



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO**  
**CENTRO DE EDUCAÇÃO**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO**  
**MESTRADO EM EDUCAÇÃO**  
**LINHA DE PESQUISA: EDUCAÇÃO E LINGUAGEM**

**EMANUELLE DA SILVA FERREIRA**

**ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO HOSPITALAR ÀS CRIANÇAS COM  
CÂNCER EM PROCESSO DE ALFABETIZAÇÃO**

RECIFE

2022

**EMANUELLE DA SILVA FERREIRA**

**ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO HOSPITALAR ÀS CRIANÇAS  
COM CÂNCER EM PROCESSO DE ALFABETIZAÇÃO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito parcial para o grau de Mestre em Educação.

Orientadora: Profa. Dra. Ana Cláudia Rodrigues Gonçalves Pessoa.

RECIFE  
2022



**EMANUELLE DA SILVA FERREIRA**

**ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO HOSPITALAR ÀS CRIANÇAS COM CÂNCER  
EM PROCESSO DE ALFABETIZAÇÃO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestra em Educação.

*Aprovada por videoconferência em: 24/10/2022*

**BANCA EXAMINADORA**

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ana Cláudia Rodrigues Gonçalves Pessoa (Orientadora)  
Universidade Federal de Pernambuco  
*[Participação por videoconferência]*

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ticia Cassiany Ferro Cavalcante (Examinadora Interna)  
Universidade Federal de Pernambuco  
*[Participação por videoconferência]*

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Leila Nascimento da Silva (Examinadora Externa)  
Universidade Federal do Agreste de Pernambuco *[Participação  
por videoconferência]*

## DEDICATÓRIA

Ao ser que me ensinou a ser paz em meio às tempestades,  
minha maior fonte de coragem e força, meu irmão: Manoel  
José Ferreira Neto (em memória).

## AGRADECIMENTOS

A Deus por ter me sustentado, surpreendido, guiado e fortalecido durante toda a trajetória.

Aos meus pais, Manoel e Cristina, em especial minha querida mãe, meu maior símbolo de resiliência, que sempre esteve ao meu lado, me apoiando e encorajando. Minhas conquistas serão sempre dedicadas a ela.

Ao meu amado irmão, Manoel José Ferreira Neto (em memória), meu companheiro de 20 anos, que me ensinou a ser forte, independente das adversidades, me fez viver as experiências mais intensas na luta contra o câncer. Plantou em mim a maior herança: a missão de defender os direitos das crianças com câncer. Você venceu, meu irmão!

À minha avó, Alaide Maria (em memória), e minha tia, Maria da Conceição, gratidão por estarem sempre me apoiando e auxiliando.

Às minhas irmãs, Emanuella, Alzenir, Kelly e Luana, obrigada por sempre me motivar. Vocês foram fundamentais nesse processo.

À minha querida orientadora, professora Ana Cláudia Rodrigues Gonçalves Pessoa. Faltam palavras para definir a dimensão da gratidão. Obrigada por estar comigo nos momentos mais delicados da minha vida, por ter sido um dos pilares principais nessa jornada. Serei eternamente grata por sempre me apoiar, acolher, encorajar e acreditar.

À minha grande amiga, Cynthia Danielli, uma das minhas maiores fontes de inspiração. Obrigada por me apoiar, ouvir e motivar, por ter sido bonança nos momentos de angústia.

Às minhas amigas-irmãs, Simone e Carol, grandes presentes de Deus. Obrigada por todo apoio.

Ao meu amigo-irmão, Cassiano Rufino, obrigada por me acompanhar nessa jornada.

Às colegas da turma 38 do curso de mestrado em Educação – PPGE-UFPE, em especial: Dayane, Rozeli, Maria Daniela e Vivian. Obrigada por compartilharem essa trajetória comigo.

Às professoras Leila Nascimento da Silva e Tícia Cassiany Ferro Cavalcante, pelas ricas sugestões na banca de qualificação e pela participação na banca examinadora da defesa.

Às professoras da classe hospitalar, gratidão pelo acolhimento e aprendizado.

Vocês são símbolos de resistência e resiliência.

Às crianças com câncer, por me ensinarem o real sentido da vida, principalmente que a urgência conspira na sede de viver, pois viver, por si só, é um privilégio.

Por fim, à minha segunda casa, UFPE, por me conceder a oportunidade de realizasse grande sonho e militar por essa causa tão relevante socialmente.

## RESUMO

O presente estudo tem como objetivo geral analisar o acompanhamento pedagógico hospitalar realizado no setor de oncologia de um hospital público do Recife no que se refere às crianças em processo de alfabetização. Como objetivos específicos: verificar o perfil das crianças em processo de alfabetização aptas a participar do acompanhamento pedagógico; compreender o que norteia o planejamento elaborado pelas professoras no acompanhamento dos estudantes em tratamento; verificar a frequência dos encontros dos estudantes com as professoras hospitalares e os fatores que determinam essa frequência; identificar e analisar as atividades utilizadas pelas professoras hospitalares durante o processo de ensino da leitura e da escrita. O arcabouço teórico está dividido em três eixos - concepções de alfabetização: discutimos sobre as principais perspectivas de alfabetização, os métodos e metodologias utilizadas para conduzir o processo de apropriação do sistema de escrita e suas implicações; o ensino da leitura e da escrita no ambiente hospitalar; apresentamos as particularidades que envolvem o exercício de alfabetizar no contexto hospitalar e estratégias metodológicas que auxiliam na mediação do processo; a busca pela cura X o processo de alfabetização das crianças com câncer; promovemos uma reflexão acerca dos desafios que perpassam o ato de alfabetização no contexto hospitalar, como também as teorias da Pedagogia hospitalar. No prisma metodológico, a pesquisa se delinea como de cunho qualitativo. Os instrumentos utilizados para coleta de dados foram observações e entrevistas semiestruturadas. Entrevistamos as duas professoras, e realizamos 5 (cinco) observações da atuação delas no setor de oncologia. Além disso, investigamos os registros dos cadernos das crianças. Os dados coletados foram analisados com base na análise de conteúdos de Bardin (2002). As informações obtidas por meio dos supracitados instrumentos foram agrupadas nas seguintes categorias: perfil das crianças em processo de alfabetização na classe hospitalar; rotina; prática docente na classe hospitalar: ensino da leitura e da escrita para as crianças com câncer. Com base nos dados analisados, constatamos que o processo de alfabetização das crianças em acompanhamento pedagógico na classe hospitalar onde realizamos a pesquisa se alinha à alfabetização na perspectiva do letramento, pois as professoras (mesmo com tempo pedagógico reduzido) articulam os conhecimentos das crianças sobre a leitura e a escrita e o meio em que estão inseridas com suas limitações e potencialidades para promover efetivas práticas sociais de leitura e escrita.

**Palavras-chave:** pedagogia hospitalar; processo de alfabetização; crianças com câncer.

## ABSTRACT

The present study has as a general objective to analyze the hospital pedagogical follow-up carried out in the oncology sector of a public hospital in Recife regarding children in the literacy process. As specific objectives: to verify the profile of the children in the literacy process able to participate in the pedagogical follow-up; to understand what guides the planning elaborated by the teachers in the follow-up of the students in treatment; to verify the frequency of the meetings of the students with the hospital teachers and the factors that determine this frequency; to identify the activities used by the hospital teachers during the process of teaching reading and writing. The theoretical framework used is divided in three axes - literacy conceptions: we discussed the main literacy perspectives, the methods and methodologies used to conduct the appropriation process of the writing system and its implications; the teaching of reading and writing in the hospital environment: we present the particularities that involve the exercise of literacy in the hospital context and methodological strategies that help in the mediation of the process; The search for healing X the literacy process of children with cancer: we promote a reflection about the challenges that permeate the act of literacy in the hospital context, as well as the theories of hospital Pedagogy. In the methodological prism, the research is outlined as qualitative in nature. The instruments used for data collection were observations and semi-structured interviews. We interviewed the two teachers, and made 5 (five) observations of their performance in the oncology sector. In addition, we investigated the children's notebook records. The data collected were analyzed based on Bardin (2011) content analysis. The information obtained through the aforementioned instruments were grouped into the following categories: profile of children in the literacy process in the hospital class; Routine; Teaching practice in the hospital class: teaching reading and writing to children with cancer. Based on the analyzed data, we found that the literacy process of children in pedagogical monitoring in the hospital class where we conducted the research is aligned with literacy in the literacy perspective, because the teachers (even with reduced pedagogical time) articulate what children think about reading and writing, the environment in which they are inserted, as well as their limitations and potentialities to promote effective social practices of reading and writing.

