?
 D: Acharam interessante. Umas contas de.... operação inversa. Pode achar o resultado fazendo o inverso da conta que a professora passou.
 A: Aí você até confirma se está certo, se está errado, se fizer o contrário.
 K: Pega a ficha verde – Concordo e bate sobre a mesa. (Jogo: Trilha, situação surpresa nº 6, Transcrição2 D.K. 06/03//2018).

K - A professora da classe hospitalar disse para Letícia que a aula do dia seria livre. Letícia iria sugerir o que fazer no horário da aula. Letícia deu um sorriso e escolheu três atividades para fazer. Se você fosse Letícia, que atividades teria escolhido?
 A – Se você fosse ela, o que você ia escolher fazer de lição num dia. Você pode escolher.
 K – ã... Algumas contas de Matemática (Jogo: Trilha, situação surpresa nº 5, Transcrição2 D.K. 06/03//2018).

A -Qual você acha que é mais importante?
 M - É Matemática.
 A - E aqui, você faz o que de Matemática?
 M – Ahh! Eu faço continha (C. O. Abaixa a cabeça e faz careta antes de responder).
 A - Quais continhas?
 M - Menos, mais, vezes. (Jogo: Trilha, situação surpresa nº 10, Transcrição8 M. 18/04//2018).

Muniz (2016) indica que fazendo mais continhas, a criança passa a gostar mais da Matemática, aprende mais e tem esse processo como forma de construir uma imagem de criança sorridente e forte, quando diz respeito ao pensar, ao raciocinar, ao resolver problemas matemáticos. O autor expressa conclusões a partir da discussão do caso de Moniquinha⁴³, que participou da pesquisa realizada com o objetivo de analisar a produção de significados, sentidos subjetivos e possíveis indicadores de criatividade nas produções de esquemas mentais matemáticos de grupo de crianças em situação de risco social.

Muniz (2016) propõe que a produção matemática é determinada pela condição ontológica de sujeito ativo nos processos de aprender especialmente matemática. Desse modo, os esquemas mentais presentes em dada situação matemática, não podem ser explicados como fenômenos cognitivos pontualmente considerados, “uma vez que os processos cognitivos e a

⁴³ Nome fictício utilizado pelo autor.

dimensão simbólico-emocional da experiência encontram seus fundamentos psicológicos na trajetória de vida desses sujeitos matemáticos” (MUNIZ, 2016, p. 11). As crianças reinventam a matemática de acordo com Kamii (1995), que considera o pensamento lógico matemático um tipo de elaboração construído por meio do raciocínio de cada pessoa especialmente as crianças, que refazem o processo desde o conhecimento de povos ancestrais.

Ao fazerem narrativas que abordam as operações fundamentais, as crianças demonstram os mesmos sentimentos de confiança e o sucesso percebido por Muniz (2016) em relação à atitude de Moniquinha. Não se percebe medo ou aversão no que as crianças contam sobre as “continhas”, ao contrário expressam satisfação ao realizarem este tipo de atividade, tanto que indicam, sugerem e lembram de terem feito. Para Kamii (1995), o ensino de algoritmos é prejudicial nos anos iniciais, pois influencia as crianças a desistirem de seu raciocínio numérico, cria obstruções ao desenvolvimento do senso numérico e da percepção do valor posicional; além de promover dependência de outras pessoas e de uma determinada apresentação gráfica por meio do uso de lápis e papel para a execução dos cálculos. A ênfase às continhas presente nas narrativas das crianças, demonstra que elas possibilitam experiências de contentamento na realização dessas atividades.

Outra atividade presente nas narrativas das crianças colaboradoras são os problemas de Matemática. Eles são comentados e exemplificados como fizeram K. e M. ao elaborarem algumas situações problema nas suas narrativas. L. referiu-se aos problemas propostos como tarefas, dizendo que é preciso pensar e fazer de novo, quando a professora corrige⁴⁴.

K – Matemática tem várias coisas.

A - Qual coisa que você gosta mais, já que o seu gostar é quase que nem uma roupa de comprar na loja que você gosta. O que você gosta assim dentro da Matemática?

K - O que que eu gosto?

A - Que você faz?

K - Quando por exemplo, se tem que resolver um problema. Por exemplo, eu quero comprar uma blusa de sete reais e uma calça de oito. Que dá quinze.

A: Dentro da Matemática, que coisa de matemática que você acha que é mais gostoso de fazer? Quando você está lá (no quarto) não pode nem vir a vir na salinha. Você está lá no seu leito.

K: Algumas situações. Por exemplo, tal pessoa, sei lá comprou tantas maçãs, vendeu tantas...por aí. (Jogo: Bolinha de Gude, tema gerador: Gostar, Transcrição3 K. 09/03//2018).

M - (C. O. Joga a almofadinha com os dedos e marca o gol. Sorteia uma ficha do quadro com palavras temas e lê). Escrever problema.

A - É resolver problemas. O que você acha disso?

M - É resolver, resolver...quando escreve, depois faz a continha.

A - Você faz muito essa lição? Faz muitas vezes?

⁴⁴ Sobre correção e avaliação ver 5.1.

M – (C. O. Responde afirmativamente) Hum, hum.

A - Os problemas falam do que, quando você tem que resolver um problema?

M - Maria comprou... Maria comprou dois pães. Não, comprou uma bicicleta. Era 129. Ela só tinha 100 reais. Quanto falta para ela completar? (Jogo: 5 Marias, tema gerador: Resolver problema, Transcrição 9 M. 18/04/2018).

A - E o que tinha nessa lição de Matemática, para você fazer?

L - Para contar, quantos... quantos na linha de pau tem, aí coloca. Ai embaixo tem mais uma linha de pau. Aponta no ar as linhas com o dedo. Então, aí eu tenho que contar, depois escrever.

(Jogo: Trilha, situação surpresa nº 3 Transcrição7 L. 18/04//2018).

A compreensão de uma situação, a identificação de dados, a mobilização de conhecimentos e a formulação de estratégias são algumas competências apontadas por Smole e Diniz (2001) para resolução de situações problema. As crianças exemplificam os problemas a partir de modelos que Diniz (2001) classifica como convencionais e tradicionalmente propostos aos alunos. Os principais atributos desta proposta são: o uso de frases, diagramas ou parágrafos curtos, a apresentação todos os dados explícitos no texto, a resolução pela aplicação direta de algoritmos (um ou mais que um), a identificação da operação apropriada para apresentar uma solução numericamente correta e única.

As crianças não relatam nas narrativas problemas que correspondam à perspectiva metodológica, conceituada por Diniz (2001) como uma situação que permite alguma problematização, contempla recursos de comunicação oral, escrita ou pictórica e possibilita que, por meio da linguagem, o acompanhamento do processo de aprendizagem e as intervenções necessárias para seu desenvolvimento. Nesse caso seriam problemas em tiras, com várias possibilidades de solução, com comparação de informações, mas esses enunciados estão ausentes dos relatos das crianças.

As narrativas de três crianças valorizam a Matemática por sua aproximação com o cotidiano, consideram que é usada todos os dias (P.D. e K.). Ao aproximar a Matemática às atividades do cotidiano, a narrativa das crianças participantes da pesquisa abrange noções da Etnomatemática, que com a intenção de procurar entender o saber e o fazer matemático ao longo da história, de acordo com D'Ambrosio (2001), volta-se para o cotidiano e destaca que inseridos no contexto cultural os indivíduos estão constantemente comparando, quantificando, generalizando, classificando. Como apresentam os excertos:

P - Estudar. Eu acho que estudar é uma forma de ajudar, é como eu disse nas outras palavras, a gente usa todos os dias praticamente. A Matemática, Geografia, a Arte, então estudar é importante em todos os lugares e eu acho bem legal esse projeto no hospital (Jogo: Trilha, tema gerador: Estudar, Transcrição4 P. 22/03/2018).

D: Que atividades você considera mais importantes para serem feitas na classe hospitalar?
 D: O que eu acho mais importante? Eu acho a Matemática mais importante. Sorrindo.
 K: Joga a fichinha verde - concordo - sobre a mesa. Concordo.
 D: Porque Matemática é a mais conhecida. Mais conhecida e você a vê todo dia. (Jogo: Trilha , situação surpresa nº 10 Transcrição2 D. 06/03/2018).

Na abordagem da etnomatemática, a proximidade do fazer matemático das situações do cotidiano possibilita a visão crítica do contexto, como expressa a conversa entre as crianças durante o jogo de trilha.

A - É conversa legal. De barquinho (indicador da casa marcada). Pode tirar uma conversa. (ficha) (C.O. Oferece o quadro).
 D - Essa. Contar.
 A - Que você me conta sobre o contar?
 K - Risos
 D - Mas aí tem diferentes. Qual tipo de contar? Contar números, ou contar história?
 A -Esse contar é de contar números. É de pensar na Matemática.
 K - É de Matemática. Matemática é bom!
 D - É Bom! O que eu posso falar? Contar. Você pode contar qualquer coisa: você pode contar quanto papel você precisa. Você pode contar quanto arroz você precisa fazer para almoçar. Quantos, quantos, quantos dados você precisa para jogar, jogar um jogo, ou para resolver um problema.
 A - Você está dizendo que matemática aparece em todos os lugares, não é só na lição. É isso?
 D - É. Matemática....
 A - Você concorda ou discorda, K.?
 K - Bate a cartinha verde - concordo- no centro do tabuleiro.
 A - Desculpa -se por ter interrompido a fala de D.
 D - Você vai levar Matemática para a via inteira.
 K - Matemática é para a vida inteira. (Jogo: Trilha, tema gerador: contar, Transcrição2 D.K. 06/03/2018).

Para D'Ambrosio (2001) na dimensão educacional, a Etnomatemática não elimina os conteúdos e conceitos tradicionais da cultura dominante, mas afasta o que ela contém de desinteressante, inútil e obsoleto. A mudança refere-se à passagem do raciocínio quantitativo, que caracterizou o pensamento matemático desde a modernidade e que acompanhou a expansão da cultura dominante nos processos de colonização, para o raciocínio qualitativo voltado para a probabilidade, estatística, programação, fractais.

Na BNCC (BRASIL, 2017) há orientação para a aproximação das atividades das vivências cotidianas das crianças com números, formas e espaço, e também seus conhecimentos prévios, para iniciar uma sistematização dessas noções. São sugeridos recursos didáticos (malhas quadriculadas, ábacos, jogos, livros, vídeos, calculadoras) que possibilitem a reflexão para que se inicie um processo de formalização. As Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais para a Educação Básica para o Ensino Fundamental de 9 (nove) anos (BRASIL, 2013) definem

que os conteúdos que compõem a base nacional comum e a parte diversificada originam-se nas disciplinas científicas, no desenvolvimento das linguagens, no mundo do trabalho, na cultura e na tecnologia, na produção artística, nas atividades desportivas e corporais e na área da saúde. Incorporam também saberes como os que advêm das formas diversas de exercício da cidadania, dos movimentos sociais, da cultura escolar, da experiência docente, do cotidiano e dos alunos.

Cavalcante (2001) considera que os alunos não necessitam dominar técnicas operatórias para resolver problemas e incentiva a busca de caminhos pessoais para expressão de diferentes formas de buscar soluções por meio de diferentes linguagens que possibilitem discussão e reflexão: falar, ouvir, desenhar e usar a linguagem escrita matemática permitem aos alunos a troca de experiência e a ampliação do seu vocabulário matemático e linguístico.

Ao adentrar o universo das linguagens, Friedmann (2013) compreende sua abrangência além de idiomas, considerando as diferentes formas de comunicação: dança, movimento, expressão plástica, trabalhos manuais, música, teatro, expressão lúdica e a brincadeira. “Cada uma destas linguagens possui sua gramática, sua fonética, seu vocabulário, sua semântica. Cada uma tem suas metáforas, seus significados” (FRIEDMANN, 2013, p. 87). Ao relatarem as experiências vivenciadas, as crianças participantes desta pesquisa expressam as diferentes possibilidades de comunicação e integram recursos do corpo, da cultura, da escolarização nas atividades narradas.

Dessa forma, as atividades de Leitura, Escrita, Arte, Ciências, Geografia, Educação física constituem unidades de registro nesta categoria em que as crianças contam de maneira interligada a relação entre as diversas linguagens permeadas pela ludicidade e pelas atitudes no cotidiano. A discussão do componente curricular Língua Portuguesa apresenta os temas: leitura e escrita.

Weisz (2002) defende o direito de todas as crianças à inserção social, acesso aos conteúdos pertencentes à literatura, ciências, arte, tecnologia, afirmando a capacidade de elas compreenderem e apreciarem os diferentes conteúdos culturais. Ler para entender o mundo e para viver melhor numa espiral que pode ser iniciada na escola e se expande num movimento circular e infinito que percorre o mundo da leitura e a leitura de mundo para Lajolo (2002). A autora indica a leitura como fonte de prazer e sabedoria assim como D., K. e P. destacam a curiosidade despertada e o interesse no desenvolvimento da história, a importância de ler para aprender mais e para ter sabedoria e conhecimento, ao se posicionarem sobre a leitura:

P - A minha opinião sobre a palavra ler: Eu acho que essa palavra, não só uma palavra, mas como ler traz sabedoria para todos, porque lendo você conhece uma palavra que você não sabia como escrevê-la. Eu mesmo particularmente, leio,

bastante. Eu sou muito bom em Português. Eu acho, pelo menos. Porque essa palavra é ótima e ler eu acho faz bem para todo mundo. Traz conhecimento. (Jogo: Trilha, tema gerador: Ler Transcrição4 P. 22/03/2018).

P -Eu acho livro importante para buscar conhecimento. Já tem isso antes gravado, não vou ficar falando do mesmo.

A - Falando do ler...

P - Do livro ser para buscar conhecimento. (Jogo: Bolinha de gude, tema gerador: Livro Transcrição5 P. 22/03/2018).

“Ler é construir ativamente a compreensão de um texto em função do projeto e das necessidades pessoais no momento” (JOLIBERT et al., 2006, p. 183), dessa forma a leitura não consiste em identificar e combinar letras e sílabas, nem memorizar forma. A compreensão do texto tem o propósito de oferecer informação ou prazer ao leitor: aprender a ler significa aprender a interrogar o texto em função de um contexto, de uma necessidade, que corresponde a uma interação ativa, ávida, curiosa, direta entre o leitor e o texto.

K – 4,5,6,7. Anda com o marcador e diz: “Barco!”

A – Barco é conversa legal. (C. O. Oferece o quadro com fichas de temas geradores).

K - Ééééé.... Ler.

A – Ler.

K: Ler é bom porque a gente aprende mais, fica curioso, por exemplo, se a gente pega um livro interessante e ainda não terminou de ler, a gente fica assim: nossa, o que será que vai acontecer? Fica curioso. Fica com vontade de ler. É ler os livros, muitos livros

D: (C. O. Balança a ficha verde ‘Concordo’) “Concordo”. (Jogo: Trilha,tema gerador: ler Transcrição2 D.K. 06/03/2018).

Com a proposta de todos os professores levarem todos os seus alunos a participarem da cultura, Weisz (2002) questiona o uso da biblioteca como recurso para realização de pesquisas sem o indispensável acompanhamento pedagógico para que os alunos se apropriem dos meios e procedimentos, que garantem autonomia e eficiência para acessar, selecionar, relacionar, hierarquizar e registrar informações. Três crianças (D., K e M.) relatam frequentarem a biblioteca em suas escolas de origem, porém não indicam o uso do espaço para pesquisa, referem-se ao empréstimo de livros literários.

M - Livro. (C. O. Devolve a ficha com o tema gerador).

A - Ahh. Muito bom. Lá na sua escola, você lê livro também?

M - Muitos. Tem muitos lá.

A - Você pega na biblioteca?

M - Hã?

A - A professora leva na biblioteca?

M - Não. Fica dentro da sala.

A - Ah! E você pode levar para casa?

M - Só quando ela manda lição. Nós lemos livro. ”. (Jogo: Cinco Marias ,tema gerador: livro Transcrição9 M. 18/04/2018).

K: Bom. Livro é bom porque a gente lê, tem muita coisa interessante. Como eu tinha dito, é a mesma coisa de ler, porque livro é de ler.

[...]

A: Você já foi numa biblioteca, alguma vez?

K: Biblioteca? Acena que sim. Tinha uma lá na minha escola. Era bem antes. E agora, ainda tem, mas só que modificou um pouco. Botaram nome na biblioteca “Pequeno Príncipe”. Em homenagem a ele.

A: Você escolhe o livro que você quer ler? Ou o livro já vem escolhido?

K: É assim: Manda a gente lá, a gente escolhe. Mas assim: está separado o que é de primeiro ano, segundo ano, terceiro ano.

A: Sua escola também é assim?

D: Balança a cabeça para os dois lados. Na verdade, na minha escola não é assim, porque... vem todos os livros juntos. (Jogo: Trilha, tema gerador: livro Transcrição2 D.K. 06/03/2018).

Bachelard (2006) sugere que a leitura dá lugar ao sonho, à imaginação, ao acolhimento, que expressa a livre expressão tanto do autor, quanto do leitor, oferecendo às ideias a estrutura e a força de um canto. Assim, os livros guardam o tesouro da imaginação poética e a leitura possibilita o acesso à tomada de consciência e ampliação do universo íntimo, pois permite viver o que não foi vivido e acolher a experiência do outro.

Apoiado nos conceitos de Winnicott, Mata (2014) retoma a noção de espaço potencial como a região em que a brincadeira se conserva ao longo da vida: espaço intermediário entre o subjetivo e o que se percebe objetivamente. “A leitura teria lugar nessa ‘terceira zona’, pois supõe a entrada em mundos fantásticos criados por outros, mas em cujo âmbito nos sentimos felizes e protegidos” (MATA, 2014, p. 56). O mecanismo de identificação requer viver transitoriamente entre o real e o imaginário, o que compensa as restrições impostas pela realidade. A leitura corresponde à função metafórica da brincadeira na aproximação de crianças da complexidade da vida (MATA, 2014).

Na indicação das preferências de leitura e imersão no mundo fantástico, as crianças participantes da pesquisa referem-se às histórias de aventura. D., P. e K. expressam sua predileção por este gênero literário, sendo que D. também se refere à aventura como temática para a produção de textos:

D: Eu leio. (inaudível)

A: Eeee.... Que tipo de livro você gosta de ler? Qual você já leu? Você lembra do nome de algum?

D: (C. O. D. fica pensando.) Eu lembro da história. Era um menino, que quando ele crescesse queria fazer científica. Tu acha? Mas aí a família dele falava que científica não era (inaudível). Ele virou desenhista. (Jogo: Bolinha de gude, tema gerador: livro Transcrição1 D. 02/03/2018).

A: Qual você gosta mais de escrever

D: Texto

A: Texto! Mas eu não estou sabendo qual texto é! Conta pra mim!

D: História de aventuras. . (Jogo: Bolinha de gude, tema gerador: escrever Transcrição1 D. 02/03/2018).

A: Que tipo de livro você gosta de ler?

K: Sei lá, uma de ... história de aventura, né?

D: (C. O. D. fica balançando a ficha, 'Concordo)

A: Olha, o Davi está colocando que concorda.

K: Faz sinal de positivo com as mãos. (Jogo: Trilha, tema gerador: ler Transcrição2 D.K. 06/03/2018).

A. Tem algum livro preferido, que você leu e fala assim: Nossa, esse livro é, o meu querido?

P - Ro... Robson Crusoe.

A - Eu já li também. (Jogo: Trilha, tema gerador: ler Transcrição4 P. 22/03/2018).

A - E qual seria uma história bacana?

M - Os três porquinhos. (Jogo: Trilha, situação surpresa nº9 Transcrição8 M. 18/04/2018).

O gênero literário que conta histórias de aventuras envolve viagens, mistérios ou perigos e está relacionada ao ato de explorar ou descobrir. A ação é o eixo fundamental desse tipo de obra que é protagonizada por um herói ou heroína, que arrisca sua vida. A simplicidade presente nesse tipo de histórias está baseada numa estrutura que contempla três etapas: uma introdução (apresentação dos personagens e início do conflito), um ou vários conflitos e o desfecho (solução/ conclusão) de acordo com Santana (2018) e Valadão (2017).

As metáforas presentes na linguagem do dia a dia e nas artes são consideradas por Mata (2014), um recurso para a compreensão do mundo e sua recriação “[...] a ficção, mediante a utilização de símbolos e metáforas, contribui de maneira decisiva para o conhecimento humano, para a construção de mundos novos a partir da correção, da deformação ou a reordenação dos herdados” (MATA, 2014, p. 62). O rompimento com preconceitos, convencionalismos, despotismos, limitações é permitido por meio da educação linguística e literária, que representa a possibilidade de escapatória e ruptura, numa possibilidade de ousadia para tatear outras vidas possíveis, como sugere Mata (2014).

As histórias de aventura lembradas pelas crianças que estão hospitalizadas encontram justificativa na função libertadora e nas alternativas sugeridas pela leitura. Principalmente na narrativa de L. percebe-se a ênfase no significado afetivo da história que cresce em paralelo ao significado semântico, ao expressar a possibilidade de resgate e “cura” do passarinho no encontro com a colherzinha que conseguiu alimentá-lo.

L - Livro

A - Livro. Foi ler (C. O. Referindo-se ao tema gerador: sorteado anteriormente) e agora o livro. Que você me conta sobre o livro?

L - Ahh... Deixa eu pensar.

A - Pode pensar.

L - Tem um livro... eu tenho um livro chamado a ponta da colherzinha. Tinha um livro, então eu li. Faz o gesto como se segurasse um livro. Aí tinha um, um, passarinho. Ai, estava contando que o passarinho estava engasgado. Estava tentando amamentar ou alimentar ele. Aí, deixa eu ver agora o pedaço. Ai, estava dando aquela partezona da colher, aí pegou aquela partezinha e deu na boca aí ele fez o gesto de comer. (Jogo: Bolinha de gude, tema gerador: livro Transcrição 6 L. 18/04/2018).

L. está se referindo ao livro “ A pontinha menorzinha do enfeitinho do fim do cabo de uma colherzinha de café” de Elvira Vigna, que narra a história de uma colherzinha de café que encontra um passarinho caído do ninho e demonstra seu cuidado para tentar salvá-lo, visto que fora do ninho o passarinho não teria condições de sobreviver⁴⁵, refletindo a proximidade da experiência vivenciada durante o tratamento. Mata (2014) destaca a potência dos sentimentos, emoções e raciocínio veiculados pela literatura.

O texto da BNCC (2017) indica que desde cedo a criança manifesta curiosidade em relação à cultura escrita e vai reconhecendo os diferentes usos sociais da escrita, gêneros, suportes e portadores, de modo a compreender a função social da escrita e confirmando a leitura como fonte de prazer e informação.

A leitura é uma habilidade que se aprende no decorrer da vida e principalmente na escola para Lajolo (2002), questiona porém o empobrecimento da literatura frente a abordagem técnica de análise dos textos e destaca o uso ideológico dos textos tanto os de cunho nacionalista, como os que transmitem mensagens para sensibilizar a consciência ecológico ou a defesa de minorias: “Da mesma forma, a sociedade brasileira contemporânea encontra na literatura infantil atual, modelos condizentes com os valores e comportamentos liberais e tolerantes incorporados pela escola brasileira de hoje” (LAJOLO, 2002, p. 69). A autora propõe a discussão do caráter histórico da literatura infantil, sua organicidade institucional, compreendendo o contexto que envolve toda a comunidade escolar. Dessa forma, reafirma a condição da criança como sujeito ativo na interação com os textos e sua capacidade de criar e interpretar o mundo em que vive.

O eixo “Leitura” na BNCC (2017) compreende as práticas de linguagem que decorrem da interação ativa do leitor, ouvinte ou espectador com ampla diversidade de textos escritos e funções estéticas e acadêmicas. No documento o interesse por um tema pode mobilizar leituras desafiadoras seja na complexidade dos assuntos, ou na extensão do texto.

Beauchamp, Pagel e Nascimento (2007) destacam a importância da relação das crianças com o mundo da escrita; o investimento na formação de leitores, na criação de bibliotecas e

⁴⁵ <http://www2.editorapositivo.com.br/zepelim/colecoes/horaviva/livros/apontinha/propostadetrabalho.pdf>

salas de leitura; e a relevância do papel do professor como mediador de leitura, sem contudo restringir-se à exclusividade da alfabetização nos anos iniciais do ensino fundamental em detrimento das demais áreas do conhecimento. As crianças demonstram familiaridade com o universo escrito, entretanto fazem ressalvas quanto ao tamanho do texto tanto na leitura, quanto na produção.

A: O que você me conta de ler?

D: (C. O. -Coça as costas). Eu não gosto muito de ler, aqueles livrão-zão grande assim. (C. O. - Mostra o tamanho indicado com os dedos numa abertura de três ou quatro centímetros). Eu gosto de ler mais gibi. (Jogo: Bolinha de gude, tema gerador: ler Transcrição1 D. 02/03/2018).

M – (C. O. - Tira uma ficha do quadro). Livro.

A - O que você pode me contar do livro?

M - Ler o livro, fazer lição do livro.

A - Você leu alguma historinha, aqui no hospital?

M - Concorda com movimento de cabeça.

A - Era qual história? Você lembra?

M - Não. Era bem comprido.

A - Era de livro ou era gibi?

M - Livro. (C. O. Devolve a ficha com o tema gerador). (Jogo: Cinco Marias, tema gerador: livro Transcrição9 M. 18/04/2018).

As narrativas de todas as crianças referem-se à leitura de livros, e a leitura de gibis é citada por D., P. e L. Esse material é disponibilizado pelas professoras da classe hospitalar, que têm como rotina, oferecer livros e gibis às crianças.

A: E aqui no hospital? Vocês escolhem o livro, o gibi ou já vai dado?

K: Eu não escolhi, eu não escolhi.

A: Você não escolheu. A professora levou para você?

K: Eu não escolhi, mas também eu concordo, porque pelo menos eu li alguma coisa.

D: Eu concordo, porque mesmo que você não escolheu, você leu. (Jogo: Trilha, tema gerador: livro Transcrição2 D.K. 06/03/2018).

A - E você está lendo aqui no hospital?

P - Afirma que sim com movimento de cabeça.

A - Que li livro você está lendo aqui?

P - Eu estou lendo gibi. Ergue o braço direito sobre a cabeça. (Jogo: Trilha, tema gerador: ler Transcrição4 P. 22/03/2018).

D: ... Eu gosto de ler mais gibi.

A: Tem algum personagem preferido?

D: Da Mônica. (C. O. Sorriso).

A: A Turma da Mônica adolescente ou criança?

D: Ahhh, não sei escolher entre os dois, porque é legal. (Jogo: Bolinha de gude, tema gerador: ler Transcrição1 D. 02/03/2018).

D. demonstra familiaridade e simpatia pela Turma da Mônica, presente no universo cultural brasileiro com grande diversidade de personagens e valores expressos. As histórias em quadrinho no Brasil apresentam principalmente uma vertente cômica tanto para o público

adulto, quanto infantil, como analisa Chagas (2013), que destaca a hegemonia das produções de Disney e Maurício de Souza desde a década de 1960. A criação da personagem Mônica ocorreu a partir de tirinhas publicadas em jornal, cujos personagens eram Franjinha e Bidu. Posteriormente, houve uma ampliação da quantidade de personagens nessas publicações com Cebolinha, Piteco, Chico Bento e Horácio. Mônica assume a liderança do grupo de personagens, personificando uma super-heroína das histórias em quadrinho, que alia aos atributos: dentuça, baixinha e gorducha, atitudes que expressam ética e generosidade (CHAGAS, 2013).

Jolibert e colaboradores (2006) propõe atividades de leitura caracterizadas por interações com textos escritos significativos e autênticos para as crianças. Também Weisz (2002) caracteriza as boas situações de aprendizagem como aquelas em que todo o conhecimento dos alunos é posto em jogo, para resolver problemas e tomar decisões em função de um propósito, garantindo a máxima circulação de informações e preservando o conteúdo como objeto sociocultural real.

Nessa perspectiva, a diversidade de gêneros e portadores é apresentada por Jolibert e colaboradores (2006) em atividades realizadas a partir de cartazes, rótulos e embalagens, panfletos, receitas, histórias, regras de jogo, textos informativos, notícias. Weisz (2002) faz referência ao uso do jornal como recurso para acesso à documentação histórica atualizada como: descobertas científicas, conjuntura política, novidades tecnológicas entre outros assuntos que, nos dias atuais, estão disponíveis também na internet. Entretanto, as crianças participantes da pesquisa não se referiram espontaneamente a esses tipos de texto e ao responderem sobre sua utilização no cotidiano negaram ler outros portadores que não sejam os materiais escolares, livros e gibis.

L - Ler.

A - Ler. O que você me conta sobre ler?

L - Eu gosto de ler. Um gibi, um livro, pera aí... as coisas na tarefa.

A - Você lê jornal?

L - Não. Lá é casa não tem jornal.

A - Ahh..., mas jornal agora quase todos são pela internet. Nem tem mais jornal de papel. Conta de luz, quando chega, você lê?

