



**O que crianças hospitalizadas revelam sobre a escola?** Narrativas de crianças de uma classe hospitalar

**What do hospitalized children reveal about school?** Narratives of children in a hospital class

Ana Maria Lino <sup>1</sup>  
Aline Sommerhalder <sup>2</sup>

**Resumo:**

Este artigo deriva de pesquisa concluída no campo da infância em contexto escolar hospitalar e objetiva analisar e compreender narrativas de crianças hospitalizadas sobre a vida escolar. Assume os contributos da literatura de Freire, Brougère e Passegi e apresenta desenho qualitativo, exploratório, descritivo e analítico. O estudo foi realizado no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/SP (USP) tendo como participantes crianças matriculadas no ensino fundamental, em tratamento de saúde e que frequentavam a classe hospitalar. Utilizou-se de entrevistas narrativas, com uso de jogos como suporte e transcrição de filmagens na íntegra, como registros. Aplicou-se a análise de conteúdo. Os resultados anunciaram, dentre outros aspectos, que as crianças vivenciaram práticas educativas tradicionais em uma escola alienada e alienante, que desconsidera o cotidiano, os desafios da atualidade de vida e os prazeres da infância, como o brincar. O estudo indicou ainda a afirmação das crianças como sujeitos e a escola como possibilidade de sofrer mudanças em suas práticas, transformar e humanizar o outro.

**Palavras-chave:** Narrativa infantil; Escola. Criança hospitalizada; Lúdico; Classe Hospitalar.

**Abstract:**

This article derives from research completed in the field of childhood in a hospital school context and aims to analyze and understand hospitalized children's narratives about school life. It takes on the contributions of Freire, Brougère and Passegi's literature and presents a qualitative, exploratory, descriptive and analytical design. The study was carried out at the Hospital das Clinicas of the Faculty of Medicine of Ribeirão Preto/SP (USP) with children enrolled in elementary school, undergoing health treatment and attending hospital classes as participants. Narrative interviews were used, using games as support and transcription of full footage, as records. Content analysis was applied. The results announced, among other aspects, that the children experienced traditional educational practices in an alienated and alienating school, which disregards daily life, the challenges of current life and the

---

<sup>1</sup> Mestre em Educação pela UFSCar/, campus de São Carlos/SP, Pedagoga, com especialização em coordenação pedagógica e com experiência pedagógica na área de classe hospitalar. Docência e gestão educacional na rede Municipal de Cubatão/SP e docência na rede municipal de Santos/SP. Docência no curso de Pedagogia da Fundação Lusíada. Membro do Centro de Pesquisa da Criança e de Formação de Educadores da Infância (Cfei)- UFSCar, campus de São Carlos/SP/Brasil. Orcid: 0000-0001-8045-1271. E-mail: [ninnali@yahoo.com.br](mailto:ninnali@yahoo.com.br)

<sup>2</sup> Pós-doutora pela UniMore, sede de Reggio Emilia/ Itália e pela UniRoma 3, sede Roma/Itália. Doutora em Educação Escolar pela Unesp/FCLAr/SP, Mestre e Pedagoga pela mesma Universidade. Professora Associada III do Programa de Pós-graduação em Educação/UFSCar, campus de São Carlos/SP/Brasil e do Departamento de Teorias e Práticas Pedagógicas da mesma Universidade. Diretora do Centro de Pesquisa da Criança e de Formação de Educadores da Infância (Cfei)- UFSCar, campus de São Carlos/SP/Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6024-0853> E-mail: [sommeralinel@gmail.com](mailto:sommeralinel@gmail.com)

pleasures of childhood, such as playing. The study also indicated the affirmation of children as subjects and the school as a possibility of undergoing changes in their practices, transforming and humanizing the other.

**Keywords:** Children narrative; School; Child hospitalized; Play. Hospital class.

## Introdução

Deriva de uma ampla pesquisa científica concluída em nível de mestrado acadêmico e sem financiamento que se intitula: *Olhares e narrativas de crianças hospitalizadas sobre a vida escolar*, sob execução da primeira autora. O estudo, de natureza empírica abordou o tema da vida da criança em contexto hospitalar, especialmente o seu testemunho sobre a vivência de estudos e sua participação na escola, em espaço urbano. Aprovada em dois comitês de ética em pesquisa com seres humanos, o estudo matriz buscou a afirmação de saberes infantis considerando a sua condição de sujeito pensante, como pessoas ativas, criativas e lúdicas.

Os estudos sobre crianças hospitalizadas, como os de Fonseca (2008) são colaborativos na compreensão do fenômeno em questão, pois pontuam quais são os sentimentos e modos de viver a infância em função das restrições inerentes à condição de comprometimento da saúde. Foi realizado levantamento bibliográfico para detecção de produção científica e que indicou somente três produções atuais (Ramos, 2016; Rocha, 2012; Carrijo, 2013) que se aproximaram da proposta da pesquisa em tela.

Entretanto, esses estudos evidenciaram que a vida escolar não se mostrou como tema central de investigação, uma vez que apresentaram prioritariamente os benefícios do trabalho pedagógico em classe hospitalar, durante o tratamento de saúde de crianças. Dentre os temas estudados nessas pesquisas de levantamento, detectou-se: relações pessoais que ocorrem na classe hospitalar para o enfrentamento do adoecimento e a socialização como fortalecimento de aspectos biopsicossociais. Ou seja, não foram encontradas pesquisas recentes concluídas na plataforma Capes que abordaram as mesmas preocupações científicas dessa pesquisa ou especificaram a vida escolar de crianças hospitalizadas. Ainda estão ausentes estudos científicos atuais sobre práticas pedagógicas e o significado dos processos de ensinar e de aprender, sob a perspectiva de crianças internadas e durante o seu tratamento de saúde.