**Keywords:** hospital pedagogy; literacy process; children with cancer.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Horário da classe hospitalar.....	64
Figura 2: Rotina da semana da criança.....	65
Figura 3: Ficha de levantamento de estudantes no leito.....	66
Figura 4: Cronograma de disciplinas.....	68
Figura 5: Capa da avaliação diagnóstica.....	68
Figura 6: Pastas individuais dos estudantes.....	75
Figura 7: Cantinho da leitura.....	79
Figura 8: Momentos de leitura na classe.....	86
Figura 9: Biblioteca da classe hospitalar.....	87
Figura 10: Controle de empréstimo dos livros.....	87

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Estudos encontrados nas plataformas de pesquisas.....	18
Quadro 2: As dimensões da alfabetização no contexto escolar.....	29
Quadro 3: Caracterização dos sujeitos.....	51
Quadro 4: Tipos de câncer infantojuvenis mais comuns no hospital onde foi realizada a pesquisa.....	60
Quadro 5: Rotina observada realizada a pesquisa.....	65
Quadro 6: Habilidades da BNCC presentes na avaliação diagnóstica de língua portuguesa.....	69
Quadro 7: Atividades classificadas.....	76
Quadro 8: Classificação das atividades.....	76
Quadro 9: Síntese dos dias observados.....	81

## LISTA DE ABREVIATURAS

ANPED – Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação

BDTD - Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações

BNCC - Base Nacional Comum Curricular

BT - Brinquedo Terapêutico

CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

CEONHPE - Centro de Oncohematologia Pediátrica do Hospital Universitário  
Oswaldo Cruz

CNE - Conselho Nacional de Educação

DSS - Determinantes Sociais da Saúde

EPI – Equipamento de Proteção Individual

GAC-PE - Grupo de Ajuda à Criança Carente com Câncer – Pernambuco

GT - Grupo de Trabalho

HUOC - Hospital Universitário Oswaldo Cruz

INCA - Instituto Nacional do Câncer

IRM - Instituto Ronald McDonald

LDB - Lei de Diretrizes e Bases da Educação

MEC – Ministério da Educação

OMS - Organização Mundial da Saúde

PCN - Parâmetro Curricular Nacional

SEA - Sistema de Escrita Alfabética

TCC - Trabalho de conclusão de curso

UFPE – Universidade Federal de Pernambuco

UPE - Universidade de Pernambuco

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>14</b>
<b>CAPÍTULO II: FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b> .....	<b>23</b>
2.1 CONCEPÇÕES DE ALFABETIZAÇÃO .....	23
2.2 O ENSINO DA LEITURA E DA ESCRITA E O AMBIENTE HOSPITALAR.....	30
2.3 A BUSCA PELA CURA X PROCESSO DE ESCOLARIZAÇÃO: OS DILEMAS DA ALFABETIZAÇÃO DAS CRIANÇAS COM CÂNCER .....	37
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGIA</b> .....	<b>48</b>
3.1 DELIMITANDO O CAMPO DE PESQUISA .....	50
3.2 SUJEITOS DE PESQUISA .....	51
3.3 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS .....	52
<b>3.3.1 Observação</b> .....	<b>52</b>
<b>3.3.2 Entrevista</b> .....	<b>54</b>
3.4 PROCEDIMENTOS.....	56
<b>3.4.1 Bloco 1 – Entrevista com os professores</b> .....	<b>57</b>
<b>3.4.2 Bloco 2 – Observações</b> .....	<b>57</b>
3.5 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS.....	59
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	<b>60</b>
4.1 PERFIL DAS CRIANÇAS EM PROCESSO DE ALFABETIZAÇÃO NA CLASSE HOSPITALAR .....	60
4.2 ROTINA .....	62
4.3 O PLANEJAMENTO NA CLASSE HOSPITALAR.....	68
4.4 PRÁTICA DOCENTE NA CLASSE HOSPITALAR: O ENSINO DA LEITURA E DA ESCRITA PARA AS CRIANÇAS COM CÂNCER .....	74
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>89</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>91</b>
<b>APÊNDICE A - ROTEIRO DE ENTREVISTAS SEMIESTRUTURADAS PROFESSORAS</b> .....	<b>105</b>
<b>Questões Norteadoras</b> .....	<b>105</b>
<b>APÊNDICE B - RELATÓRIO DE OBSERVAÇÕES</b> .....	<b>106</b>
<b>APÊNDICE C – DIÁRIO DE CAMPO</b> .....	<b>107</b>
<b>APÊNDICE D – QUESTÃO I: AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA</b> .....	<b>108</b>

<b>APÊNDICE E – QUESTÃO II: AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA .....</b>	<b>109</b>
<b>APÊNDICE F – QUESTÃO III: AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA.....</b>	<b>110</b>
<b>APÊNDICE G – QUESTÃO IV: AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA.....</b>	<b>111</b>
<b>APÊNDICE H – QUESTÃO V – AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA .....</b>	<b>112</b>
<b>APÊNDICE I – ATIVIDADE DE LEITURA DE PARLENDAS E PRODUÇÃO DE PALAVRAS COM A MESMA SÍLABA INICIAL .....</b>	<b>113</b>
<b>APÊNDICE J – ATIVIDADE DE IDENTIFICAÇÃO/NOMEAÇÃO DA LETRA INICIAL E CONTAGEM DAS LETRAS.....</b>	<b>114</b>
<b>APÊNDICE K – ATIVIDADE DE IDENTIFICAÇÃO DE CALENDÁRIO .....</b>	<b>115</b>
<b>APÊNDICE L – ATIVIDADE ORDEM ALFABÉTICA .....</b>	<b>116</b>
<b>APÊNDICE M – ATIVIDADE DE IDENTIFICAÇÃO/NOMEAÇÃO DO ALFABETO..</b>	<b>117</b>
<b>APÊNDICE N – ATIVIDADE DE RECONHECIMENTO DE LETRAS E SÍLABAS....</b>	<b>118</b>

## INTRODUÇÃO

O processo de alfabetização de crianças no nosso país é repleto de desafios. Segundo Sá e Pessoa (2016), pesquisas constata consideráveis índices de reprovação e expressivo número de alunos que encerram o ciclo sem estarem integralmente alfabetizados. De acordo com Moraes (2012), estar plenamente alfabetizado ultrapassa as práticas de memorização de códigos e caracteriza-se como um processo de compreensão de um sistema notacional:

Quando concluem a alfabetização com sucesso, os indivíduos passam a usar o sistema de escrita alfabética (SEA), invenção recente na história humana. Quando se diz que tal processo é uma apropriação, ressalta-se que o objeto cultural, alfabeto, passa a ser algo interno, disponível na mente do aprendiz que o reconstruiu. Se falamos em sistema de escrita alfabética, é porque a concebemos como um sistema notacional e não como um código. Para aprender um código, basta apenas decorar novos símbolos que substituem outros símbolos de um sistema notacional já aprendido (MORAIS, 2012, s/n).

Defendemos assim como Moraes (2012) e Soares (1998) que o processo de alfabetização ocorre quando o aluno consegue ler, produzir e relacionar-se através de diferentes textos e gêneros com total autonomia, exercitando a função social da escrita.

O letramento possibilita que os alunos vivenciem as produções de textos práticas de leitura nas diferentes situações do cotidiano, pois incorporam-se gêneros textuais de diferentes finalidades. Dessa forma, há um estímulo ao uso social da escrita.

As atividades de letramento são de extrema importância no processo formativo do indivíduo, são essenciais para o desenvolvimento da linguagem oral, escrita e promovem coerência e clareza no uso destas habilidades na sociedade em que se vive. Soares (2005) ressalta, por sua vez, que o processo de aquisição da língua de origem consiste num movimento perene, porém é fundamental diferir o processo de apropriação da língua do processo de aperfeiçoamento, ambos os processos nas modalidades oral e escrita.

Diante dos sobreditos, percebemos a complexidade que envolve os desdobramentos do processo de alfabetização. As crianças se deparam com diversos percalços no decorrer dele, dentre eles a ruptura das concepções que a criança havia estabelecido sobre o universo da leitura e da escrita ao longo das suas vivências; a elaboração de novos conceitos, que em muitos casos geram dificuldades para realização de uma articulação lógica; a utilização da mesma metodologia e didática para alfabetizar sujeitos diferentes.

As dificuldades se intensificam no caso das crianças com câncer, perante os tratamentos invasivos e longos, a rotina hospitalar, as limitações físicas; a constante angústia que permeia os procedimentos médicos dolorosos e, principalmente, o afastamento da rotina escolar. Este afastamento causa um impacto imensurável à criança, pois as interações sociais e a inserção no ambiente escolar são importantes para o processo de alfabetização e letramento.

O ensino formal no processo de alfabetização e as interações sociais têm o poder de consolidar aprendizagens eficientes não só de conteúdos e habilidades, mas também na promoção de valores, proporcionando o desenvolvimento integral do sujeito. Kleiman (2002) destaca a importância de os alunos participarem de atividades de letramento no cotidiano pedagógico por incorporarem convenções sociais, coletivas e diversificadas. Atribui-se às práticas de leitura e escrita múltiplos significados, e prioriza-se o uso de gêneros discursivos do nosso cotidiano, o que, por conseguinte, presta ao texto em si, a produção de sentido, um espaço de destaque.

A impossibilidade de participar desses momentos aflige a criança em tratamento, pois implica em possíveis atrasos no processo de alfabetização. Diante desses fatores, o fracasso e a evasão escolar se tornam desafios a serem enfrentados. Matos e Mugiatti (2009) definem essa realidade como “Enfermidade social”, ocasionada pela segregação decorrente da doença.

Destacam-se o surgimento de diversos aspectos negativos que sucedem o tratamento como: perda de cabelo, indisposição, amputações, dependência dos pais, constantes sentimentos de compadecimento das pessoas e outros percalços que afetam diretamente o desenvolvimento da criança e o processo de aprendizagem. Sendo o último intensamente afetado, diante da interrupção do processo ensino-aprendizagem perante à incapacidade de frequentar o principal ambiente de aprendizagem formal, a escola. Em vista disso, podem surgir impactos no desenvolvimento de competências intelectuais e na interação com o outro:

Pessoas estranhas à convivência, equipamentos sofisticados, alarmes, máscaras, sondas e agulhas incrementam fantasias de ataque. Os procedimentos hospitalares podem ser sentidos como punição, ou ainda como ameaça de aniquilamento ou retaliação. A situação de doença provoca na criança modificações na vivência de seu estado corporal (VENTURA, 2017, p.02).

Com a finalidade de amenizar as dificuldades do ponto de vista pedagógico que os estudantes enfermos se deparam, foram criadas Leis em prol da pedagogia hospitalar. Tais Leis regulamentam o acompanhamento pedagógico na tentativa de

dar continuidade ao processo de ensino-aprendizagem no período em que a criança estiver impossibilitada de frequentar a escola regular. Torna-se válido reforçar que o direito à educação é assegurado no principal marco da democracia brasileira, a Constituição Federal:

O Art. 205 da Constituição Federal, afirma que educação no Brasil é garantida constitucionalmente como um direito de todos e dever do Estado, sendo obrigatória a educação básica, que inicia-se no primeiro ano, estendendo-se até o nono. A faixa etária prevista seria dos seis aos catorze anos (BRASIL, 1988, s/n).