L - Não. Só o pai e a mãe. (Jogo: Bolinha de gude, tema gerador: ler Transcrição6 L. 18/04/2018).

M - Ler. Só sei isso. Riso. Devolve a ficha com a palavra.

A - Só sabe que é bom ler. Está bom. Você sabe por que é bom ler?

M - É porque aprende mais, não é?

A - Você lê jornal?

M - Não.

A - Você lê gibi?

M - Não.

A - Você lê a conta de luz?
 M - Não.
 A - Você lê a lição?
 M - Não.
 A - O que mais você lê?
 M - Leio livros, um montão de coisas. (Jogo: Cinco Marias, tema gerador: ler
 Transcrição9 M. 18/04/2018).

A leitura na classe hospitalar é uma atividade que está presente nas narrativas das crianças. Há relatos em que as crianças contam que fazem leituras de livros e gibis durante o internamento hospitalar como foi apresentado nos excertos acima, sendo também uma atividade indicada pelas crianças para ser realizada na classe hospitalar.

A: Aqui no hospital, você lê alguma coisa?
 K: Quando me deixam livro para eu ler, eu leio. (Jogo: Trilha, tema gerador: livro
 Transcrição2 D.K. 06/03/2018).

P - Seis. 1,2,3,4,5,6. (C. O. Seis são os pontos sorteados no dado e a sequência de números a contagem para deslocamento do marcador)
 A - Isso. Agora pega a situação surpresa. O que será que vai sair?
 P – (C. O. P. vira a ficha e lê) A professora da classe hospitalar disse para L. que a aula do dia seria livre. L. iria sugerir o que fazer no horário da aula. L. deu um sorriso e escolheu três atividades para fazer. Se você fosse L., que atividades teria escolhido? Devolve a ficha e diz: Jogo.
 A - O jogo. Tem mais duas escolhas. Que tipo de jogo?
 P - Tabuleiro, e... [...] Um jogo, deixa eu ver... Uma leitura.
 A - Segunda atividade, uma leitura.
 P - E um quebra-cabeça. . (Jogo: Trilha, situação surpresa nº 5 Transcrição4 P. 22/03/2018).

As palavras acumulam sonhos e fazem-se realidades, elas unem a leitura e a escrita na descoberta de sonoridades interiores, porque a repercussão de uma imagem poética afeta o leitor e põe em movimento sua atividade linguística para Bachelard (2006). As metáforas são usadas de maneira permanente e fundamental para a recriação da realidade, dos sentidos, dos símbolos culturais e de hipóteses. Ao experimentar os diferentes modos de usar a língua, as crianças para Mata (2014) assumem a autoria na produção de textos e na reinvenção de mundos possíveis. A produção de texto é apresentada como elemento comum à narrativa de todas as crianças:

A – Peixinho é situação surpresa
 K – Aqui? (C. O. Aponta para a pilha de fichas)
 A- Isso
 K - A professora da classe hospitalar disse para Letícia que a aula do dia seria livre. Letícia iria sugerir o que fazer no horário da aula. Letícia deu um sorriso e escolheu três atividades para fazer. Se você fosse Letícia, que atividades teria escolhido?
 A – Se você fosse ela, o que você ia escolher fazer de lição num dia. Você pode escolher .
 K – ã... Algumas contas de Matemática. ã...ler um livro científico.e... sei lá, ã....
 ã... eeeee... escrever um texto. (Jogo: Trilha, situação surpresa nº 5 Transcrição2 D.K. 06/03/2018).

Escrever apresenta-se como opção de uma atividade para ser fazer na classe hospitalar, citada no excerto acima. O domínio da escrita por todas as pessoas é o sonho de uma das crianças (P.).

P - Escrever. Segura na barra.

A - Escrever. O que você me conta sobre escrever?

P - Eu acho muito importante e que todo mundo usa e eu gostaria, um sonho meu, que todos no mundo soubessem escrever. Ler. Porque quando eu crescer, eu gostaria de ser uma pessoa muito bem de situação, não para me favorecer, (solta da barra e aponta para si) para ter luxo, carro bom, Não. Eu quero ajudar o meu país. Eu quero me candidatar à presidente. Vamos ver se eu consigo, para poder melhorar essa questão aí. Para todos poderem saber escrever. Eu acho isso muito importante (Jogo: Bolinha de gude, tema gerador: escrever Transcrição5 P. 22/03/2018).

Outra criança indica que uma atividade que não serve para nada e é muito chata seria escrever um texto gigante, com 100(cem) linhas, mas com 30 (trinta) linhas seria razoável (M.).

M - Vira a ficha.

A - Vai acabar. (C. O. – Referindo-se à última ficha a ser sorteada)

M - Maria gosta de fazer as atividades que as professoras propõem. Mas tem algumas que ela não quer fazer, porque acha que não serve para nada e são muito chatas. Que atividades são essas que Maria não quer fazer, na sua opinião?

A - Isso. O que será?

M - É...é... escrever um texto gigante!

A - De quantas linhas é um texto gigante?

M -100. (Jogo: Trilha, situação surpresa nº 9, livro Transcrição8 M. 18/04/2018).

Houve destaque para a escrita com letra cursiva na narrativa de uma das crianças. Ao expressar que escreve com letra cursiva e desenhar os movimentos no ar, L. valoriza sua aprendizagem e o domínio do código escrito, considerando-se alfabetizada. A BNCC (2017) define os processos de alfabetização, como aquisição da capacidade de (de)codificação e indica que as habilidades para tanto são: a capacidade de compreensão da diferença entre escrita e outras formas gráficas, o domínio das convenções gráficas, incluindo letras maiúsculas e minúsculas, cursiva e script, o conhecimento do alfabeto, compreendendo a natureza alfabética do sistema de escrita brasileiro e dominando as relações entre grafemas e fonemas. Isto é, saber decodificar palavras e textos escritos, reconhecendo globalmente as palavras de modo a desenvolver fluência e rapidez de leitura.

L. expressa que gosta de ler e escrever, que escreve o que fala, demonstrando que está alfabetizada, capaz de ler e escrever todas as palavras, com qualquer das dificuldades da língua escrita e com letra cursiva, usada no final do processo de alfabetização, quando as por crianças

que já têm a lógica do sistema de escrita desenvolvida de acordo com parâmetros expressos por Vichessi (2008).

A coletânea de textos utilizada no programa “Letra e Vida” para formação de professores alfabetizadores (BRASIL, 2001) apresenta o uso da letra cursiva com o mesmo significado expresso por L. e Vichessi (2008). Num dos textos uma professora relata que seus alunos da modalidade Educação de Jovens e Adultos escrevem o nome com letra cursiva, mas as primeiras propostas de atividades são escritas com letra de forma, pois é o tipo de letra que está presente em jornais, rótulos, cartazes e individualizam os caracteres para possibilitar a relação entre letras e sons. Em outra seção desse material há a imagem da escrita do nome de uma criança, com garatujas que representam a escrita cursiva. Nos dois casos, a letra cursiva estaria representando o domínio das práticas de escrita, numa correspondência ao final do processo de alfabetização, sendo a letra de forma usada nas atividades iniciais.

A - Qual lição você gosta de fazer?

L - Lição? (C.O. Pensa por um tempo:10 segundos). Português.

A - Você gosta mais de ler ou de escrever?

L - Ler e escrever.

A - O que você me conta sobre escrever?

L - Ah.... Escrever o que falar. Escrever com letra de mão. Não. Letra cursiva. Faz o movimento como se estivesse escrevendo no ar. (Jogo: Trilha, tema gerador: escrever Transcrição7L. 18/04/2018).

A - Você lembra dessa história que você escreveu?

L - Não.... Eu acho que foi no ano passado.

L - Eu aprendi.... As letras lá do alfabeto, mas eu já sabia. Só que letra de mão. Eu fui treinando. (Jogo: Trilha, tema gerador: escrever Transcrição7L. 18/04/2018).

“Escrever é produzir mensagens reais com intencionalidade e destinatários reais” (JOLIBERT et al., 2006, p. 191). Escrever não se trata de produzir ‘composições’ ou ‘redações’ do tipo escolar. Para os autores a escrita é um processo de constantes reescritas, revisões e aperfeiçoamento que envolve a capacidade de representação de situações e de seleção do tipo de texto, além de competência para escolha dos recursos linguísticos e aptidão para gerenciá-los.

As narrativas das crianças demonstram a vivência de atividades de produção de texto e de escrita, tanto que utilizam esses termos em diferentes situações com certa intimidade no conjunto das transcrições, a palavra ‘texto’ foi repetida seis vezes, ‘escrever’ apresenta 19 (dezenove) repetições e escrita uma⁴⁶. Entretanto, nos relatos as crianças não fazem referência à reescrita ou revisões (como no caso das atividades matemáticas, que apresentam comentários

⁴⁶ Na tabulação da repetição dos termos texto, escrever e escrita foram considerados as situações onde o uso foi espontâneo, sem considerar a leitura de fichas ou situações-surpresas.

sobre correção), nem inserem a escrita em um contexto prático com função social, exceto D., que conta ter usado a escrita para comunicar sua situação de saúde aos amigos por meio da escrita num grupo virtual:

A: (C. O. Oferece as cartas). Sorteou!
 D: Escrever. (C. O. Olha o braço com o acesso para o soro. E confirma que está tudo bem).
 A: Está tudo bem com o seu acesso?
 D: Está.
 A: O que você me conta sobre escrever? Ontem você escreveu aqui no hospital?
 D: Eu não escrevi, eu digitei! (C. O. Risos). Eu sei digitar rápido!
 A: AHHH!
 D: Eu estava conversando com o grupo.
 A: E você acha melhor escrever no computador do que escrever no papel?
 D: (C.O. Confirma com a cabeça e sorriso).
 A: Mas quais as ideias que você tem para escrever?
 D: Ahh... escrever sobre ... (C.O. Paradinha para pensar, leva a cartinha à boca).
 Escrever história, texto.
 A: Você me disse que estava conversando no grupo.
 D: É... meu pai criou o grupo. Eu estava conversando com o pessoal.
 A: Pelo Face ou WhatsApp? Aí você escreveu para informar as pessoas?
 D: No WhatsApp. É, como que eu estou. (Jogo: Bolinha de gude, tema gerador: escrever Transcrição1 D. 02/03/2018).

A narrativa de M. a partir do tema gerador: “escrever”, conta que ele escreve poema e história, (textos literários), sem menção a textos do cotidiano, exemplificados por listas, convites, cartazes, rótulos, bilhetes. (JOLIBERT et al., 2006) O afastamento da produção escrita de sua função social fica evidente na narrativa de M. ao expressar que ele não lembra de histórias que escreveu, e que elas estão no caderno.

A - O que você me conta? Você me disse que escreve. Me conta agora como é escrever.
 M - Escrever poemas, histórias, fazer lição. (C. O. Faz careta).
 A - Você prefere escrever o quê?
 M - É... História.
 A - Você costuma escrever história?
 M - Concorda com a cabeça.
 A - Que ótimo! Você lembra de alguma que você escreveu para me contar?
 M - Não. Só no meu caderno que tem.
 A - E você tira a história da sua cabeça ou você vê a história em algum lugar?
 M - Tiro da minha cabeça.
 A - Que legal! Então você é um inventor de histórias. (Jogo: Trilha, tema gerador: escrever Transcrição8 M. 18/04/2018).

Também se distanciando do uso da escrita num contexto real, K. remete a função da escrita para a preparação de habilidades futuras e uso em ambiente profissional:

A: Tira uma palavra, por favor.

K – Palavra? Annn ... escrever. Bom, escrever é bom porque tem gente que escreve, por exemplo: uma redação, fica melhor. Tem muita gente que quando trabalha tem que escrever muito. Muita coisa. Aí você vai se acostumando.

A – Já vai preparando.

K: Vai se preparando.... Concorda ou discorda?

D: Eu concordo. (C. O. Bate a ficha verde sobre a mesa). (Jogo: Trilha, tema gerador: escrever Transcrição2 D.K. 06/03/2018).

Os excertos das narrativas revelam as concepções que as crianças vivenciam nos processos, conteúdos e modelos de ensino. Weisz (2002) caracteriza esse modelo como uma proposta cumulativa, hierarquizada em função de complexidade ou de pré-requisitos, que não considera o aluno protagonista na produção de conhecimentos. Com a finalidade de promover a ação criativa dos sujeitos aprendentes, Jolibert et al. (2006) indicam que a aprendizagem da escrita de textos se faz por meio da própria produção de textos em situações de comunicação reais num contexto específico, sugerindo que no domínio adequado da produção de texto, o autor encontrará gosto e prazer.

Assim como o texto, o desenho traz representações metafóricas em suas linhas e pode ser usado como um recurso para a comunicação pois as crianças expressam seus pensamentos, emoções e experiências vividas num movimento entre o visível e o invisível para Staccioli (2014). Dessa forma, L. conta que escreveu uma história a partir dos desenhos que fez de uma princesa e um poço. Apesar de não lembrar da história que escreveu há um ano, faz referência aos desenhos que criou e a possibilidade que eles trouxeram para a produção de um texto.

A - Então como é a história que você escreve?

L - Eu invento... Invento uma princesinha e um bosque. A princesa no bosque. Só que aí eu vou fazendo e não consigo lembrar o que eu vou contar. Aí eu não sei.

A - Você sempre escreve história que tem um nome (C. O. A partir do título) e você escreve? Ou você escuta uma história e escreve o que você ouviu?

L - Eu desenhava e colocava o nome dela. Então, aí eu desenhava, desenhava uma princesinha e o poço.

A - Um poço?

L – (C.O. Confirma).

A - Você lembra dessa história que você escreveu?

L - Não.... Eu acho que foi no ano passado. (Jogo: Trilha, tema gerador: escrever Transcrição7 L. 18/04/2018).

A pintura é uma atividade a que as crianças se referem com prazer, indicando que estão na lembrança do que fizeram e do que gostaram de fazer (K., L., M. e P.). O conteúdo referente às narrativas que abordam a Arte foi organizado numa unidade de registro. Como apresenta o quadro 11 na página 116, essas atividades referem-se ao componente curricular “Arte” e também trazem a experiência do lúdico e do prazer, por isso serão analisadas em duas categorias: para análise nesta etapa serão selecionados excertos que dizem respeito à realização de atividades de pintura de desenhos e na categoria que analisa a ludicidade, serão apresentados

excertos que apresentam o prazer expresso pelas crianças na realização dessas atividades artísticas.

A pintura é uma atividade presentes nas narrativas das crianças vinculadas especificamente às atividades realizadas na classe hospitalar, porque elas não fazem referência a essas práticas realizadas na escola regular ou em outros contextos. As narrativas que se referem a outros componentes curriculares expressam pensamentos e vivências das crianças em relação às atividades que realizam de modo geral independentemente do local ou instituição. As narrativas sobre a prática de atividades com pintura foram desenvolvidas a partir de disparadores, que não apresentam uma relação específica com a temática, pois ocorreram a partir de temas geradores “Classe hospitalar” e “Aprender” e de situações-surpresa. As questões no caso das situações-surpresa não se referiam à pintura, verificam o que as crianças teriam feito, o que gostariam de fazer, o que escolheriam realizar ao estudar no hospital, o que poderiam sugerir a uma professora enviar como atividade interessante para ser feito no hospital. Dessa forma, não houve proposições direcionadas ao tema.

L- Classe hospitalar. Eu gosto. (C.O. Sorri).

[...]

A – O que tem de mais legal?

L - A lição, às vezes ela dá coisa de pintar. Não é? Suspira. . (Jogo: Bolinha de gude, tema gerador: classe hospitalar Transcrição6 L. 18/04/2018).

A - Isso. Aqui no hospital, você aprende coisas, enquanto você está aqui?

M - Concorda com a cabeça.

A - O que você aprende por exemplo?

M - Escrever. Pintar. (Jogo: Trilha, tema gerador: aprender Transcrição8 M. 18/04/2018).

P - (C.O. Joga e desloca o marcador contando) 1,2,3,4.

A - Outra dessa você vai tirar. (C. O. Aponta o monte de fichas). Uma situação surpresa.

P - M. ficou internada durante 5 semanas, quando voltou para a escola, seus colegas ficaram contentes, mas também ficaram curiosos e queriam saber como era estudar no hospital. O que você acha que M. contou para seus colegas?

P - Devolve a ficha e diz: Eu acho que ela contou que a professora vem no quarto ou ia num lugar específico. Tinha muitos livros. Eram atividades impressas, pintava, colava no mural. (Inaudível). P - Ergue o braço e coça o nariz.

A - Ela ia contar isso para os amigos, não é?

P - Hummm....Hum.... (Jogo: Trilha, situação problema nº 2 Transcrição4 P. 22/03/2018).

Há duas possibilidades para a incidência da temática sobre a pintura e o desenho: uma delas é o uso constante de desenhos fotocopiados nas atividades propostas às crianças, outra a possibilidade de ressignificação do universo por meio da expressão gráfica. A frequência e a constância das citações feitas pelas crianças sobre as atividades de pintura, realçam a

complexidade do significado que o desenho e pintura representam para elas durante o internamento hospitalar.

Muitas vezes, o desenho é identificado como “coisa de lápis e papel” (DERDYK, 2014, p. 129) facilmente reconhecido como atividade escolar oficializada e institucionalizada como uma ação gráfica, em virtude da disponibilidade dos materiais na escola. Rocha (1982) acrescenta que não há interesse dos setores mais poderosos da sociedade em privilegiarem a imaginação e a criatividade, visto que o pensamento criativo possibilitaria transformações no mundo, como uma ameaça à ordem social estabelecida.

Estas considerações orientam a análise da relação entre o desenho e a classe hospitalar, visto que desenhos para pintar fazem parte da rotina nas atividades realizadas, que são reproduzidas ou impressas e apresentam imagens decorativas para as crianças pintarem. Borba e Goulart (2007) realçam a importância da criação estética na formação humana e indicam a função da escola para garantir o acesso às diferentes formas de linguagens e promover, por meio do fazer estético, a apropriação pelas crianças de múltiplas formas de comunicação e de compreensão do mundo e de si mesmas.

O uso restrito das atividades artísticas para finalidades compensatórias e pré-determinadas nega a condição de sujeito das crianças “Não com um sujeito que entra livre na escola e, de maneira cruel, é limitado em suas potencialidades e reduzido em suas possibilidades de expressão” (BRASIL, 2007, p. 10). É preciso rever o uso dessas atividades como pretexto outras finalidades. A escola deve garantir tempos e espaços para o movimento, a dança, a música, a arte, o teatro, de modo a ampliar as linguagens, pois as crianças que carregam a leveza da infância precisam vivenciar, sentir, perceber a essência de cada uma das expressões que as tornam ainda mais humanas. (BORBA; GOULART, 2007) Nas classes hospitalares, a possibilidade de realização de atividades desse tipo pode ser restrita em virtude dos impedimentos clínicos, mas podem ser propostas no sentido da ampliação das formas de comunicação.

Barbosa (1990) questiona a relação educação e criatividade e considera que mesmo em ambientes democráticos, há falhas no encorajamento a alunos competentes na criação artística, pois o objetivo de pais e professores em propostas tradicionais é o desenvolvimento de jovens convencionais, bem ajustados e socialmente bem-sucedidos, por isso percebem o processo criativo perigoso e contrário aos seus principais objetivos. A autora sugere a necessidade de atender aos conteúdos afetivos do mesmo modo que os conteúdos cognitivos no processo de produção criativa na escola, sendo a interação a essência da aprendizagem artística.

A - Você já tinha ido em outra classe hospitalar? Sem ser essa?

K - Não e balanço a cabeça negativamente.

A - E esta é a primeira vez que você está fazendo atividade, ou outras vezes que você veio...

K - Para dizer a verdade, eu não lembro bem se era uma classe hospitalar... Ah, lá no nono andar.

[...]

K - Lá era assim: dava tarefa, dava desenho para pintar, deixava a gente até ver vídeo no computador, jogar jogo. Ela deixava.

A - Antigamente a classe hospitalar era no nono andar. Isso mesmo.

K - Foi no ano passado. (Jogo: Bolinha de gude, tema gerador: classe hospitalar Transcrição3 K. 09/03/2018).

M - Seis, sete, oito. Anda e conta: 1,2,3,4,5,6. Para.

A - Sete e oito.

M - Anda mais duas casinhas: 7,8.

A - Pronto.

M - Vira uma situação surpresa e olha para a pesquisadora. (C. O. Busca confirmação)

A - É daí. Azulzinho, não é? (C. O. A cor refere-se ao ícone do tabuleiro que indica o sorteio de uma situação surpresa). Situação surpresa.

M - A professora de Hilary estava muito pensativa, porque precisava mandar atividades para Hilary fazer no hospital, mas não sabia o que seria interessante mandar. Como você ajudaria essa professora? Que sugestões poderia dar a ela?

A - Isso. Ela está lá pensando. O que ela vai mandar para a Hilary fazer...

M - É continua, desenho para pintar, também e só. (Jogo: Trilha, situação problema nº 7 Transcrição8 M. 18/04/2018).

M - Quatro, cinco, seis, olhando nos dedos. 1,2,3,4,5,6.

A - Seis é quem, que mora nessa casinha? Um daqui! Situação surpresa.

M - A professora da classe hospitalar disse para Laura que a aula do dia seria livre. Laura iria sugerir o que fazer no horário da aula. Laura deu um sorriso e escolheu três atividades para fazer. Se você fosse Laura, que atividades teria escolhido?

A - Isso. Três coisas. Laura deu um sorriso e escolheu três atividades para fazer. Se você fosse Laura, que atividades teria escolhido?

M - Artes, pintar, já é pintar, não é? Brincar e fazer lição.

A - Uma lição ia ser do que?

M - É.. História.

A - O que foi uma coisa que você fez na classe hospitalar, que você achou muito, muito bacana?

M - Fazer os quadros, e isso que a gente está fazendo também.

A - Risos. Também o jogo. (Jogo: Trilha, situação problema nº 5 Transcrição8 M. 18/04/2018).

A pintura com tinta ou confecção de quadros, bem como composição com sucata são referidas pelas crianças, entretanto essas atividades não são realizadas pela equipe da classe hospitalar, fazem parte da proposta de outros serviços do hospital, indicando que as crianças valorizam a atividade e lhe atribuem significado lúdico e prazeroso sem distinguir exatamente a atuação de professoras e terapeutas ocupacionais.

A - Você estava onde? Vamos contar seis daqui.

M - 2,3,4,5,6. (C. O. Ficou a dúvida se M. estaria escolhendo a casinha onde parar com seu marcador. Se seguisse até o seis, cairia numa conversa legal e iria sortear uma ficha com tema gerador).

A - Está certo. Caiu no patinho. Então vai ser um azul. Deste. (C. O. Aponta o monte de fichas).

M - O médico de Pedro disse que ele não poderá sair do leito por alguns dias. Por isso, as professoras irão trazer as atividades para ele fazer. Que atividades você acha que Pedro gostará de fazer nesse período?

M - É Artes.

A - O que ele ia gostar de fazer de Arte, enquanto ele não pode vir aqui na salinha e vai fazer a lição lá no leito?

M - Pintar com tinta guache, o painelzinho.

A - Você já fez isso aqui?

M - Lá no 408.

A - Da outra vez que você internou. Você fez um painel de guache? Foi?

M - Foi. (Jogo: Trilha, situação problema nº 8 Transcrição8 M. 18/04/2018).

K - Aprender.

A - Aprender. Então, que você me conta sobre o aprender aqui no hospital?

K - É bom, porque também eu vou entendendo mais as coisas, como é que funciona

A - Hum Hum ... Tem coisa que você aprendeu aqui? Que você fala: Isso aqui foi uma coisa que eu aprendi no hospital.

K - Quando eu estava lá no 408. Eu aprendi como eles fizeram aquelas pinturas. Achei legal !

A - Pintura de artista?

K - Concorda com a cabeça. Como é que eles fizeram.

D - (C. O. Mostra a ficha Concordo encostada no rosto).

K - Negócio de lata. Uns negócios de lata de Skol para fazer tipo boneco. Sabe?

A - Sei. (Jogo: Trilha, tema gerador: aprender Transcrição2 D. K. 06/03/2018).

Derdyk (2014) considera o desenho pela sua natureza, um acontecimento fugaz, fluído, vivo, mas observa que na escola o uso dos mesmos materiais para desenhar e escrever promove a substituição do desenho pela escrita no decorrer do processo de escolarização, tornando papel e lápis objetos funcionais, com modificação da relação afetiva e efetiva das crianças com esses materiais, pois eles passam a solicitar o controle corpo inteiro no movimento para a escrita em detrimento do desenho.

A criatividade para Rodari (1982) significa pensamento divergente, capaz de romper continuamente com esquemas, porque problematiza, questiona, é capaz de agir com autonomia sem se inibir com o conformismo. Esta função criativa da imaginação não está restrita á determinados indivíduos, pertencem a todos, pessoas comuns, independente das profissões, porém é essencial para descobertas científicas, elaborações artísticas e para o desempenho na vida cotidiana para Rodari (1982).

Cognet (2013) apresenta as várias funções do desenho relacionada a diferentes abordagens profissionais e no caso dos professores considera que o desenho é usado para identificar a evolução da criança em relação a determinados parâmetros de representação e motricidade, ou como preparação para futuras tarefas escolares.

Rodari (1982) compara o professor que transmite o saber pronto a um domador ou adestrador, enquanto que ao promover a criatividade em primeiro lugar torna-se um animador,

que entre as crianças expressa o melhor de si, desenvolve em si mesmo os hábitos de criação e empenha-se na realização de atividades lúdicas, musicais, gráficas, afetivas que se traduzem numa única disciplina : a realidade abordada por diversos pontos de vista.

O Parecer nº 22/2005 do Conselho Nacional de Educação, homologa a solicitação de retificação do termo que designa a área do conhecimento “Educação Artística” pela designação “Arte”. Esse documento também apresenta e analisa as condições do ensino da Arte e considera que a legislação demonstrou diferentes abordagens, ao longo da história, que definiram práticas pedagógicas e encaminharam a formação de professores. De acordo com o documento, no texto da Lei nº 5.692/71, de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, a arte foi incluída no currículo escolar com o título de Educação Artística (atividade educativa), o que provocou perda da qualidade dos saberes específicos das diversas formas de arte, dando lugar a uma aprendizagem reprodutiva. A Lei nº 9.394/96, das Diretrizes e Bases da Educação Nacional, significou um avanço por considerar a Arte uma forma de conhecimento ao invés de uma atividade.

Nessa perspectiva Derdyk (2014) considera o desenho um ato perceptivo e cognitivo simultaneamente, que não se reduz à habilidade manual ou artesanal, mas apresenta-se como linguagem e construção do pensamento. Para Cognet (2013) não é possível considerar o desenho livre como uma atividade isenta de qualquer direcionamento, porque está comprometido ao filtro pessoal da criança, pelo ambiente em que ela está inserida, os materiais, e às circunstâncias que envolvem o desenho: a quem se dedica e qual a intenção. O desenho demonstra a inserção da criança em determinada cultura e supõe a interação com o outro uma vez que no aspecto imaginário o desenho é fonte de criatividade e originalidade, entretanto a realidade está na base desse recurso; no aspecto simbólico, o desenho representa múltiplos sinais íntimos e singulares; e no aspecto estético, o desenho indica sensibilidade e harmonia que evolui de acordo com os critérios culturais. (COGNET, 2013)

Atualmente, a proposta contida na BNCC (2017) considera que, as manifestações artísticas não podem ser reduzidas às produções legitimadas pelas instituições culturais e veiculadas pela mídia, tampouco a prática artística pode ser vista como mera aquisição de códigos e técnicas.

O acesso à arte possibilita às crianças e aos (às) professores (as), o contato e a intimidade no espaço escolar para a experiência estética, promovendo novas formas de sentir, pensar, compreender, dizer e fazer no encontro dos sujeitos com diferentes formas de expressão e de compreensão da vida. (BORBA; GOULART, 2007)

Essas reflexões questionam as atividades citadas nas narrativas das crianças, que relatam principalmente aos desenhos impressos ou fotocopiados para pintar, sem menção à desenhos feitos por elas mesmas.

M - Quatro, cinco. 1,2,3,4,5. Tira a ficha com uma palavra do quadro. Lê: Lição.

A - O que você me conta da lição que você faz?

M - É boa. De Matemática, Ciências, História, Português. E só.

A - E o que você aprendeu de tudo isso: Matemática, Ciências? Uma coisa que você aprendeu disso?

M - Pintar, mais.

A - Que desenho de ciências você pintou? Você lembra?

M - Eu pinte uma girafa, igual daquele quadro lá, que eu fiz, na época (inaudível). Na escola e só. (Jogo: Trilha, tema gerador: lição Transcrição8 M. 18/04/2018).

As narrativas das crianças refletem que a realização de atividades artísticas está presente no seu cotidiano na classe hospitalar, e que são prazerosas, mesmo que a pintura que realizam nas lições mantenha uma proposta de relações verticais, em que predominam o pensamento do adulto. Gobbi e Pinazza (2014) reconhecem a potência criativa das atividades artísticas e reconhecem a condição de sujeito cultural, histórico e social das crianças, que “vivendo e criando distintas experiências, nas mais diversas linguagens, podem passar das investigações às criações artísticas sem constrangimento, mostrando-nos formas singulares e específicas de relações” (GOBBI; PINAZZA, 2014, p. 33).