Os achados desse estudo são, desse modo, de contributo ímpar para o avanço da compreensão e das discussões pedagógicas sobre a classe hospitalar na perspectiva da criança internada e suas percepções sobre os estudos nela postas.

## 1. Referencial teórico

O atendimento em classe hospitalar como uma modalidade de ensino para continuidade de estudos escolares e curriculares é assegurado legalmente<sup>3</sup> no Brasil. Ademais, 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, de práticas e de significados (Brasil, 2002).

As crianças que precisam se ausentar 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 das rotinas escolares representa uma ruptura das atividades cotidianas, dos vínculos sociais e de amizades e dos processos de ensino e de aprendizagem que ocorrem em salas de aula da escola sede.

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 e a socialização. Para as autoras, em atenção aos direitos infantis, entre eles o de aprender e na impossibilidade de frequência às aulas na escola, as crianças necessitam de formas alternativas de ensino, que dizem respeito aos processos de inclusão, de combate às desigualdades educacionais e estão inseridas em processos de humanização da assistência hospitalar.

Saúde e educação são direitos assegurados às crianças e jovens pela legislação: documentos e leis expedidos por diferentes órgãos, a partir da Constituição Federal Brasileira e que expressa o seguinte texto no artigo 205:

---

<sup>3</sup> O artigo 214 da Constituição Federal afirma que as ações do Poder Público devem conduzir à universalização do atendimento escolar. A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional assegura que o Poder Público criará formas alternativas de acesso aos diferentes níveis de ensino (art. 5º § 5º).



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).

Fonseca (2008) distingue e destaca 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 da pessoa, no caso a criança que, no atendimento hospitalar, é um paciente para o médico, mas continua sendo uma criança e um estudante, 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: 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.

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 (Freire, 1975; 1997). Considerando o papel libertador e conscientizador que a educação assume é fundamental reconhecer que estando na situação de pacientes e fragilizadas pelo adoecimento, as crianças devam ter seus direitos garantidos. O direito de aprender e de jogar como uma necessidade de viver a infância estão entre esses direitos. 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 lúdico de pensar e compreender o mundo, de aprender e de se expressar sobre a realidade, ou seja, de como se relacionam com a realidade e como a compreendem.

Ao considerar o papel libertador, conscientizador e crítico que a educação assume, incluindo a educação escolar, é fundamental reconhecer que mesmo estando na condição de

paciente, a criança tem o direito de viver a infância e acesso aos processos de ensino e de aprendizagem adequados às suas necessidades.

A condição da criança é a de sujeito social e histórico, pensante e cidadão, não é de quem aguarda tornar-se adulto. Ela já possui as condições de cidadania e o reconhecimento de suas características específicas, como ser humano que significa a cultura e é produzida por ela. (Kramer, 2000). Quando está doente, essa criança não interrompe a sua infância e esse tempo de viver a vida, não deve ter ainda interrompido os seus direitos ou negligenciados. Seu desenvolvimento integral se faz a partir das interações, das descobertas, das trocas com pares e com adultos que fazem a mediação dos conhecimentos postos na realidade e das culturas. (Reis e Bichara, 2010).

A escuta das vozes das crianças possibilita a compreensão pelo ponto de vista direto dela: o que fazem, sentem, como olham, percebem e pensam suas experiências de vida, como pensam sua vida, considerando que reproduzem, mas significam ao seu modo a/s cultura/s postas e o que os adultos ensinam (Cordeiro e Penitente, 2014). Ou seja, elas têm o que contar, sabem criar teorias sobre as situações que enfrentam, percepções sobre essa realidade, ideias de como poderia ser diferente aquela situação ou acontecimento, de modo a ter uma vivência mais adequada, mais feliz e mais justa socialmente. Elas refletem com seriedade e narram suas experiências de vida. (Passeggi e Rocha, 2012).

As crianças hospitalizadas continuam sendo pessoas protagonistas no mundo, mas sofrem pelo adoecimento do corpo. Isso compreende considerar que continuam a ser crianças, a interagir, a querer aprender, jogar e com direitos como todas as outras pessoas, dentre estes o de estudar e ter acesso à uma educação (escolar) de qualidade. Elas estão doentes, mas não interrompem seu desenvolvimento integral, suas motivações ou interesses pelas coisas ou acontecimentos da vida. Não interrompem suas emoções, seus sentimentos, seus medos e anseios, assim como seus gostos e preferências. Não são órgãos em tratamento por motivo de uma doença, são crianças.

No entanto, ainda são tênues os estudos que trazem o tema da classe hospitalar abordando discussões pedagógicas e, com lacuna científica ainda mais acentuada aquelas pesquisas que tratam dos olhares ou percepções infantis sobre esse lugar da classe hospitalar e as experiências postas e vividas nela.



Considerando o exposto, questionou-se: O que crianças em tratamento de saúde (internadas em um hospital) contam sobre a vida na escola?

Como objetivo geral, a investigação analisou e compreendeu narrativas de crianças hospitalizadas sobre a vida escolar, em contexto hospitalar. Considera-se que a vida escolar compreende não somente as experiências cotidianas de vida na unidade escolar, mas ainda na classe hospitalar.