A Lei 13.716 sancionada em 2018 é a mais recente que assegura o suporte educacional no ambiente hospitalar. Integrada à Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB/1996), “garante” aos alunos da Educação Básica que estejam em tratamento de saúde em ambiente hospitalar ou domiciliar a ininterrupção dos estudos através de suporte pedagógico e educacional diferenciado.

Contudo, apesar dos aportes jurídicos legitimarem a implantação do acompanhamento pedagógico hospitalar, atualmente, muitos estudantes em tratamento interrompem o processo de escolarização por falta de acesso aos direitos que a legislação prega. Essa dificuldade de acesso é ocasionada principalmente pela carência de conhecimento sobre as Leis por parte da população. Esse fato foi constatado por essa pesquisadora que acompanhou um de seus familiares (irmão), que subitamente em idade de escolarização foi diagnosticado com um câncer extremamente raro e agressivo. Abruptamente iniciou um severo tratamento oncológico e, em decorrência disso, afastou-se completamente do ambiente escolar sem receber nenhum suporte pedagógico por parte do hospital ou pela escola em que estava matriculado. Este desligamento do convívio escolar gerou perceptíveis danos, tanto em aspectos cognitivos, como também no que tange às relações sociais, que por conta do tratamento são impetuosamente fragilizadas. Injuria-se, deste modo, a autoconfiança, estabilidade emocional, perspectivas de futuro e outras questões que impactam e influenciam diretamente no prognóstico da doença.

As experiências vivenciadas pela pesquisadora durante a graduação, especificamente durante 2 (dois) anos que atuou como monitora da disciplina de Fundamentos da Língua Portuguesa I, articuladas ao que foi visto no cenário hospitalar repleto de atribulações e privações, realidade que martiriza inúmeras crianças e adolescentes em tratamento, instigou profundas reflexões, principalmente diante dos conhecimentos adquiridos durante o exercício de monitora, em especial

acerca da compreensão da complexidade e importância que engloba o processo de alfabetização, que vai além da “acomodação” de uma torrente de letras, mas sim o domínio de habilidades que proporcionam acima de tudo os princípios da dignidade, pois, em um mundo globalizado, ler, escrever e fazer uso efetivo dessas aptidões reflete na vida social do indivíduo, sobretudo nas oportunidades que surgirão em sua jornada.

Em retomada à discussão sobre o contexto legal que rege a Pedagogia Hospitalar, salientamos que, mesmo havendo uma regulamentação que assevera a presença do pedagogo nesses espaços, existem perceptíveis lacunas nos currículos dos cursos de licenciaturas. Há uma carência de práticas pedagógicas direcionadas à atuação do pedagogo em ambiente hospitalar (MOURA, 2014; GOMES; RUBIO, 2012; SANT’ANNA *et al*, 2010). Este fato reforça a visão reducionista da pedagogia do exercício da docência, ao desconsiderar a importância de um processo formativo que contemple a atuação em múltiplos espaços de atuação, além de implicar diretamente em como será norteado o trabalho do pedagogo, tendo em vista as particularidades que envolvem o contexto hospitalar e o estado dos aprendizes. Em grande parte dos casos, considerando a escassez e até mesmo a inexistência de vivências voltadas a esse campo de atuação, torna-se emergente a busca por outras fontes de formação para orientar o exercício profissional. Consta-se, assim, a necessidade de um trabalho mais intensivo e o desenvolvimento de novas pesquisas que visem contribuir com a continuidade do processo de ensino-aprendizagem do escolar enfermo, em especial os que estão em processo de alfabetização.

Essa realidade foi comprovada em levantamento que realizamos nas plataformas digitais de teses e dissertações, com a finalidade de verificar o volume de pesquisas relacionadas à área da pedagogia hospitalar articuladas ao processo de alfabetização. Logo, executamos as buscas de dados, tomando como referência os últimos 5 (cinco) anos<sup>1</sup> no catálogo de teses e dissertações da Capes e da UFPE, em Anais de Eventos Científicos e reuniões nacionais da ANPED e na biblioteca digital brasileira de teses e dissertações (BDTD). Destaque-se que utilizamos no espaço de busca das plataformas os termos “Pedagogia Hospitalar e Alfabetização”, que são os eixos centrais da nossa pesquisa. Todavia, não conseguimos localizar material que abordasse especificamente a temática, evidenciando a carência de estudos na área e a notória urgência que existe no desenvolvimento de práticas pedagógicas capazes de nortear a atuação do pedagogo no ambiente hospitalar.

1 As consultas foram realizadas no primeiro semestre de 2020.

Decidimos realizar uma segunda busca. Nessa direção, utilizamos os descritores “Pedagogia Hospitalar”. Além disso, preservamos os mesmos critérios relacionados ao período (últimos cinco anos) e a área de conhecimento (ciências humanas/educação). Realizamos, a priori, uma leitura dos títulos e resumos dos materiais encontrados e descartamos os que não possuíam qualquer relação com a palavra-chave.

No catálogo de teses e dissertações da Capes, conseguimos localizar 10 (dez) dissertações e 4 (quatro) teses de doutorado. Na biblioteca de teses e dissertações da UFPE, persistiram os mesmos resultados da busca anterior, ou seja, não foi possível encontrar materiais que tratassem a temática. Nos Anais de Eventos Científicos e reuniões nacionais da ANPED, localizamos apenas 1 (um) trabalho. Na biblioteca digital brasileira de teses e dissertações (BDTD), encontramos 4 (quatro) dissertações de mestrado e 1 (uma) tese de doutorado. Em suma, os estudos encontrados apresentam como escopo o contexto hospitalar dialogando com aspectos socioafetivos no processo ensino-aprendizagem, e enfatizam a importância da ludicidade nas práticas pedagógicas nesses espaços, bem como esboçam um olhar refinado aos aspectos biológicos, sobretudo em um viés psicossomático.

Apresentaremos no quadro abaixo algumas informações acerca dos estudos localizados:

**Quadro 1:** Estudos encontrados nas plataformas de pesquisas

AUTOR	ANO	TÍTULO	NÍVEL	IDEIAS CENTRAIS
HEMAUSE EMANUELE DA SILVA	2018	PEDAGOGIA HOSPITALAR: UM ESTUDO SOBRE RELAÇÕES AFETIVAS	MESTRADO	Analisa a dimensão subjetiva que tem mediado às relações afetivas de professoras no contexto da pedagogia hospitalar.
JULIO CESAR RODRIGUES	2016	O CORPO ENTRE O RISO E O CHORO NA CLASSE HOSPITALAR	MESTRADO	Analisa e verifica a percepção do professor em relação ao corpo da criança hospitalizada, apresentando os reflexos em sua atuação.

EMILIANE RODRIGUES DOMINGUEZ	2018	A PEDAGOGIA HOSPITALAR: UMA ESTRATÉGIA PARA INCLUIR E CONDUZIR CRIANÇAS HOSPITALIZADAS	MESTRADO	Discute as práticas recreativas- Pedagógicas realizadas na pediatria hospitalar.
PAULA PEREIRA ALVES PETRAZZINI	2015	O PAPEL DO JOGO NOS PROCESSOS DE APRENDIZAGEM DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS	MESTRADO	Discute o papel do jogo, situando-o como elemento mediador, nos processos de aprendizagem em Crianças hospitalizadas.
FLAVIA BAHIA LACERDA	2016	O PEDAGOGO NO CONTEXTO HOSPITALAR: PARA ALÉM DA DOCÊNCIA	MESTRADO	Analisa a prática do pedagogo no contexto Hospitalar investigando a problemática de como se estabelece a relação educação-saúde.
ANA KARYNE LOUREIRO GONCALVES WILLCOX FURLEY	2019	SER CRIANÇA COM CÂNCER NA BRINQUEDOTECA HOSPITALAR: UM ESTUDO EM MERLEAU-PONTY	MESTRADO	Busca compreender o que é ser uma criança com câncer enquanto sujeito com Necessidades Educacionais especiais inseridas em uma Brinquedoteca hospitalar.
ANGELICA REGINA SCHMENGLER	2016	CLASSE HOSPITALAR: ACESSIBILIDADE NA ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO PARA O ATENDIMENTO DO PÚBLICO-ALVO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL	MESTRADO	Verifica como uma Classe Hospitalar se estrutura e se organiza para o Atendimento educacional de alunos-pacientes da educação especial.

SENADAHT BARBOSA BARACHO RODRIGUES DE OLIVEIRA	2018	ENTRE A CLASSE HOSPITALAR E A ESCOLA REGULAR O QUE NOS CONTAM CRIANÇAS COM DOENÇAS CRÔNICAS	MESTRADO	Investiga, com base em narrativas autobiográficas de crianças em tratamento de doenças crônicas, os seus modos de perceber os processos de entrada e retorno à escola regular.
ELAINE MUSSI HUNZECHER QUAGLIO	2017	TDIC E MEDIAÇÃO PEDAGÓGICA EM AMBIENTE HOSPITALAR: REALIDADE, SONHOS E POSSIBILIDADES!	MESTRADO	Discute sobre a utilização dos TDIC na mediação pedagógica em ambiente hospitalar como possibilidade de minimizar o sofrimento.
ROBERTA CERES ANTUNES MEDEIROS DE OLIVEIRA	2016	NARRATIVAS DE APRENDIZAGENS AO LONGO DA VIDA: UMA PESQUISA-AÇÃO- FORMAÇÃO COM PROFESSORAS DE CLASSES HOSPITALARES	MESTRADO	Investiga a importância de considerar nos processos de formação docente, as experiências considerando que elas refletem no exercício profissional.
ROBERTA CERES ANTUNES MEDEIROS DE OLIVEIRA	2019	EXPERIÊNCIAS PEDAGÓGICAS EM CLASSE HOSPITALAR: POR UMA FORMAÇÃO DOCENTE ESPECIALIZADA.	DOUTORADO	Investiga experiências pedagógicas para uma formação docente especializada em classe hospitalar.
MARLENE GONCALVES DE OLIVEIRA	2015	A BRINCADEIRA NO ESPAÇO HOSPITALAR: UM ESTUDO ETNOGRÁFICO DO EFEITO TERAPÊUTICO À CRIANÇA ENFERMA	DOUTORADO	Discute sobre os efeitos da brincadeira e do Brinquedo Terapêutico (BT) nos escolares internados.