Essa relação expressa a compreensão de que infância, ciência e arte compõe uma tríade e que arte-ciência fundam possibilidades de modos de ver e compreender o que as crianças fazem e manifestam. Criar e inventar são ações que sustentam a Arte e a Ciência e estão integradas às elaborações infantis, como forma especial de encontrarem respostas às experiências de vida (impostas ou oferecidas), sem limitarem-se às demarcações de campos específicos de conhecimento como é frequente entre adultos de acordo com Gobbi e Pinazza (2014).

Leonardo da Vinci representa o estreitamento dos laços entre Arte e Ciência nas conexões que estabelece entre o pensamento e os sentidos, pois suas investigações e técnicas situam a arte como forma de conhecimento, associando o homem de ciência à sensibilidade estética e ao processo criativo, como apresenta Ajzenberg (1997). O conteúdo das narrativas sobre atividades de Ciências compõe outra unidade de registro nesta categoria, aproximando a pintura, o cinema, a televisão e a informação científica.

D: Estudar. (C. O. Passa o papel próximo do nariz).

A: Estudar. Qual é sua história de estudar?

D: AHHH... Eu gosto... minha matéria mais preferida é Ciências.

A: Ciências. Na parte mais de animais, plantas, ou a parte de física, calor, queima?

D: Animais.

[...]

D: Eu gosto mais ou menos (de Matemática). Gosto mais de Ciências. (Jogo: Bolinha de gude, tema gerador: estudar Transcrição1 D. 02/03/2018).

A - Quando você faz a lição, você faz a da sua escola ou a que a professora daqui passa para você?

L - A daqui que passa.

A - E o que vem mais de lição para fazer? Qual é a mais importante dessas que a professora te dá?

L - Ummm... Não sei qual é a mais importante. É... Como é que é mesmo? Faz um bico... não sei. A professora da escola que dava folhinha de Ciências do corpo humano.

A - Bem importante, então. Entendi.

L - (C. O. Balança a cabeça e o tronco). (Jogo: Trilha, situação surpresa nº 10 Transcrição7 L. 18/04/2018).

As atividades realizadas em aulas de Ciências são apresentadas pelas crianças (D., K. e L.) como divertidas, são preferidas entre outros componentes curriculares (não citados em suas falas) e versam sobre o corpo humano e animais, incluindo a pintura da girafa, presente no excerto apresentado anteriormente.

A referência das crianças à Astronomia, com narrativas sobre o movimento de rotação da Terra e o Big Bang revelam a curiosidade que alimenta a alma poética e a representação imaginativa do mundo dirigindo-se a lugares intocáveis pela lógica do tempo e espaço cotidianos, onde estão as perguntas sem resposta, a sensação de eternidade como registra Machado (1997). A autora acrescenta a história de Beremiz como a alma que sonha no texto de Malba Tahan: “[...] os estudantes são chamados a decifrar o ato de pensar e descobrir relações lógicas e matemáticas, porque fazem parte da vida do ser humano como um todo, relacionado à natureza, ao cosmo, aos outros e à sua própria pessoa” (MACHADO, 1997, p.50).

L - (C. O. Puxa uma ficha e estica o braço). Saber.

A - Saber. O que você me conta de saber?

L - (C. O. Faz careta para a câmera, ri enquanto a pesquisadora verifica o funcionamento do aparelho).

A - Está tudo certo aqui.

L - Que eu, que eu, que eu sei. O que eu estava pensando, quando eu era criança, enrola o dedo ao lado da cabeça, bebezinho. Não bebezinho, bebezinho que fica ... Imita segurar um bebê no colo, fica ... balança os braços...

A - De colo.

L - Eu estava andando, aí um dia, eu olhei para o Sol, sabendo como ele gira. Mas, aí, eu descobri que o mundo gira sobre ele. Aí, o Sol fica parado e a lua fica tipo assim: Pega uma bolinha de gude e circula a ponta dos dedos que estaria representando o sol.

A - É bacana de saber uma coisa assim!

L - Concorda com a cabeça.

A - Você ficou observando a natureza?

L - Agora, isso daí eu que percebi, porque fica aparecendo na TV?, não é ?Aí...mexe nas bolinhas. . (Jogo: Bolinha de gude, tema gerador: saber Transcrição6 L. 18/04/2018).

K. e D. estavam jogando a “Trilha da Classe Hospitalar” e a narrativa de K. indica a preferência por atividades de Ciências que supostos alunos hospitalizados gostariam de fazer ou escolheriam fazer, entretanto, nas três possibilidades as atividades de Matemática seriam as primeiras escolhas das crianças, reafirmando o destaque para esse componente curricular analisado anteriormente.

K – (c. O. Aponta as fichas de situação surpresa. Tira uma ficha e lê) O médico de Pedro disse que ele não poderá sair do leito por alguns dias. Por isso, as professoras irão trazer as atividades para ele fazer. Que atividades você acha que Pedro gostará de fazer nesse período?

K – Annn... Sei lá... Matemática, claro! Ciências que é bom. (Jogo: Trilha, situação surpresa nº 8 Transcrição2 D.K. 06/03/2018).

A – Peixinho é situação surpresa

K – Aqui? (C. O. Aponta para a pilha de fichas)

A- Isso

K - A professora da classe hospitalar disse para Letícia que a aula do dia seria livre. Letícia iria sugerir o que fazer no horário da aula. Letícia deu um sorriso e escolheu três atividades para fazer. Se você fosse Letícia, que atividades teria escolhido?

A – Se você fosse ela, o que você ia escolher fazer de lição num dia. Você pode escolher .

K – ã... Algumas contas de matemática

A – Ótimo!

K – ã...ler um livro científico.e... sei lá, ã.... ã.... eeeee... escrever um texto. (Jogo: Trilha, situação surpresa nº 5 Transcrição2 D.K. 06/03/2018).

K – 1, 2.

A - Foi um peixe? É a situação surpresa.

K – Vira a ficha e lê: A professora de Henrique estava muito pensativa, porque precisava mandar atividades para Henrique fazer no hospital, mas não sabia o que seria interessante mandar. Como você ajudaria essa professora? Não... errei. A professora de Heloísa estava muito pensativa, porque precisava mandar atividades para Heloísa fazer no hospital, mas não sabia o que seria interessante mandar. Como você ajudaria essa professora? Que sugestões poderia dar a ela?

Sei lá... Annn... umas contas de Matemática. Porque é importante Matemática.

Ehhhh.... algumas tarefas de Ciências.

D – (C. O. Acena afirmativamente com a cabeça) .

K - Um livro para ela não ficar depois entediada.

A - Você acha que ela ia trabalhar com que assunto?

K: Com que assunto? Sobre o Big Bang! (C. O. Estala os dedos).

A: Coisas do universo! Você já viu esse assunto?

D: Já.

A: Explosão inicial?

K: Você já viu? (C. O. Fica em pé e faz o movimento da explosão com os braços).

D: Só vi os planetas.

K: Sabe como é? Ocorreu uma explosão e aí foi formando tudo. O universo, tudo.

D: Só vi por filme isso.

K: Filme? Eu quero ver!

A: Você passa para ele o nome do filme?

D: É a “Era do gelo”.

K: Ahhh! É a Era do Gelo! Em que parte? No começo do filme?

D: No filme inteiro.

D: O filme inteiro fala sobre isso.

K: Mas Você viu a explosão? (Jogo: Trilha, situação surpresa nº 7 Transcrição2 D.K. 06/03/2018).

Bruner (1976) sugere temáticas para estudo da evolução do homem como espécie, apoiado em forças de humanização: a produção de instrumentos, a linguagem, a organização social, o cuidado prolongado com as crianças e o impulso para explicar o mundo. O autor relaciona ciência e mito na construção do saber, considerando que o desenvolvimento tecnológico e as explicações míticas têm a base nos mesmos processos e na característica humana de aprender. As crianças têm na curiosidade um motivo intrínseco para aprender e sua atenção é despertada para algo duvidoso, não terminado ou obscuro que as mantêm concentradas até ter concluído e esclarecido: uma aptidão onívora para impressões novas, como qualifica Bruner (1976). Dessa forma, as crianças estão “[...] armazenando as coisas que apresentam regularidades recorrentes e exigem ‘conhecimento’ discriminando-as da sucessão das impressões aleatórias” (BRUNER, 1976, p. 115), aprendendo, construindo, agindo, pensando.

A proposta de Ciências na BNCC (2017) indica que as pessoas aprendem a respeito de si, da diversidade e dos processos de evolução e manutenção da vida, do mundo material, incluindo os recursos naturais, suas transformações e fontes de energia. O planeta no Sistema Solar e o Universo, a aplicação dos conhecimentos científicos nas várias esferas da vida humana também faz parte dessa aprendizagem, cujo objetivo é possibilitar aos alunos compreenderem, explicarem e fazerem intervenções no mundo em que vivem. O documento “Ensino Fundamental de nove anos: orientações para a inclusão da criança de seis anos de idade” (BEAUCHAMP; PAGEL; NASCIMENTO, 2007) apresentam o Universo como um dos arquivos temáticos para organizar estudos, pesquisas sobre assuntos relativos às áreas curriculares entre eles “A Terra e o Universo”. No documento o termo universo assume diferentes qualificativos: lúdico, simbólico, cultural, social, infantil, de gêneros textuais, de palavras e sons, da escola. Esses universos podem ser interpretados como os contextos de imersão das crianças em mundos reais ou imaginários, que reafirmam a necessidade e a curiosidade das crianças para situarem suas vidas e suas aprendizagens.

O estudo de Geografia também representa uma oportunidade para as crianças compreenderem o mundo em que vivem, na medida em que esse componente curricular aborda as ações humanas construídas nas distintas sociedades existentes e nas diversas regiões do planeta.

O conteúdo das narrativas de K. e P. estabelece uma outra unidade de registro identificada como Geografia. Uma das crianças relata que estudou Geografia na classe hospitalar, porque estava com dificuldade e precisava estudar para fazer uma prova quando retornasse à escola (K.).

A: E o que você estuda? O que você tem estudado mais aqui? Na classe?

K - Geografia. Sorri.

A - Por que Geografia?

K - Assim... AAA. Porque... estava meio com dificuldade nas minhas tarefas de Geografia. Aí, enquanto eu fazia, eu estudava. Tudo bem.

K - Aí eu estudava. Estudar enquanto fazia. Fazendo estuda. (Jogo: Bolinha de gude: tema gerador: fazer Transcrição3 K. 09/03/2018).

Na BNCC (2017) há a proposta de desenvolvimento do raciocínio geográfico, considerando que o pensamento espacial integra conhecimentos não somente da Geografia, mas também de áreas como Matemática, Ciência, Arte e Literatura. Essa interação visa à resolução de problemas que envolvem mudanças de escala, orientação e direção de objetos localizados na superfície terrestre, efeitos de distância, relações hierárquicas, tendências à centralização e à dispersão, efeitos da proximidade e vizinhança.

P - Lê a palavra: estudar

(C. O. Interrupção do jogo devido à chegada de uma funcionária do hospital que procurava a professora da Classe Hospitalar).

P - Estudar. Eu acho que estudar é uma forma de ajudar, é como eu disse nas outras palavras: a gente usa todos os dias praticamente. A Matemática, Geografia, a Arte, então estudar é importante em todos os lugares e eu acho bem legal esse projeto no hospital. (Jogo: Trilha, tema gerador: estudar Transcrição4 P. 22/03/2018).

Na unidade temática “Conexões e escalas” apresentada na BNCC (2017) a atenção está voltada para a articulação de diferentes espaços e escalas de análise, possibilitando que os alunos compreendam as relações existentes entre fatos nos níveis local e global, a fim de explicar os arranjos das paisagens, a localização e a distribuição de diferentes fenômenos e objetos técnicos, por exemplo. P. identifica Matemática e Geografia (mapas/ escalas) como atividades que uma suposta aluna não gostaria de fazer por não servirem para nada e serem chatas.

P - Anda três.

A - Três. É um peixinho.

P - Vira a ficha e lê: M. gosta de fazer as atividades que as professoras propõem.

Mas têm algumas que ela não quer fazer, porque acha que não serve para nada e são muito chatas. Que atividades são essas que M. não quer fazer, na sua opinião?

A - (C.O. Guarda a ficha entregue por P. no bolso do avental).

P - Sorri e diz: Eu acho que ela não gosta de fazer lição de Matemática, e a lição de Geografia.
 A - É, ela vai só fazer as outras matérias. Por que a Matemática é a primeira na que ela não vai fazer?
 P - Porque ela tem algumas coisas que ela não vai entender.
 A - Aí, ela prefere fazer outras matérias, que ela entende mais? E na Geografia?
 P - Na Geografia porque usa um pouco de Matemática. (C.O. Ergue o braço direito e apoia a mão na barra sobre a cabeça).
 A - Como assim? Na Geografia usa matemática? Me explica isso.
 P - Mapas. (Jogo: Trilha, situação surpresa nº 9 Transcrição4 P. 22/03/2018).

Embora P. indique que Matemática e Geografia são chatas e sem função e que não seriam escolhidas para serem feitas, Pissinati e Archela (2007) consideram que por meio da cartografia a criança estará adquirindo um saber científico, o que trará mais luz para as atividades da sua vida diária e comprovam o sentido para o uso de noções matemáticas: cálculo de distâncias e altitudes, escala, geometria, coordenadas... Para as autoras o mapa representa graficamente uma área ou de toda a superfície terrestre sobre uma superfície plana e reduzida, por isso a passagem de um elemento tridimensional para uma representação bidimensional é uma tarefa tão difícil, tanto para o desenhista quanto para o leitor do desenho.

Ao propor uma metodologia para o ensino e aprendizagem da Cartografia, Passini (s/d) sugere a oferta de circunstâncias que coloque o sujeito em contato com o objeto a ser observado, analisado e representado e destaca a linguagem como meio para essa representação (sua gramática, estrutura, alfabeto simbólico). Dessa forma, amplia a relação que envolveria cálculos sugerida por P., valorizando o sujeito que cria a linguagem e desvenda o objeto.

L. fez menção às aulas de Educação Física em sua narrativa, cuja descrição da atividade revela a ludicidade e o prazer vivenciados pela criança. Destaca-se, a aproximação das atividades deste componente curricular ao jogo e à brincadeira⁴⁷.

L - Lê a palavra "estudar" que foi sorteada. Devolve a ficha anterior. Ahhh... Eu gosto de estudar. Aí quando a médica liberou, estava de férias.... Ri (C. O. Parece divertir-se com a resposta) Aí as meninas lá na escola são muito legal e eu gosto de estudar, brincar. (C. O. Conta secretamente) Eu gosto da matéria de Educação Física
 A - Ahhh! Que gostoso! Tem alguma coisa na Educação Física que você gosta mais, mais, mais? Que quando tinha aula era aquela torcida, que você gostava?
 L - Tinha. Não é futebol. Era Paninho branco. (Jogo: Trilha, tema gerador: estudar Transcrição7 L. 18/04/2018).

As Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais para a Educação Básica para o Ensino Fundamental de 9 (nove) anos (BRASIL, 2013) reafirmam a importância do lúdico na vida escolar, sem restrição apenas à Arte e à Educação Física, mas como processo de aprendizagem

⁴⁷ Ver 5.4

em que a área cognitiva está inseparavelmente ligada à afetiva e à emocional, de modo que tanto o prazer como a fantasia e o desejo estão imbricados em todas as ações. De acordo com a BNCC (2017), nas aulas de Educação Física, as práticas corporais devem ser abordadas como fenômeno cultural dinâmico, diversificado, pluridimensional, singular e contraditório, permitindo o acesso a um vasto universo cultural. Esse universo compreende saberes corporais, experiências estéticas, emotivas, lúdicas em contextos de lazer e saúde.

A Educação Física não se restringe à educação do movimento, ou educação para o movimento, pois para Freire (1997) significa a educação do corpo inteiro e suas relações com outros corpos e objetos no espaço, por isso, tanto a produção física, quanto intelectual são produção corporais e ocorrem nas interações do indivíduo com o mundo. O corpo em movimento possibilita a percepção do mundo, abrindo caminhos de conhecimento, expressão e comunicação, por isso extrapola a condição biológica e se constrói historicamente nas relações entre as pessoas (valores, princípios, atitudes), como decorrência Marques (2014) define os corpos como redes de relacionamento sócio-políticas, culturais e históricas.

L. está em tratamento oncológico há um ano e somente ela referiu-se às aulas de Educação Física, momentos mais voltados para o corpo físico, cultural, social está mais. Ela menciona as amigas e a brincadeira num diálogo entre os mundos, corpos e sensações. Fonseca e Faria (2012) reconhecem dois mundos no universo escolar: um da obrigação, que comporta a massificação de conteúdos, identificado como o tempo da “sala de aula” e outro da liberdade e dinamicidade. Ao contar secretamente que gosta da aula de Educação Física, L. demonstra ter consciência de estar transgredindo a organização escolar, seu tempo e suas tarefas. L. expressa que busca espaço para ser criança no espaço da escola.

Ao contarem como realizam as atividades escolares que envolvem linguagens, movimentos, práticas pedagógicas, representações dos mundos as crianças participantes da pesquisa expressaram o cotidiano da vida escolar que conhecem e vivenciam, desenharam suas biografias, traçaram mapas e trajetórias que estão inseridas nos seus contextos culturais e espelham estruturas sociais que compõem esse universo, assim como revelam o esforço em tornarem-se e viverem o que gostam, o que desejam, o que criam, tornarem-se seres humanos, sendo criança, num processo em constante construção e descobertas.

A organização do conteúdo das narrativas das crianças possibilitou a análise das atividades escolares que elas contaram. Esses temas foram expressos pelas crianças permeados pela referência a atitudes, valores, sentimentos que constituem outra perspectiva de análise.

5.3 NARRATIVAS DAS CRIANÇAS QUE FREQUENTAM A CLASSE HOSPITALAR

SOBRE ATITUDES

Para Zabala (1998) atitudes indicam conteúdos que expressam tendências a atuar de determinada maneira, abrangendo valores, condutas e normas, ou sejam padrões e regras a serem seguidos. Para o autor, o fato de componentes afetivos atuarem de forma determinante nessas vivências torna mais complexas as relações e as atividades para a aprendizagem desse tipo de conteúdo. A categoria “Narrativas das crianças que frequentam a classe hospitalar sobre atitudes” compreende os temas interação, erro, cuidado com a saúde e consigo e vida cotidiana organizados como unidades de registro. Esses temas foram expressos pela totalidade das crianças participantes do projeto, além deles, três crianças comentaram a resolução de problemas e duas trouxeram a responsabilidade em suas narrativas, que se apresentam como outras duas unidades de registro.

A unidade de registro identificada como interação apresenta os comentários das crianças sobre amizades, acolhimento e confiança. As crianças referem-se ao interesse e preocupação de pessoas com quem convivem no hospital e fora dele. Houve narrativas sobre contatos com amigos pelo WhatsApp como uma atividade realizada na classe hospitalar. Esse trecho da narrativa de D. foi analisado anteriormente como atividade de produção escrita e seu uso com função social⁴⁸. Nesta categoria o relato ganha ênfase pelos sentimentos e pela forma de comunicação expressos por D.

A "rede" de relações humanas em constante jogo de conexão e desconexão, posiciona-se atualmente como o centro de uma angustiante ambivalência para Bauman (2009). D. expressa essa contradição ao contar que escreve para os amigos, escreve sobre um amigo e também escreve sobre a solidão.

A: Qual você gosta mais de escrever?

D: Texto

A: Texto! Mas eu não estou sabendo qual texto é! Conta pra mim!

D: História de aventuras.

A: Você cria as histórias e escreve? As aventuras acontecem aonde?

D: (C. O. Coloca a carta presa na lateral da bandeja). Deixa eu lembrar direito.

(C. O. Olha para a TV e assiste um trecho do desenho). AHHH a minha opinião... eu escrevo mais agora sobre solidão (C. O. Acomoda-se na cama, ergue o corpo no travesseiro que está em suas costas) e ... também... como é que chama? (C. O. Fica pensativo e aponta os dedos para a bandeja, tamborilando). E essas coisas...

A: Dá um exemplo então para mim.

D: Aí eu escrevi sobre a pergunta: (C. O. Coça a cabeça). O que que você acha do amigo. Ai, eu escrevi um monte de coisa.

A: De opinião.

D: (C. O. Pega a carta com a palavra e entrega).

A: Então suas histórias não são de aventura?

⁴⁸ Para verificar o excerto e discussão ver 5.2

D: É também...

A: São histórias de sentimento?

D: É sentimento, aventura. Também. (Jogo: Bolinha de gude, tema gerador: escrever Transcrição1 D. 02/03/2018).

Embora na cultura ocidental a solidão tenha adquirido uma conotação negativa, Friedmann (2013) considera que a solidão das crianças traz a possibilidade de crescimento por representar um mergulho nas sensações, imaginação e emoções; criando um espaço para o autodesenvolvimento e para descobertas. D. expressa que transita entre o contato com amigos e a experiência da solidão ao vivenciar a experiência da reclusão do internamento hospitalar.

Bachelard (2006) compreende que a solidão para as crianças, possibilita acalmar seus sofrimentos e integrar-se à paz, conhecendo nesses momentos a ventura de sonhar, reduto restituído muitas vezes durante a vida.

A importância das interações sociais expressa pela cooperação entre pares é apresentada por Kamii (1995) apoiada na teoria de Piaget. A troca de pontos de vista com outras pessoas e outras crianças possibilita a superação do egocentrismo infantil e o desenvolvimento do pensamento na perspectiva do outro, gradualmente coordenado com seu próprio modo de ver, uma vez que cooperar significa co-operar: operar, trabalhar, junto, discutir e buscar soluções.

Moreno et al. (1999) considera que a necessidade de desenvolver conhecimentos, atitudes, habilidades e sentimentos está associada à forma como imagina-se o mundo, porém esses conteúdos não estão presentes nas matérias que tradicionalmente são ensinadas na escola. Estão excluídos os conhecimentos que levam o aluno a conseguir autonomia individual e praticar a solidariedade na vida cotidiana, assim como sentimentos, afetos e relações interpessoais. Esses saberes para os autores remetem a uma representação plural do meio natural, social e cultural, que não está inserida na cultura acadêmica e racionalista em virtude das tradições e prioridades dominantes ao longo da história. “[...] tudo que faz parte da chamada ‘vida cotidiana’, estão excluídas do que considerado digno de constituir objeto de conhecimento e, portanto, ser ensinado na escola” (MORENO et al., 1999, p. 44).

Os sentimentos podem constituir uma ponte privilegiada de ligação entre o conhecimento cotidiano e o conhecimento acadêmico, apoiada em procedimentos e reflexões. Entretanto, Moreno et al. (1999) considera que sentimentos, autoconhecimento e interações são deixados ao acaso nos processos educativos e essa atitude espontaneísta seria inadmissível no ensino de Matemática ou Física. A afetividade está no núcleo do desenvolvimento intelectual e social, por isso “[...] espera-se que o resultado das aprendizagens acadêmicas ultrapasse as paredes da escola, que os alunos apliquem os conhecimentos adquiridos dentro e fora da sala de aula” (MORENO et al., 1999, p. 142).

Ao refletir sobre a atualidade, Bauman (2009) compara a disponibilidade e a necessidade (podendo chegar à ansiedade) dos seres humanos construírem amizades e companheirismos profundos como uma escolta para enfrentar águas turbulentas no mundo líquido moderno. O autor considera que a experiência e o conceito de amizade representam um vínculo denso, amoroso e marcado pela diferença em virtude de vários fatores: a fragilidade e instabilidade nos ambientes profissionais, a competição, a desconfiança, a oscilação entre sucessos e insucessos, a falta de segurança para os corpos, as expectativas. Na liquidez e fluidez do mundo contemporâneo, a amizade ultrapassa a convivência em um espaço geográfico ou virtual e oferece um ponto de segurança fundada na experiência do amor como ser-para o outro.

O tema amizade será analisado também como uma unidade de registro apresentada na categoria “Narrativas de crianças que frequentam a classe hospitalar sobre a ludicidade⁴⁹” com ênfase nos relatos sobre brincar com amigos. Nesta categoria, a amizade é analisada como uma das formas de interação apresentada pelas crianças.

Fazer amizade e manter os amigos são ações valorizadas por M. e D. Em suas narrativas as crianças sugerem que os amigos podem auxiliar no acompanhamento das atividades escolares prejudicadas pelas faltas às aulas por motivo da doença e do tratamento (D. K.).

K – (C. O. Joga os dados). Oito. (C.O. Anda com o marcador) 1, (C.O. arruma o marcador) 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8.

A – Peixinho é uma situação surpresa.

K - (C. O. Vira a carta e lê silenciosamente, depois, lê em voz alta). Eita! Daniel precisou faltar várias vezes na aula, porque estava fazendo exames e tinha muitas consultas com diferentes médicos. Quando Daniel ia para a aula, não sabia como fazer as atividades, ficava muito triste. O que poderia ser feito para ajudar Daniel a acompanhar as aulas na escola? Qual a sua sugestão? É assim, ele pegar os cadernos dos alunos, que são os amigos dele, pode pedir para eles ajuda-lo para ele não perder nenhum conteúdo.

D: É, eu concordo. (C. O. Mostra a ficha verde). Só tem uma coisa que eu não.... Discordo. C. O. Bateu com a mão aberta na ficha vermelho). Discordo.

K: O quê?

D: Pode ser também, você pode pedir para quem não seja seu amigo. Que aí você consegue amizade.

K: Verdade. Verdade. (Jogo: Trilha, situação surpresa nº 4 Transcrição2 D. K. 06/03/2018).

M – (C. O. Joga a almofadinha)

A - Agora foi gol!

M – (C. O. Pega a ficha com a palavra e lê). Importante.

A - Coisas importantes?

M - É importante não esquecer as coisas que a professora fala. É importante não esquecer as coisas na sala. É importante, não brigar com os amigos. (Jogo: Cinco Marias, tema gerador: importante Transcrição9 M. 18/04/2018).

⁴⁹ Sobre brincar com amigos ver 5.4

O espaço escolar pode se transformar em um lugar de resistência ao consumismo, oferecendo condições para reflexão dos padrões éticos impostos pelo mercado e reinsertando nas relações humanas os sentimentos de cooperação e solidariedade como sugere Silva (2018). O espaço da sala de aula pode ter como função a revitalização do espaço comum, propiciando a experiência de alteridade, diferença e aprendizagem (SILVA, 2018).

A necessidade de compartilhar sentimentos ou preocupações está apresentada nas narrativas de K e P. indicam a necessidade de contar com um parceiro leal confiável, com quem se pode contar prontamente e de boa vontade quando for necessário como expressa por Bauman (2009). A presença do amigo oferece os recursos para o enfrentamento de situações difíceis, representam, o autor utiliza os termos “mão amiga” para representar “[...] o que ilhas oferecem a náufragos potenciais ou oásis a pessoas perdidas no deserto - precisamos dessas mãos, e queremos tê-las - quanto mais delas em torno de nós, melhor” (BAUMAN, 2009, p. 219).

Da mesma forma, Brandão (2014) sugere que a condição de ‘estar junto’ possibilita viver e experimentar a vida de maneira boa e valiosa, num contexto voluntariamente escolhido de aceitação do outro, cooperação e compartilhamento de emoções.

K – Foi. (C. O. refere-se à bolinha que bateu na outra bolinha. Guarda a bolinha no copo e tira uma palavra do quadro. Diz). Contar.

A - Contar é uma coisa que eu gosto de ouvir. O que você me conta sobre o contar.

K - Contar é uma coisa que a gente precisa... Contar, porque se guardar só para si mesmo pode ser pior.

A - Quando você conta, você divide com a outra pessoa.

K - Fica bem melhor. Foi bem melhor. Se sente bem melhor do que estava antes.

A - Você, aqui na classe hospitalar, você costuma contar as suas sensações, para a professora?

K - Não.

A - Você gosta de contar mais para sua mãe?

K - É.

A - Ou para quem?

K - É para minha mãe, meus amigos, lá da minha escola. (Jogo: Bolinha de gude, tema gerador: contar Transcrição3 K. 9/03/2018).

P – (C. O. Guarda sua bolinha no pote e diz a palavra) Contar. Entrega a ficha e diz: Essa palavra tem a ver com a minha mãe (C. O. Segura na barra), porque eu gosto de contar tudo para ela e ela gosta de contar tudo para mim (C. O. Rindo, olha para a mãe que está próxima do leito). Eu acho importante você botar para fora o que está no seu peito, porque se você não botar para fora você não vai dar conta, você vai ter muita pressão. Então, eu acho que você tem que achar alguém de confiança, alguém que você goste, alguém que você ... que seu coração realmente queira. “Deus pôs você na minha vida, para eu fazer isso por você”. Então eu acho que a palavra contar é muito importante sim. Tem que botar os sentimentos para fora. (Jogo: Bolinha de gude, tema gerador: contar Transcrição5 P. 2203/2018).