## **2. Quadro metodológico**

A abordagem qualitativa caracteriza a natureza da pesquisa ampla realizada e que derivou esse artigo. A pesquisa foi assumida como descritiva, exploratória e analítica (Prodanov e Freitas, 2013). A pesquisa foi realizada, dessa forma, em duas etapas sendo a primeira um estudo bibliográfico seguida da pesquisa de campo. Os autores Bogdan e Biklen (1994), Cruz (2008), Oliveira-Formosinho (2008) e Minayo (2010) foram assumidos como referências metodológicas para uso do instrumento entrevista narrativa, em uma postura científica de escuta pedagógica de crianças. As narrativas orais de crianças hospitalizadas para tratamento de saúde foram a fonte para a coleta empírica dos dados utilizando a entrevista (Rocha, 2008). As entrevistas tiveram como roteiro o estabelecimento de temas geradores e fizeram a composição de jogos produzidos exclusivamente para a coleta empírica.

Os temas geradores foram inspirados na perspectiva de Freire (1975) que ensina que os mesmos são ‘lugares’ repletos de sentidos de experiências nucleares para a existência que imantam sentidos cotidianos às vivências” (Streck, Redin e Zitzoski, 2010, p.388). Os temas geradores selecionados tiveram como critérios de escolha situações do cotidiano escolar e da classe hospitalar com o atendimento infantil. 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). Os temas foram: lição, escola, brincar, classe hospitalar, saber, importante, livro, escrever, ler, contar, fazer, resolver problema, gostar, estudar, errar e aprender.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP Humanos), sob número: 2.310.983, tanto na Universidade onde localizava o hospital universitário estadual quanto na Universidade federal sede da investigação em nível de pós-graduação. Todos os responsáveis e todas as crianças participantes foram informadas dos

procedimentos e das condições para a pesquisa e consentiram em participar da mesma, por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o Termo de Assentimento Livre e esclarecido (TALE), este último incorporando um desenho como mecanismo de manifestação de aceite de participação no estudo. A coleta de dados empírica deu-se no Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto/São Paulo/Brasil, que 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 (USP). O hospital universitário foi entendido no contexto da USP como instituição coparticipante da pesquisa e, dessa forma, com segunda aprovação pelo CEP Humanos da USP, com o parecer número: 2.499.629.

Os participantes da pesquisa foram cinco (5) crianças hospitalizadas na faixa etária de oito a 12 (doze) anos, que frequentaram a classe hospitalar no HCFMRP – USP, no ano de 2018 e como critério estabeleceu-se a apresentação de condições de saúde que possibilitassem a participação nos jogos (assumidos como suportes do instrumento da coleta – entrevista narrativa) e, com isso, na pesquisa. Não foram estabelecidos como critérios: gênero, raça ou etnia, tipo/diagnóstico da doença, tempo de frequência em dias ou semanas na classe hospitalar, se a internação era um fato de recorrência, cidade de origem, escola de base pública, condições econômicas ou de escolaridade dos responsáveis.

No entanto, a escolha pela faixa etária (de 8 a 12 anos) foi um outro critério colocado como consideração de estas crianças possuírem domínio da leitura e de escrita (mesmo que ainda em processo de aquisição escolar) e que, em termos de desenvolvimento cognitivo estivesse na fase de jogo de regras, segundos os estudos de Piaget (2010). Ou seja, os jogos construídos com temas geradores seriam, dessa forma, compreendidos em suas regras intrínsecas para jogar (seja individualmente ou em parceria) viabilizando a execução da coleta empírica.

Considerando o sigilo ético da pesquisa, o nome de cada criança é apresentado de forma abreviada com inicial do nome pelo qual a criança é chamada pela família, seguido de ponto, tal como assumido no TALE.

**QUADRO 1** – Caracterização das participantes do estudo

| Identificação | Data de nascimento | Idade              | Local de origem | Nível de escolaridade e do ensino fundamental <sup>4</sup> | Período de atendimento na Casse Hospitalar | Motivo de internamento /tratamento |
|---------------|--------------------|--------------------|-----------------|--|--|------------------------------------|
| 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 11 meses   | Franca/ SP      | 6º ano   | 19 dias                                    | Cirurgia ortopédica                |

**Fonte:** Lino (2019)

O jogo com regras foi escolhido como encaminhamento metodológico e usado como suporte para a realização das entrevistas narrativas considerando as participantes da pesquisa (crianças). Tomado como brinquedo, o jogo objeto é uma atividade na forma significante, ou seja, permite representações e como uma função social (Brougère, 2003). As entrevistas narrativas foram, desse modo, semiestruturadas e realizadas por meio de um roteiro com temas geradores: O que você me conta sobre “isso (tema gerador)” ou Como é “isso (tema gerador)” na classe hospitalar? Os temas geradores compunham os jogos e foram sorteados em formas de fichas durante a ação de jogar. A ação de jogar mobilizou as narrativas das crianças possibilitando o relato sobre os assuntos temas sorteados pela própria participante. Isso significa que não houve indicação do tema gerador ou que, necessariamente, o mesmo foi sorteado mais de uma vez durante as sessões de coleta.

Foram elaborados três jogos de regras<sup>5</sup> de pertencimento cultural lúdico do folclore brasileiro e utilizados como suportes ao instrumento entrevista, sendo esses: “Trilha da classe

<sup>4</sup> As crianças tinham matrículas regulares em escolas públicas da rede básica de ensino de suas cidades sendo que somente uma delas possuía matrícula em escola particular, mas era beneficiária de bolsa integral de estudos.