ERICA NAYLA HARRICHTEIBEL	2017	NARRATIVA COMO MEDIADORA DE VIVÊNCIAS INFANTIS NO CONTEXTO HOSPITALAR: AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE O CUIDADO EM UMA ENFERMARIA PEDIÁTRICA, SEGUNDO EQUIPE DE SAÚDE E AS SIGNIFICAÇÕES INFANTIS	DOUTORADO	Analisa a representação social do cuidado em uma Enfermaria Pediátrica, a partir das negociações entre diferentes redes de significados compartilhadas nesse cenário através das narrativas dos sujeitos.
ANELICE DA SILVA BATISTA	2017	ESCOLARIZAÇÃO DE CRIANÇAS COM DOENÇAS CRÔNICAS : "eu presto atenção no que eles dizem, mas eles não dizem nada"	DOUTORADO	Busca compreender a realidade das crianças hospitalizadas apresentando como foco central os processos de aprendizagens a partir de uma escuta sensível.
FERNANDA CRISTINA FEITOSA LOIOLA	2013	SUBSÍDIOS PARA A EDUCAÇÃO HOSPITALAR NA PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO INCLUSIVA.	MESTRADO	Busca compreender a Educação Hospitalar e a existência desta prática educacional em Recife e Região Metropolitana.
ERCÍLIA MARIA ANGELI TEIXEIRA DE PAULA		EDUCAÇÃO POPULAR NA PEDAGOGIA HOSPITALAR: PRÁTICAS E SABERES EM CONSTRUÇÃO	ARTIGO	Analisa os trabalhos apresentados nas Reuniões da ANPED, no período de 2000-2014, no Grupo de Educação Popular (GT-6), para verificar a presença da Educação Popular na Pedagogia Hospitalar e as concepções educacionais existentes.

Fonte: Autora (2021).

Analisando os estudos indicados no quadro acima, constatamos que nenhum deles alinha-se a perspectiva da nossa pesquisa, ou seja, articula a pedagogia hospitalar ao processo de alfabetização. Esse cenário de insuficiências de pesquisas em torno do tema, em contraste com os direitos asseverados às crianças em tratamento, evidencia a necessidade de ouvi-las para que sejam compreendidos seus sentimentos e concepções em relação à intervenção pedagógica que recebem no contexto hospitalar. Esse movimento fornece parâmetros de como interpretam a atuação do professor nesses espaços, podendo ser utilizados para subsidiar os caminhos que ele poderá percorrer para aproximar cada vez mais o ambiente em questão do escolar.

Dessa forma, são proporcionados a essa criança momentos de fuga da realidade nosocomial, que devem ser repletos de aprendizado e ludicidade. Projeta-se, então, uma visão benéfica da pedagogia hospitalar, desvinculando-a do caráter punitivo de mais um procedimento imposto a ela. Tendo em vista as particularidades de tal temática, o ato de pesquisar torna-se uma prática permeada por subjetividades, pois o contexto em questão influi completamente, independente da natureza da investigação. No que concerne ao cenário que transpõe o presente estudo, severamente injuriado pela pandemia do COVID 19, “surto declarado pela OMS como uma Emergência Sanitária” (MARQUES et al, 2020, p. 238), tornou-se necessário suspender aulas presenciais em todo território nacional (e mundial), em caráter de urgência perante o alto grau de contágio. Na perspectiva de oferecer alternativas às instituições de ensino, o Ministério da Educação (MEC) divulgou:

a portaria nº 343 de 17 de março de 2020, [...] dispôs sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meio digitais no período de pandemia. O Conselho Nacional de Educação (CNE), de forma a apoiar e legalizar a utilização do ensino remoto, em 28 de Abril de 2020 lançou parecer tornando favorável a reorganização do calendário escolar e a possibilidade de computar atividades não presenciais para fins de cumprimento da carga horária mínima anual, em razão da pandemia do COVID – 19. O parecer foi homologado pelo Ministério da Educação, em 29 de Maio de 2020 (BRASIL, 2020).

Diante disso, tornou-se pertinente realizarmos algumas adaptações em nosso estudo para revalidar sua viabilidade. Com base nos expostos, o objetivo geral desta pesquisa é analisar o acompanhamento pedagógico hospitalar realizado no setor de oncologia de um hospital público do Recife no que se refere às crianças em processo de alfabetização. Os objetivos específicos são: verificar qual o perfil das crianças em processo de alfabetização que estão aptas a participar do acompanhamento pedagógico; compreender o que norteia o planejamento elaborado pelos professores no acompanhamento dos estudantes em tratamento; verificar a frequência dos encontros dos estudantes com os professores hospitalares e quais fatores determinam essa frequência; identificar e analisar as atividades utilizadas pelos professores hospitalares durante o processo de ensino da leitura e da escrita.

## CAPÍTULO II: FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 2.1 CONCEPÇÕES DE ALFABETIZAÇÃO

Na trajetória da educação do nosso país, os conceitos atribuídos à alfabetização passaram por reestruturações decorrentes de estudos baseados nas relações sociais, culturais, econômicas, políticas e tecnológicas que perpassam o movimento de escolarização nacional. Boto (2011) afirma que não há como compreender a educação moderna sem conceber a habilidade da leitura como requisito de um repertório intrínseco à própria constituição da modernidade. Aliás, em um país como o Brasil, estudar a alfabetização é um dever (BOTO, 2011, p.1).

O processo de alfabetização abarca a aquisição de um agregado de habilidades e competências, sobretudo aquelas que envolvem os usos e as práticas de leitura e de escrita. Segundo Ferraz e Galvão,

A alfabetização consiste num processo de construção de hipóteses sobre o funcionamento do sistema alfabético de escrita. Para aprender a ler e a escrever, o aluno precisa participar de situações que o desafiem, que coloquem a necessidade da reflexão sobre a língua, que o leve enfim a transformar informações em conhecimento próprio (FERRAZ; GALVÃO, 2005, p.14).

Na concepção tradicional de alfabetização, o enfoque está no ensino do alfabeto como um código, desvinculando-o do texto e da esfera social de circulação. Morais (2012) destaca que os adeptos aos métodos tradicionais se baseiam em visões empíricas/associacionistas de aprendizagem, consideram o indivíduo como uma tábula rasa que “absorve” conhecimentos prontos do universo exterior por meio de práticas enfadonhas de memorização.

Os métodos tradicionais são compartimentados em dois grupos: sintéticos e analíticos. Os sintéticos são os mais antigos, “com mais de 2000 anos de existência, perduraram-se por toda a antiguidade e chegaram também na Idade Média quando foi adotado em países da Europa, como, por exemplo, a França, que utilizava esses métodos para ensinar inicialmente o Latim para depois inserir a língua materna (RANGEL *et al*, 2017, p. 499)”. Baseiam-se na perspectiva da “aglutinação”, ou seja, defendem a premissa de que o processo de apropriação do sistema de escrita se concebe por meio da “junção” de unidades menores, e parte-se do contexto macro para o micro; prezam pelo enfoque no ensino das relações entre fala e escrita, denominadas como correspondências fonográficas, e insistem nas práticas de memorização. Subdividem-se em alfabético, fônico e silábico. Sendo:

o método alfabético, o que toma como unidade a letra; o método fônico, toma como unidade o fonema; o método silábico, toma como unidade um segmento fonológico mais facilmente pronunciável, que é a sílaba. A disputa sobre qual unidade de análise a ser considerada – a letra, o fonema ou a sílaba –, é que deu o tom das diferenciações em torno das correspondências fonográficas (FRADE, 2007, p.22).

O uso desses mecanismos apresenta em seu escopo o exercício de codificação e decodificação (FONTES e BENEVIDES, 2012). Em suma, os métodos sintéticos defendem o ensino baseado maciçamente na associação das análises fonológicas com as representações gráficas, sendo comuns exercícios de memorização, como também “leitura em voz alta e ditado: todas estas atividades guardam coerência com um tipo de pressuposto: o da transformação da fala em sinais gráficos (FRADE, 2007, p.25)”. Além disso, os apoiadores dos métodos afirmam que:

o problema do fracasso escolar brasileiro só será resolvido quando for tratado como problema educacional de método de ensino. Quando a criança fracassa em aprender a ler é porque o alfabetizador fracassou em ensinar. Um educador jamais deve ceder à tentação comodista e covarde de eximir-se do próprio fracasso (SEABRA; CAPOVILLA, 2010, p. 40).

Analisando a afirmativa acima, percebemos a culpabilização do professor pelo fracasso escolar, e são ignorados os “aspectos socioculturais, conflitos familiares, sistemas pedagógicos e deficiências intelectuais” (JOMAR *et al*, 2015, p.347) que transcendem o processo de aprendizagem. À vista disso, podemos afirmar que:

o fracasso escolar é um fenômeno que acontece nas escolas e, apesar de ser um fato conhecido de todos, não se tem pensado uma ação pedagógica eficiente na maioria das entidades escolares para intervir nesta realidade. Não depende só dos professores, mas de toda comunidade escolar, pais, coordenadores, pedagogos e demais colaboradores da instituição de ensino e principalmente de todos os alunos (MACHADO *et al. apud* JOMAR *et. al.* 2011, p.10).

Em relação aos métodos analíticos, reconhecidos como os que têm o “TODO” como ponto de partida (KÖPKE, 1916), eles possuem suas características expressas em três vertentes: palavração, sentencição e global de contos. De acordo com Frade (2005), o método de palavração parte da segmentação de palavras. O da sentencição parte da fragmentação de sentenças/frases. O global de contos parte da segmentação de textos, com sequência de início, meio e fim. Todos com foco nas características gráficas. Entretanto:

Diferentemente dos métodos de marcha sintética até então utilizados, o método analítico, sob forte influência da pedagogia norte-americana, baseava-se em princípios didáticos derivados de uma nova concepção – de caráter biopsicofisiológico – da criança, cuja forma da apreensão do mundo era entendida como sincrética (MORTATTI, 2006, p.07).