L. expressou satisfação e afeto, justificados pela interação com “umas” pessoas que conversam, brincam se interessam pelo seu bem-estar. A criança expressou dessa forma, o que Zabala (1998) considera indispensável para a aprendizagem: um ambiente onde o marco das

relações seja a aceitação, a confiança, o respeito mútuo e a sinceridade. Essas condições contribuem para desenvolver no aluno uma percepção positiva de si, potencializando a aprendizagem. O tema gerador sorteado foi “ classe hospitalar”, por isso é provável que L. ao usar o termo “umas” estivesse se referindo às professoras da classe hospitalar, entretanto como há várias intervenções durante o internamento, enfermeiras ou outros profissionais do hospital podem ter sido incluídos entre as pessoas que indicadas por “umas” pela L. Nos dois casos está presente na narrativa a interação com o adulto que cuida, brinca e conversa como atitudes percebidas e vivenciadas por L., destacando que a criança conta como percebe a relação entre ela e os adultos na classe hospitalar antes de mencionar as lições ou outras atividades escolares que realizou durante o tratamento na classe hospitalar.

A - Pode pegar uma palavra, porque você bateu e pegou três bolinhas minhas. Agora vamos trocar por uma palavrinha.

L - Classe Hospitalar. Eu gosto. (C. O. Sorri).

A - O que você me conta da classe hospitalar? Por que você gosta?

L - Porque tem umas que conversam comigo, brincam comigo, e também tem umas que conversa, outras que perguntam se está bem. (Jogo: Bolinha de gude, tema gerador: classe hospitalar Transcrição 6 L. 18/04/2018)

A cooperação desenvolve-se principalmente nas interações entre pares, mas na relação adulto-criança também é possível para Kamii (1995), pois a obrigação envolvida no processo não representa conformação e obediência ao adulto, à tradição e ao poder, mas a consideração de todos os pontos de vista, a coerência e a racionalidade na construção conjunta de conclusões. Nesse sentido, o conhecimento percorre caminhos diferentes dos que os supostos pelo ensino convencional e o erro assume uma dimensão construtiva, por ser fruto da ação e reflexão do aprendiz, que nessa abordagem teórica é concebido como sujeito, que já sabe algumas coisas e diante de novas informações que lhe fazem sentido, realiza o esforço para assimilá-las. (WEISZ, 2002).

A unidade de registro cuidado com a saúde e consigo contém narrativas de todas as crianças expressando a necessidade de cuidado como uma das atitudes que faz parte dos processos de aprendizagem durante seus tratamentos. Dessa forma, fazer atividades, fazer a dieta, fazer exercícios físicos, realizar os procedimentos clínicos, tomar os remédios certos, ir no banheiro, aprender a como se cuidar melhor, praticar hábitos de higiene fazem parte do repertório de ações expressas pelas crianças, destacando a importância de receber alta (L.) e a necessidade de suportar dores (P.).

O conceito e a utilização do termo cuidado não têm sido propriedade de um campo específico do saber, atravessando assim diferentes áreas ao mesmo tempo e nas quais se tem

constituído um meio para sustentar relações e vida e acordo com Costa e Alves (2018). Segundo Boff (2012), um difuso mal-estar da civilização contemporânea, revela o fenômeno do descuido, do descaso, do abandono como formas de falta de cuidado. A oposição ao descuido é o cuidar, representa mais que uma ação isolada. “Representa uma atitude de ocupação, preocupação, de responsabilização e de envolvimento afetivo com o outro” (BOFF, 2012, p. 37).

O cuidado é o modo humano de ser no mundo, nele se fundam as relações estabelecidas com todas as coisas, o que ocorre por meio do trabalho e do cuidado, da inter-ação na perspectiva do sujeito ao sentir, acolhe, respeitar, oferecer repouso. O cuidado está presente nas diferentes esferas da existência: desde as ações individuais para proteção e manutenção do corpo, da saúde até à preocupação com a preservação da natureza e do planeta como apresenta Boff (2012).

O entendimento de cuidado como amplo campo de ação da vida relaciona-se à complexidade, à vulnerabilidade, às (re)configurações identitárias da aprendizagem e do desenvolvimento, partindo de visões holísticas. Nesse sentido, promove (trans)formação e mudança. (COSTA; ALVES, 2018)

No final da década de 1980 foi instituída uma metodologia pelo “National Cancer Institute” nos Estados Unidos baseada num projeto terapêutico identificado por ‘autocuidado apoiado’ que foi apoiada em cinco pilares: avaliação, aconselhamento, acordo, assistência e acompanhamento, cujo o propósito foi oferecer suporte aos indivíduos tabagistas no processo de (re)construção de sua própria saúde de acordo com o levantamento realizado por Fernandes et al. (2017). Para o contexto da faixa etária pediátrica, o projeto atualmente prevê que as crianças/adolescentes e suas famílias tenham consciência da necessidade de modificação de certos hábitos, para tanto, o apoio ao autocuidado pode ser realizado principalmente nos espaços da família e da escola. Esse modelo de atendimento para a autogestão da doença além de possibilitar a melhora nas condições de saúde do indivíduo, influi na redução da utilização de serviços mais complexos, diminui custos e atividades do cuidador segundo os resultados encontrados por Fernandes et al. (2017).

Ao contarem suas experiências de autocuidado, as crianças não manifestam a participação em projeto específico para esse fim, mas revelam o seu empoderamento para o controle da doença ao desencadearem suas narrativas a partir de temas: importante (cinco incidências); saber (duas incidências); fazer (uma incidência) e diminuir prejuízo das ausências na escola (uma incidência).

D: (C.O. Bateu a bolinha e sorteou uma carta) Importante.

A: Ahh... o que você pode me contar? Que é importante aqui no hospital, na classe hospitalar. Silêncio. O que é importante. O que você achou importante?

D: Fazer a dieta, a cirurgia que precisa fazer, tomar os remédios certos. Que mais? Ir no banheiro, também é importante. Ficou olhando para a palavra escrita na carta.

A: Sua saúde, então.

D: É, a saúde. Entregou a ficha com a palavra. (Jogo: Bolinha de gude, tema gerador: importante Transcrição1 D. 02/03/2018)

D – Fazer.

K – O que você acha sobre fazer? Muita coisa?

A – Fazer, aqui no hospital, o que você acha sobre fazer? O que você acha que é importante fazer?

D – Fazer atividade, fazer a dieta, fazer, fazer exercícios físicos. (Jogo: Trilha, tema gerador: fazer Transcrição2 D.K. 06/03/2018).

A: (C. O. Repete o último número da contagem das casinhas) Sete. Isso. Sua última palavra! Olha só!

K: Mimimi. Vou chorar. Importante. Muita coisa que é importante.

A: Muita coisa. Por exemplo, uma coisa.

K: Uma coisa por exemplo? Não deixar fazer sujeira.

D: (C. O. Risos)

K: Você chega lá... é um chiqueiro.

A – E aqui na classe hospitalar? O que você acha que é importante?

K -Aprender?

A – Aprender. O quê?

K: Aprender o quê? Aprender... risos aprender as coisas que ensinam.

D: Eu discordo. Você pode aprender como se cuidar melhor, aprender também

K: Eu discordo.

D: Por que?

K: Porque pode ser os dois. (Jogo: Trilha, tema gerador: importante Transcrição2 D.K. 06/03/2018)

Ao compreender o corpo como corporeidade, na condição de ser humano como um todo vivo e orgânico, Boff (2012) a doença representa um dano a toda a existência e a saúde representa um bem-estar total, não a ausência de doenças e fraquezas. Nesse sentido, para o autor, cuidar do corpo significa, como as crianças contaram cuidar da vida e das relações que passam pela higiene, pela alimentação, pela alimentação, vestuário e organização, sendo que a busca de assimilações criativas dos acontecimentos da vida promove o amadurecimento, a sabedoria, a autonomia e a liberdade.

O autocuidado expresso pelas crianças reflete a possibilidade de cura integral do ser humano, como um novo equilíbrio: [...] é acolher e amar a vida, assim como ela se apresenta, alegre e trabalhosa, saudável e doentia, limitada e aberta ao ilimitado que virá além da morte.” (BOFF, 2012, p. 170-171)

L - Desloca o marcador1,2,3,4,5,6. (C.O. Pára).

A - Sete

L - Sete. Anda mais uma casa.

A - Pronto. Sete, você vai tirar daqui. Aponta para as fichas com situação surpresa.

L -Durante o tratamento, durante o tratamento. Fez várias atividades, mas algumas foram mais importantes. - Que atividades você considera mais importantes para serem feitas na classe hospitalar?

A - Qual atividade você acha que é importante fazer aqui no hospital?

L - É...é... Tratar, tomar remédio.

A - Primeira coisa de tudo, o tratamento.

L -

E depois, fazer a lição que a tia dá e comer.

A - Comer, para ficar bem forte e brigar com esses bichinhos que vem por aí.

L - Concorde com a cabeça. (Jogo: Trilha, situação surpresa nº 10 Transcrição7 L. 18/04/2018).

L – (C. O. Arrasta as bolinhas de gude para perto de si. Continua conversa sobre movimento da terra).

A - Você ficou sabendo. Que legal! E aqui na classe hospitalar? O que você ficou sabendo aqui?

L - Ah! Quando é alta de mim, os médicos vêm falar. (Jogo: Bolinha de gude, tema gerador: saber Transcrição6 L.18/04/2018).

A - Pega uma palavrinha para mim, então, por favor, para me contar.

L – (C.O. Tira a ficha de palavra do bolsinho do quadro e lê) Importante.

A - Importante. O que você me diz de coisas importantes aqui na escola do hospital?

...

L -Fazer Lição e... (C. O. Silêncio). E prestar atenção

A -Tem alguma lição que v acha que é mais importante?

L - Da saúde.

A - O que tem nessa lição da saúde?

L - Falando sobre a dengue, sobre os machucadinhos, sabe?

A - Hum... hum..

L - Eu não quero falar disso, não. (Jogo: Bolinha de gude, tema gerador: importante Transcrição6 L.18/04/2018).

M - Daniel precisou faltar várias vezes na aula, porque estava fazendo exames e tinha muitas consultas com diferentes médicos. Quando Daniel ia para a aula, não sabia como fazer as atividades, ficava muito triste. O que poderia ser feito para ajudar Daniel a acompanhar as aulas na escola? Qual a sua sugestão?

A - Isso.

M - Ele tomar remédio. Ele deu uma melhorada, ele vai para a escola.

A - E como podia fazer quando ele chegar lá? Por que ele está com as lições que ele deixou de fazer um pouco... O que podia ajudar ele?

M - Tomar remédio.

A - Tomar remédio para sarar logo, então. (Jogo: Trilha, situação surpresa nº 4 Transcrição8 M. 8/04/2018).

P - Vira uma ficha: saber. Eu acho que saber, todo mundo sabe, basta buscar na mente, seu próprio, seu autoconhecimento. Entregue a ficha.

A - Tem alguma coisa que você fica sabendo aqui no hospital? Que é o saber que você desenvolve aqui?

P - Tem. Que às vezes a gente tem que sentir algumas dores. (C. O. Ergue o braço direito e apoia na barra).

A - Tem que saber suportar?

P - É para dar valor. (Jogo: Trilha, tema gerador: saber Transcrição 4 P. 22/03/2018).

Ao criarem suas narrativas entre uma jogada dos dados, o sorteio de uma ficha, o riso, a lembrança, a imaginação, as crianças fazem uso das palavras para exprimirem seus devaneios

e as palavras tornam-se imensas, palavras cósmicas que elaboram os vínculos do homem com o mundo na concepção de Bachelard (2006).

A análise de atitudes que expressam os desafios para resolver problemas e as aprendizagens no cotidiano constituem uma unidade de registro. As crianças apresentam em suas narrativas que as pessoas aprendem no dia a dia e que o saber está em qualquer lugar (D. K. e P.). Dessa forma, as crianças que participaram da pesquisa ampliaram as possibilidades de aprendizagem para fora do ambiente escolar e do contexto institucional da escola. Elas citam como exemplos que as pessoas podem aprender a limpar a casa, fazer comida ou aprender matéria da escola, que podem estimar quantidades de materiais ou alimentos, além de escrever em variadas situações profissionais. Fazer um bolo de cenoura (L.), ou dirigir, limpar a casa para mãe (M.) são outras atividades citadas pelas crianças. As crianças consideram que problema é uma coisa que interferiu numa ação que estava sendo realizada (D.), uma situação que precisa ser corrigida ou resolvida (K. e L.).

A resolução de problemas para Diniz (2001) extrapola os modelos matemáticos convencionais e representa uma perspectiva metodológica para o enfrentamento de desafios a partir da combinação de conhecimentos, questionamentos e curiosidade. A dimensão de sujeito, nessa condição, é reafirmada tanto pela de criação de estratégias de solução, quanto pela identificação de situações problemáticas no cotidiano.

D- (C. O. Joga os dados). Quantos são? Cinco. 1,2,3,4,5. (C. O. Anda com o marcador e diz). Conversa legal.

A – Conversa. (C. O. Oferece o quadro com as fichas)

D – (C. O. Tira uma palavra e bate a ficha na mesa). Resolver problemas. O problema, problema é uma coisa. Uma coisa que interferiu no que você estava fazendo e pode ser um coisa ruim. Pode ser também até uma coisa que pode atrapalhar e você mudar o que estava fazendo. Tipo assim: meu pai hoje teve um problema no trabalho, porque faz tempo que ele está aqui. Aí ele é o chefe lá. Ele saiu e deu problema lá, no tecido. Ele trabalha com tecido. E aí, também tem o problema de Matemática. (C. O. Sorrindo) Problema: se está faltando alguma coisa, se está faltando a comida da escola. Problema é assim. Problema resolvido. (Jogo: Trilha, tema gerador: resolver problema Transcrição2 D.K. 06/03/2018).

A aproximação e continuidade natural da vida em família, da aldeia, do meio atribui à criança um papel ativo e valoriza a sabedoria prática expressam Joaquim Araújo e Alberto Araújo (2007) sobre a proposta de Freinet, que sugere diante de “[...] número cada vez maior de atividades que lhe são oferecidas, escolha primeiro as que iluminam a vida, as que dão sede de desenvolvimento e conhecimentos, as que fazem brilhar o sol” (FREINET, 1988, p. 29). L. apresentava um brilho no olhar ao relatar o que aprendeu a fazer com a sua avó.

A - Caiu num peixinho! Oferece o quadro com palavras.

- L - Fazer.
 A - O que você me conta de fazer?
 L - Bolo.
 A - Fazer bolo. Você gosta?
 L - (C. O. Concorda com a cabeça).
 A - E fica bom?
 L - (C. O. Concorda com a cabeça).
 A - Eu gosto de comer bolo. Como é que você faz o bolo?
 L - Farinha de trigo, fermento, um pouco de cenoura,
 A - Então é bolo de cenoura? Que delícia!
 L - Eu já fiz com creminho
 A - Aquele chocolate, em cima?
 L - Aquele com chocolate em cima. (C. O. Dá risada).
 A -Deu até fome!
 L - Aí eu faço chocolate. Eu acho que é leite moça com chocolate e mais alguma coisa e deixa em cima.
 A - Que delícia! E você lê a receita? Você faz o bolo de cabeça?
 L - A minha avó me ensinou... (C. O. Passa a mão pelo bonezinho que está usando).
 (Jogo: Trilha tema gerador: fazer Transcrição 7 L 18/04/2018).
- A: Aprender. O que você tem para me contar sobre aprender?
 D: Ahhh... Com tudo as pessoas aprendem. Elas podem aprender. Nós podemos aprender a limpar a casa, fazer comida, aprender matéria da escola.
 A: A primeira coisa que você falou de aprender não é nem de lição é aprender a fazer coisas. E você sabe fazer essas coisas? Tratar, por exemplo de um cachorrinho? você tem um cachorro?
 D: Tenho cachorro e dois passarinhos.
 A: E você aprendeu a cuidar deles ou é alguém que cuida?
 D: É meu pai que cuida, mas ele me ensinou
 A: Então aprender para você? o que que é mesmo?
 D: Aprender é... Matéria da escola, estudar. (Jogo: Bolinha de gude: tema gerador: aprender Transcrição 1 D. 02/03/2018).

As atividades escolares não correspondem às mesmas atividades vivenciadas pela criança fora da escola. A educação integral e a apropriação de uma linguagem corporal são motivos da importância das atividades realizadas nas aulas de Educação Física, pois não se referem apenas aos atos motores, mas às relações com o mundo e a compreensão dessas relações, interligando as representações simbólicas elaboradas na escola ao mundo concreto, por meio das ações corporais (FREIRE, 1997).

A percepção das crianças da expansão dos espaços de aprendizagem coincide com a proposta contida na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 9394/96 (BRASIL, 1996) que em seu artigo primeiro define que a educação abrange os processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais. As crianças que participaram da pesquisa apresentam em suas narrativas as experiências de aprendizagem e a necessidade de resolver problemas que ultrapassam os muros da escola, demonstrando que vivenciam essa possibilidade e valorizam as relações extraescolar como canais para a própria formação.

Bachelard (2006) questiona a quantidade de informações mostradas às crianças, que prejudicam seu senso de ver profundo. Ele considera que ver e mostrar são antíteses e comenta dirigindo-se à criança: “Que libertação para o teu devaneio quando deixas a sala de aula para galgar a encosta, a tua encosta!” (BACHELARD, 2006, P. 122). Dessa forma o autor sugere que a escola representa uma prisão para o pensamento, a criação e o ser cósmico representado pela criança sonhadora.

Coisas, modelos, colegas e adultos são quatro recursos que Illich (1985) apresenta como recursos para a aprendizagem no cotidiano. Para o autor, a criança se desenvolve imersa num mundo de coisas, convive com pessoas que lhe servem de modelo das habilidades e valores; encontra colegas que a desafiam a interrogar, competir, cooperar e compreender; e poderá receber confrontações e críticas feitas por adultos experientes que se interessem por sua formação. Dessa forma, a necessidade de frequentar um espaço escolar definido e limitado para a aprendizagem transforma-se na necessidade de participar da vida cotidiana.

P – (C.O. Sorteia uma ficha e entrega).

A – (C. O. Mostra a ficha que foi entregue para P.). Resolver problema

P - Eu acho que resolver problemas pode ser de forma civilizada. Segura na barra.

Não tem que ser de forma bruta: " Eu vou ficar bem!" " Eu tenho!" "Tudo tenho."

“Não sei o quê!” (C. O. Vira a cabeça de um lado para outro e parece estar imitando pessoas arrogantes e exibidas). Resolver problema de forma civilizada. C. O. Solta a barra). E às vezes não dá de forma civilizada, porque todos nós somos seres humanos, mas assim: o mais indicado é resolver de forma civilizada.

A - E como a gente aprende a resolver problemas?

P - Tendo eles. (Jogo: Bolinha de Gude, tema gerador: resolver problema
Transcrição5 P. 22/03/2018).

Bruner (1976) refere-se aos fatores que mobilizam a aprendizagem e apresenta a aproximação da vivência escolar ao cotidiano indicando que deve haver um grau de incerteza e tensão como condições para ativar e manter o processo de resolução de problemas. “A aprendizagem depende do conhecimento de resultados, no momento e no local em que ele pode ser usado” (BRUNER, 1976, p. 57). Os resultados podem ser usados como correção, representam a verificação de hipóteses e tornam o sujeito autônomo no processo de aprendizagem.

Ao analisar o erro e sua função no processo de aprendizagem, Zabala (1998) pressupõe que a estrutura cognitiva se apoia numa rede de conhecimentos, que por sua vez comporta as representações de objetos conhecidos. Ao longo da vida esses esquemas são modificados, revisados e tornam-se mais complexos e adaptados à realidade, constituindo uma estrutura de conhecimentos prévios alterada no processo de aprendizagem. As crianças, em suas narrativas não são indiferentes ao erro, que foi analisado anteriormente na unidade de registro que abrange

a avaliação e é retomado agora como atitude presente no cotidiano e associado a formas de correção ou redirecionamento das ações.

K. -Ahhh, Meu Deus. Resolver problema. Resolver problema até que é bom, né, porque aí não deixa o nosso erro de lado. Com o eu tinha dito, que errar. Mostra a ficha com a palavra errar, que estava sobre a mesa. (Jogo: Bolinha de gude, tem gerador: resolver problema Transcrição3 K. 09/03/2018).

Para três crianças, o erro acompanha as atividades humanas. Elas demonstram naturalidade em relação ao erro ao dizerem como D. e P. que errar é uma coisa comum e que todo mundo erra, K. confirma ser normal todo mundo errar e aprender com os erros.

P - Errar é humano. Nós somos seres humanos. Todo mundo erra. E eu acho que errar, a gente aprende com os erros. Então, temos que errar para aprender algumas coisas na vida. (C.O. Entrega a ficha) (Jogo: Trilha: tema gerador: errar Transcrição4 P. 22/03/2018).

K: Que Você acha sobre errar?

D: É uma coisa comum. Todo mundo erra.

D: Eu ainda tenho que falar.

K: (C. O. Mostra a fichinha) Concordo

D: Também não é porque pode errar, que todo mundo erra (Jogo: Trilha: tema gerador: errar Transcrição2 D.K. 06/03/2018).

K - Errar é o que todo mundo...Acontece com todo mundo.

A – O que acontece quando você erra?

K – Se sente mal, não gosta...

A – Aqui na classe hospitalar? Você já fez lição que deu errado?

K – É... Pelo que eu me lembro... Bom... na classe hospitalar só vim aqui. Teve matéria, mas estava tudo certo. (Jogo: Bolinha de gude: tema gerador: errar Transcrição3 K. 09/03/2018).

Weisz (2002) destaca a importância da intervenção do professor no encorajamento de alunos para se lançarem na ousadia de aprender: acolher ou problematizar suas ações e produções de modo a contribuir para o avanço da sua reflexão. A função do professor assemelha-se a do diretor de cena ou contrarregras, que possibilita a ação do sujeito. Ao discutir saberes fundamentais da formação docente numa perspectiva crítica ou progressista Freire considera “[...] que o formando, desde o princípio mesmo de sua experiência formadora, assumindo-se com sujeito também da produção do saber, se convença definitivamente de que ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua produção” (FREIRE, 1996, p. 11) . Nesse sentido, formar não significa uma ação pela qual um sujeito criador modela um ser passivo. Apesar das diferenças, educador e educando não se reduzem a condição de objeto, um do outro: “Quem ensina aprende ao ensinar e quem aprende ensina ao aprender”.⁵⁰

⁵⁰ Ibidem, p. 12.

O processo de aprendizagem voltado para a resolução de problemas vai além da comodidade do saber, que expressa uma cautelosa passividade para Perrenoud (1999a), porque para perseverar frente aos obstáculos, sem contorná-los ou desistir é preciso ir além da tradicional motivação escolar: exige uma implicação muito mais forte na situação. Além da apresentação de resultados, a abordagem de competências para resolver problemas torna visível os processos, ritmos e maneiras de pensar e agir. L. apresenta a sequência de ações e suas implicações para a resolução de problemas na rotina do dia a dia. Ela expressa sua experiência de consertar erros, sua responsabilidade e a tenacidade, citando exemplos intercalados por silêncios e reticências.

L - Tira uma ficha do quadro. Resolver... resolver problemas. Mostra a ficha.

A - Isso. O que você me conta de resolver problemas, L.?

L - Que nem, sair da cama. Tem que arrumar a cama, não é? (C. O. Pára de falar. Mostra-se pensativa, com o olhar perdido) Tipo quebrar... uma tarefa que você tem que fazer. Tem que... (C. O. abaixa a cabeça). Consertar o que fez...entendeu?

(Jogo: Bolinha de Gude, tema gerador: resolver problema Transcrição6 L. 18/04/2018).

L. finaliza seu pensamento solicitando a confirmação da compreensão do adulto. Ela coloca em dúvida se o outro seria capaz de compreender a intensidade do envolvimento na resolução de situações simples do cotidiano, porém vinculadas ao adoecimento. Expressa dessa forma suas competências na condição de sujeito capaz de se reinventar constantemente, que neste momento absorve sua relação com o contexto histórico, social, cultural e vivencia sua subjetividade. Como expressam Coêlho e Souza (2016) ao se referirem às crianças em contextos rurais: sujeitos capazes de falar de si e de suas experiências, capazes de elaborar e transformarem a realidade em que estão inseridas. “...esses sujeitos possuem saberes constituídos nas relações inter/intrapessoais estabelecidas nos contextos em que estão inseridos, tais como: familiar, escolar e social” (COÊLHO; SOUZA, 2016, p. 36,37).

Perrenoud (1999a) considera que fazer exercícios escolares não traz consequências para outrem, enquanto que uma abordagem em que os problemas reais da vida estão presentes, outras pessoas são incluídas, trazendo a responsabilidade e a solidariedade para as atitudes vivenciadas. As narrativas realizadas pelas crianças sobre responsabilidade apresentam a carga da obrigatoriedade (D. e K.) e da dor (P.).

A conversa entre K. e D. demonstra a responsabilidade em relação às tarefas e lições.

D: Essa aqui. Lição.

K: E ai sobre lição? Como é que é?

D: Lição. Lição é uma coisa . (C. O. Bate aficha na mesa).uma coisa obrigatória de você fazer.

K: Tem mais coisa para falar? Posso falar?

A: Pode.

K: (C. O. Mostra sua cartinha verde) Concordo. (C. O. Risos de todos). (Jogo: Trilha, tema gerador: lição Transcrição2 D. K. 06/03/2018).

Para D. saber que deve fazer as obrigações mostra a responsabilidade em relação às suas tarefas e atividades, como expressou jogando bolinhas de gude.

D: Saber.(C. O. Coloca a ficha na mesa e bate a mão sobre ela).

A: O que você me conta sobre o saber aqui na classe hospitalar?

D: Ahh... Saber, você sabe em qualquer lugar, né? Você sabe . Você sabe fazer as obrigações, você sabe que tem aula, sabe que tem a hora, sabe a hora de de comer, de dormir. (Jogo: Bolinha de gude, tema gerador: saber Transcrição1 D. 02/03/2018)

(C.O.- P. joga os dados e sorteia cinco. Anda com o marcador, porém com dificuldade para estender o braço. A. ajuda o deslocamento do marcador contando: 1, 2, 3).

A - Aqui você já alcança?

P - Quatro. Cinco. (C.O. P. segura e desloca o marcador).

A - Cinco. Outra palavrinha dessa. (C.O. Oferece o quadro com fichas).

P - Aprender. Eu acho que todo mundo devia ter o direito de aprender e... eu acho que aprender é muito importante, porque a gente usa as lições do dia a dia, todo dia. E o que eu aprendo aqui no hospital, é que tem coisas muito pior, muito piores que a minha dor, que eu estou passando. (C. O. Devolve a ficha). (Jogo: Trilha, tema gerador: aprender Transcrição 4 P. 22/03/2018).

A reflexão sobre a responsabilidade expressa uma contradição, pois traz um sentido de obrigatoriedade, encargo ou controle e outro sentido voltado para a autonomia, a cooperação e a participação. “[...] Ninguém gosta de obedecer passivamente” (FREINET, 1988, p. 67). Ao discutir ‘Educar ou domesticar’, Freinet (1988) analisa a teimosia de um bode e discorda que o animal seja teimoso, considera que ele se opõe a realizar ações que lhe colocam em perigo, assim como as crianças, que ao serem constringidas a agirem de determinada maneira, voltarão ao estado seu natural, logo que tiverem oportunidade.

A convivência cooperativa e solidária entre os alunos será viável a partir da promoção de atividades que possibilitem a participação em diferentes grupos, assim como situações que requeiram compartilhar materiais e responsabilidades, possibilitando a ajuda mútua e a avaliação também na dimensão atitudinal. Dessa forma, Zabala (1998) valoriza a cooperação, nos aspectos cognitivos e afetivos, a fim de educar na liberdade “[...] com critérios que tornam possível seu exercício responsável e respeitoso em relação aos demais alunos” (ZABALA, 1998, p. 107).

Na pedagogia montessoriana o trabalho representa uma atividade indispensável para a organização e o desenvolvimento do ser humano. Para Montessori (1989) o trabalho impulsiona o progresso, transforma o meio e conecta o homem ao cosmo. A criança é uma trabalhadora e

uma produtora que age no ambiente, mas sua meta não está voltada para o exterior, pois sua tarefa é crescer. “A criança, ao contrário [do adulto] não se cansa com o trabalho; cresce trabalhando e, por isso, o trabalho lhe aumenta a energia” (MONTESSORI, 1989, p. 218). Na cultura romântica as atividades ‘trabalhar’ e ‘brincar’ se apresentam em oposição segundo Brougère (1998) polarizadas pela valoração de seriedade e futilidade, esta última salientando aspectos negativos na atividade infantil.