<sup>5</sup> A definição dos jogos na pesquisa sofreu aprimoramento a partir de coleta piloto. Inicialmente, a entrevista semiestruturada contaria com a aplicação de jogos com letras móveis (forca e dominó) sendo substituído por jogos disponíveis no mercado/comércio e como terceira etapa de amadurecimento da pesquisa, o processo foi



hospitalar”, “Bolinha de Gude” e “Cinco Marias”<sup>6</sup>”. Quatro critérios foram ainda considerados para a construção desses jogos:

- a) possibilidade de utilização com uso de temas geradores;
- b) possibilidade de higienização frequente<sup>7</sup>;
- c) conhecimento das regras e assim, de uma forma de jogar, pelas crianças;
- d) flexibilidade para adaptações de acordo com as condições físicas das crianças e seus interesses ou uso em espaços como leito.

Houve adaptação do jogo “Trilha da Cidadania”, proposta utilizada por Afonso e Abade (2013) que recebeu o nome de “Trilha da Classe hospitalar”. Trata-se de um jogo de tabuleiro com trilha, em que o participante percorre as casas de acordo com os pontos sorteados no dado. Ao parar numa casa marcada, o participante sorteia uma carta como tema gerador e faz comentários, contando sua experiência – representações- sobre o tema indicado.

**FIGURA 1** –Conjunto de peças dos jogos



**Fonte:** Lino, 2018

O jogo “Cinco Marias” faz parte das brincadeiras folclóricas e consiste em jogar saquinhos recheados para espalhá-los. Cada vez que os saquinhos são recolhidos, um tema gerador foi sorteado pela criança.

No jogo “Bolinhas de gude” foram usadas bolinhas em duas tonalidades: esverdeadas e azuladas. As bolinhas ficaram espalhadas numa bandeja para que cada criança procurasse

---

concluído com a construção e utilização de jogos de circulação do repertório de cultura lúdica, na proposta de brincadeiras folclóricas brasileiras, pois essa cultura lúdica foi detectada como conhecida ou de pertencimento cultural nas crianças. A definição do roteiro de entrevista com os temas geradores ocorreu também após a realização de estudo piloto na Classe Hospitalar de um Hospital Universitário.

<sup>6</sup> O jogo “Cinco Marias” é também conhecido por “Belisco”, “Bugalhos”, “Jogo do osso”, “Pipoquinha”.

<sup>7</sup> Considerou-se ainda os documentos: Procedimento operacional padrão” da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) e “Protocolos de controle de infecção”, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

atingir uma bolinha do colega jogador. Foi feito o sorteio de uma ficha com um dos temas geradores do quadro para realizar a narrativa.

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 de quem é a criança. As autoras sugerem a possibilidade e a necessidade de que criança e o 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 postura científica, de modo que a participação de cada um ocorreu com espontaneidade e flexibilidade em relação aos papéis vivenciados.

A participação das crianças na pesquisa realizou-se também na escolha do jogo que preferiam realizar e na elaboração de combinados/regras básicas sobre como jogar reafirmando o protagonismo e a real participação infantil na pesquisa.

Os jogos utilizados durante as entrevistas narrativas, em uma postura de escuta das narrativas decorrentes das entrevistas garantiram uma narração espontânea e participação das crianças no processo da coleta. As crianças escolheram, contaram sobre os temas geradores sendo convidadas a falar tomando o jogo como mecanismo motivador.

Os dados coletados foram registrados por meio de vídeos com imagem e som<sup>8</sup> em sessões de 20 (vinte) a 30 (trinta) minutos cada. Esse tempo de duração variou considerado as condições da criança, como cansaço, sono ou solicitação de alguma interrupção por ocasião de necessidade individual. As breves interrupções quando solicitadas pela criança foram respeitadas durante as sessões. O uso do vídeo possibilitou o registro completo da coleta e cada sessão teve a transcrição completa com detalhamento das falas, contexto do acontecimento e explicitação das condições com identificação dos conteúdos das mensagens das narrativas incluindo ainda os movimentos, as entonações, os gestos e os silêncios. Houve cuidado ético para preservar as narrativas orais infantis e o sentido original delas, como aconselham Silva, Barbosa e Kramer (2005). O total das gravações correspondeu a três horas e vinte minutos registrados em nove transcrições de gravações<sup>9</sup>. Ou seja, foram realizadas

---

<sup>8</sup> Foi utilizado tripé fixo com visão completa da criança em cena de jogo e narrativa e com câmera filmadora da Sony - Cyber-shot HSC – 400. Houve captura durante todo o tempo de cada sessão de coleta.

<sup>9</sup> Transcrições realizadas com apoio do software InqScribe (<https://www.inqscribe.com/>).

nove sessões de entrevista tendo sido excluída da integração dos dados uma sessão de coleta por decorrência de falha.

Cada criança participou de duas sessões de jogo, com intervalos de datas ou períodos (manhã ou tarde), entre cada uma. As entrevistas foram realizadas no leito (quarto hospitalar) ou na sala da classe hospitalar, conforme disponibilidade de local e em respeito às condições física e psicológicas das crianças no dia da coleta e a rotina do atendimento hospitalar.

Foram ainda realizados registros em cinco diários de campo como complemento de informações de contexto, mas não utilizados como documentos de análise ou objetos de estudo. Esses registros descreveram como as atividades de coleta foram realizadas em termos de procedimentos e fez-se como suporte de memória ao momento de coleta empírica da pesquisa. Também foi produzida uma ficha de caracterização com dados das crianças, realizada em colaboração com as professoras da classe hospitalar. Cabe destacar que as fichas com os dados não foram tomadas como objeto de análise de dados.