Identificamos como aspecto unânime dos métodos o desprezo à necessidade das crianças refletirem durante o processo de alfabetização sobre a dinâmica do sistema de escrita, pois ignoram seus significados e influências na vida em sociedade. Podemos pontuar também que “ambos os métodos se caracterizam por um estrito controle das correspondências som-grafia, que, cumulativamente, vão sendo apresentadas aos aprendizes”. (MORAIS, 2012, p. 31).

O cenário da alfabetização é perpassado por teorias que progressivamente vão se estabelecendo e alçando predomínio por determinado período, sendo constantemente reestruturado por novas técnicas, métodos e metodologias. Isso se deve ao “fato de que os professores sempre precisaram/precisam conhecer e criar caminhos para realizar da melhor forma o seu trabalho” (FRADE, 2007, p.08).

Logo, torna-se fundamental pontuarmos as diferenças que existem entre os conceitos de método e metodologia. De acordo com Marconi e Lakatos (2001, p.83), métodos são “o conjunto de atividades sistemáticas e racionais que [...] permitem alcançar o objetivo”. A definição revela um caráter inflexível, padronizado e engessado que há por trás do uso desses procedimentos. Em contrapartida, o conceito de metodologia, de acordo com Fonseca (2002), “methodos significa organização, e logos, estudo sistemático, pesquisa, investigação; ou seja, metodologia é o estudo da organização, dos caminhos a serem percorridos (...). Etimologicamente, significa o estudo dos caminhos” (GERHARDT; SILVEIRA, 2009, p.12).

Se confrontarmos os dois conceitos, o de métodos demonstra uma ideia de “passo a passo”, o seguimento de uma sequência de procedimentos sistemáticos/compactados/limitados para alcançar determinados fins. Torna-se evidente um literal equívoco quando se refere ao processo de desenvolvimento dos seres humanos, diante das particularidades que perpassam os sujeitos durante o contínuo processo formativo, como também as diferentes significações e transformações que o permeiam, pois, cada indivíduo tem sua evolução delineada por inúmeras possibilidades vinculadas ao tempo, ao contexto e ao processo (ELDER, 1996; HINDE, 1992, *apud* SIFUENTES, 2007, p.01). Em relação às metodologias, possibilitam um leque de caminhos, relações e articulações. Contudo, devemos considerar que “só é possível “reaplicar” uma metodologia em determinado grupo depois de verificar se ela atende ao que esse grupo precisa em termos de conteúdo, de avaliar por que se escolheu uma “estratégia” e não outra, de saber qual o potencial

da estratégia escolhida” (FRADE, 2007, p.11).

Após inúmeras críticas aos métodos, surgiu uma nova teoria trazida por Ferreiro e Teberosky (1985), que desencadeou a ruptura dos paradigmas tradicionais na perspectiva de contribuir com a compreensão do modo como o indivíduo pensa sobre a escrita no processo de apropriação do sistema. Contudo, gerou críticas aos métodos tradicionais. Bregunci enfatiza que:

- 1) os progressos psicogenéticos na escrita são diferentes para cada aluno, pois não dependem apenas de experiências escolares; 2) a complexidade e dinamismo desses processos são incompatíveis com a avaliação da ‘prontidão’ dos alunos ou a constituição de turmas homogêneas com alunos idealizados; 3) as hipóteses sobre a língua escrita expressam erros construtivos dos alunos – e o conhecimento dessas hipóteses propicia aos professores mediações oportunas e planejamento de atividades direcionadas a avanços na aquisição da língua escrita (BREGUNCI, 2014, s/n).

Segundo Grando (2012), nos últimos 30 anos, após diversas discussões sobre as elevadas taxas de retenção e analfabetismo, houve a necessidade de encontrar um termo que designasse a condição de quem está plenamente alfabetizado. Diante dessa demanda, surgiu o termo letramento. Versão da palavra de língua inglesa *literacy*, que significa o estado ou condição que assume aquele que aprende a ler e escrever. No *Dicionário Houaiss* (2001), a palavra aparece como “um conjunto de práticas que denotam a capacidade de uso de diferentes tipos de material escrito” (SOARES, 1998, *apud* GALVÃO; LEAL, 2005, p.90). De acordo com Soares e Batista (2005, p. 50), letramento é um “conjunto de conhecimentos, atitudes e capacidades envolvidas no uso da língua em práticas sociais e necessários para uma participação ativa e competente na cultura escrita”.

A concepção de letramento foi ampliada no nosso país incorporando saberes, aptidões, competências, valores, usos e funções sociais (SOARES, 2009). "Podemos definir hoje o letramento como um conjunto de práticas sociais que usam a escrita, como sistema simbólico e como tecnologia, em contextos, para objetivos específicos” (KLEIMAN, 1995, p.18). A inserção dos alunos no universo da escrita passou a ser difundida, promovendo contato com diversos gêneros textuais e práticas de leitura. Entretanto, a imersão em práticas de letramento, isoladamente, nem sempre é capaz de garantir o processo de alfabetização. Faz-se necessário levar à criança a compreender o funcionamento do Sistema de Escrita Alfabética (SEA). Torna-se essencial, ainda, que a escola promova desafios que visem o avanço das crianças desde a educação infantil, utilizando situações reais do cotidiano como meio de

integrar o universo da criança no processo de alfabetização.

Assim, é indispensável partir dos conhecimentos prévios dos alunos, em vista de que todas as crianças quando chegam aos espaços escolares dominam alguns conhecimentos sobre determinados assuntos. De acordo com Moreira (2000), a aprendizagem significativa ocorre quando um conhecimento novo é relacionado com os adquiridos anteriormente, sendo incorporado a estrutura cognitiva do aprendiz e passando a ter significado para ele, justamente por causa dessa relação que é estabelecida com o conhecimento anterior.

Do ponto de vista de Leal (2005), a principal crítica que emerge relacionada à essa temática é o fato de muitos apoiadores do letramento afirmarem que a aprendizagem ocorre de forma espontânea, sem a mediação do professor, apenas através da imersão das crianças em gêneros textuais. Isso revela um grande equívoco, pois, segundo Libâneo (1994, p. 88), “o trabalho docente é a atividade que dá unidade ao binômio ensino-aprendizagem, pelo processo de transmissão- assimilação ativa de conhecimentos, realizando a tarefa de mediação na relação cognitiva entre o aluno e as matérias de estudo”. Do mesmo modo, “há necessidade do conhecimento do professor na área específica de leitura, além da formação linguística” (KLEIMAN, 1997, p.30). A partir disso, cabe a rede de ensino e a escola ofertarem formações continuadas e aprofundar o trabalho com a alfabetização na perspectiva do letramento, visto que a criança já participa de várias situações no cotidiano.

A alfabetização articulada à perspectiva do letramento, caracteriza-se como uma metodologia que busca romper os paradigmas tradicionalistas. Portanto, emprega-se uma gama de atribuições à práxis que envolve os reais conceitos de alfabetização e letramento, sobretudo o viés social. Incorpora “além do saber ler e escrever, o objetivo de favorecer o desenvolvimento da compreensão e expressão da linguagem” (KRAMER, 1986, p.17). Em vista disso, torna-se:

algo indispensável, pois além de adquirir o conhecimento às crianças devem fazer uso da leitura e da escrita, para Soares (2006) apesar de a alfabetização e letramento serem duas ações diferentes, não pode ser separado, pois os indivíduos precisam se tornar simultaneamente alfabetizado e letrado. Conforme apresentado, não basta apenas saber ler e escrever, é necessário entender a finalidade e utilizá-las socialmente, interpretá-las de maneira que possa posicionar-se criticamente diante dela (BUTTURE, 2017, p.05).

É crucial introduzir as situações vivenciadas pelas crianças no dia a dia nos

conteúdos curriculares, movimento basilar na construção de aprendizagens significativas, sendo um dos pilares substanciais da ótica do alfabetizar na perspectiva do letramento: a compreensão da função social da escrita. Sobre as relações existentes entre alfabetização e letramento, Soares (2004) ressalta:

Dissociar alfabetização e letramento é um equívoco porque, no quadro das atuais concepções psicológicas, lingüísticas e psicolingüísticas de leitura e escrita, a entrada da criança (e também do adulto analfabeto) no mundo da escrita ocorre simultaneamente por esses dois processos: pela aquisição do sistema convencional de escrita – a alfabetização – e pelo desenvolvimento de habilidades de uso desse sistema em atividades de leitura e escrita, nas práticas sociais que envolvem a língua escrita – o letramento (SOARES, 2004, p.25).

A consolidação do processo de alfabetização está condicionada ao contato efetivo com práticas de letramento, pois percebe-se a necessidade de inserir as crianças em situações reais de leitura, produção de textos, de gêneros e desafios que as façam refletir sobre a finalidade dessas ações, resultando na atribuição de sentido e instigando a curiosidade para explorar cada vez mais as faces que compõem esse universo. Na perspectiva de Franco e Rezende (2011), o ato de ler e compreender um texto deve se caracterizar como uma das principais problemáticas das instituições de ensino, principalmente diante da relevância de cunho social que engloba essas habilidades, “uma vez que possibilita o desenvolvimento do educando em seu cotidiano, ajudando-o no acesso ao conhecimento, na produção e ampliação da participação social e no exercício efetivo da cidadania” (FRANCO; REZENDE, 2011, p. 111).