Na experiência contada por D., a responsabilidade está vinculada ao trabalho, que é obrigatório e sem opções na realização de tarefas. Sua narrativa indica práticas características de um modelo escolar burocrático, normativo e impessoal, que se caracteriza pela uniformidade, formalidade e rigidez a fim de definir um produto final acabado: um aluno formado e eficiente, ajustado às necessidades de uma sociedade cada vez mais competitiva. (FORMOZINHO; MACHADO, 2013)

A narrativa de P. conta sobre a responsabilidade frente ao tratamento e suas consequências expressa pela sensação de dor, motivada pelos procedimentos clínicos (uso de agulhas e seringas, acessos, exames entre outros), que promovem desconforto e ansiedade, pois além de dolorosos, são invasivos, causam medo e tristeza. A criança experimenta a tensão entre o seu tempo e o tempo da instituição, percebe-se fora do processo decisório sobre seu cuidado no papel de expectadora, cuja sua ação autoral restringe-se ao choro na maioria das vezes como registra Carrijo (2013). Nesse contexto, por meio da ludicidade a criança busca o reestabelecimento do controle do seu próprio corpo e de suas escolhas, colocando-se como sujeito da ação (CARRIJO, 2013). Todas as crianças participantes da pesquisa contaram experiências sobre o brincar.

5.4 NARRATIVAS DAS CRIANÇAS QUE FREQUENTAM A CLASSE HOSPITALAR SOBRE A LUDICIDADE

Narrativas que apresentam a vivência da ludicidade estão presentes na fala de todas as crianças, para organização dos temas, esta categoria agrupa as unidades de registro: Brinquedos/brincadeiras, amizade e prazer na categoria “Narrativas das crianças que frequentam a classe hospitalar sobre a ludicidade”. Ao sortear a ficha com o tema gerador ‘brincar’, as crianças reagiram rindo e contaram suas experiências como momentos agradáveis e alegres (D. K. L. M. e P.). Os termos associados ao brincar foram: divertimento, relaxamento, calma, sorte, legal e direito das crianças.

D: Brincar! Esse é legal! (C. O. Dá uma gargalhada). Esse eu curto!

A: Você curte, por quê?

D: Porque (C. O. Entregou a ficha) você pode fazer amizades, é um passatempo, se divertir.

A: Você gosta de brincar mais de quê? Qual seu brinquedo preferido? Ou a brincadeira?

D: A brincadeira é futebol. Ai, o que eu gosto mais de brincar com brinquedo assim é o joguinho.

A: Eletrônico?

D: (C. O. Confirma com a cabeça e com o movimento dos dedos). (Jogo: Bolinha de gude tema gerador: brincar Transcrição1 D. 02/03/2018).

K: Brincar... até que é bom, né? Criança acalma, criança dorme.... Só isso.

A: Qual sua brincadeira preferida?

K – Esconde-esconde

D: Eu também, concordo. Mas eu discordo. A minha brincadeira favorita é outra coisa.

K –Esconde-esconde é muito bom! (Jogo: Trilha: tema gerador: brincar Transcrição2 D.K. 06/03/2018).

M - Um. Tem cinco e um. (C. O. Olha nos dedos). Seis. 1,2,3,4,5,6. Pronto! Qual que é?

A - Conversa legal! É uma palavrinha dali. (C.O. Aponta o quadro).

M – (C. O. Sorteia) Brincar.

A - O que você me conta com brincar?

M - Brincar é legal, não é? (C. O. Silêncio). Jogar no celular. (Jogo: Trilha: tema gerador: brincar Transcrição8 M. 18/04/2018).

É necessário compreender que os relatos das crianças sobre suas emoções e atividades ao brincar estão inseridos num conceito que envolve o conjunto de atividades humanas, cujo repertório e designação se dão em um processo de interpretação complexo, como recomenda Brougère (1998). O jogo se caracteriza mais pelo estado de espírito com que se brinca, do que pelo que se busca, e supõe um contexto cultural subjacente, isto é, uma cultura lúdica, uma cultura que o jogo requer para existir como produto de múltiplas interações sociais. “Pode-se então considerar que através do jogo a criança faz a experiência do processo cultural, da interação simbólica em toda a sua complexidade” (BROUGÈRE, 1998, p.6).

Piorski (2016) sugere que para reconhecer o pulso e o latejo dos sonhos do brincar, é necessário reconhecer as forças que movem o livre fazer das crianças, os desejos e vontades que dotam seus gestos e narrativas, compreendendo que para o autor, forças, desejos e vontades no brincar originam-se do mundo imaginado, região do ser formuladora de verdades íntimas, em sintonia com o conhecimento, a memória e a afetividade.

Os brinquedos e brincadeiras presentes nas experiências infantis transmitem significados, mensagens e valores construído pelas crianças, protagonistas e criadoras a partir deles. “Embora cada brinquedo seja um objeto culturalmente produzido, cada criança irá ressignificá-lo e imprimir seus próprios valores, sentimentos e expressões lúdicas” (FRIEDMANN, 2013, p.137). A narrativa de P. expressa essa condição:

P - Brincar. Acho que a infância não deve ser escravizada. Criança não tem que trabalhar. Até uma certa idade. Quando chega numa certa idade, tem que começar a ajudar o papai. (C. O. Entrega a ficha, ergue o braço e apoia na barra). É assim: eu acho que brincar... Toda a criança deve brincar. Faz parte da infância. Pensa se alguém te perguntar assim: "Você brincava, quando era criança?" "Eu não brinquei." Todo mundo já, já brincou, porque tem que existir um passado, que brincou.

A - Seu brinquedo favorito, qual é? Sua brincadeira, seu brinquedo?

P - Meu Cebolinha. Meu boneco. (C. O. Solta a barra). (Jogo: Bolinha de gude, tema gerador: brincar Transcrição5 P. 22/03/2018).

O personagem Cebolinha faz parte da Turma da Mônica, criada por Maurício de Souza na década de 1960 e de acordo com a análise de Chagas (2013) é um garoto apresenta dislalia (troca de letras na fala) e pouco cabelo, mas não sofre tanto preconceito quanto a Mônica: baixinha, dentuça e gorducha. Em função da rivalidade para assumir a liderança da turma, Cebolinha insiste em menosprezar a colega, por causa de seus atributos. Ele representa uma criança muito inteligente, com egocentrismo profundo, que vive criando planos para destituir Mônica de sua liderança. A descrição de Cebolinha realizada por Chagas (2013) apresenta possibilidades interpretações sobre a preferência de P. pelo boneco, sem, contudo, haver dados consistentes para afirmações definitivas.

A bicicleta está presente nas narrativas de L. e M. como um brinquedo prazeroso e desafiador. Além de possibilitar exercício físico, aeróbico e colaborar no desenvolvimento da coordenação motora e do equilíbrio, a bicicleta segundo Perrone (2012), atrai a atenção das crianças e representa um divertimento apesar das possíveis quedas. De fácil acesso, podendo ser alugada, a bicicleta possibilita uma atividade realizada com a família ou amigos. Tanto M. quanto L. fizeram referência à bicicleta em dois momentos do jogo e acrescentaram que não realizam a atividade sozinhos, contando que o pai e os amigos estavam presentes.

L – (C. O. Sorteia a ficha). Gostar.

A - Gostar. O que você gosta de fazer?

L -Gosto de pintar, desenhar, gosto de andar de bicicleta. (Jogo: Trilha, tema gerador: gostar Transcrição7 L. 18/04/2018).

L - Aprender. (C. O. Mostra a ficha). Eu gosto de aprender as coisas. Que nem, eu não sabia andar de bicicleta, aí eu fui andando com meu pai, aí a rodinha estava meio bamba. Um dia, saiu tudo. Já que já estava bamba mesmo. Melhor tirar.... Ela estava andando. Uma rodinha tinha escapado e a outra o pai tirou, não é? (C. O. Confirma com a mãe). Aí eu fui andando de boa.

A - Conseguiu! Aprendeu direitinho. E dizem que quando a gente aprende a andar de bicicleta, não esquece.

L - Demorou.

A - Demorou?

L - Um pouquinho, mas foi embora. (Jogo: Trilha, tema gerador: aprender Transcrição7 L. 18/04/2018).

M - Um. Tem cinco e um. (C. O. Olha nos dedos). Seis. 1,2,3,4,5,6. Pronto! Qual que é?
 A - Conversa legal! É uma palavrinha dali. (C. O. Aponta o quadro).
 M - (C. O. Sorteia). Brincar.
 A - O que você me conta com brincar?
 M - Brincar é legal, não é? (C.O. Silêncio). Jogar no celular.
 A - Joguinho no celular. Você gosta mais de brincar com amigo, ou brincar sozinho?
 M - Sozinho, de bicicleta. Com meus amigos também de bicicleta.
 A - Está bom. E você anda de bicicleta, aonde?
 M - Na rua.
 A - E quando você brinca dentro de casa? Do que você gosta de brincar?
 M - De carrinho, só.
 A - Você tem coleção? (C. O. Joga os dados).
 M - Não. Minha mãe vai comprar. (Jogo: Trilha, tema gerador: brincar Transcrição8 M.18/04/2018).

M - 1,2,3,4,5,6,7,8, 9 (C. O. Anda com o marcador).
 A - Nove é um peixe! Pode pescar uma palavra ali na conversa legal.
 M - Gostar.
 A - O que você me conta, que você gosta?
 M - Gostar de brincar, só.
 A - Só! (C. O. Risos). Está bom.
 M - (C. O. Entrega a ficha).
 A - Brincar... que brincadeira você gosta?
 M - Bicicleta.
 A - Ah... faz tempo que você aprendeu a andar de bicicleta? Opa, caiu! (C. O. O suporte de palavras caiu e é erguido)
 M - Faz. (Jogo: Trilha, tema gerador: gostar Transcrição8 M. 18/04/2018).

Como foi destacado em categoria sobre atitudes relatadas pelas crianças e analisada anteriormente, a interação apresenta-se como um dos valores expressos, que se repete nas narrativas sobre o brincar. As maioria das brincadeiras citadas pelas crianças são atividades coletivas como: futebol (D.), esconde-esconde (K. e L.), jogo de tabuleiro, pique, pega-pega, “Corre - cotia”, pular corda (L.), joguinhos eletrônicos (D. e M.), Uno, jogo da memória. Algumas dessas atividades podem ser realizadas em grupo ou individualmente.

L - 1,2,3,4,5,6.
 A - Agora caiu mesmo no peixinho. (C. O. Oferece o quadro com fichas de palavras, enquanto a enfermeira está verificando a medicação no suporte próximo ao leito).
 L - (C.O. Sorteia a palavra). Brincar.
 A - Brincar. Você tem uma coisa para me contar sobre brincar?
 L - Rindo. Eu sempre ganho em jogo!
 A - Qual jogo você gosta?
 L - Eu gosto de jogar o UNO, e jogo da memória e jogo de tabuleiro.
 (C. O. O corre uma conversa entre L. e a atendente de enfermagem sobre o banho)
 A - Que outra brincadeira você gosta?
 L - Pular corda, mas não dá para pular corda agora.
 A - Está adiado um pouquinho
 L - E brincar de pique, pega-pega, esconde-esconde... (Jogo: Trilha, tema gerador: brincar Transcrição7 L 18/04/2018).

K - (C.O. Pega os dados e joga). Cinco! De novo! Desloca o marcador.
 A - Situação surpresa! Pode me dar as que já foram. Eu deixo aqui.

K – Lá vai! Á... Um.... Deixa eu ver um nome.

A – Que letra?

K - Tatiana fez um tratamento longo e sua internação durou quatro meses e meio. Como recebeu alta, Tatiana, que eu falei?

A – Foi.

K - Voltará para a sua escola. O que você pensa que irá acontecer, quando T. voltar para sua escola? Os alunos iam adorar vê-la de volta. De novo. Iam querer brincar muito com ela. Estudar com ela. (Jogo: Trilha, situação surpresa nº1 Transcrição2 DK 06/03/2018).

M - Cinco. Olha para os dedos e diz: Nove. (C. O. Somou os pontos dos dados) 1,2,3,4,5,6,7,8,9. (C. O. Contou as casinhas para deslocar o marcador).

A - Nove. Caiu no azul. Vamos tirar uma situação surpresa!

M - (C.O. Vira uma ficha e diz) Deixa eu ver. (C.O. Conta quantas fichas tem). Uma, duas.

A - Não acabar antes das palavrinhas. (C.O. Referindo-se às fichas de “Conversa Legal”)

M - Tony fez um tratamento longo e sua internação durou quatro meses e meio. Como recebeu alta, Tony voltará para a sua escola. O que você pensa que irá acontecer, quando Tony voltar para sua escola? Vai fazer atividades, brincar...

A - Isso.

M - E só. (Jogo: Trilha, situação surpresa nº1 Transcrição8 M 18/04/2018).

M - 1,2,3,4. (C.O. Desloca o marcador).

A - Pronto. Vai pegar a última.

M - Acabou o jogo. (C. O. M. pensou que o jogo tivesse acabado porque estava virando a última ficha com “Situação Surpresa”, entretanto ainda havia outras fichas no quadro de “Conversa Legal”).

A - Tem três palavrinhas lá, que vai acabar já, já.

M - Qual?

A - Da Conversa legal.

M – (C.O. Lê a ficha sorteada) Maria ficou internada durante 5 semanas, quando voltou para a escola, seus colegas ficaram contentes, mas também ficaram curiosos e queriam saber como era estudar no hospital. O que você acha que Maria contou para seus colegas?

M - É. Brincou... É ela brincou. Fez Lição, foi na brinquedoteca e escreveu um texto. (Jogo: Trilha, situação surpresa nº2 Transcrição2 DK 06/03/2018).

A unidade de registro identificada por Amizade, apresenta situações em que a criança brinca e convive com amigos, colegas, companheiros. Elas relatam que essas atividades acontecem principalmente na escola e em casa e expressam a imersão na cultura lúdica, na infância e revelam a existência de um processo social de expressão e convivência a partir de um universo simbólico. Embora para Fonseca e Faria (2012) a escola pressuponha a criança passiva, sem considerar seus interesses e sua capacidade de efetiva participação, elas consideram a criança construtora de cultura por sua alteridade e pela sensação de pertença à determinado grupo, dessa forma, por meio do imaginário criado e vivido como real, as crianças expõem as marcas de seu tempo e de seu contexto socioeconômico histórico.

As práticas desenvolvidas no ambiente de educação formal têm o peso das expectativas de desempenho, que inibe processos criativos, restringindo caminhos para os alunos por gerar principalmente o medo de errar. Soares (2010), que aponta essa situação, propõe práticas

pedagógicas vivenciais, com o intuito de desenvolver potencialidades e fortalecer a autoestima e autorrealização. O teatro, dinâmicas de grupo, expressão corporal e expressão de sentimentos e atitudes, atividades de comunicação interpessoal, interação com o meio ambiente são práticas sugeridas por Soares (2010). Essas experiências são excepcionais na rotina escolar, mas as crianças reconhecem e afirmam as relações interpessoais como momentos prazerosos, lúdicos e afetivos, que são valorizados em suas narrativas.

As emoções impulsionadas pela convivência e cooperação são intrínsecas ao ser humano, que aprende um com o outro, como seres interativos e conectados com os outros num impulso original para a troca, a reciprocidade e a partilha para Brandão (2014) e como expressam as crianças ao valorizarem a amizade.

Freire (1975) apresenta as características da ação dialógica em quatro elementos, que também são expressos pelas crianças: colaboração, união, organização e síntese cultural. A colaboração constitui a ação entre sujeitos, como adesão e confiança; sujeitos que se unem num objetivo comum, na comunhão de momentos, interesses e ações, que se organiza para brincar, estudar, ajudar, elaborando sínteses na diversidade.

Ao contar sobre as brincadeiras e seus brinquedos, as crianças expressam a consciência do exercício participativo no espaço escolar, voltado para o companheirismo, o auxílio mútuo, a parceria e prazer da convivência.

L - 1,2,3,4,5,6. Caiu no peixe.

A - Seis. (C.O. Oferece o quadro de palavras). Que palavrinha foi?

L - Escola.

A - O que mais você tem para me contar da escola?

L - Eu brinco. Tem vezes que manda um lanchinho. Às vezes é maçã, só que eu não posso comer. Aí, deixa eu ver... Aí na hora do recreio as tias, a tia, as tias deixam ir para o pátio. Aí no pátio tem tipo brincadeiras. Que nem, lá na minha escola, tem amarelinha, tem futebol para os meninos, aí todo mundo fica brincando. Tem vezes que a gente até junta um grupinho assim (C. O. faz um círculo com as mãos, juntando os dedos) de amigas.

A - Nossa! Fica um grupinho de gente brincando.

L - Não. Tomando lanche. (Jogo: Trilha, tema gerador: escola Transcrição7 L 18/04/2018).

M - 1,2,3.

A - Quem é que mora aqui? O Peixinho! Conversa legal, então.

M - Pode ser daqui?

A - Pode ser daí.

M - Escola.

A - Escola. qual a sua opinião? O que você me conta da escola? O que você faz?

M - Eu brinco, corro, eu faço lição lá.

A - É, muito bom! E aqui no hospital? Nesta escola daqui? O que você tem feito?

M - Eu brinco.

A - Aqui é uma escola de brincar.

M - Concorda com a cabeça.

A - Você brinca do que aqui na escola?

M - Pintar, ir lá para a brinquedoteca. (Jogo: Trilha, tema gerador: escola Transcrição8 M 18/04/2018).

As crianças fizeram referência a amigos para brincar e estudar juntos na escola (D., K., L.), cujos excertos também foram analisados no item 5.2. Há uma aproximação entre os registros relativos ao lúdico e as atividades de Arte, expressas na categoria “Narrativas das crianças que frequentam a classe hospitalar sobre atividades escolares”, porque as crianças referem-se a pintura como atividades prazerosas, criativas e que são reconhecidas, pois ficam em exposição. Os relatos sobre essas atividades artísticas são fragmentados em pequenas frases, que dizem respeito à escola, à classe hospitalar, a lições, a estudar, gostar, brincar e distrair.

Também a experiência da arte como prazer pela atividade de pintar foi anteriormente analisada. As brincadeiras cantadas, no contexto da cultura lúdica infantil, representam para Friedmann (2013) um mergulho na imaginação e em diferentes possibilidades bioantropológicas reinventados pelas crianças a partir da cultura da família materna e da família paterna, a cultura escolar, a cultura de seus grupos. “Cada um ‘herda’, reproduz, adentra e incorpora elementos de diversas culturas” (FRIEDMANN, 2013, p. 63).

L - 1,2,3,4,5,6,7,8,9.

L - Lê a palavra "estudar" que foi sorteada. Devolve a ficha anterior. Ahhh.... Eu gosto de estudar. Aí quando a médica liberou, estava de férias.... Ri (C. O. Parece divertir-se com a resposta). As meninas lá na escola são muito legais e eu gosto de estudar, brincar.

...

L - Não é futebol. Era Paninho branco.

A - Será que eu conheço essa brincadeira? Só se for com outro nome.

L - É lencinho branco.

A - É aquele do " Corre cotia"?

L e A - (C. O. Cantam): Corre cotia, na casa da tia. Corre cipó, na casa da avó.

Lencinho.... Na mão / branco (C. O. A letra cantada fica diferente). Caiu no chão.

L - Moça bonita do meu coração,

A -C. O. Faz apenas os gestos, colocando as mãos no coração).

L - Pode olhar? Não! Quem olhar ...

A - Cobre os olhos

L - Vai ganhar um beliscão, bem na ponta do dedão do seu irmão.

A - Eu sei com outra letra, por isso eu não sabia cantar “lencinho branco...”

L - Lá, lá na escola é assim. (Jogo: Trilha, tema gerador: escola Transcrição7 L. 18/04/2018).

Na unidade de registro nomeada por prazer encontram-se as narrativas sobre o que as crianças disseram sobre o que é divertido, desperta o desejo, dá oportunidade de criar e brincar, é realizador. Duas crianças (M. e P.) referiram-se à participação na pesquisa como uma atividade prazerosa.

K- (C. O. Sorteia a ficha e lê o tema gerador). Gostar. Gostar é tipo.... Por exemplo, você gostaria de uma roupa, e vai querer comprar, vai implorar para comprar, não é? Essas coisas. (Jogo: Bolinha de gude, tema gerador gostar Transcrição3 K 09/03/2018).

M -Classe hospitalar.

A - Isso. Qual é sua opinião sobre a Classe hospitalar?

M - Ela é boa, porque nós aprendemos a fazer coisas: Lição.

A - Então, você gosta de participar? O que foi uma coisa que você fez na classe hospitalar, que você achou muito, muito bacana?

M - Fazer os quadros, e isso que a gente está fazendo também. (Jogo: Cinco Marias, tema gerador: Classe hospitalar Transcrição9 M 18/04/2018).

A - Cinco. Vem até aqui. (C. O. Aponta a quinta casinha). Isso pode pegar mais uma. Acho que já está agora... só tem mais uma.

P – (C. O. Lê a palavra sorteada) Gostar. Gostar eu acho que é você gostar de fazer algo. Eu quero fazer aquilo, porque eu gosto. Igual você está aqui. Você está aqui porque você gosta: de estar aqui, de ensinar, de explicar. E eu acho que é isso a palavra gostar. (C. O. Entrega a ficha).

A - Fazer aquilo que a gente...

P - Gosta. (Jogo: Trilha, tema gerador: gostar Transcrição4 P 22/03/2018).

D - Gostar

A – Gostar.

D – O que eu posso falar sobre gostar? Gostar é uma coisa que você...

K – Gosta. (C.O. Risos).

A – E quando você gosta? O que acontece?

K – Você gosta.

D – Você acha divertido.

K – Às vezes não.

(C.O. Comentário de K. ficou inaudível).

A - O que você gosta de fazer? O que você gostou de fazer principalmente esses dias aqui no hospital?

D – Dormir. Risos. (Jogo: Trilha, tema gerador: gostar Transcrição2 DK 06/03/2018)

Para Gonçalves e Manzini (2011), quando a criança está doente ou hospitalizada e tem o convite para refletir e se expressar sobre seu mundo e os fatos que vivencia, demonstra que não há interrupção no processo de desenvolvimento do seu conhecimento e das capacidades psicossociais. Assim, classe hospitalar representa um espaço para compreensão do adoecimento e transformação dessa experiência em vigor cognitivo e afetivo.

A experiência do internamento hospitalar relatada pelas crianças não as torna amuadas, ou desiludidas, a solidão que expressam nessa condição não representa apenas uma solidão social, mas o conhecimento em forma de “[...] devaneio cósmico, aquele que nos une ao mundo” (BACHELARD, 2006, p. 102). As narrativas feitas pelas crianças destacam que elas vivem suas diferentes infâncias e se apropriam de conhecimentos, crenças, habilidades, desejos, necessidades imersas em práticas sociais. Ouvir as crianças e colher o significado de seus relatos é um processo interpretativo que exige empenho para realizar um deslocamento para o

ponto de vista da criança, por acreditar no potencial transformador da sua participação. (CRUZ, 2010)

Textos de Piorski (2016) e Freire (1996) são inspirações para a conclusão desta seção , trazendo que o mundo, a cultura, o real, o imaginário, o sensível e o invisível são o universo onde a criança se goteja e se derrama, onde é colhida em sua expressão lúcida e lúdica na cumplicidade do jogo e da brincadeira, de modo que quem joga aprende ao brincar e quem brinca ensina ao jogar.

6 O QUE CRIANÇAS EM TRATAMENTO DE SAÚDE CONTAM SOBRE A VIDA ESCOLAR?

As crianças⁵¹ contam com palavras, gestos, olhares e silêncios como vivem suas infâncias nos contextos em que estão inseridas. Contam a vida que elaboram criando, se adaptando, adoecendo e praticando inúmeras ações com que tecem suas histórias.

A vida escolar faz parte das narrativas feitas pelas crianças. Em função do tratamento de saúde que estavam realizando, elas contaram sobre a classe hospitalar e a escola regular. As práticas escolares para ler, escrever e calcular estão presentes nesses relatos com características tradicionalistas e desvinculadas de funções sociais. Elas são apresentadas como tarefas isoladas em que o sucesso e o acerto são valorizados; e a correção é necessária. Essas lições fazem parte da rotina escolar, por isso são indicadas ou escolhidas pelas crianças para serem feitas, embora também sejam consideradas chatas e obrigatórias. Elas não questionam as práticas pedagógicas que constituem suas tarefas, mas apresentam possibilidades que extrapolam os modelos convencionais de atividades escolares.

As crianças demonstram que conhecem e vivenciam o cenário exposto por Brandão (2014) em que a ética didática é centrada no ideal de capacitação de agentes competentes e competitivos submetidos aos interesses individuais para proveitos e sucessos. Entretanto, em suas narrativas as crianças expressam o valor de gestos e de troca e práticas de vida que contemplam a partilha, a solidariedade com sentidos amorosos, interpessoais, poéticos, poéticos e lúdicos como Brandão (2014) indica como necessários na contemporaneidade.

As crianças revelam curiosidade, principalmente em relação ao universo, na perspectiva de conhecer e situar-se no mundo cósmico. O mundo social é apresentado nas narrativas também como um ambiente valorizado pelas crianças, pois nele encontram-se a família e os amigos, as pessoas com quem elas contam que compartilham suas emoções.

A classe hospitalar é considerada nas narrativas mais divertida e agradável que a escola regular, porque embora as atividades tenham propostas semelhantes, as crianças percebem o cuidado das professoras e a possibilidade de fazer atividades com maior flexibilidade.

As artes foram destacadas nas narrativas das crianças por possibilitarem um canal de representação do mundo e de si, como leitura e criação de realidades, mesmo quando essas atividades se reduzem à pintura de desenhos fotocopiados. Além das Artes, o potencial criativo das crianças é expresso por meio de brincadeiras, maneira pela qual elas contam que interagem com amigos, recriando o mundo e diversas situações práticas. As narrativas feitas pelas crianças

⁵¹ As referências às crianças nesta seção dizem respeito aos participantes da pesquisa.

contam lembranças de brincadeiras e brinquedos, preferências, presença de amigos, afirmando a condição de sujeito das crianças ao brincarem no cotidiano desafiador e lúdico, que é recontado por elas com seus problemas, possibilidades, fantasias e imaginações.

Nessa condição, as crianças também descrevem propostas inovadoras. A escola que as crianças conhecem, vivenciam e expressam traz características conteudista, com avaliação quantitativa, sem menção da participação dos alunos na gestão de qualquer atividade. Entretanto, nas narrativas, as crianças contemplam o saber e o aprender voltados para o cotidiano, valorizam a interação e a amizade, divertem-se com cantigas folclóricas, jogos e filmes, resolvem problemas práticos, mesmo em circunstâncias dolorosas causadas pelo adoecimento, pela percepção de desigualdades sociais, ou pelos compromissos familiares.

Não houve menção a queixas ou reivindicações sobre a participação, a autonomia, a construção do conhecimento nos relatos das crianças sobre a vida escolar. As lições e tarefas dominam o espaço do que as crianças contam que fazem na escola, indicando que reconhecem o papel de aluno que vivenciam submetido aos padrões, modelos e práticas educativas, numa concepção bancária conceituada por Freire (1975) como transmissão acumulativa e passiva de conteúdo.

As crianças mostram que aceitam as circunstâncias em que vivem, os processos educativos de que fazem parte, a finalidade e os meios do modelo educacional, que tornam a escola competitiva, meritocrática, desvinculada de experiências e aprendizagens significativas. Expressam que preferir a aula de Educação Física aos demais componentes curriculares, representa descumprir as regras do modelo em vigor e apresentam alternativas enfatizando a afetividade, a amizade, a vida prática, além da escola. Elas contam que ao pintarem, criarem, brincarem, encontram prazer que impulsiona transformações, indo ao encontro à condição de sujeito, na perspectiva da vocação ontológica do ser humano.

Ao jogarem qualquer dos jogos disponíveis, a pesquisadora e as crianças criaram um vínculo de parceria demonstrada pela atenção às regras combinadas entre eles, o prazer na fluidez da brincadeira, a consciência de que jogavam um com o outro num movimento de reciprocidade e reconhecimento da identidade de cada parceiro. As crianças sabiam que suas histórias fariam parte de um projeto de pesquisa, mas não expressaram preocupações com a dimensão de sua participação nesse processo. Elas externaram prazer em jogar, em colaborar e divertimento em vivenciar o momento desse brincar.

Quando as crianças que participaram deste projeto elaboram suas narrativas sobre a vida escolar, realizam um convite para a tradução dos seus sinais não verbais, para a leitura e compreensão de seus pensamentos, sentimentos para trazer suas vivências à nossa sensibilidade

e ressignificá-las, num “exercício de plena presença, inteireza e escuta da voz do mais profundo dos seus seres e do nosso próprio ser” (FRIEDMANN, 2013, p. 88).

A escolha do instrumento de pesquisa passou por uma evolução a partir de critérios, experiências, materiais que foram se consolidando ao longo da sua elaboração. Os jogos utilizados durante a coleta, representam o coroamento da busca e aperfeiçoamento do instrumento de pesquisa, pois eles garantiram a criação e o envolvimento das crianças. Se por um lado, os procedimentos metodológicos necessitam de definições, por outro os jogos na condição de brinquedo que se completa na ação da criança, possibilitaram que elas interviessem ao escolherem, interagirem, narrarem suas experiências, combinarem as regras, divertirem-se. Os jogos propiciaram principalmente a participação das crianças como sujeitos.