O conhecimento prévio das regras dos jogos pelas crianças facilitou a execução dos procedimentos e evitou o desgaste ou cansaço para que elas realizassem a aprendizagem do modo de jogar. As crianças sentiram-se familiarizadas com os jogos, motivadas e curiosas para jogar e, assim, se dedicaram às narrativas.

A análise dos dados ocorreu com inspiração na Análise de Conteúdo (BARDIN, 2007), com organização de categorias a posteriori (a partir dos achados científicos). Para a organização e tratamento dos resultados, executou-se a aplicação das regras, como: frequência, representatividade e homogeneidade contribuindo para a codificação do material e organização das categorias. Apresenta-se, nesse artigo, uma parte dos resultados encontrados, especificamente aqueles correspondentes a categoria “Narrativas de crianças que frequentam a classe hospitalar sobre escolaridade”.

### 3. Resultados

Destaca-se os resultados organizados na categoria: “Narrativas de crianças que frequentam a classe hospitalar sobre escolaridade”. Esses resultados evidenciaram a visão das crianças, com seus relatos sobre a escola e as experiências na classe hospitalar.

As crianças 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 no

período de realização da pesquisa. Entretanto, quatro crianças já haviam sido internadas anteriormente e tiveram experiências na classe hospitalar nesta circunstância, também.

A proximidade das crianças da escola durante o tratamento, exceto L., que deixou de frequentar a escola em 2017 favoreceu o trânsito das representações e manifestações sobre as vivências entre a escola regular e a classe hospitalar de modo que, nas narrativas, as crianças se referiram às práticas e atividades escolares, que fizeram parte de suas rotinas nos dois contextos.

Todas as crianças expressaram que a escola é o lugar para aprender (D., K., L., M. e P.). K. e P. sugeriram que a aprendizagem escolar é necessária para o sucesso profissional e às necessidades do dia a dia:

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)

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.) fez referência à escola como um local que tem brincadeiras. Por estar afastada das atividades escolares há um ano, L. 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 jogar?

A - Que palavra foi?

L - Escola.

A - Escola. Você até me contou umas coisas... 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 (faz um círculo com as mãos, juntando os dedos) de amigas. (Jogo: Trilha, tema gerador: escola, Transcrição 7 L. 18/04/2018).

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 aos conteúdos ocorre na escola, as crianças descreveram 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 (Marsiglia *et al.*, 2017). Os resultados evidenciaram ainda que a educação melhora o país e que a escola é a origem de tudo. Ao considerar a educação como processo de ensino e de aprendizagem dos saberes socialmente necessários para a vida em sociedade, Marsiglia *et al.* (2017) 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. Marsiglia *et al.* (2017) destacam que os princípios que fundamentam as proposições empresariais para a educação básica voltam-se à privatização, à divisão técnica do trabalho educativo, à responsabilização pelo desempenho dos estudantes em avaliações externas e às fragilidades na formação de professores, aspectos que promovem prejuízos às 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 escola assume uma função, para essas crianças da pesquisa como de reprodutora das 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.

Os resultados mostraram que a escola presente nas narrativas 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 à formação de hábitos e saberes preparatórios para atender as demandas da sociedade no mundo do trabalho, exclusivamente. 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 e Faria, 2012)

Os resultados evidenciaram uma escola em uma perspectiva tradicional e consideraram a classe hospitalar um meio importante para o acompanhamento das atividades escolares (participantes D., K., L. e P.). A classe hospitalar assumiu um caráter mais alegre que a escola de origem e os resultados mostraram que atividades e componentes curriculares que fazem parte das experiências de escolarização também estiveram presentes na classe existente no hospital.

Os achados evidenciam ainda que as crianças gostavam do atendimento na classe hospitalar, que se sentiam ajudadas e que aprendiam por meio de atividades curriculares realizadas. Dessa forma, a classe hospitalar representou um espaço mais prazeroso que a sala de aula na escola regular e que possibilitou o atendimento voltado às necessidades mais específicas de cada estudante, frente à realidade numerosa e formal da classe na escola.

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

L - Afirmo com movimento de cabeça.

A - E o que você pensou sobre isso?

L - Legal.

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

L - Afirmo 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).

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).

Os resultados reforçaram as informações e os 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 se encontra impossibilitado de frequentar escola, temporária ou permanentemente e, garantir a manutenção do vínculo com as escolas favorecendo o ingresso, retorno ou adequada integração a um grupo escolar correspondente, como parte do direito de atenção integral.

Além de perceberem a função de continuidade aos estudos proposta pela classe hospitalar, as crianças também atribuíram um valor lúdico e afetivo às atividades que realizavam durante o tratamento de saúde. Os resultados demonstraram que a hospitalização não interrompe o processo de aquisição de conhecimentos (incluindo os escolares) e o desenvolvimento global de crianças. Isso reafirma as conclusões de Gonçalves e Manzini (2011) que utilizaram poesias infantis como proposta para ressignificação de atividades vivenciadas no cotidiano hospitalar.

O tema da avaliação esteve presente em resultados derivados de narrativas de três crianças e foi descrita na perspectiva quantitativa e classificatória e como intenção de devolução (conferência) do conteúdo ensinado. A prova foi indicada como comprovante de saber e que há situações em que a nota é uma decepção diante do investimento no estudo. Como exemplo, a criança M indicou que uma nota 10 (dez) permite que os alunos fiquem animados. Os depoimentos evidenciam os achados da pesquisa:

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

Zabala (1998) apresenta a avaliação como uma atividade escolar que intenciona vários elementos: para o processo de ensino e de aprendizagem de conteúdos ou experiências escolares e às ações e intervenções que acontecem nesse processo como, por exemplo, a identificação para análise do encaminhamento didático de professores. Entretanto, o autor destaca que a avaliação está inserida na tradição das salas de aula, ou seja, na micro cultura escolar, cuja função básica sempre foi seletiva, propedêutica, classificatória e excludente. Por isso, na abordagem mais comumente usada, a avaliação da aprendizagem é compreendida como um exame e indicação de resultados obtidos pelos estudantes sendo considerada um instrumento sancionador, excludente e quantificador ligando-se diretamente a atribuição de uma nota e a um processo de aprovação ou reprovação. Essa é a forma também como a avaliação da aprendizagem se revelou nos resultados desse estudo, ou seja, como uma forma classificatória, excludente e ainda disciplinadora de ações.