De acordo com Soares (2020), um esquema de “camadas” que se sobrepõem perpassa o processo de alfabetização na perspectiva do letramento:

a primeira delas diz respeito a “aprender o sistema de escrita alfabética”, que fornece insumos para o desenvolvimento da camada seguinte, “ler e escrevertextos”, habilidade que já é possível na fase de alfabetização. Ultrapassando essa camada, temos os “usos da escrita”, que envolvem o contexto sociocultural, a questão de gêneros textuais e a linguística do texto. A camada mais ampla, que permeia/abrange todas as camadas anteriores, é intitulada “contextos sociais e culturais de usos da escrita”, que se refere ao processo de letramento, ou seja, o uso competente da leitura e da escrita em práticas sociais (SOARES, 2020).

A referida autora reforça “a conjunção aditiva “e” entre alfabetização e letramento e que há uma relação de soma entre os dois processos que devem acontecer simultaneamente desde a educação infantil e durante todo o processo de aprendizagem da língua escrita” (CARVALHO, 2020, p.02).

Além disso, alfabetizar na perspectiva do letramento implica em uma cadeia de dimensões que alicerçam as habilidades de ler, escrever e principalmente de inter-

relacionar as duas competências, sobretudo no meio social. Essas dimensões da língua portuguesa são fundamentais para que o processo de alfabetização seja potencializado (LEAL, 2015). As mencionadas dimensões são:

- (1) Apropriação do Sistema de Escrita Alfabética; (2) Desenvolvimento de habilidades/capacidades de produção e compreensão de textos orais e escritos; (3) Inserção em práticas sociais diversas, com base no trabalho de produção, compreensão e reflexão sobre gêneros textuais variados; (4) Reflexão sobre temáticas relevantes por meio dos textos (LEAL, 2015, p.28).

De modo prático, no prisma da sala de aula, as dimensões podem ser vivenciadas de diferentes formas. No quadro abaixo, elencamos algumas situações, vinculadas aos direitos de aprendizagem do ciclo de alfabetização.

**Quadro 2:** As dimensões da alfabetização no contexto escolar

<b>DIMENSÕES DA ALFABETIZAÇÃO (LEAL, 2015)</b>	<b>NO CONTEXTO ESCOLAR... (MEC, 2012)</b>
Apropriação do Sistema de Escrita Alfabética	Situações de aprendizagem que a ajude a refletir e aprender o que as letras representam, o que elas substituem e como elas funcionam; que a auxilie a saber que há acordos sociais que determinam que se escreve da direita para a esquerda, de cima para baixo, que há espaços entre as palavras e que certas letras substituem certos sons.
Desenvolvimento de habilidades/capacidades de produção e compreensão de textos orais e escritos	Situações de escrita... pois aprender a escrever possibilita que a criança ultrapasse aquilo a que está acostumada no seu grupo social, para que possa, quando inserida em contextos mais letrados, ter ferramentas mais críticas e criativas de participação social, por meio da escrita.
Inserção em práticas sociais diversas, com base no trabalho de produção, compreensão e reflexão sobre gêneros textuais variados	Situações que orientam a compreensão e produção dos textos orais ou escritos que circulam no meio social.
Reflexão sobre temáticas relevantes por meio dos textos	

Fonte: Autoras (2021).

A prática docente, as metodologias e estratégias didáticas utilizadas durante o processo de alfabetização implicam expressivamente no nível de apreciação, de aprazimento e de incentivo dos alunos para imergir e dominar os campos da leitura e da escrita, sendo essas experiências reverberadas no grau de familiaridade e, sobretudo na visão aplicada por eles sobre a importância dessas aptidões para suas vidas.

As concepções elaboradas desde a primeira infância, a partir do contato inicial com as letras, posteriormente fundamentadas e difundidas ao chegar à escola, condicionam e, acima de tudo, implicam nos parâmetros que o indivíduo projetará para

mensurar a relevância e os significados atribuídos à leitura e a escrita, sendo muito influenciado pelo meio onde está inserido. Diante disso, o professor que tem consciência do seu papel na formação dos alunos atua como efetivo mediador do conhecimento e apresenta-se como agente significativo e operante durante o processo de alfabetização, terá suas práticas refletidas no desenvolvimento dos estudantes.

Precisamos reforçar que “a garantia do acesso à leitura e a produção de diferentes gêneros textuais, por si só, não assegura a construção de sujeitos leitores e escritores autônomos” (SANTOS, 2007, p.98). Nesse sentido, torna-se imprescindível a mediação do professor no processo de alfabetização, como também a importância do papel ativo da escola enquanto instrumento de conexão, espaço educativo e de socialização.

Em suma, a alfabetização na perspectiva do letramento consiste em “oportunizar situações de aprendizagem da língua escrita nas quais o aprendiz tenha acesso aos textos e a situações sociais de uso deles, mas que seja levado a construir a compreensão acerca do funcionamento do sistema de escrita alfabética” (SANTOS, 2007, p.98).

Com base em SANTOS (2007), percebe-se que a alfabetização na perspectiva do letramento no contexto hospitalar ultrapassa o viés formativo, possibilita o acesso a cidadania por meio da inserção das crianças na sociedade em que vivem, contribuindo, sobretudo, para o desenvolvimento holístico delas. Nesse horizonte, dominar as habilidades de ler e escrever tornam-se atos de esperança. Além disso, reforçamos que é importante garantir o direito de aprendizagem das crianças, mesmo em situação de hospitalização.

## 2.2 O ENSINO DA LEITURA E DA ESCRITA E O AMBIENTE HOSPITALAR

Conforme mencionamos anteriormente, o direito à educação é assegurado no principal marco da democracia do nosso país: a Constituição Federal. Em vista disso, o ato de ler e escrever está estritamente vinculado à efetivação de um direito, pois o domínio dessas habilidades possibilita o desenvolvimento pessoal e conseqüentemente da sociedade. Torna-se fundamental salientar que, apesar de ser um direito universal inerente a todos os seres humanos, independente das adversidades que o sujeito esteja enfrentando, ainda existem dificuldades no acesso. Em face do exposto, percebe-se a necessidade de enxergar as particularidades das crianças hospitalizadas, sobretudo para

a criação de estratégias que favoreçam o processo de aprendizagem nesse momento tão peculiar.

A escrita se caracteriza como um “processo simbólico que possibilitou o homem expandir suas mensagens para muito além do seu próprio tempo e espaço” (GARCEZ, 2018), tornando-se instrumento imprescindível para registros e, sobretudo, para a comunicação. Do ponto de vista de Oliveira (1995, p.98):

como a escrita é uma função culturalmente mediada, a criança que se desenvolve numa cultura letrada está exposta aos diferentes usos da linguagem escrita e a seu formato, tendo diferentes concepções a respeito desse objeto cultural a longo do seu desenvolvimento.

Dessa forma, a escola configura-se como principal responsável pela inserção das crianças na sociedade letrada, principalmente com a incumbência de promover práticas de escrita desde a educação infantil.

No que tange às crianças impossibilitadas de frequentar a escola diante de um estado de adoecimento, as práticas de letramento precisam ser minuciosamente planejadas e constantemente incorporadas em sua realidade, respeitando as peculiaridades do momento em questão, pois “quando a criança vive em um ambiente que faz uso constante das letras, a mesma passa a conhecer a sua função, entretanto, para as crianças que vivem em um ambiente onde não há essa representatividade, as múltiplas funções do letramento e da escrita são desconhecidas” (FERREIRO, 2005, p.19). Além disso, é importante pontuar que essas crianças possuem conhecimentos prévios sobre a escrita, e a enfermidade não desconstrói a existência deles. Destaque-se que o ensino deve ser conduzido a partir desses conhecimentos e articulado às experiências que perpassam a realidade das crianças para que seja aprazível e produtivo.

Com base nisso, percebemos que é necessário considerarmos uma série de questões para que seja possível possibilitar um efetivo processo de ensino da escrita, tendo como escopo a compreensão de um sistema que ultrapassa a visão mecanicista arraigada por gerações que tratam a escrita como código. Devemos pensar que:

escrever não se limita a uma montagem mecânica de peças, segundo uma ordem pré-determinada. Mesmo quando ativado um modelo ou esquema organizativo, continua a ser necessário considerar aspectos particulares ligados à adequação a finalidades, destinatários, contexto social em que se encontram quem escreve e quem lerá o texto (BARBEIRO, 2005, p.30).

Percebe-se o dinamismo presente nessas práticas, atrelado principalmente ao viés interativo que reflete na atribuição de sentido. Porém, há paradigmas relacionados a severas dificuldades na condução do processo. De acordo com Mesquita (2013), esses

apontamentos decorrem de uma série de competências que são necessárias para produzir textos. A referida autora afirma que esses impasses estão relacionados a:

necessidade da mobilização de uma série de conhecimentos e habilidades relacionadas não somente à escrita em si, mas também à leitura; ii) que o sujeito em processo de ensino-aprendizagem se encontra numa situação “tipificante” da escrita, em que, muitas vezes, o contexto de produção é artificial, o destinatário é imutável e o resultado do processo de escrita, ou seja, o texto, tem de se encaixar em modelos (pré)definidos pelo contexto no qual o produtor se insere (MESQUITA, 2013, p.03).

Atentando-se aos múltiplos tipos de texto e a diversidade de gêneros textuais que circulam na sociedade contemporânea, o ensino da escrita deve se basear em um planejamento com efetivas metodologias e estratégias didáticas, tendo em vista que a aprendizagem das habilidades que envolvem a escrita é consolidada pelo exercício prático (BRASIL, 1998; GERALDI, 1984) e que há heterogeneidades nos espaços de aprendizagens.

No prisma da pedagogia hospitalar são múltiplas as especificidades das heterogeneidades presentes diante dos diferentes níveis de conhecimento, idades, escolaridades, características individuais, processos patológicos, condições físicas, respostas aos protocolos de tratamento. Além das citadas, há também as de cunho social: etnia, religião, condição econômica dentre outras que perpassam o referido contexto.