A coleta e análise dos dados encontraram eco no referencial teórico elaborado nas seções 1 e 2, pois as narrativas das crianças revelam aproximação dessas reflexões. As crianças expressam a noção de pertencimento a seus grupos sociais, solidariedade e responsabilidade, com o olhar sensível para o cuidado de si mesmo, dos outros e do ambiente. Dessa forma, suas narrativas podem dialogar com Morin (2006) ao apontarem saberes e valores como o conhecimento da vida, a ética, a compreensão do indivíduo e da cultura, o enfrentamento de incertezas, o reconhecimento da identidade terrena, as contradições e a complexidade.

Em suas narrativas, as crianças aproximam-se do conceito de “ecologia dos saberes” desenvolvido por Santos (2007), apresentando saberes que contemplam a diversidade expressos por meio da arte, da ciência e das interações apoiadas na confiança e na amizade. Essa forma de racionalidade representa o movimento no sentido da emancipação frente às condições de regulação social, presentes nos princípios que direcionam o Estado, a comunidade e o mercado.

Da mesma forma, as narrativas coletadas achegam-se à perspectiva de Maturana (2002) valorizando a emoção como elemento biológico para a harmonia do viver relacional, corporal e espiritual, possibilitando a coexistência amorosa e estética e ultrapassando o modelo cultural da competição, de agressividade e domínio veiculadas pela escola convencional.

As crianças contam que vivenciam práticas educativas tradicionais em uma escola alienada e alienante frente aos desafios e prazeres da infância e da vida, também contam as atitudes e valores humanizados que reverenciam, demonstrando que compartilham dessas propostas em sua formação na própria escola ou na comunidade.

Na condição de sujeito reafirmada, as crianças apresentam seus sonhos, projetos, necessidades e realidades de vida na passagem entre objeto num sistema massificador e consumista e sujeito de direitos, crítico e otimista, responsável e compromissado com o respeito à pessoa humana, ao outro e à sociedade democrática e livre. Deixam dessa forma, o convite

para que as práticas escolares, os educadores, as instituições renovem seus referenciais, considerem as possibilidades de transformação para contribuírem efetivamente no processo de humanização, de modo que a função da escola como indica Braslavsky (1993) relaciona-se à formação de sujeitos ativos que saibam conviver com as incertezas e competentes, ou seja, que desenvolvam capacidades que lhes permitam agir no mundo, nos diferentes âmbitos da vida humana, em permanente processo de revisão crítica e de recriação, em processo de construção e reconstrução.

As narrativas das crianças indicam que diferentes propostas educacionais são vivenciadas por elas de maneira sobreposta, paralela ou entrecruzadas, num movimento de mudança e ajustes às demandas educativas, sociais e culturais, que podem ser transformadas no sentido de tornar a aprendizagem significativa e a escola num local de viver a vida.

REFERÊNCIAS

- ABNT – NBR 6023: Informação e documentação -Referências – Elaboração. Rio de Janeiro: ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas, 2002. Disponível em: <https://www.abntcatalogo.com.br/norma.aspx?ID=408006>. Acesso em 31 maio 2017.
- AFONSO, Maria Lucia Miranda; ABADE, Flavia Lemos. **Jogos para pensar**: educação em direitos humanos e formação para cidadania. Belo Horizonte: Autêntica e Ouro Preto, MG: Universidade Federal de Ouro Preto, 2013.
- AJZENBERG, Elza. Arte e Ciência. In: _____. **Schenberg**: Arte e Ciência. São Paulo: ECA/USP, 1997. p. 17-20.
- ALBERTONI, Léa Chuster.; GOULART, Barbara Niegia Garcia de; CHIARI, Brasília Maria. Implantação de classe hospitalar em um hospital público universitário de São Paulo. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, São Paulo, v.21, n.2, p. 362 – 367, 2011. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v21n2/19.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2016.
- ALVES, Paula Pereira. **O papel do jogo nos processos de aprendizagem de crianças hospitalizadas**. 2015. 142 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal de Mato Grosso, Instituto de Educação, Cuiabá, 2015. Disponível em: <http://ri.ufmt.br/handle/1/142>. Acesso em: 23 mar.2017.
- ARAÚJO, Joaquim Machado de; ARAÚJO, Alberto Filipe. Célestin Freinet: trabalho, cooperação e aprendizagem. In: OLIVEIRA- FORMOSINHO, Julia; KISHIMOTO, Tizuko Morchida; PINAZZA, Mônica Appezzato (Org.). **Pedagogia(s) da infância**: dialogando com o passado construindo o futuro. Porto Alegre: Artmed, 2007. p. 171 – 195.
- ARIÈS, Philippe. **História Social da Criança e da família**. Tradução de Dora Flakdman. 2. ed. Rio de Janeiro: LTC Livros Técnicos e Científicos, 1981.
- ARROYO, Miguel G. Educandos, sujeitos de direito. In: _____. **Imagens quebradas**: trajetória e tempos de alunos e mestres. 8. ed. Petrópolis: Vozes, 2014.
- ARROYO, Miguel G.; SILVA da Maurício Roberto da (Org.) Apresentação. In: _____. **Corpo Infância**: exercícios tensos de ser criança: por outras pedagogias dos corpos. Petrópolis: Vozes, 2012. p. 9- 19.
- ASSIS, Walkíria de. **Atendimento pedagógico-educacional em hospitais**: da exclusão à inclusão social/escolar. 2009. 123f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo. Disponível em: www.teses.usp.br/teses/disponiveis/48/48134/tde-11122009.../Walkiria_de_Assis.pdf. Acesso em: 11 jun. 2016.
- BACHELARD, Gaston. **A poética do devaneio**. Tradução de Antonio de Pádua Danesi. 2. Ed. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

BARBOSA, Ana Mae Tavares Bastos. Um parêntese teórico: o “método dos processos mentais” no ensino da Arte. In: _____. **Teoria e prática da Educação Artística**. 5. ed. São Paulo: Cultrix, 1990. p. 54 – 68.

BARBOSA, Maria Carmen Silveira; DELGADO, Ana Cristina Coll; TOMÁS, Catarina Almeida. Estudos da infância, estudos da criança: quais campos? Quais teorias? Quais questões? Quais métodos? **Inter-Ação**, Goiânia, v. 41, n. 1, p. 103- 122, jan. /abr. 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ia.v40i3.35869>. Acesso em: 19 set. 2017.

BARDIN, Laurence. Análise de entrevistas de inquérito: a relação com os objectos. In: _____. **Análise de conteúdo**. Tradução de Luiz Antero Reto e Augusto Pinheiro. 4. ed. Lisboa: Edições 70, 2007. p. 61 – 67.

_____. Definição e relação com outras ciências. In: _____. **Análise de conteúdo**. Tradução de Luiz Antero Reto e Augusto Pinheiro. 4. ed. Lisboa: Edições 70, 2007. p. 23 – 41.

_____. Terceira Parte Método. In: _____. **Análise de conteúdo**. Tradução de Luiz Antero Reto e Augusto Pinheiro. 4. ed. Lisboa: Edições 70, 2007. p. 87 – 144.

BAUMAN, Zygmunt. Posfácio: sobre organizar e ser organizado In: _____. **A arte da vida**. Tradução de Carlos Alberto Medeiros. Rio de Janeiro: Zahar, 2009. p. 209 – 222. Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/1kkD953v9-xIWN1a7U4vsKkxUFRNDdrL6/view>. Acesso em: 26 out. 2018.

BAZÍLIO, Luiz Cavalieri; KRAMER, Sônia. **Infância, educação e direitos humanos**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

BEAUCHAMP, Jeanete; PAGEL, Sandra Denise; NASCIMENTO, Aricélia Ribeiro do (Org.). **Ensino fundamental de nove anos**: orientações para a inclusão da criança de seis anos de idade. 2. ed. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Básica, 2007. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/Ensfund/ensifund9_anobasefinal.pdf. Acesso em: 5 dez. 2018.

BEHRENS, Marilda Aparecida. Conexão paradigmática da saúde e educação: desafio do reencontro possível. In: MATOS, Elizete; TORRES, Patrícia (Org.). **Teoria e prática na pedagogia hospitalar**: novos cenários, novos desafios. 2. ed. Curitiba: Champagnat, 2011, p. 23 – 44.

BOFF, Leonardo. A falta de cuidado: estigma do nosso tempo. In: _____. **Saber cuidar**. 18.ed. Petrópolis: Vozes, 2012. p. 17 – 36.

_____. Concretizações do cuidado. In: _____. **Saber cuidar**. 18.ed. Petrópolis: Vozes, 2012. p. 154 – 186.

_____. Cuidado: o *ethos* do humano. In: _____. **Saber cuidar**. 18.ed. Petrópolis: Vozes, 2012. p. 37 – 49.

_____. Natureza do cuidado. In: _____. **Saber cuidar**. 18.ed. Petrópolis: Vozes, 2012. p. 100 – 123.

BOGDAN, Robert; BIKLEN, Sara. A tradição da investigação qualitativa em educação. In: _____. **Investigação qualitativa em educação: uma introdução à teoria e aos métodos.** Tradução de Maria João Alvarez, Sara Bahia dos Santos, Telmo Mourinho Baptista. Porto: Porto, 1994. p. 19 – 43.

BOGDAN, Robert; BIKLEN, Sara. Análise de dados. In: _____. **Investigação qualitativa em educação: uma introdução à teoria e aos métodos.** Tradução de Maria João Alvarez, Sara Bahia dos Santos, Telmo Mourinho Baptista. Porto: Porto, 1994. p. 205 – 206.

_____. Características da investigação qualitativa. In: _____. **Investigação qualitativa em educação: uma introdução à teoria e aos métodos.** Tradução de Maria João Alvarez, Sara Bahia dos Santos, Telmo Mourinho Baptista. Porto: Porto, 1994. p. 47 – 51.

_____. Nove questões frequentes sobre a Investigação qualitativa. In: _____. **Investigação qualitativa em educação: uma introdução à teoria e aos métodos.** Tradução de Maria João Alvarez, Sara Bahia dos Santos, Telmo Mourinho Baptista. Porto: Porto, 1994. p. 63 – 74.

BONDÍA, Jorge Larrosa. O enigma da infância. In: _____. **Pedagogia profana: danças, piruetas e mascaradas.** Tradução de Alfredo Veiga-Neto. 5. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2010. p.183-198.

_____. Notas sobre a experiência e o saber de experiência. **Revista brasileira de educação,** Rio de Janeiro, nº 19, p. 20 – 28, jan. /abr. 2002. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-24782002000100003&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 6 jul. 2018.

BORBA, Ângela Meyer; GOULART, Cecília. As diversas expressões e o desenvolvimento da criança na escola. In: BEAUCHAMP, Jeanete; PAGEL, Sandra Denise; NASCIMENTO, Aricélia Ribeiro do (Org.). **Ensino fundamental de nove anos: orientações para a inclusão da criança de seis anos de idade.** 2. ed. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Básica, 2007. p. 47-56. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/Ensfund/ensifund9anobasefinal.pdf>. Acesso em: 5 dez. 2018

BRANDÃO, Carlos Rodrigues. **Aprender o amor: sobre um afeto que se aprende a viver.** Campinas: Papirus, 2014. *E-book*.

BRASIL. Conselho Nacional de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente – CONANDA. **Resolução nº 41, de 13 de outubro de 1995.** Estatuto dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados. Brasília: Diário Oficial da União, 17 out. 1995, Seção 1, p. 16319-16320. Disponível em: http://www.mpdft.mp.br/portal/pdf/idades/promotorias/pdij/Legislacao%20e%20Jurisprudencia/Res_41_95_Conanda.pdf. Acesso em: 6 fev. 2018.

_____. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Básica. **Resolução Nº 2, de 11 de setembro de 2001.** Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Brasília: Diário Oficial da União, 14 set. 2001. Seção 1E, p. 39-40. Disponível em: portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf. Acesso em: 5 fev. 2018.

_____. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Básica. **Parecer nº 22 de 4 de outubro de 2005.** Homologação da solicitação retificação do termo que designa a área de conhecimento “Educação Artística” pela designação: “Arte, com base na formação específica

plena em uma das linguagens: Artes Visuais, Dança, Música e Teatro”. Brasília: Diário Oficial da União, 23 dez. 2005. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/pceb22_05.pdf. Acesso em: 25 set. 2018.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2012. Disponível em: http://bd.camara.gov.br/bd/bitstream/handle/bdcamara/.../constituicaoofederal_35ed.pdf?. Acesso em :26 jun. 2016.

_____. Ministério da Educação. Secretaria da Educação Básica. **Base nacional comum curricular**. Brasília, DF: 2017. Disponível em: < <http://basenacionalcomum.mec.gov.br/wp-content/uploads/2018/02/bncc-20dez-site.pdf>>. Acesso em: 17 set. 2018.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações**. Brasília, DF: MEC, SEESP, 2002. Disponível em: <portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/livro9.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2017.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Fundamental. **Programa de formação de professores alfabetizadores: Coletânea de textos**. Brasília, DF: MEC, 2001. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/colet_m1.pdf. Acesso em: 22 nov. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510/2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 24 de maio de 2016. Seção 1, p. 44, 45, 46. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_16.htm. Acesso em: 10 maio 2018.

_____. Ministério da Saúde. Departamento Nacional de Saúde. Divisão de organização hospitalar. Breve notícia histórica sobre os hospitais em geral. In: _____. **História e evolução dos hospitais**. Reedição. Rio de Janeiro, 1965. p. 7-59. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_08.pdf. Acesso em: 1 jul. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Programa nacional de humanização da assistência hospitalar**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnhah01.pdf>. Acesso em: 4 nov. 2017.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. **Formação e intervenção**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010. Cadernos HumanizaSUS v. 1. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_humanizaSUS.pdf. Acesso em: 16 jun. 2016.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em : http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_2004.pdf. Acesso em: 10 jun. 2016.

BRASIL. Ministério de Educação e Cultura. **Lei nº 9394/96 de 20 de dezembro de 1996.** Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília, DF: MEC, 1996. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/lei9394_ldbn1.pdf. Acesso em: 29 out. 2018.

_____. Presidência da República. **Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007.** Institui o Programa Saúde na Escola. Brasília, DF: Diário Oficial da União - Seção 1 – 6 dez. 2007, Página 2. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dec628605122007.pdf>. Acesso em: 1 jul. 2018.

_____. Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão. Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica. Conselho Nacional da Educação. Câmara Nacional de Educação Básica. Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino Fundamental de 9 (nove) anos. In: _____. **Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais da Educação Básica.** Brasília: MEC, SEB, DICEI, 2013.p. 102 -143.

BRASLAVSKY, Cecília. Una función para la escuela: formar sujetos activos en la construcción de su identidad y de la identidad nacional. In: FILMUS, Daniel (Org.). **Para qué sirve la escuela.** 2. ed. Buenos Aires: Tesis, 1993.

BROUGÈRE, Gilles. A criança e a cultura lúdica. **Revista da Faculdade de Educação,** São Paulo, vol.24, n. 2, p. 103 – 116, jul. 1998. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-25551998000200007 . Acesso em: 25 ago. 2017.

_____. Conclusão. In: _____. **Brinquedos e Companhia.** Tradução de Maria Alice Sampaio Dória. São Paulo: Cortez, 2004a. p.331- 335.

_____. Introdução. In: _____. **Brinquedos e Companhia.** Tradução de Maria Alice Sampaio Dória. São Paulo: Cortez, 2004a. p.11- 42.

_____. O Brinquedo, objeto extremo. In: _____. **Brinquedo e Cultura.** Tradução de Maria Alice Sampaio Dória. São Paulo: Cortez, 2004b. p.11-23.

BRUNER, Jerome. A vontade de aprender. In: _____. **Uma nova teoria de aprendizagem.** Tradução de Norah Levy Ribeiro. 4. ed. Rio de Janeiro: Bloch, 1976. p. 113 – 125.

_____. Ingresso no significado. In: _____. **Atos de significação.** Tradução de Sandra Costa. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997. p. 63 – 88.

_____. Notas sobre uma teoria da aprendizagem. In: _____. **Uma nova teoria de aprendizagem.** Tradução de Norah Levy Ribeiro. 4. ed. Rio de Janeiro: Bloch, 1976. p. 47 – 75.

_____. Pensamento intuitivo e pensamento analítico. In: _____. **O processo da educação.** Tradução de Lólio Lourenço de Oliveira. 3. ed. São Paulo: Nacional, 1972. 51 – 63.

_____. Um curso sobre o homem. In: _____. **Uma nova teoria de aprendizagem.** Tradução de Norah Levy Ribeiro. 4. ed. Rio de Janeiro: Bloch, 1976. p. 77 – 101.

CAMPOS, Maria Malta. Por que é importante ouvir a criança? A participação de crianças pequenas na pesquisa científica. In: CRUZ, Sílvia Helena Vieira (Org.) **A criança fala: a escuta de crianças em pesquisa**. São Paulo: Cortez, 2008. p.38 – 42.

CAMPOS, Rosana Onoko. Reflexões sobre o conceito de humanização em saúde. **Revista Saúde em debate**, Rio de Janeiro, v.27, n. 64, p. 123 – 130, maio/ago.2003. Disponível em: http://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/6202585/saude_em_debate_n64.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAJ56TQJRTWSMTNPEA&Expires=1467121649&Signature=8dTp4pPvTDb%2BHAhR4eHgDIAd9v4%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DReflexoes_sobre_o_conceito_de_humanizaca.pdf#page=38. Acesso em: 22 ago. 2016.

CAPRA, Fritjof. Crise e transformação. In: _____ O ponto de mutação. Tradução de Álvaro Cabral. São Paulo: Cultrix, 2006. p. 19-46.

CARRIJO, Mona Lisa Rezende. **O Hospital daqui e o de lá: fronteiras simbólicas do lugar, segundo significações de crianças hospitalizadas**. 2013. 109 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá –MT. Disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=93249. Acesso em: 24 mar. 2017.

CARVALHO, Gilson. A saúde pública no Brasil. **Estudos avançados**, São Paulo, v. 27, n. 78, p. 7-26, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142013000200002&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 03 out. 2018.

CAVALCANTI, Cláudia. Diferentes formas de resolver problemas. In: SMOLE, Kátia Stocco; DINIZ, Ignez Diziz (org.). **Ler, escrever e resolver problemas: habilidades básicas para aprender matemática**. Porto Alegre: Artmed, 2001. p. 121 – 150.

CECCIM, Ricardo Burg. Criança hospitalizada: atenção integral como escuta à vida. In: CECCIM, Ricardo Burg; CARVALHO, Paulo Antonacci (Org.). **Criança hospitalizada: atenção integral como escuta à vida**. Porto Alegre: Universidade/UFRGS, 1997. p. 27– 41.

CECCIM, Ricardo Burg; CARVALHO, Paulo R. Antonacci. Comentando os direitos da criança e do adolescente hospitalizados. In: _____. **Criança hospitalizada: atenção integral como escuta à vida**. Porto Alegre: Universidade/UFRGS, 1997. p. 185-191.

CHAGAS, Luciana Zamprogne. **Agora nós crescemos: a construção social da adolescência nos quadrinhos Turma da Mônica Jovem**. 2013. 177f. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) – Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória –ES. Disponível em: <http://repositorio.ufes.br/handle/10/4328>. Acesso em: 11 out. 2018.

CHATEAU, Jean. Por que a criança brinca? In: _____. **O jogo e a criança**. Tradução de Guido de Almeida. São Paulo: Summus, 1987. p. 13-33.

COÊLHO, Patrícia Julia Souza; SOUZA, Elizeu Clementino de. Infâncias e educação infantil em contextos rurais da Bahia: concepções e práticas educativas. **Educação & Linguagem**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 19-40, jul./ dez. 2016. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/EL/article/view/7105>. Acesso em: 28 maio 2017.

COGNET, Georges. As crianças desenham. In: _____. **Compreender e interpretar desenhos infantis**. Tradução de Stephania Matousek. Petrópolis: Vozes, 2013. p. 13 – 25.

_____. O desenho livre. In: _____. **Compreender e interpretar desenhos infantis**. Tradução de Stephania Matousek. Petrópolis: Vozes, 2013. p. 27 – 44.

CORDEIRO, Ana Paula; PENITENTE, Luciana Aparecida de Araujo. Questões teóricas e metodológicas das pesquisas com crianças: algumas reflexões. **Revista Diálogo Educacional**, Curitiba, v. 14, n. 41, p. 61 – 79, jan./abr. 2014. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/dialogoeducacional/article/view/2281>. Acesso em: 13 maio 2017.

CORREA, Jane; MACLEAN, Morag. Era uma vez ... um vilão chamado matemática: um estudo intercultural da dificuldade atribuída à matemática. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 12, n. 1, p. 173-194, 1999. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79721999000100012&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 26 Set. 2018.

CORSARO, William Arnold. Teorias sociais da infância. In: _____. **Sociologia da infância**. Tradução de Lia Gabriele Regius Reis. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. p. 17-40.

CORSINO, Patrícia. As crianças de seis anos e as áreas do conhecimento. In: BEAUCHAMP, Jeanete; PAGEL, Sandra Denise; NASCIMENTO, Aricélia Ribeiro do (Org.). **Ensino fundamental de nove anos: orientações para a inclusão da criança de seis anos de idade**. 2. ed. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Básica, 2007. p. 57- 68. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/Ensfund/ensifund9anobasefinal.pdf>. Acesso em: 5 dez. 2018

COSTA, Conceição Leal da; ALVES, Camila Aloisio. Cuidar e aprender com as crianças em educação e saúde: narrativas e(m) formação. **SISYPHUS: Journal of education**, Lisboa, v. 6, n.2, p. 139 – 159, 2018. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/sisypheus>. Acesso em: 29 out. 2018.

CRUZ, Silvia Helena Vieira (Org.) **A criança fala: a escuta de crianças em pesquisa**. São Paulo: Cortez. 2008.

CRUZ, Silvia Helena Vieira. Ouvir crianças: uma tarefa complexa e necessária. In: SOUZA, Marilene Proença Rebello de Souza (Org.). **Ouvindo crianças na escola: abordagens qualitativas e desafios metodológicos para a psicologia**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010. P.11 -19.

CUNHA, Maria Isabel da. Conta-me agora! As narrativas como alternativas pedagógicas na pesquisa e no ensino. **Revista Faculdade de Educação**, São Paulo, v. 23. n. 1-2, jan. 1997. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-25551997000100010. Acesso em 2 ago.2017.

D'AMBRÓSIO, Ubiratan. **Etnomatemática: elo entre as tradições e a modernidade**. Belo Horizonte: Autêntica, 2001.

DEMO, Pedro. Alguns pressupostos metodológicos. In: _____. **Introdução à metodologia da ciência**. São Paulo: Atlas, 2012. p.52 – 65.

DERDYK, Edith. Papel em branco. In: GOBBI, Marcia Aparecida; PINAZZA, Mônica Appezzato (Org.). **Infância e suas linguagens**. São Paulo: Cortez, 2014. p. 127 – 135.

DINIZ, Maria Ignez. Resolução de problemas e comunicação. In: SMOLE, Katia Stocco; DINIZ, Maria Ignez. **Ler, escrever e resolver problemas: habilidades básicas para aprender matemática**. Porto Alegre: ARTMED, 2001. p.87 – 97.

DORNELLES, Leni Vieira. **Infâncias que nos escapam: da criança na rua à criança cyber**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2008.

FELICETTI, Vera Lúcia. Linguagem na Construção Matemática. Educação por escrito. Porto Alegre, v.1, n.1, p. 31 – 43. 2010. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/poescrito/article/view/7121>. Acesso em: 25 set. 2018.

FERNANDES, Leiliane Teixeira Bento et al. Autocuidado apoiado a crianças e adolescentes com doenças crônicas e suas famílias. **Revista Brasileira Enfermagem**, Brasília, v. 70, n. 6, p. 1318-1329, dez. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sciarttext&pid=S0034-7167201700060131_8&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 29 out. 2018.

FIORI, Ernani Maria. Educação libertadora. In: _____. **Educação e Política**. Porto Alegre: L&PM, 1991. p.83- 95. (Textos escolhidos, v.2)

_____. Conscientização e Educação. In: BRASIL, Ministério da Saúde. **II Caderno de educação popular em Saúde**. Brasil: Ministério da Saúde, 2014, p.55-72.

FONSECA, Adriana de Castro; FARIA, Eliete do Carmo Garcia Verbena e. Práticas corporais infantis e currículo: Ludicidade e ação no cotidiano escolar. In: ARROYO, Miguel Gonzáles; SILVA, Maurício Roberto da (Org.). **Corpo- Infância: exercícios tensos de ser criança; por outra pedagogia dos corpos**. Petrópolis: Vozes, 2012. p. 280-300.

FONSECA, Eneida Simões. Estudar não dói: a escola em ambiente hospitalar. In: _____. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar**. 2. ed. São Paulo: Memnon, 2008. p. 12- 28.

_____. O lúdico no desenvolvimento e na aprendizagem da criança hospitalizada. In: PÉREZ-RAMOS, Aidyl M. Queiroz; OLIVEIRA, Vera Barros de (Org.) **Brincar é saúde: o lúdico como estratégia preventiva**. Rio de Janeiro: Wak, 2010. p. 203-224.

FONSECA, Eneida Simões. O professor no ambiente hospitalar. In: _____. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar**. 2. ed. São Paulo: Memnon, 2008. p. 29 - 44.

_____. **Hospitais com escolas e atendimento domiciliar para crianças doentes**. Disponível em <www.escolahospitalar.uerj.br> Acesso em 1 out. 2018.

FONTES, Adriana Rocha; SCARELI, Giovana. Educação no ambiente hospitalar: classe hospitalar, escolarização hospitalar ou pedagogia hospitalar? In: Colóquio Internacional Educação e Contemporaneidade, 6., 2012, Aracaju. **Anais ...** Aracaju: Grupo de Pesquisa CNPq/UFS Educação e Contemporaneidade (EDUCON), 2012. p. 1-15. Disponível em:

www.passeidireto.com/arquivo/30463953/educacao-no-ambiente-hospitalar---classe-hospitalar-escolarizacao-hospitalar-ou-. Acesso em: 25 mar. 2016.

FONTES, Rejane S. A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital. **Revista Brasileira de Educação**. Rio de Janeiro, nº 29, p. 119 – 138, maio / ago. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbedu/n29/n29a10.pdf>. Acesso em: 17 jun. 2017.

FORMOSINHO, João; MACHADO, Joaquim. Da pedagogia burocrática à pedagogia intercultural: diversidade cultural na escola para todos. In: KISHIMOTO, Tisuko Morchida; OLIVEIRA-FORMOSINHO, Julia (Org.). **Em busca da pedagogia da Infância: pertencer e participar**. Porto Alegre: Penso, 2013.p. 168- 187.

FOUCAULT, Michel. O nascimento da medicina social. In: _____. **Microfísica do poder**. Organização e Tradução de Roberto Machado. 21. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1979. p. 79-98.

_____. O nascimento do hospital. In: _____. **Microfísica do poder**. Organização e Tradução de Roberto Machado. 21. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1979. p. 99 – 111.

FRANCO, Maria Laura Puglisi Barbosa. Algumas ideias sobre as bases teóricas da análise de conteúdo. In: _____. **Análise de conteúdo**. 3. ed. Brasília: Liber livro, 2008. p.19 – 21.

FREINET, Célestin. Nunca largue as mãos. In: _____. **Pedagogia do bom senso**. Tradução de João Baptista. 2. ed. brasileira. São Paulo: Martins Fontes, 1988. p. 57 - 76.

_____. O trabalho que ilumina. In: _____. **Pedagogia do bom senso**. Tradução de João Baptista. 2. ed. brasileira. São Paulo: Martins Fontes, 1988. p. 25 -38.

FREIRE, João Batista. Cognição. In: _____. **Educação de corpo inteiro: teoria e prática da Educação Física**. 4. ed. São Paulo: Scipione, 1997. p. 121 – 136.

_____. Pedagogia do movimento na escola de segunda infância. In: _____. **Educação de corpo inteiro: teoria e prática da Educação Física**. 4.ed. São Paulo: Scipione, 1997. p. 77 – 110.

FREIRE, Paulo. **Educação como prática da liberdade**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1967. Disponível em: http://www.dhnet.org.br/direitos/militantes/paulofreire/livro_freire_educacao_pratica_liberdade.pdf. Acesso em: 10 jun. 2017.

_____. Ensinar é uma especificidade humana. In: _____. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1996. p. 56 – 92.

_____. Linhas de ação. In: _____. **Conscientização: teoria e prática da libertação: uma introdução ao pensamento de Paulo Freire**. São Paulo: Cortez & Moraes, 1979. p. 39 – 48. Disponível em: <http://www.dhnet.org.br/direitos/militantes/paulofreire/paulo_freire_conscientizacao.pdf>. Acesso em: 06 maio 2018.

_____. Não há docência sem discência. In: _____. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1996. p. 11 – 26.

FREIRE, Paulo. Papel da Educação na Humanização. **Revista Paz e Terra**. São Paulo, n. 9, p. 123-132, out. 1969. Disponível em: <
<http://acervo.paulofreire.org:8080/xmlui/handle/7891/1127>>. Acesso em: 28 abr. 2017.