Perrenoud (1999a) descreve e questiona a coexistência de lógicas seletiva e formativa no processo de avaliação da aprendizagem escolar sugerindo que para a transição da primeira para a segunda precisa ocorrer uma “renovação global da pedagogia, da centralização sobre o aprendiz, da mutação da profissão do professor” (Perrenoud, 1999a, p. 18). Os resultados desse estudo revelaram a cultura tradicional de avaliação, corroborando com os dizeres de Perrenoud (1999b) que ensina ainda que dessa forma, polariza-se o êxito do fracasso, valoriza-se sempre o êxito, pune-se com nota e reprovação os erros que são entendidos como fracassos escolares. Nesse modo de fazer a avaliação da aprendizagem escolar enaltece-se uma abordagem quantitativa, classificatória e hierarquizante entre os estudantes e a aprendizagem dos conteúdos escolares.

De 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 (Brandão, 2014), fato que se assemelha aos conteúdos de resultados provenientes das narrativas desse estudo.

A avaliação formativa, cuja função para Perrenoud (1999a) se volta para delimitar aquisições e modos de raciocinar de cada estudante, a fim de auxiliá-lo a progredir no sentido dos objetivos de ensino e de aprendizagem não se apresentou como resultado encontrado, nesse estudo.

Os resultados indicaram uma avaliação apoiada na prática da correção de tarefas e da indicação dos erros cometidos nas lições escolares. Outro achado importante e unânime foi o erro como ação humana do estudante que precisa ser eliminado do contexto de ensino e de aprendizagem. As crianças L. e M indicaram que 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, como P., D. e K indicaram o erro como atitude a ser eliminada.

Weisz (2002) indica que as crianças são motivadas também pelo esforço construindo e acreditando numa lógica presente no aprendizado pelo estudo e destaca a importância da escuta a ser feita pelos adultos diante das reflexões que as crianças fazem, a fim de identificarem o sentido que assume desconsiderando que essas ideias sejam apenas fruto da ignorância ou opinião sobre a realidade vivida.

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).

Os resultados anunciaram ainda que o correto é o valorizado nas experiências. Embora haja menção sobre o pensar, o processo não é descrito e nem valorizado, não é incentivo, não é enaltecido e a ênfase recai sobre o acerto final. Esse modelo didático aproxima-se da descrição feita por Perrenoud (1999b) que caracteriza uma pedagogia centrada no conhecimento, cujo contrato do estudante é escutar, fazer exercícios, memorizar, tentar entender e devolver suas aquisições por meio de testes ou exames normalmente quantitativos e individuais.

Os achados indicam que a função da escola e a avaliação assumiram referência de modelos didáticos que valorizam a acumulação de conhecimentos, para uso no futuro profissional e voltado para o sucesso no trabalho.

No entanto, as autoras destacam que os achados indicaram ainda que a classe hospitalar se colocou como uma experiência pedagógica agradável e divertida, embora mantenha os padrões semelhantes aos vividos na escola regular, tanto no que diz aos encaminhamentos didáticos, incluindo nestes a proposição e correção de tarefas e lições dos conteúdos curriculares realizadas.

### **Considerações finais**

Os resultados evidenciaram que a escola e os ato de estudar se aproximam com intensidade de uma concepção bancária de educação, no sentido apresentado por Freire (1975) sendo meritocrática, desvinculada de aprendizagens significativas ou indicativa de prazeres, atitudes e valores que expressam vivências relacionadas à ludicidade e à afetividade presentes ainda em saberes da experiência e aprendizagens que extrapolam aqueles adquiridos no ambiente escolar.



Sobre a vida escolar, as autoras reforçam a partir dos achados que as atividades de leitura, escrita e cálculo dependendo do modo como ocorrem assumem características de uma didática de abordagem pedagógica tradicional ficando, assim, desvinculadas de funções sociais, do contexto de vida da criança e do sentido da aplicação daquele conhecimento científico em sua vida. Tarefas isoladas em que o sucesso e o acerto são valorizados e o erro é elemento de punição e classificação excludente foram evidenciados. As lições escolares (tarefas) presentes na rotina escolar foram indicadas como deveres a serem cumpridos, lembradas como momentos chatos, desconfortantes e obrigatórios. As participantes do estudo não questionaram as práticas pedagógicas ou a didática docente que constituem as tarefas, mas apresentaram possibilidades que extrapolaram os modelos didáticos convencionais (ou tradicionais) de proposição e avaliação de atividades escolares.

As crianças demonstraram 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, o valor de gestos, de trocas e práticas de vida que contemplam a partilha, a solidariedade com sentidos amorosos, interpessoais, poéticos, poiéticos e lúdicos, aspectos que Brandão (2014) também indica foram lembrados por elas, como necessários no dia-a-dia como exemplo tem-se o jogo.