Na perspectiva de otimizar os desdobramentos do processo de alfabetização em meio às pluridades da esfera hospitalar, torna-se relevante que o docente incorpore em suas práticas o trabalho com os gêneros textuais, considerando que os mecanismos de produção escrita são subsidiados, sobretudo, pelo processo de interação verbal. Em vista disso, o uso de gêneros textuais torna-se elemento-chave no ensino da escrita diante do viés interacionista que incorporam, estabelecendo relação direta com as práticas de leitura. Dessa forma, amplia-se a visão global do indivíduo, rompe-se o reducionismo atrelado à mera decodificação e atribui-se ao ato de ler e escrever a possibilidade de compreender e interpretar o mundo.

Além disso, para que o indivíduo se torne plenamente alfabetizado, torna-se necessário dominar uma série de habilidades. Para que isso seja possível, é imprescindível que o docente promova desafios que façam o estudante refletir sobre o SEA. De acordo com Albuquerque (2005),

é possível, sim, alfabetizar sem o tradicional bá, bé, bi, bó, bu, a partir do desenvolvimento de atividades que não só envolvam a leitura e produção de diferentes gêneros, mas que também levem os alunos a refletir sobre as características do nosso sistema de escrita (ALBUQUERQUE, 2005, p. 106 apud LEAL *et al.*, 2013, p.96).

Em vista disso, constata-se que a consolidação do processo de alfabetização está condicionada ao domínio de uma série de habilidades, dentre elas as do eixo da ortografia. O ensino da ortografia deve ser conduzido em consonância com constantes reflexões, com o objetivo de tornar o indivíduo explícito consciente verbal, ou seja, capaz de oralizar suas articulações lógicas. Do ponto de vista de Pessoa *et al.* (2019, p. 05), essa concepção revela :

a importância de uma intervenção didática reflexiva e sistemática relacionada à ortografia, uma vez que concebemos o docente como o sujeito capaz de potencializar as elaborações mentais que os alunos desenvolvem sobre a escrita. Vale ressaltar que a capacidade referida acima está implicada ao desenvolvimento de diferentes estratégias de ensino que valorizem o aprendiz como sujeito ativo no processo.

Dessa forma, torna-se crucial o protagonismo do aluno no processo de aprendizagem, sobretudo na aquisição das habilidades de ler e escrever. De acordo com Freire, “a compreensão crítica do ato de ler, é aquela que não se esgota na decodificação pura da palavra escrita ou da linguagem escrita, mas que se antecipa e se alonga na inteligência do mundo. A leitura do mundo precede a leitura da palavra” (FREIRE, 1989, p.09). Do ponto de vista de Martins (1992, p.31), o ensino da leitura caracteriza-se como “um processo de compreensão abrangente, cuja dinâmica envolve componentes sensoriais, emocionais, intelectuais, fisiológicos, neurológicos, culturais, econômicos e políticos”.

O processo ensino-aprendizagem é permeado de desafios, como tal, a aquisição das habilidades que envolvem a leitura e a compreensão leitora não são diferentes, pois, “o texto é lugar de interação de sujeitos sociais, os quais dialogicamente, nele se constituem e são constituídos” (KOCH E ELIAS, 2008, p.7). Segundo Solé:

Ler é compreender e que compreender é, sobretudo, um processo de construção de significados sobre o texto que pretendemos compreender. É um processo que envolve ativamente o leitor, à medida que a compreensão que realiza não deriva da recitação do conteúdo em questão. Ninguém gosta de fazer aquilo que é difícil demais, nem aquilo do qual não consegue extrair sentido (SOLÉ, 1998, p. 44).

Na perspectiva de potencializar o processo, o docente, enquanto mediador, necessita incorporar uma série de estratégias didáticas, considerando, sobretudo, as heterogeneidades existentes entre os estudantes. Dentre essas estratégias, pontuamos a teoria da aprendizagem significativa (AUSUBEL, 1980). Tal teoria:

destaca o conhecimento prévio do aprendiz como o fator isolado mais importante na determinação do processo de ensino, oferece uma contribuição fundamental para o reconhecimento do aluno como sujeito que aprende; das possibilidades de mudança por meio do aprendizado; da necessidade de não transformar diferenças sociais, econômicas, culturais e cognitivas em desigualdades escolares (ALEGRO, 2008, p.15-16).

De acordo com Kleiman (2002, p.13), “a compreensão de um texto é um processo que se caracteriza pela utilização de conhecimento prévio: o leitor utiliza na leitura o que ele já sabe, o conhecimento adquirido ao longo de sua vida”. Na mesma perspectiva, o estudo de Borges (2007) aponta relevante importância dos conhecimentos prévios no processo de ensino da leitura. A autora classifica esses conhecimentos em três eixos: 1- o conhecimento linguístico; 2 – o conhecimento textual; 3 – o conhecimento de mundo. A referida autora ainda afirma que o ato de atribuir sentido aos textos é construído mediante a articulação dos três eixos. Além disso, na presença de lacunas em um deles, a compreensão fica em evidência.

Na concepção de Koch (2002), a construção de conhecimentos não é limitada a uma gama de conteúdos e experiências, mas, sobretudo, a aquisição de habilidades para relacionar-se socialmente. Analisando as ideias de Koch, é possível perceber relação direta com a perspectiva do letramento. Sobre o processo de aquisição das habilidades da leitura, a referida autora pontua três fases de operação da memória que transcorrem o processo:

- 2.2.1 estocagem – em que as informações perceptivas são transformadas em representações mentais, associadas a outras;
- 2.2.2 retenção – em que se dá o armazenamento das representações;
- 2.2.3 reativação – em que se opera, entre outras coisas, o reconhecimento, a reprodução, o processamento textual (KOCH, 2002, *apud* BORGES, 2007).

A rotina escolar, em especial a forma como é mediada, pode tornar o ambiente extremamente entediante e desmotivador. Kleiman (2002), em um dos seus estudos, acompanhou o modo como 77 docentes abordavam os textos. A autora constatou “unanimidade no modo de fazer a leitura de qualquer texto e do papel secundário que a leitura tinha em relação às atividades em torno desse mesmo texto” (BARBOSA *et al.*, 2011, p.158). Ainda sobre o referido estudo, a autora pontuou algumas etapas que foram descritas pelos docentes que participaram da pesquisa como roteiro ideal para se trabalhar textos literários:

1. Motivação do aluno, através de uma conversa sobre o assunto; 2. Leitura silenciosa, sublinhando as palavras desconhecidas; 3. Leitura em voz alta por alguns alunos, ou por todos os alunos em grupo; 4. Leitura em voz alta pelo professor; 5. Elaboração de perguntas sobre o texto, por parte do professor, como „Onde ocorreu a estória?“, „Quando?“, „A quem?“ e outras perguntas sobre elementos explícitos; 6. Reprodução do texto (ou outra atividade de redação ligada ao tema do texto) (KLEIMAN, 2002, p.158).

Analisando os apontamentos do estudo de Kleiman (2002), percebemos a importância da mediação docente no processo de ensino da leitura, como também que “as exigências impostas ao professor atualmente nos levam a refletir sobre sua formação inicial e sua prática pedagógica, em sala de aula” (FARIAS; BORTOLANZA, 2012, p.35).

Ainda sobre o mencionado estudo, Fernandes (2015, p.19) afirma:

que se constata é que muitas vezes o aluno não precisa ler o texto, pois não é necessário saber se o aluno entendeu ou não o texto, visto que as respostas são encontradas facilmente no texto e mesmo que o aluno faça uma produção textual, ele retirará do texto as frases necessárias para essa produção textual. Nesse caso, o professor poderá averiguar, se o texto trabalhado está no nível esperado para o aluno.

Diante disso, torna-se evidente a necessidade do senso crítico e formação consolidada para subsidiar o desenvolvimento dos estudantes, como também “para compreender as práticas pedagógicas no ensino de leitura, consideramos de fundamental importância refletir sobre a formação leitora de professores em sua escolaridade, da educação básica ao ensino superior” (FARIAS; BORTOLANZA, 2012, p.36).

Como toda ação pedagógica, o ensino da leitura deve ser planejado, sobretudo em estratégias que sejam capazes de ampliar não só o vocabulário das crianças mas também a visão de mundo. Segundo Oliveira, estratégias são “um caminho, ou maneira, ou ação formulada e adequada para alcançar, preferencialmente, de maneira diferenciada, os desafios e objetivos estabelecidos, no melhor posicionamento da empresa perante seu ambiente” (OLIVEIRA *apud* PEREIRA *et al.*, 2014, p.02). Na perspectiva de Solé (1998), as estratégias são mecanismos fundamentais para a formação do leitor proficiente. Assim, torna-se fundamental que elas estejam presentes antes, durante e depois da leitura, e cabe ao professor selecionar as que melhor se enquadram no processo de aprendizagem dos estudantes. Baumann (1990) estrutura o ensino da compreensão leitora em cinco etapas:

Introdução: explicam-se aos alunos os objetivos daquilo que será trabalhado e a forma em que eles serão úteis para a leitura. Exemplo: exemplifica-se a estratégia a ser trabalhada mediante um texto. Ensino Direto: o professor mostra, explica e escreve a habilidade em questão, dirigindo a atividade. Aplicação dirigida pelo professor: os alunos devem por em prática a habilidade aprendida sob o controle e supervisão do professor. Prática individual: o aluno deve utilizar independentemente a habilidade com material novo e aprender a partir do texto. É necessário que ele consiga estabelecer relações entre aquilo que lê e o que faz parte de seu acervo pessoal (BAUMANN, 1990, p.07).

A leitura deve ser vista como prática interativa, pois é na relação autor-leitor que se atribui significado ao texto. De acordo com Yunes (2003, p.7), é o percurso transdisciplinar da leitura que nos possibilita “dar conta de questões que extrapolam método, instrumento, conteúdo, forma e campo de aplicação específico”.

No contexto hospitalar, as práticas de escrita e leitura “procuram amenizar as tensões naturais do próprio ambiente, estimulando a criança a desenvolver a imaginação, o gosto pela leitura-literária e expressão criativa” (MATOS, 2001, p.49). Além disso, são “importantes para a formação de qualquer criança [...] um caminho absolutamente infinito de descobertas e compreensão do mundo” (ABRAMOVICH, 1997, p. 16).