_____. **Pedagogia da esperança**: um reencontro com a pedagogia do oprimido. 12. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1997.

_____. **Pedagogia do Oprimido**. 2. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1975.

FRIEDMANN, Adriana. **Linguagens e culturas infantis**. São Paulo: Cortez, 2013.

GOBBI, Marcia Aparecida; PINAZZA, Mônica Appezzato (Org.). **Infância e suas linguagens**. São Paulo: Cortez, 2014.

GOLDIN, José Roberto. A ética e a criança hospitalizada. In: CECCIM, Ricardo Burg; CARVALHO, Paulo Antonacci (Org.). **Criança hospitalizada**: atenção integral como escuta à vida. Porto Alegre: Universidade/UFRGS, 1997. p. 22-26

GONÇALVES, Adriana Garcia; MANZINI, Eduardo José. **Classe hospitalar**: poesia, texto e contexto de crianças e adolescentes hospitalizados. Marília: ABPEE, 2011.

HOBBSAWM, E. O século: vista aérea. In: _____. **Era dos extremos**: o breve século XX: 1914 – 1991. Tradução Marcos Samarrita. São Paulo: Companhia das Letras, 1995. p. 11 – 26.

HUIZINGA, Johan. Natureza e significado do jogo como fenômeno cultural. In: _____. **Homo Ludens**: o jogo como elemento da cultura. Tradução de João Paulo Monteiro. 7. ed. São Paulo: Perspectiva, 2012. p. 3 – 31.

ILLICH, Ivan. Teias de aprendizagem. In: _____. **Sociedade sem escolas**. Tradução de Lúcia Mathilde Endlich Orth. 7. ed. Petrópolis: Vozes, 1985. p. 83 – 114.

JOLIBERT, Josette et al. Estimular a leitura e a produção de diferentes tipos de texto em situações reais de uso. In: _____. **Além dos muros da escola**: A escrita como ponte entre alunos e a comunidade. Tradução de Ana Maria Machado. Porto Alegre: Artmed, 2006. p. 53 – 125.

_____. Ler e aprender a ler. In: _____. **Além dos muros da escola**: A escrita como ponte entre alunos e a comunidade. Tradução de Ana Maria Machado. Porto Alegre: Artmed, 2006. p. 183 – 189.

_____. Produzir e aprender a produzir textos. In: _____. **Além dos muros da escola**: A escrita como ponte entre alunos e a comunidade. Tradução de Ana Maria Machado. Porto Alegre: Artmed, 2006. p. 191 – 199.

KAMII, Constance; LIVINGSTON, Sally Jones. A importância da interação social. In: _____. **Desvendando a aritmética**: implicações da teoria de Piaget. Tradução de Marta Rabioglio e Camilo Ghorayeb. 2. ed. Campinas: Papirus, 1995. p. 77 – 87.

_____. Os efeitos nocivos dos algoritmos. In: _____. **Desvendando a aritmética:** implicações da teoria de Piaget. Tradução de Marta Rabioglio e Camilo Ghorayeb. 2. ed. Campinas: Papirus, 1995. p. 55 – 75.

KISHIMOTO, Tizuko Morchida. Brinquedos e Brincadeiras na educação infantil. In: I Seminário Nacional: Currículo em movimento. Perspectivas atuais, 2010, Belo Horizonte. **Anais ...** Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, 2010. v. 1. p. 1-20. Disponível em: <http://ambientedetestes2.tempsite.ws/ciencia-para-educacao/publicacao/kishimoto-t-m-brinquedos-e-brincadeiras-na-educacao-infantil-in-i-seminario-nacional-curriculo-em-movimento-perspectivas-atuais-2010-belo-horizonte-anais-do-i-seminario-nacional-curriculo/>. Acesso em: 19 mar. 2018.

KRAMER, Sonia. Infância, cultura contemporânea e educação contra a barbárie. **Revista Teias**, Rio de Janeiro, v.1, n.2, p. 1-14, jul./ dez. 2000. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistateias/article/viewFile/23857/16830>. Acesso em 15 dez. 2018.

KUDO, Aide Mitie; MARIA, Priscila Bagio. **O hospital pelo olhar da criança**. São Caetano do Sul: Yendis, 2009.

LAJOLO, Marisa. Introdução. In: _____. **Do mundo da leitura para a leitura do mundo**. São Paulo: Ática, 2002. p. 7 – 8.

_____. No mundo da Leitura. In: _____. **Do mundo da leitura para a leitura do mundo**. São Paulo: Ática, 2002. p. 66 - 74.

LAVILLE, Christian; DIONE, Jean. **A construção do saber:** manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas. Porto Alegre: ARTMED, 1999.

LEITE, Maria Isabel. Espaços de narrativa – onde o eu e o outro marcam encontro. In: CRUZ, Silvia Helena Vieira (Org.) **A criança fala:** a escuta de crianças em pesquisa. São Paulo: Cortez. 2008. p.118 – 157.

LEVIN, Esteban. Introdução. In: _____. **Rumo a uma infância virtual?** A imagem corporal sem corpo. Tradução de Ricardo Rosenbush. Petrópolis: Vozes, 2007. p. 9 – 16

LEVIN, Esteban. O mundo do brinquedo. In: _____. **Rumo a uma infância virtual?** A imagem corporal sem corpo. Tradução de Ricardo Rosenbush. Petrópolis: Vozes, 2007. p.17 – 38.

LIMA, Elieuzza Aparecida de, PENITENTE, Luciana Aparecida de Araujo, CASTRO, Rosane Michelli de. Crianças, práticas pedagógicas e práticas de pesquisa: algumas reflexões e desafios. In: CHAVES, Marta, SETOGUTI, Ruth Izumi, VOLSI, Maria Eunice França (Org.). **A função social da escola:** das políticas públicas às práticas pedagógicas. Maringá: Eduem, 2011. p. 73-83.

LISPECTOR, Clarice. **Uma aprendizagem ou o livro dos prazeres**. Rio de Janeiro: Rocco, 1998.

LUCKESI, Cipriano Carlos. **Sujeitos da prática pedagógica**: o educador e o educando. In: _____. *Filosofia da Educação*. São Paulo: Cortez, 1994. p.109 – 120.

LUZ, Juliana Homem da; MARTINI, Jussara Gue. Compreendendo o significado de estar hospitalizado no cotidiano de crianças e adolescentes com doenças crônicas. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília: v. 65, n. 6, p. 916-921, nov./dez. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000600005. Acesso em: 10 jun. 2016.

MACEDO, Lino de. A classe hospitalar: competência e habilidades além da escola. In: Congresso do estado de São Paulo no apoio ao escolar em tratamento de saúde, 3, 2018, São Paulo. **Videoteca Rede do Saber**. São Paulo: Secretaria de Educação do Estado de São Paulo. 23-24 maio 2018. Disponível em: <http://www.rededosaber.sp.gov.br/portais/videoteca>. Acesso em: 1 jul. 2018.

MACHADO, Regina. Arte, Ciência e Educação. In: AJZENBERG, Elza. **Schenberg**: Arte e Ciência. São Paulo: ECA/USP, 1997. p. 47- 51.

MARSIGLIA, Ana Carolina Galvão et al. A base nacional comum curricular: um novo episódio de esvaziamento da escola no Brasil. **Germinal**: Marxismo e Educação em Debate. Salvador, v. 9, n. 1, p. 107-121, abr. 2017. Disponível em:< <https://portalseer.ufba.br/index.php/revistagerminal/article/download/21835/14343>. Acesso em: 27 set.2018.

MARTINS, Denyse Luckwü; MAIA, Francisca de Sousa Barreto; DANTAS, Vânia Pessoa de Carvalho. **Procedimento operacional padrão**: higienização hospitalar. Brasília: EBSEH 2016. Disponível em: <http://www.ebserh.gov.br/documents/220250/1649711/POP+higieniza%C3%A7%C3%A3o+hospitalar+PADR%C3%83O+EBSEH.pdf/a1efc390-aab4-4e7d-96ae-97b44872c09fL>. Acesso em: 1 maio 2018

MATA, Juan. O direito das crianças de sonhar. In: GOBBI, Marcia Aparecida; PINAZZA, Mônica Appezzato (Org.). **Infância e suas linguagens**. São Paulo, Cortez, 2014. p. 45 – 71.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. **Pedagogia hospitalar**: a humanização integrando educação e saúde. 5. ed. Petrópolis: Vozes, 2011.

MATOS, Elizete Lucia Moreira, TORRES, Patricia Lupion (Org.). **Teoria e Prática na Pedagogia Hospitalar**: novos cenários, novos desafios. Curitiba: Champagnat, 2010.

MATURANA, Humberto. Conversações matrísticas e patrísticas. In: MATURANA, Humberto; VERDEN-ZOLLER, Gerda. **Amar e brincar**: fundamentos esquecidos do humano. Tradução de Humberto Mariotti e Lia Diskin. São Paulo: Palas Athena, 2011. p. 25 – 115.

MATURANA, Humberto. Uma abordagem da educação atual na perspectiva da biologia do conhecimento In: _____. **Emoções e linguagem na educação e na política**. Tradução de José Fernando Campos Fortes. 3. reimp. Belo Horizonte: UFMG, 2002. p. 11 – 35.

MAZZOTTA, Marcos José Silveira. História da educação especial no Brasil. In: _____. **Educação especial no Brasil: História e políticas públicas**. São Paulo: Cortez, 1996. p. 27 – 65.

MELLO NETO, João Cabral de. **Morte e vida Severina** (auto de Natal pernambucano) Belém: NEAD_ Universidade da Amazônia. Disponível em: http://docente.ifrn.edu.br/paulomartins/morte-e-vida-severina-de-joao-cabral-de-mello-neto/at_download/file. Acesso em: 17 fev. 2018.

MENDES, Alessandra Campanini; CARMO, João dos Santos. Atribuições Dadas à Matemática e Ansiedade ante a Matemática: o relato de alguns estudantes do ensino fundamental. **Bolema**, Rio Claro, v. 28, n. 50, p. 1368-1385, dez. 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-636X2014000301368&lng=en&nrm=isso. Acesso em: 25 set. 2018.

MENDONÇA, Leila Guimarães Lobo de. **De que sofrem as crianças, hoje?** Curitiba: CRV, 2013.

MENICUCCI, Telma Maria Gonçalves. História da reforma sanitária brasileira e do Sistema Único de Saúde: mudanças, continuidades e a agenda atual. **História, Ciência, Saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 77-92, mar. 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702014000100077&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 03 out. 2018.

MEZOMO, João Catarin. Humanizar e administrar serviços de saúde. In: _____. **Gestão da Qualidade na Saúde: princípios básicos**. São Paulo: J. C. Mezomo, 1995.p. 273 – 301.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Construção dos instrumentos e exploração do campo. In: _____. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010. p. 189 – 199.

_____. Introdução ao desafio do conhecimento. In: _____. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010. p. 21 – 37.

_____. Metodologia de pesquisa social e em saúde. In: _____. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010. 39- 53.

_____. Técnicas de análise do material qualitativo. In: _____. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010. p. 303 – 360.

MONTESORI, Maria. As características dos dois tipos de trabalho. In: _____. **A Criança**. Tradução de Luiz Horácio da Matta. 3. ed. São Paulo: Círculo do Livro. 1989.p. 211 - 219.

MORAES, Myrian Soares de. **Brincando e sendo feliz: a pedagogia hospitalar como proposta humanizadora no tratamento de crianças hospitalizadas**. 2013. 176 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal de Sergipe. São Cristóvão, SE, 2013. Disponível em: <https://ri.ufs.br/handle/riufs/4900>. Acesso em: 26 mar.2017.

MORENO, Montserrat et al. **Falemos de sentimentos**: a afetividade como um tema transversal. Tradução de Maria Cristina de Oliveira. São Paulo: Moderna, 1999.

MORIN, Edgar. **Os sete saberes necessários à educação do futuro**. Tradução de Catarina Eleonora da Silva e Jeanne Sawaya. 11. ed. São Paulo: Cortez, 2006.

MUNIZ, Cristiano Alberto. As crianças que calculavam: o ser matemático como sujeito produtor de sentidos subjetivos na aprendizagem. In: Encontro Nacional de Educação Matemática, 12, 2016. São Paulo. **Anais eletrônicos...** São Paulo: Programa de Pós-Graduação em Ensino de Ciências e Matemática da Universidade Cruzeiro do Sul, 2016. Disponível em: <http://www.sbembrasil.org.br/enem2016/anais>. Acesso em: 25 set. 2018.

MUTTI, Maria do Carmo da Silva. Pedagogia hospitalar e humanização. In: _____. **Pedagogia hospitalar e formação docente**: a arte de ensinar, amar e se encantar. Jundiaí: Paco, 2016. p. 85-108.

OHARA, Conceição; BORBA, Regina Issuzu Hirooka de; CARNEIRO, Ieda Aparecida. Classe hospitalar: direito da criança ou dever da instituição? **Rev. Soc. Bras. Enfermagem e Pediatria**. São Paulo, v.8, n.2, p.91-99, dez.2008. Disponível em: http://sobep.org.br/revista/images/stories/pdf-revista/vol8-n2/v.8_n.2-art5.refl-classe-hospitalar-direito-da-crianca-ou-dever-da-instituicao.pdf. Acesso em: 25 mar.2016.

OLIVEIRA, Adriana Maria Evaristo Martinez de; ORTEGA, Jakeline Margaret de Queiroz; MOLOGNI, Michele. **Normas e padrões para trabalhos acadêmicos e científicos da UNOESTE**. 3. ed. Eletrônica. Presidente Prudente: Unoeste – Universidade do Oeste Paulista, 2015. Disponível em: <https://unoeste.br/site/biblioteca/documentos/Manual-Normalizacao.pdf>. Acesso em: 17 maio 2017.

OLIVEIRA, Edna Castro de. Prefácio. In: FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.p. 4 – 5.

OLIVEIRA-FORMOSINHO, Julia. Prefácio. In: OLIVEIRA-FORMOSINHO, Julia (Org.). **A escola vista pelas crianças**. Porto: Porto, 2008. P. 7 – 10.

OLIVEIRA-FORMOSINHO, Julia; ARAÚJO, Sara Barros de. A construção social da moralidade: a voz das crianças. In: OLIVEIRA-FORMOSINHO, Julia (Org.). **A escola vista pelas crianças**. Porto: Porto, 2008. p. 11 – 29.

OLIVEIRA, Maria de Fátima Ferreira. Um olhar integrado em ambiente hospitalar. In: MATOS, Elizete; Torres, Patrícia (Org.) **Teoria e prática na pedagogia hospitalar**: novos cenários, novos desafios. 2 ed. Curitiba: Champagnat, 2011. p.319 – 326.

OLIVEIRA, Vera Barros. O brincar da criança hospitalizada e a família: O que dizem os trabalhos? In: PÉREZ-RAMOS, Aidyl M. Queiroz; OLIVEIRA, Vera Barros de (Org.) **Brincar é saúde**: o lúdico como estratégia preventiva. Rio de Janeiro: Wak, 2010.p. 41-76.

PASSEGGI, Maria da Conceição. Narrar é humano! Autobiografar é um processo civilizatório. In: PASSEGGI, Maria da Conceição; SILVA, Vivian Batista da. (Org.). **Invenções de vidas, compreensão de itinerários e alternativas de formação**. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2010.p. 103 – 130.

PASSEGGI, Maria da Conceição et al. Narrativas de crianças sobre as escolas da infância: cenários e desafios da pesquisa (auto)biográfica. **Educação**, Santa Maria, v. 44, n. 1, p. 85-104, jan./abr. 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5902/1984644411345>. Acesso em 29 nov. 2018.

PASSEGGI, Maria da Conceição; ROCHA, Simone. Maria da. A pesquisa educacional com crianças: um estudo a partir de suas narrativas sobre o acolhimento em ambiente hospitalar. **Revista Educação em Questão**, Natal, v. 44, n. 30, p. 36-61, set. /dez., 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/educacaoemquestao/article/download/4080/3347>. Acesso em 26 abr. 2017.

PASSINI, Elza Yasuko. **Alfabetização cartográfica e o Atlas Municipal**. Disponível em: <http://observatoriogeograficoamericatlatina.org.mx/egal9/Nuevastechnologias/Sig/06.pdf>. Acesso em: 21 out. 2018.

PERRENOUD, Philippe. Implicações do ofício de docente. In: _____. **Construir as competências desde a escola**. Tradução de Bruno Charles Magne. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1999 a. p.53 – 70.

_____. Introdução: avaliação entre duas lógicas. In: _____. **Avaliação: da excelência à regulação das aprendizagens – entre duas lógicas**. Tradução de Patrícia Chitoni Ramos. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1999b. p. 9 -24

PERRONE, Sonia Regina de Carvalho. **Bicicleta- brincadeira que faz bem**. 2012. Disponível em: http://www.revistabicicleta.com.br/bicicleta.php?Bicicleta_-_Brincadeira_que_faz_bem&id=491. Acesso em: 3 nov. 2018.

PIAGET, Jean; INHELDER, Bärbel. As operações concretas do pensamento e as relações interindividuais. In: _____. **A psicologia da criança**. Tradução de Octávio Mendes Cajado. 3. ed. São Paulo: Difel, 1974. p. 80 -110.

PIORSKI, Gandhi. Introdução. In: _____. **Brinquedos do chão: a natureza, o imaginário e o brincar**. São Paulo: Peirópolis, 2016. p. 19 – 35.

PISSINATI, Mariza Cleonice; ARCHELA, Rosely Sampaio. Fundamentos da alfabetização cartográfica no ensino de geografia. **Geografia**, Londrina, v. 16, n. 1, p. 169 – 195, jan. /jun., 2007. Disponível em: www.uel.br/revistas/uel/index.php/geografia/article/download/6579/5972. Acesso em: 21 out. 2018.

POSTMAN, Neil. **O desaparecimento da infância**. Tradução de Suzana Menescal de Alencar Carvalho e José Laurentino de Melo. Rio de Janeiro: Graphia, 1999.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do trabalho Científico: Métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. ed. Novo Hamburgo: FEEVALE, 2013. Disponível em: http://www.feevale.br/Comum/midias/8807f05a-14d0-4d5b-b1ad-1538f3aef538/E-boFiz_alteracoes%20Metodologia%20do%20Trabalho%20Cientifico.pdf. Acesso em: 13 maio 2017.

RAMOS, Maria Alice de Moura. **Classe hospitalar: processos e práticas educativas pela humanização**. 2016. 142 f. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro – RJ. Disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=4032050. Acesso em: 23 mar. 2017.

REIS, Keyla; BICHARA, Ilka A brincadeira como ação no mundo: o Modus Operandi da criança no enfrentamento da doença e da hospitalização. In: PÉREZ-RAMOS, Aidyl M. Queiroz; OLIVEIRA, Vera Barros de (Org.) **Brincar é saúde: o lúdico como estratégia preventiva**. Rio de Janeiro: Wak, 2010. p. 77 – 99.

RIBEIRO, Rosa Lúcia Rocha. **A violência à criança hospitalizada: a dimensão ética da intervenção terapêutica**. 1998. 127 f. Dissertação (Mestrado em Assistência de Enfermagem) - Universidade Federal de Santa Catarina/Universidade Federal de Mato Grosso. Cuiabá - MT. Disponível em: <http://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/77638>. Acesso em: 2 fev. 2018.

ROCHA, Eloisa Acires Candal. Porque ouvir as crianças? Algumas questões para o debate científico multidisciplinar. In: CRUZ, Silvia Helena Vieira (Org.) **A criança fala: a escuta de crianças em pesquisa**. São Paulo: Cortez Editora. 2008. p.43 – 51.

ROCHA, Ruth. Apresentação da edição brasileira. In: RODARI, Gianni. **Gramática da fantasia**. Tradução de Antonio Negrini. 9. ed. São Paulo: Summus, 1982. p. 9 -10.

ROCHA, Simone Maria da. **Narrativas infantis: o que nos contam as crianças de suas experiências no hospital e na classe hospitalar**. 2012. 163 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal – RN. Disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=1939325. Acesso em: 24 mar. 2017.

RODARI, Gianni. Imaginação, criatividade, escola. In: _____. **Gramática da fantasia**. Tradução de Antonio Negrini. 9. Ed. São Paulo: Summus, 1982. p. 137 - 144.

SÃO PAULO (Estado). **Decreto nº 26.920 de 18 de março de 1987**. Vincula o Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual - IAMSPE, o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo e a Fundação Hemocentro de São Paulo à Secretaria da Saúde. Diário Oficial [do] Estado de São Paulo – Executivo, 19 mar. 1987, p.1. Disponível em: <http://dobuscadireta.imprensaoficial.com.br/default.aspx?DataPublicacao=19870319&Caderno=Poder%20Executivo&NumeroPagina=1>. Acesso em 9 jul. 2018.

_____. Conselho Estadual de Educação. **Deliberação nº06/99**. Fixa normas para autorização e instalação de classes descentralizadas no sistema de ensino do Estado de São Paulo. Diário Oficial [do] Estado de São Paulo, 9 de outubro de 1999, Seção I, página 17/18. Disponível em: <http://www.lite.fe.unicamp.br/cee/d0699.html>. Acesso em: 9 jul. 2018.

SANDRONI, Giuseppina Antonia. Classe hospitalar: um recurso a mais para a inclusão educacional de crianças e jovens. **Cadernos da Pedagogia**. São Paulo, ano 2, v. 2, n. 3, p. 1-13, jan./ jul. 2008. Disponível em: <http://www.cadernosdapedagogia.ufscar.br/index.php/cp/article/viewFile/50/43>. Acesso em: 22 ago. 2016.

SANT'ANA, Ruth Bernardes de. Criança-sujeito: experiências de pesquisa com alunos de escolas públicas. In: SOUZA, Marilene Proença Rebello de. **Ouvindo crianças na escola: abordagens qualitativas e desafios metodológicos para a psicologia**. São Paulo: Casa do psicólogo, 2010. p.23 – 49.

SANTANA, Ana Lúcia. **Escritores da Literatura de Aventura**. 2018. Disponível em: <https://www.infoescola.com/literatura/escritores-da-literatura-de-aventura>. Acesso em: 11 out. 2018.

SANTOS, Boaventura Sousa. Para além do pensamento abissal: das linhas globais a uma ecologia de saberes. **Novos estud. - CEBRAP**, São Paulo, n. 79, p. 71-94, nov. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-33002007000300004. Acesso em: 17 jun. 2017.

SANTOS, Tatiani Rabelo Lapa. Discussões sobre concepções de crianças e infâncias. **Ágora Revista Eletrônica**. Vitória, ano 12, n. 24, p. 81- 89, jul. 2017. Disponível em: http://agora.ceedo.com.br/ojs/index.php/AGORA_Revista_Eletronica/article/view/287. Acesso em: 22 mar. 2019.

SILVA, Juliana Pereira da; BARBOSA, Silvia Neli Falcão; KRAMER, Sônia. Questões teórico-metodológicas da pesquisa com crianças. **Perspectiva**, Florianópolis, v.23, n.01, p.41-64, jan./jul. 2005. Disponível em: <<http://www.ced.ufsc.br/nucleos/nup/perspectiva.html>> , Acesso em: 13 maio 2017.

SILVA, Rafael Bianchi. Amizade, diferença e educação: Reflexões a partir de Zygmunt Bauman. **Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 43, n. 01, p. 115 – 129, jan./mar.2018. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2175-62362018000100115&script=sci_abstract&tlng=pt > Acesso em: 24 out. 2018.

SMOLE, Katia Stocco; DINIZ, Maria Ignez. Ler e aprender matemática. In: _____. **Ler, escrever e resolver problemas: habilidades básicas para aprender matemática**. Porto Alegre: ARTMED, 2001. p.69 – 86.

SOARES, Vilmabel. **Práticas Pedagógicas vivenciais: exercícios para trabalhar valores, atitudes, afetividade**. Petrópolis: Vozes, 2010.

SOMMERHALDER, Aline; ALVES, Fernando Donizete. Formação lúdica de professoras: a voz das participantes em uma atividade de extensão universitária a distância. **Quaestio: Revista de Estudos de Educação**, v. 16, p. 105-121, maio 2014.

SOUZA, Marilene Proença Rebello de. Apresentação. In: _____. **Ouvindo crianças na escola: abordagens qualitativas e desafios metodológicos para a psicologia**. São Paulo: Casa do psicólogo, 2010. p.7 – 10.

SOUZA, Solange Jobim; CASTRO, Lúcia Rabelo. Pesquisando com crianças: subjetividade infantil, dialogismo e gênero discursivo. In: CRUZ, Silvia Helena Vieira (Org.) **A criança fala: a escuta de crianças em pesquisa**. São Paulo: Cortez, 2008. p.52 - 78.

STACCIOLI, Gianfranco. Os traços invisíveis nos desenhos das crianças. In: GOBBI, Marcia Aparecida; PINAZZA, Mônica Appezzato (Org.). **Infância e suas linguagens**. São Paulo, Cortez, 2014. p. 95 – 126.

SUB - In: **Dicionário infopedia da Língua Portuguesa**. Porto: Porto, 2003-2018. Disponível em: <https://www.infopedia.pt/dicionarios/lingua-portuguesa/sub->. Acesso em: 9 fev. 2018.

UNICEF - United Nations International Children's Emergency Fund. Convenção sobre direitos da criança, 20 de novembro de 1989. Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/pt/resources_10120.htm. Acesso em: 10 maio 2018

VALADÃO, Gilvan. **O que é uma narrativa de aventura?**. 2017. Disponível em: <https://dialoguia.wordpress.com/2016/06/08/o-que-e-uma-narrativa-de-aventura/>. Acesso em: 11 out. 2018.

VASCONCELOS, Sandra Maia Faria. **Classe hospitalar no mundo**: um desafio à infância em sofrimento. Universidade Estadual do Ceará, p. 1-3, ago.2008. Disponível em: <http://smec.salvador.ba.gov.br/site/documentos/espaco-virtual/espaco-educacao-saude/classes-hospitalares/WEBARTIGOS/classe%20hospitalar%20no%20mundo.pdf>. Acesso em: 4 nov. 2017.

VICHESSI, Beatriz. **Por que as crianças devem aprender a escrever com letra de forma para depois passar para a cursiva?** 2008. Disponível em: <https://novaescola.org.br/conteudo/2491/por-que-as-criancas-devem-aprender-a-escrever-com-letra-de-forma-para-depois-passar-para-a-cursiva>. Acesso em 15 out. 2018.

VIGOTSKI, Liev Semionovitch. **Desenvolvimento psicológico na infância**. Tradução de Claudia Berliner. São Paulo: Martins Fontes 1998.

_____. Interação entre aprendizado e desenvolvimento. In: _____. **A formação social da mente**. Organizadores: Michel Cole, Vera John-Steiner, Sylvia Scribner, Ellen Souberman. Tradução de José Cipolla Neto, Luis Silvera Menna Barreto e Solange Castro Apeche. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1991. p. 89 – 103.

_____. O papel do brinquedo no desenvolvimento. In: _____. **A formação social da mente**. Organizadores: Michel Cole, Vera John-Steiner, Sylvia Scribner, Ellen Souberman. Tradução de José Cipolla Neto, Luis Silvera Menna Barreto e Solange Castro Apeche. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1991. p. 106 – 118.

_____. Pensamento e palavra. In: _____. **A construção do pensamento e da linguagem**. Tradução de: Paulo Bezerra. 2.ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2009. p.395 – 486.

WEISZ, Telma. Como fazer o conhecimento do aluno avançar. In: _____. **O diálogo entre o ensino e a aprendizagem**. 2. ed. São Paulo: Ática, 2002. p.65- 82.

_____. O que sabe uma criança que parece não saber nada. In: _____. **O diálogo entre o ensino e a aprendizagem**. 2. ed. São Paulo: Ática, 2002. p.39-54.

ZABALA, Antoni. A avaliação. In: _____. **A prática educativa**: como ensinar. Tradução de Ernani Rosa. Porto. Alegre: ArtMed, 1998. p. 195 - 221.

ZABALA, Antoni. A função social do ensino e a concepção sobre os processos de aprendizagem: instrumentos de análise. In: _____. **A prática educativa: como ensinar**. Tradução de Ernani Rosa. Porto Alegre: ArtMed, 1998. p. 26 – 52.

_____. As relações interativas em sala de aula: o papel dos professores e dos alunos. In: _____. **A prática educativa: como ensinar**. Tradução de Ernani Rosa. Porto Alegre: ArtMed, 1998. p. 89 - 110.

ZOMBINI, E. V. et al. Classe hospitalar: a articulação da saúde e educação como expressão da política de humanização do SUS. **Revista Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, mar./jun. 2012. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462012000100005 .

Acesso em: 10 jun. 2016.

APÊNDICES

Apêndice A – Roteiro de entrevista semiestruturada

O roteiro a seguir constitui um parâmetro para a coleta de informações, com flexibilidade e adequação às condições para a realização das sessões com as crianças, tanto as que destinam-se a aproximação, quanto as entrevistas. O desenvolvimento das sessões, bem como as atividades da pesquisadora e a continuidade das perguntas ocorreram respeitando as necessidades das crianças.