O mundo social foi revelado como um ambiente valorizado pelas crianças, pois nele encontram-se a família e os amigos, as pessoas com quem elas compartilhavam suas emoções e sentimentos. Nessa condição, as crianças também indicaram propostas inovadoras. Nesse sentido, a escola que as crianças conheciam e vivenciavam trazia características conteudistas, com avaliação quantitativa, sem menção da participação na gestão de qualquer atividade ou ato de decisão coletivo. Entretanto, os resultados indicaram também que essas crianças contemplaram o saber e o aprender, voltados para a aplicação no cotidiano, valorizaram a interação e a amizade e se divertiam com cantigas folclóricas, jogos e filmes quando propostos, resolviam problemas práticos, mesmo em circunstâncias dolorosas causadas pelo adoecimento e pela dor do tratamento.

O potencial criativo foi expresso por meio de jogos e brincadeiras voluntárias, maneira pela qual elas contaram que interagiam com amigos recriando simbolicamente o mundo e diversas situações práticas de vida, uma forma de pensar e compreender o vivido. Os

resultados trazem ainda lembranças de brincadeiras e brinquedos, preferências, gostos, a importância da presença de amigos, o que se coloca como destaque a afirmação da condição de sujeito ao brincarem ainda sobre um cotidiano desafiador no hospital.

Apesar dos resultados indicarem a falta de uma didática ou uma pedagogia para as relações, para a participação, as queixas ou reivindicações sobre a participação, a autonomia ou a construção do conhecimento no contexto da vida escolar não foram identificadas como aspectos presentes de forma recorrente entre os resultados.

Os resultados mostraram que as lições e tarefas escolares dominam o tempo das crianças no que se refere aos seus fazeres cotidianos na classe hospitalar e também a unidade escolar e indicaram o reconhecimento do lugar de estudante que vivenciam diariamente, um sujeito submetido à padrões, modelos e práticas pedagógicas em uma concepção que impera a transmissão acumulativa e passiva de conteúdo.

Os achados evidenciam que as crianças aceitaram as circunstâncias momentâneas em que vivem, os processos escolares de que fazem parte, a finalidade e os meios do modelo didático. Sabiam que suas histórias seriam retratadas em uma pesquisa, mas não expressaram preocupações com a dimensão de sua participação ou o que dizer para ‘acertar’ e não ‘errar’. As participantes do estudo externaram prazer em jogar, em narrar, em colaborar com o estudo.

A noção de pertencimento aos grupos sociais e a materialização desse pertencimento em atitudes como solidariedade e responsabilidade, com o olhar sensível para o cuidado de si, dos outros e do ambiente estiveram presentes entre os achados. Suas narrativas podem dialogar com Morin (2006) ao apontarem saberes e valores como o conhecimento da vida, a ética, a compreensão da pessoa e da cultura, o enfrentamento de incertezas, o reconhecimento da identidade terrena, as contradições e a complexidade.

O 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 pode ser uma fonte de inspiração para a compreensão de algumas dessas narrativas infantis. 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.

Os resultados se mostram preocupantes, pois indicam vivências de práticas escolares tradicionais em uma escola alienada e alienante frente aos desafios, direitos e prazeres da

infância e de viver a vida. Mas, as crianças também indicaram a presença de algumas atitudes e de valores humanizados que reverenciaram demonstrando que compartilhavam dessas propostas em sua formação, seja na própria escola, na família ou na rede de amizades em que vivem.

Sonhos, interesses, gostos, projetos, necessidades e realidades de vida dessas crianças estiveram presentes nos resultados do estudo e indicaram a passagem entre objeto num sistema massificador e consumista para a existência de um sujeito de direitos, crítico e otimista, responsável e compromissado com o respeito à pessoa humana, ao outro e à sociedade democrática e livre. As autoras destacam que as crianças deixaram um convite que inspira à realização de novas práticas escolares e ações docentes desencadeando oportunidades para reflexões sobre as instituições e seus referenciais didáticos.

As narrativas trouxeram contributos para a discussão de inovações nas práticas pedagógicas em contextos escolares incluindo classes hospitalares, visando a transformação da realidade do cotidiano de estudar e assumindo, para isso, um efetivo processo de humanização, de significação do conhecimento e de formação de uma intelectualidade crítica.

A função da escola como indica Braslavsky (1993) deve ser para a formação de sujeitos ativos que saibam conviver com as incertezas e que sejam competentes para agir criticamente diante da realidade. Para tanto, é preciso que as crianças vejam sentido em suas aprendizagens escolares, tragam para seu cotidiano de vida esses conhecimentos científicos curriculares e que estes estejam permitam a ressignificação de seus saberes provenientes de experiências de vida adquiridos nos diversos espaços sociais, como no próprio hospital. Ou seja, que as crianças possam, diante do processo de ensino e de aprendizagem escolar desenvolver competências que lhes permitam agir de forma crítica e humanizadora no mundo compreendendo os fatos ou acontecimentos e posicionando-se em participação ativa e real sobre as decisões que envolvem sua vida, bem-estar e assim, o bem-viver.

As narrativas das crianças indicaram que diferentes propostas educacionais e práticas pedagógicas são vivenciadas por elas de maneira sobreposta, paralela ou entrecruzadas, num movimento de mudança e ajustes às demandas educativas sociais e culturais. Essas práticas podem ser transformadas no sentido de tornar os processos de ensino e de aprendizagem significativos, seja na classe hospitalar ou na sala de aula da escola. Fazer da classe hospitalar um local para viver a vida, para aprender com prazer e também para viver o momento da



infância, aspectos, direitos e necessidades humanas que não dão pausa em decorrência do tratamento de saúde.

## Referências

- AFONSO, M. L. M.; ABADE, F. L. **Jogos para pensar: educação em direitos humanos e formação para cidadania**. Belo Horizonte: Autêntica e Ouro Preto, MG: Universidade Federal de Ouro Preto, 2013.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 4. ed. Lisboa: Edições 70, 2007.
- BOGDAN, R.; BIKLEN, S. **Investigação qualitativa em educação: uma introdução à teoria e aos métodos**. Porto: Porto, 1994.
- BRANDÃO, C.R. **Aprender o amor: sobre um afeto que se aprende a viver**. Campinas: Papirus, 2014.
- 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/.../constituicaofederal\\_35ed.pdf?](http://bd.camara.gov.br/bd/bitstream/handle/bdcamara/.../constituicaofederal_35ed.pdf?). Acesso em :26 jun. 2019.
- \_\_\_\_\_. 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](http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/livro9.pdf)>. Acesso em: 25 abr. 2019.
- BRASLAVSKY, C. **Una función para la escuela: formar sujetos activos en la construcción de su identidad y de la identidad nacional**. In: FILMUS, D. (Org.). *Para qué sirve la escuela?* 2. ed. Buenos Aires: Tesis, 1993, p. 25-40.
- BROUGÈRE, G. **Jogo e Educação**. Porto Alegre: 2003.
- 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](https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=93249). Acesso em: 24 mar. 2019.
- CORDEIRO, A. P.; PENITENTE, L. Ap. de A. 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 2019.
- CRUZ, S. H. V. (Org.) **A criança fala: a escuta de crianças em pesquisa**. São Paulo: Cortez. 2008.



FONSECA, A. de C.; FARIA, E. do C. G. V. Práticas corporais infantis e currículo: Ludicidade e ação no cotidiano escolar. In: ARROYO, M. G.; SILVA, M. R. da (Org.). **Corpo Infância**: exercícios tensos de ser criança; por outra pedagogia dos corpos. Petrópolis: Vozes, 2012. p. 280-300.

FONSECA, E. S. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar**. 2. ed. São Paulo: Memnon, 2008.

FREIRE, P. **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.

GONÇALVES, A. G.; MANZINI, E. J. **Classe hospitalar**: poesia, texto e contexto de crianças e adolescentes hospitalizados. Marília: ABPEE, 2011.

KRAMER, S. 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.

MARSIGLIA, A. C. G. 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.2019.

MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

OHARA, C.; BORBA, R. I. H. de; CARNEIRO, I. A. 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](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.2018.

OLIVEIRA FORMOSINHO, J. (Org.). **A escola vista pelas crianças**. Porto: Porto, 2008.

OLIVEIRA, M. de F. F. Um olhar integrado em ambiente hospitalar. In: MATOS, E.; Torres, P. (Org.). **Teoria e prática na pedagogia hospitalar**: novos cenários, novos desafios. 2 ed. Curitiba: Champagnat, 2011. p.319 – 326.

PASSEGGI, M. da C.; ROCHA, S.. M. 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.ufrr.br/educacaoemquestao/article/download/4080/3347>. Acesso em 26 abr. 2017.





PIAGET, J. *A Formação do Símbolo na Criança: Imitação, Jogo e Sonho, Imagem e Representação*. 4ª ed. São Paulo: LTC, 2010.

PERRENOUD, P. Implicações do ofício de docente. In: PERRENOUD, P. **Construir as competências desde a escola**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1999b. p.53 – 70.

PERRENOUD, P. Introdução: avaliação entre duas lógicas. In: PERRENOUD, P. **Avaliação: da excelência à regulação das aprendizagens – entre duas lógicas**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1999a. p. 9 -24

PRODANOV, C. Cr.; FREITAS, E. C. 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 alterações%20Metodologia%20do %20Trabalho%20 Cientifico.pdf](http://www.feevale.br/Comum/midias/8807f05a-14d0-4d5b-b1ad-1538f3aef538/E-boFiz%20alterações%20Metodologia%20do%20Trabalho%20Cientifico.pdf). Acesso em: 13 maio 2018.

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](https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=4032050). Acesso em: 23 mar. 2018.

REIS, K.; BICHARA, I. A brincadeira como ação no mundo: o Modus Operandi da criança no enfrentamento da doença e da hospitalização. In: PÉREZ-RAMOS, A. M. Q.; OLIVEIRA, V.B. de (Org.). **Brincar é saúde: o lúdico como estratégia preventiva**. Rio de Janeiro: Wak, 2010. p. 77 – 99.

ROCHA, E. A. C. Porque ouvir as crianças? Algumas questões para o debate científico multidisciplinar. In: CRUZ, S. H. V. (Org.). **A criança fala: a escuta de crianças em pesquisa**. São Paulo: Cortez Editora. 2008. p.43 – 51.

ROCHA, S. M. 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](https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=1939325). Acesso em: 24 mar. 2017.

SILVA, J. P. da; BARBOSA, S. N. F; KRAMER, S. 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 2018.

STRECK, D.R.; REDIN, E.; ZITKOSKI, J.J. (Org.). **Dicionário de Paulo Freire**. 2ª ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2010.

SOUZA, S. J.; CASTRO, L. R.. Pesquisando com crianças: subjetividade infantil, dialogismo e gênero discursivo. In: CRUZ, S. H. V. (Org.). **A criança fala: a escuta de crianças em pesquisa**. São Paulo: Cortez, 2008. p.52 - 78.



ZABALA, A. **A prática educativa:** como ensinar. Porto. Alegre: ArtMed, 1998.