Roteiro para o primeiro encontro:

Visando estabelecer aproximação com as crianças, fluidez na entrevista narrativa, amenizar possíveis inibições e desconfortos na relação inicial estabelecida com a pesquisadora, o primeiro encontro será realizado com trio de crianças, compondo assim dois grupos (aproximadamente). As crianças realizarão a mesma atividade. Na sessão de coleta será utilizado um suporte lúdico – jogo proposto para as crianças enquanto realizam a entrevista narrativa. Trata-se de um jogo de tabuleiro com cerca de 50 casas, sendo que o participante anda na trilha de acordo com os pontos indicados no dado. Ao parar numa casa marcada, deverá virar uma carta e fazer um comentário - contar considerado as palavras temas: hospital, escola, aprender, estudar no hospital, lição, professora, colegas. A criança falará livremente.

Roteiro para o segundo encontro:

Trata-se de entrevista individual. Para a coleta será realizada conversa a partir das perguntas abaixo.

- Você estuda na sua escola? O que costuma fazer na sua classe em sua escola?
- Você estuda aqui, no hospital?
- O que você faz, na classe do hospital?
- O que você mais gosta da classe do hospital? E o que você não gosta?
- O que mais gostaria de contar sobre seu estudo, na classe do hospital?

Roteiro para o terceiro encontro

A terceira entrevista será individual. Para a coleta será realizada conversa a partir das perguntas abaixo.

- Conte como é a sua aula, aqui no hospital. O que você faz?
- E o que gostaria de fazer na classe do hospital?
- Como gostaria que fossem suas aulas aqui, no hospital?
- Se você fosse a/o professor/a da classe do hospital, o que você faria?
- O que considera muito legal ao frequentar a classe do hospital? E o que é pouco ou não é legal?

Roteiro para o quarto encontro:

No quarto encontro será feita entrevista individual. Para a coleta será realizada conversa a partir das perguntas abaixo.

- O que você aprende, na classe do hospital? Conte.
- O que você acha sobre o que você aprende na classe do hospital? Para que serve?
- E o que você gostaria de aprender na classe do hospital?
- Conte sobre suas amizades com os colegas de classe do hospital.
- Gostaria de contar alguma história sobre o que acontece na classe do hospital?

Apêndice B – TCLE: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Eu, Ana Maria Lino, responsável pela dissertação intitulada “Narrativas de crianças em tratamento de saúde sobre a vida escolar em contexto hospitalar” convido a criança _____, é responsável para participar voluntariamente, como colaborador deste estudo. Esta pesquisa visa compreender como ocorrem as práticas escolares e os processos de ensinar e de aprender na perspectiva de crianças hospitalizadas, refletindo a partir do diálogo com elas sobre o que expressam, sentem e vivem em relação a sua aprendizagem no ambiente hospitalar. As crianças ao usufruírem do seu direito de participar do processo de aprender na classe hospitalar, dispõem de voz para indicar o significado das atividades realizadas durante o tratamento. O motivo que nos leva a estudar esse assunto é a importância e a necessidade de ampliar o conhecimento teórico e prático, a crítica e a pesquisa na área da pedagogia no contexto hospitalar, assim como valorizar a perspectiva da criança possibilitando na dimensão libertadora, trazendo reflexões, impressões e significados na dinâmica pedagógica que ampliem ou modifiquem as perspectivas de atendimento à criança em tratamento de saúde. Para participar deste estudo a criança fará parte de seis a oito (6 a 8) encontros individuais e com outras crianças na mesma faixa etária, onde a partir de jogos e de entrevistas irá conversar e expressar opiniões e percepções sobre a aprendizagem durante o tratamento de saúde. As atividades serão gravadas em vídeo para posterior registro escrito. Informo os possíveis riscos que esta atividade poderá trazer para as crianças: a) eventual queda no percurso caso as atividades não sejam realizadas no leito; b) contato com microrganismos presentes no ambiente no deslocamento ao local das atividades; c) sentimentos de constrangimento, vergonha de falar, inibição, desacordos entre os participantes ou suscetibilidade na troca de opiniões; d) cansaço ou outro desconforto físico; e) desinteresse durante a sessão de coleta. Nesses casos haverá uma intervenção da pesquisadora para reequilibrar o grupo fazendo uma interrupção na atividade, rerepresentando os objetivos e refletindo sobre alternativas para retomar o bem-estar entre as crianças. Ao participarem da pesquisa, as crianças serão beneficiadas durante o processo: a) por saberem que estarão contribuindo para o aperfeiçoamento das atividades pedagógicas realizadas durante o tratamento de saúde para si e para muitas outras crianças a partir da divulgação da pesquisa; b) valorização das opiniões e vivências que elas expressam como suporte à autoestima e reconhecimento da sua condição de sujeito por meio da escuta direta; c) oportunidades de relaxamento, lazer e integração social, em uma atividade proposta como prazerosa e interativa; d) a valorização das escolhas realizadas pela criança sobre o que contar e como contar; d)

contribuição para o desenvolvimento cognitivo da criança, por meio do uso da linguagem oral como expressão do pensamento, interagindo com a pesquisadora e em determinado momento com as outras crianças; e) possibilidade de trocar conhecimentos, interagindo e expressando-se de maneira pessoal e criativa. Não há ônus financeiro em participar da pesquisa. Como responsável pela criança, poderá retirar o consentimento ou interromper a sua participação a qualquer momento, sem prejuízos ou para seu tratamento e/ou acompanhamento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido, como pesquisadora informo a garantia do tratamento da identidade e dados pessoais dos participantes com padrões de sigilo, bem como o acesso aos resultados, quando a pesquisa for finalizada.

Eu, _____, fui informado(a) dos objetivos do presente estudo de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações, poderei modificar a decisão de autorizar a participar de _____ se assim o desejar. Recebi uma cópia deste termo consentimento e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

_____, ____ de _____ de 20____.

Assinatura do responsável pelo
participante

Ana Maria Lino

Dados da pesquisadora:

Nome: Ana Maria Lino R.G. 8.361.977 CPF 338.218.012-04

Email : ninnali@yahoo.com.br

Apêndice C – TALE: Termo de Assentimento Livre e Esclarecido

Você está sendo convidado a participar da pesquisa “Narrativas de crianças em tratamento de saúde sobre a vida escolar em contexto hospitalar”, porque é você quem participa das atividades e sua opinião irá contribuir com este estudo realizada por Ana Maria Lino. Nesta pesquisa pretendemos ouvir as crianças que participam da classe hospitalar e saber o que elas pensam sobre as rotinas e trabalhos que fazem durante o tratamento de saúde.

Você participará da pesquisa se quiser, e não terá nenhum problema se desistir. As crianças que irão participar desta pesquisa têm de 8 a 12 anos incompletos de idade. A pesquisa será realizada no Hospital _____, onde você e mais cinco ou seis crianças vão participar de quatro entrevistas, com algumas perguntas preparadas e outras que podem ser feitas durante a conversa, que poderá ser feita no leito ou na classe hospitalar. Para registrar a conversa, será usada uma câmera de vídeo fixada num tripé e será usado também um jogo, para a gente brincar e se conhecer.

Durante a entrevista, você poderá sentir-se cansado, ou aborrecido, caso tenha um desentendimento com um colega ou com a pesquisadora, também poderá ter alguma dificuldade para chegar ao local da entrevista. Ao participar da entrevista, você estará utilizando sua capacidade de contar sua opinião, estará sendo criativo e também contribuindo para a pesquisa, além de mudar sua rotina, realizando uma atividade nova.

Suas contribuições farão parte do trabalho, mas seu nome ficará abreviado, para que você fique protegido. Você vai saber quais foram as conclusões da pesquisa e os resultados serão publicados na dissertação de mestrado e em artigos de revistas científicas.

Para fazer contato com a pesquisadora, utilize o número de telefone : 11 951297315, ou o e-mail: ninnali@yahoo.com.br

No verso desta folha há uma margem para você desenhar como está imaginando que será sua participação. Caso você tenha interesse em fazer parte da pesquisa, preencha o termo de assentimento, assim como seu responsável assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

MEU NOME É _____

TENHO _____ ANOS.

O NOME DO MEU RESPONSÁVEL É _____

EU QUERO PARTICIPAR DA PESQUISA “NARRATIVAS DE CRIANÇAS EM TRATAMENTO DE SAÚDE SOBRE A VIDA ESCOLAR EM CONTEXTO HOSPITALAR”

Apêndice D- Perfil dos sujeitos na pesquisa realizada no HCFMRP- USP

Nome: _____

Apelido: _____

Data de Nascimento: _____

Responsáveis : _____

Contato: _____

Local de origem: _____

Escola de origem: _____

Nível de escolaridade: _____

Informações sobre avaliação diagnóstica e dados escolares: _____

Motivo do internamento: _____

Período de internamento: _____

Previsão de alta: _____

Observações :

Apêndice F – Tabela com tema gerador: aprender

D.	K.	L.	M.	P.
A: Aprender. O que você tem para me contar sobre aprender?	Aprender. A - Aprender. Então, que você me conta sobre o aprender aqui no hospital?	A - Conversa legal! L - Aprender. Mostra a ficha. A - Aprender. E acabou! Olha só!	- Sete. Agora foi no peixinho. Você vai tirar uma palavrinha daqui. Puxa qualquer uma. M - De baixo ou de cima? A - Tanto faz. M - Sorteia e lê: Aprender. A - Qual é mesmo a palavra? M - Aprender. A - Aprender. O que você me conta sobre aprender?	Ajuda o deslocamento do marcador contando: 1, 2, 3. Aqui você já alcança? P - Quatro. Cinco. Andá com o marcador. A - Cinco. Outra palavrinha dessa. P - APRENDER. Eu acho que todo mundo devia ter o direito de aprender e... eu acho que aprender é muito importante, porque a gente usa as lições do dia a dia, todo dia. E o que eu aprendo aqui no hospital, é que tem coisas muito pior, muito piores que a minha dor, que eu estou passando. Devolve a ficha. A - Joga o dado e anda 5 casinhas.3.4.5. Você.
D: Alhhi... Com tudo as pessoas aprendem. Elas podem aprender. Nós pode aprender a limpar a casa, fazer comida, aprender matéria da escola. A: A primeira coisa que você falou de aprender não é nem de lição é aprender a fazer coisas. E você sabe fazer essas coisas? Tratar, por exemplo de um cachorrinho? você tem um cachorro? D: Tenho cachorro e dois passarinhos. A: E você aprendeu a cuidar deles ou é alguém que cuida?	K - É bom, porque também eu vou entendendo mais as coisas, como é que funciona - A - Hum Hum ... Tem coisa que você aprendeu aqui? Que você fala: Isso aqui foi uma coisa que eu aprendi no hospital. K - Quando eu estava lá no 408, Eu aprendi como eles fizeram aquelas pinturas. Achei legal! A - Pintura de artista? - K - Concorde com a cabeça. Como é que eles fizeram	Já acabamos! L - Fiz todas. Rindo para a mãe. Aprender. Eu gosto de aprender as coisas. Que nem, eu não sabia andar de bicicleta, aí eu fui andando com meu pai, aí a rodinha estava meio bamba. Um dia, satu tudo. L - Já que já estava bamba mesmo. Melhor tirar... Ela estava andando. Uma tinha escapado e a outra o pai tirou, não é? (Confirma com a mãe). Aí eu fui andando de boa. A - Conseguiu! Apreendeu direitinho. E dizem que quando a gente aprende a andar de bicicleta, não esquece.	M - Aprender a dirigir, aprender a fazer coisas. A - Isso. Aqui no hospital, você aprende coisas, enquanto você está aqui? M - Concorde com a cabeça. A - O que você aprende por exemplo?	ERRAR. Errar é humano. Nós somos seres humanos. Todo mundo erra. F: eu acho que errar, a gente aprende com os erros. Então, temos que errar para aprender algumas coisas na vida. Entrega a ficha
D: É meu pai que cuida, mas ele me ensinou A: Então aprender para você? o que que é mesmo? D: Aprender é...Matéria da escola, estudar.	D: mostra a ficha Concorde encostada no rosto. K - Negócio de lata. Uns negócios de lata de Skol para fazer tipo boneco. Sabe? A - Sei.	L - Demorou? A - Demorou? L - Um pouquinho, mas foi embora. A - E é difícil equilibrar em cima da bicicleta. Se aprendeu, agora está aprendido. Que gostoso! Você falou que gosta de andar de bicicleta. E as coisas que você aprende aqui no hospital? Que coisas você aprende? Que você fala. "Aprende no hospital". Uma coisa que você aprendeu aqui? L - A educação, a higiene. Não é?	M - Escrever. Pintar. A - Você faz muita lição? M - Concorde com a cabeça.	ERRAR. Errar é humano. Nós somos seres humanos. Todo mundo erra. F: eu acho que errar, a gente aprende com os erros. Então, temos que errar para aprender algumas coisas na vida. Entrega a ficha

ANEXOS

Anexo A - Declaração dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados

Visando nortear a conduta dos profissionais de saúde no ambiente hospitalar a SBP elaborou e apresentou o texto abaixo, na vigésima sétima Assembleia Ordinária do Conselho Nacional de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente - CONANDA - com sede no Ministério da Justiça em Brasília, aprovado por unanimidade e transformado em resolução de número 41 em 17 de outubro de 1995.

1. Direito a proteção à vida e à saúde, com absoluta prioridade e sem qualquer forma de discriminação.
2. Direito a ser hospitalizado quando for necessário ao seu tratamento, sem distinção de classe social, condição econômica, raça ou crença religiosa.
3. Direito a não ser ou permanecer hospitalizado desnecessariamente por qualquer razão alheia ao melhor tratamento de sua enfermidade.
4. Direito a ser acompanhado por sua mãe, pai ou responsável, durante todo o período de sua hospitalização, bem como receber visitas.
5. Direito a não ser separado de sua mãe ao nascer.
6. Direito a receber aleitamento materno sem restrições.
7. Direito a não sentir dor, quando existam meios para evitá-la.
8. Direito a ter conhecimento adequado de sua enfermidade, dos cuidados terapêuticos e diagnósticos a serem utilizados, do prognóstico, respeitando sua fase cognitiva, além de receber amparo psicológico, quando se fizer necessário.
9. Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do curriculum escolar, durante sua permanência hospitalar.
10. Direito a que seus pais ou responsáveis participem ativamente do seu diagnóstico, tratamento e prognóstico, recebendo informações sobre os procedimentos a que será submetido.
11. Direito a receber apoio espiritual e religioso conforme prática de sua família.
12. Direito a não ser objeto de ensaio clínico, provas diagnósticas e terapêuticas, sem o consentimento informado de seus pais ou responsáveis e o seu próprio, quando tiver discernimento para tal.
13. Direito a receber todos os recursos terapêuticos disponíveis para sua cura, reabilitação e ou prevenção secundária e terciária.
14. Direito a proteção contra qualquer forma de discriminação, negligência ou maus tratos.
15. Direito ao respeito a sua integridade física, psíquica e moral.
16. Direito a prevenção de sua imagem, identidade, autonomia de valores, dos espaços e objetos pessoais.
17. Direito a não ser utilizado pelos meios de comunicação, sem a expressa vontade de seus pais ou responsáveis, ou a sua própria vontade, resguardando-se a ética.
18. Direito a confidência dos seus dados clínicos, bem como Direito a tomar conhecimento dos mesmos, arquivados na Instituição, pelo prazo estipulado por lei.
19. Direito a ter seus Direitos Constitucionais e os contidos no Estatuto da Criança e Adolescente, respeitados pelos hospitais integralmente.
20. Direito a ter uma morte digna, junto a seus familiares, quando esgotados todos os recursos terapêuticos disponíveis.

Anexo B – Parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa – CEP: nº 2.310.983



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Narrativas de crianças em tratamento de saúde sobre a vida escolar em contexto hospitalar.

Pesquisador: Ana Maria Lino

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 72795317.2.0000.5504

Instituição Proponente: CECH - Centro de Educação e Ciências Humanas

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.310.983

Apresentação do Projeto:

Estudo de caráter qualitativo, cujos sujeitos serão crianças hospitalizadas, tenham frequentado ou estejam frequentando a classe hospitalar. Essas crianças devem estar na faixa etária de 8 a 12 anos Incompletos, pertencentes a qualquer dos grupos étnicos e de gênero. Trabalharemos com a indicação aproximadamente seis (6) crianças, como sujeitos de pesquisa, que frequentem a mesma enfermaria, para que tenham tido contatos informais anteriormente.

Como a proposta deste trabalho é pesquisar a perspectiva da criança hospitalizada em relação às práticas escolares e os processos de ensinar e de aprender que ocorrem na classe hospitalar, durante o/s tratamento/s de saúde há necessidade de ouvir, registrar e identificar o significado das manifestações das crianças por meio de entrevistas com roteiros semi estruturados. A coleta será realizada em Instituição que mantenha uma classe hospitalar em funcionamento.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Geral

Compreender e analisar como ocorrem as práticas escolares e os processos de ensinar e de aprender, em contexto hospitalar, na perspectiva de crianças hospitalizadas.

Objetivos específicos

Levantar, registrar e descrever o que a criança hospitalizada conta sobre

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235

Bairro: JARDIM GUANABARA

CEP: 13.565-005

UF: SP

Município: SÃO CARLOS

Telefone: (16)3551-0683

E-mail: cephumanos@ufscar.br



Continuação do Pensar: 2.310.903

suas práticas escolares em ambiente hospitalar;
 Identificar, a partir da perspectiva da criança hospitalizada, o que e como
 ocorre o seu cotidiano de estudo, em contexto de classe hospitalar.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

É possível realizar as entrevistas no leito, mas caso seja acordado com a enfermagem a localização da entrevista em outro ambiente, um dos riscos

que a pesquisa poderá trazer para as crianças está relacionado ao deslocamento para a classe hospitalar ou para o local designado: eventual queda

no percurso ou contato com microrganismos presentes no ambiente. Caso participem da pesquisa no próprio leito, este risco estará eliminado.

Outros riscos poderão ocorrer durante a realização das atividades: Constrangimento, vergonha de falar ou Inibição, cansaço ou outro desconforto

físico, desinteresse no meio da sessão de coleta levando à desistência. Poderá haver desacordos e suscetibilidade na troca de opiniões, ocorrendo

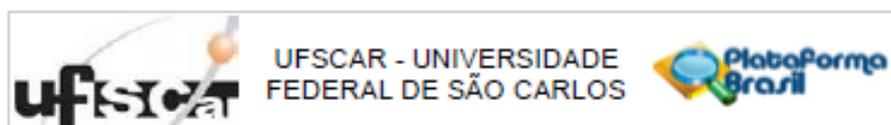
desconforto emocional, nesse caso deverá haver uma intervenção da pesquisadora para reequilibrar o grupo fazendo uma interrupção na atividade, rerepresentando os objetivos e refletindo sobre alternativas para retomar o bem-estar entre as crianças.

Benefícios:

Ao participarem da pesquisa, as crianças serão beneficiadas durante o processo, por saberem que estarão contribuindo para o aperfeiçoamento das atividades pedagógicas realizadas durante o tratamento de saúde, melhor conhecimento de si e de seus interesses e, para muitas outras crianças, a partir da divulgação dos resultados. A escuta direta das crianças pesquisadas indica valorização das suas opiniões e das vivências que elas expressam, como suporte à autoestima e reconhecimento da sua condição de sujeito. Também a interação promovida durante a coleta de dados

oferece oportunidades de relaxamento, lazer e integração social, em uma atividade proposta como prazerosa. Além disso, a valorização de suas escolhas sobre o que contar e como contar é um indicativo de benefício. A participação das crianças no grupo de pesquisa contribui para o desenvolvimento cognitivo de cada uma delas, na medida em que o uso da linguagem oral se apresenta como o principal meio de comunicação, seja na interpretação do acontecimento escolhido para comentar, seja na expressão do pensamento, interagindo com a pesquisadora e em determinado momento com as outras crianças. Para isso, estará trocando conhecimentos,

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235
 Bairro: JARDIM GUANABARA CEP: 13.505-905
 UF: SP Município: SÃO CARLOS
 Telefone: (16)3351-0683 E-mail: cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 2.310.903

Interagindo e expressando-se de maneira pessoal e criativa.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa apresenta relevância social.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresenta TCLE e Folha de Rosto adequados.

Carta de autorização da Instituição.

Recomendações:

Cabe ressaltar que a Profa Dra Aline Sommerhaider é parte da equipe de pesquisa.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto Aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_950369.pdf	15/07/2017 10:20:14		Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	autsuperdretoriaensino.pdf	15/07/2017 10:19:36	Ana Maria Lino	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetoπλατοформаbrasil.pdf	15/07/2017 10:17:38	Ana Maria Lino	Aceito
Folha de Rosto	folhaassinada.pdf	15/07/2017 10:16:39	Ana Maria Lino	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.docx	30/06/2017 11:43:18	Ana Maria Lino	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235	CEP: 13.565-005
Bairro: JARDIM GUANABARA	
UF: SP	Município: SÃO CARLOS
Telefone: (16)3351-0883	E-mail: cep@ufscar.br

Página 03 de 04

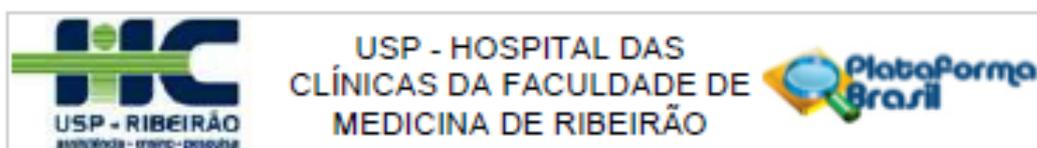


Continuação do Parecer: 2.310.903

SAO CARLOS, 02 de Outubro de 2017

Assinado por:
Priscilla Hortense
(Coordenador)

Anexo C – Parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa – CEP: nº 2.474.987



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Narrativas de crianças em tratamento de saúde sobre a vida escolar em contexto hospitalar.

Pesquisador: Ana Maria Lino

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 72795317.2.3001.5440

Instituição Proponente: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP -

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.499.629

Apresentação do Projeto:

Trata-se de projeto de pesquisa da Instituição proponente UFSCAR - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS, e o HCFMRP_USP será uma coparticipante da pesquisa.

Objetivo da Pesquisa:

De acordo com o parecer da Instituição Proponente.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

De acordo com o parecer da Instituição Proponente.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

De acordo com o parecer da Instituição Proponente.

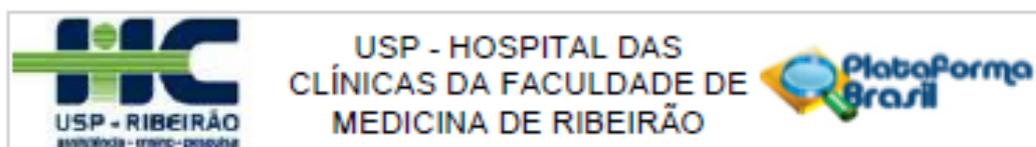
Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos de apresentação obrigatória foram anexados na Plataforma Brasil e estão de acordo com as normas éticas vigentes. Apresentou carta de anuência do responsável pelo local de coleta no HCFMRP-USP.

Recomendações:

Não há.

Endereço: CAMPUS UNIVERSITÁRIO
 Bairro: MONTE ALEGRE CEP: 14.048-000
 UF: SP Município: RIBEIRÃO PRETO
 Telefone: (16)3802-2228 Fax: (16)3833-1144 E-mail: cep@hosp.usp.br



Continuação do Parecer: 2.490.029

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O CEP tomou ciência e concorda com o parecer da Instituição Proponente.

Considerações Finais a critério do CEP:

"O CEP do HC e da FMRP-USP concorda com o parecer ético emitido pelo CEP da Instituição Proponente, que cumpre as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/12. Diante disso, o HCFMRP-USP, como Instituição co-participante do referido projeto de pesquisa, está ciente de suas co-responsabilidades e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos desta pesquisa, dispondo de infra-estrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar".

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLErevisto.pdf	30/01/2018 17:26:42	Ana Maria Lino	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetoπλαταformaBrasil.pdf	15/07/2017 10:17:38	Ana Maria Lino	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RIBEIRAO PRETO, 19 de Fevereiro de 2018

Assinado por:
MARCIA GUIMARÃES VILLANOVA
 (Coordenador)

Endereço: CAMPUS UNIVERSITÁRIO
 Bairro: MONTE ALEGRE CEP: 14.048-900
 UF: SP Município: RIBEIRAO PRETO
 Telefone: (16)3802-2228 Fax: (16)3833-1144 E-mail: cep@hcrp.usp.br

Anexo D – Desenhos elaborados no TALE pelas crianças participantes

Desenho de K.



Desenho de P.



Desenho de L.



Desenho de M.



Desenho de D.

**Anexo E – Informações sobre classes hospitalares no HCFMRP – USP
SPdoc 1953400/2018**



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO
DIRETORIA DE ENSINO – REGIÃO DE RIBEIRÃO PRETO
Av. Nove de Julho, 378- Ribeirão Preto (SP) Fone: 3519-3922
Home Page: <http://deribeiraopreto.educacao.sp.gov.br>

SPdoc: 1953400/2018

Interessado: Ana Maria Lino

Assunto: Solicitação de informação sobre implantação da Classe Hospitalar no HCFMRP - USP

INFORMAÇÃO

Após análise do referido documento informo:

Trata-se de solicitação de informações acerca da Classe Hospitalar – histórico;

O assunto é pertinente aos trabalhos realizados nas Classes Hospitalares.

Solicitamos a interessada, uma devolutiva a este Núcleo Pedagógico acerca das observações constatadas nas salas acompanhadas e, se possível, a participação da mesma em um momento de Orientação Técnica, a ser agendada no próximo ano, com as professoras das classes hospitalares. Segue abaixo o que se pede:

Em **18/02/1999**, as primeiras Classes Hospitalares tiveram seu efetivo exercício, conforme dados do Sistema da Secretaria de Estado. Por solicitação do Corpo Clínico do hospital e do Serviço Social, foi firmada a parceria entre a Secretaria da Educação do Estado de São Paulo com o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/USP - Campus, sendo alocadas no sétimo andar, em espaço próprio na enfermaria do Departamento de Pediatria, onde o serviço era dividido em duas Classes (com dois professores), uma funcionando no espaço físico da Sala de Aula e outra para o trabalho nos Leitos da Enfermaria.

Em **04/03/2003**, passa a funcionar a Terceira Classe Hospitalar através de uma solicitação do Departamento de Cirurgia Pediátrica que disponibilizou espaço físico na enfermaria do Departamento, alocada no nono andar do hospital.

No dia **17/07/2005**, passa a funcionar a Quarta classe através, de uma solicitação do Departamento de Pediatria para realização do trabalho junto aos Leitos e Isolamento Protetor, já que na ocasião uma das profissionais havia deixado o Departamento para dar início ao trabalho junto as enfermarias do Departamento de Ortopedia, onde organizaram um local provisório para o funcionamento do projeto no décimo primeiro andar do hospital. Vale ressaltar, que no ano seguinte, o andar passou



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO
DIRETORIA DE ENSINO – REGIÃO DE RIBEIRÃO PRETO
Av. Nove de Julho, 378- Ribeirão Preto (SP) Fone: 3519-3922
Home Page: <http://deribeiraopreto.educacao.sp.gov.br>

por reforma e no projeto constou a construção de uma sala para realização do trabalho da Classe Hospitalar, que funciona até a presente data.

No ano seguinte, através de solicitação da Equipe Médica e do Serviço Social, do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – Unidade de Emergência, passa a funcionar em 08/03/2006 a primeira Classe Hospitalar na Enfermaria de Pediatria.

Atualmente o Projeto Classe Hospitalar conta com cinco professoras, sendo que três encontram-se alocadas nas dependências do HC Criança, uma no Departamento de Ortopedia, que continua no prédio do HC Campus e uma nas dependências da Unidade de Emergência. Estas classes estão vinculadas a duas Escolas Estaduais, as do HC Criança e do HC Campus, tem como escola vinculadora a EE Profª Drª Aymar Baptista Prado e a Classe da Unidade de Emergência tem como escola vinculadora a Escola Estadual Fábio Barreto.

Para conhecimento, anterior à data de 18/02/1999, existia no hospital parcerias com Instituições Particulares para realização de estágios de alunas do Curso de Magistério, porém, este trabalho não era reconhecido oficialmente pela SEE/SP, foi então, que o Departamento de Serviço Social sentiu a necessidade da parceria para efetivação e validação do trabalho.

Devolva-se ao Diretor do NPE com proposta de encaminhar o expediente ao Gabinete da Dirigente Regional de Ensino para o que couber.

Segue anexa, cópia para a interessada.

Ribeirão Preto, 21 de dezembro de 2018.

Sandra Helena Vicente de Carvalho
Sandra Helena Vicente de Carvalho
RG 18.575.070-9
PCNP Educação Especial

De acordo,
Conceição
Conceição Aparecida Ribeiro Salvi
RG: 19.975.115-8
Diretor Técnico I - NPE

De acordo,
Simone Maria Locca
Simone Maria Locca
RG 21.605.624-X
Dirigente Regional de Ensino
21/12/18