A ludicidade e o deleite presente nessas práticas devem ser incorporadas às metodologias de ensino da leitura e da escrita, na perspectiva de desenvolver leitores fluentes que compreendam diversos gêneros textuais e sejam capazes de produzir e interagir socialmente por meio deles. Indispensável reforçar que, apesar da enfermidade, aprendizagens podem e devem ser mobilizadas, efetivando a continuidade do processo de escolarização. Percebemos a importância desses momentos para as crianças em situação de hospitalização.

Segundo Gomes et al (2019, p.98):

O trabalho pedagógico em ambientes hospitalares é reconhecido como um fator positivo em diversos estabelecimentos clínicos pois ele tem como objetivo o restabelecimento da criança doente e hospitalizada. O Pedagogo Hospitalar deve desenvolver habilidades para exercer suas práticas pedagógicas e proporcionar uma atuação que sustente as necessidades de cada criança hospitalizada.

A escrita e a leitura têm o poder de possibilitar momentos prazerosos, fuga da realidade hospitalar que tanto fragiliza os estudantes em tratamento. Os professores que atuam no ambiente hospitalar podem utilizar a leitura como mecanismo amenizador do sofrimento gerado pelas enfermidades, pois “o trabalho com a leitura no hospital proporciona o efeito terapêutico, diminuindo tensões causadas por procedimentos invasivos” (SANTANNA *et al.*, 2014, p.78). Dessa forma, percebemos que atividades

lúdicas e reflexivas constituem situações aprazíveis de efetiva aprendizagem para as crianças e adolescentes impossibilitadas de ir à escola.

### 2.3 A BUSCA PELA CURA X PROCESSO DE ESCOLARIZAÇÃO: OS DILEMAS DA ALFABETIZAÇÃO DAS CRIANÇAS COM CÂNCER

Para que possamos entender o modo como o processo de adoecimento reflete no desenvolvimento infantil, é necessário compreendermos o conceito de saúde e a relação entre educação e saúde. No decorrer da história dos seres humanos, muitas concepções foram atribuídas ao que era a definição do estado pleno de saúde. Inicialmente, num período em que a população mundial (meados de 1910-1920) enfrentava uma severa epidemia de doenças transmissíveis, buscava-se

incessantemente a recuperação dos indivíduos. Na época, predominava uma ideia sobre o conceito de saúde exclusivamente direcionada aos parâmetros biológicos, condicionando o estado de saúde como a ausência de patologias e ao adequado funcionamento corporal - fundamentos amparados pelo modelo cartesiano e articulados às concepções de René Descartes, possuindo como principal pilar o curativismo.

A partir do momento em que a perspectiva de cura da população evoluiu, a ênfase foi movida da percepção curativa para a preventiva, enfraquecendo as concepções predominantes, extremamente reducionistas e mecanicistas. Porém, vale ressaltar que esse ponto de vista denominado como paradigma biomédico está impregnado em alguns indivíduos até os dias de hoje.

Conforme visto acima, paradigmas caracterizam-se como padrões que subsidiam as concepções dos indivíduos. Com base nisso, de acordo com Kuhn (1998), podemos tratar o termo paradigma como um mecanismo para se compreender diversos fenômenos, podendo apresentar caráter pedagógico, moderno, cultural, social, econômico, político, tradicional, emergente e outros. Em suma, “um paradigma é aquilo que os membros de uma comunidade partilham e, inversamente, uma comunidade científica consiste em homens que partilham um paradigma” (KUHN, 1998, p. 219).

Mudanças de paradigmas são fundamentais para o progresso científico, pois expressam mudanças nas concepções de mundo e, em nosso caso, nas concepções e interações entre educação e saúde” (SILVA; MARINHO, 2017, p.03).

Em meados de 1997, um novo modelo surgiu, sustentado por um viés holístico, compreendendo a saúde como de âmbito multifatorial, articulando aspectos biológicos, físicos, psicológicos, sociais, culturais, econômicos, políticos, emocionais, afetivos e

outros que influenciam efetivamente no pleno estado de saúde e desprendendo-se da perspectiva exclusivamente biologicista, projetando um olhar refinado para os elementos que condicionam à promoção a saúde do indivíduo. Contudo,

Este paradigma emergente, visando à prevenção da saúde, resgatava ideias do paradigma anterior, mas pontos divergentes se expressam de forma acentuada, pois nessa nova concepção, “ser saudável não pode ser apenas não estar doente, no sentido tradicional. Deve significar também a possibilidade de atuar, de produzir a sua própria saúde” (SANTOS; WESTPHAL, 1999, p. 76). Mas Rios *et al.* (2007, p. 507) diagnosticam que “a medicina ainda mantém esse paradigma dominante e centrado numa abordagem hospitalocêntrica, curativista e verticalizada” (SILVA; MARINHO, 2017, p.04).

Ressaltamos que o surgimento de um novo paradigma não elimina os princípios do anterior, sendo o novo geralmente instituído pela sistematização das ideias do antecedente, articuladas às concepções em evidência (emergentes) no período atual. Segundo Amorim e Neto (2011, p.345), crises paradigmáticas e paradigmas emergentes são termos que situam o atual momento do desenvolvimento intelectual e prático da humanidade.

Em síntese, existem dois paradigmas que perpassam a definição de saúde: um reducionista, estritamente vinculado ao curativismo, conceituado como paradigma biomédico, que visa exclusivamente a patologia, a cura e o corpo biológico. Em contrapartida, a nova perspectiva, que foca na promoção à saúde, objetiva melhores condições de saúde para a sociedade, e considera os determinantes sociais da saúde (DSS), com a finalidade de possibilitar que as pessoas se tornem sujeitos ativos, que reflitam e produzam saúde para si. Os DSS são condições sociais, econômicas, culturais, étnicas/raciais, psicológicas e comportamentais que influem no surgimento de problemas de saúde, podendo também se apresentar como agravantes e fatores de risco para a sociedade.

Em relação ao âmbito da educação, a priori, os documentos estruturantes da educação nacional conduziam o currículo escolar alinhado a uma vertente higienista e sanitaria (1920-1930), seguindo os pressupostos da educação para a saúde. Quando nos referimos à educação para a saúde, o termo “para” pressupõe o exercício da educação bancária (FREIRE, 1974). Nesse ponto de vista, os profissionais tornam-se portadores de um saber inquestionável e a população torna-se meramente receptora deles, tornando a escola principal responsável por propagar concepções higienistas meramente reducionistas do escopo real dos parâmetros que compõem a saúde. Contudo, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB/1996), os Parâmetros

Curriculares Nacionais (PCN's,1997) e a Base Nacional Comum Curricular (BNCC,2017) orientam um ensino rumo à educação em saúde, baseada numa perspectiva transversal e holística, e amparam-se na concepção da Organização Mundial da Saúde (OMS) que conceitua saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, não consistindo apenas na ausência de afecções” (OMS, 1946).

A condição de adoecimento influi diretamente no desenvolvimento intelectual, pois o progresso do processo ensino aprendizagem está condicionado ao estado harmônico de saúde do indivíduo. Além de afetar aspectos físicos, o surgimento de um quadro de desequilíbrio emocional é bastante comum em crianças e adolescentes acometidas por alguma patologia. A enfermidade frente ao processo de hospitalização desperta uma série de sentimentos, instabilidades e emoções causadas principalmente pela imposição de uma nova realidade que fragiliza não só as crianças, como também seus familiares.

O constante sentimento de medo frente ao novo inexplorado e obscuro apresenta como escopo uma extrapolação do imaginário, resultando na idealização de situações que implicam no desenvolvimento da psiqué infantil. Em contrapartida,

diminuir os elementos de desconhecimento para a criança resultaria em menor medo. Quando as crianças não sentem o medo paralisante de enfrentamento, elas são capazes de direcionar suas energias no sentido de lidar com os estresses inevitáveis da hospitalização e assim, se beneficiarem do potencial de crescimento inerente à experiência (LEIFER, 1996, *apud* OLIVEIRA *et al.*, 2005, p.38-39).

O cenário de privações gera sensações punitivas diante da impossibilidade de fazer o que lhe é prazeroso, atrelado aos sentimentos de aflição por conta do estado de hospitalização. O ambiente hospitalar é fantasiado como uma ameaça, representado essencialmente pela hostilidade que perpassa o quadro de aversão atribuído a ele pela criança. Como forma de defesa frente a esse contexto, muitas vezes elas regridem, agindo com comportamentos mais imaturos que os de sua real idade, como um bebê. Portam desses mecanismos na tentativa de externar o desconforto que a situação está causando, podendo esses serem exteriorizados, por exemplo, pela alteração do seu tom vocal, tornando-o mais infantilizado, bem como da inferiorização do repertório de palavras que compõem seu vocabulário habitual. Como objetivo de manter o principal meio de socialização e o processo ensino- aprendizagem no período de afastamento escolar, na tentativa de amenizar os prejuízos diante da privação de acesso à escola, surge a Pedagogia Hospitalar.

Por volta de 1935, em Paris, surgiu a Pedagogia Hospitalar. Henri Sellier deu origem à primeira escola para crianças inadaptadas. No nosso país, esse atendimento iniciou-se no Rio de Janeiro em agosto de 1950 no Hospital Menino Jesus, porém pesquisas apontam vestígios desse tipo de atendimento ainda no período do Brasil Colônia, na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (OLIVEIRA, 2013).

Atualmente, a pedagogia hospitalar ampliou seu campo de atuação ocupando novos espaços e o surgimento de novas metodologias. Dispõe de duas metodologias de escolaridade: a Hospitalização Escolarizada e a Classe Hospitalar. De acordo com Matos e Mugiatti (2009), a Hospitalização Escolarizada é uma estratégia diferenciada, prestando uma atenção especial às peculiaridades que envolvem a doença naquele momento e o grau de escolaridade do aluno. Cria-se uma proposta pedagógica individual, respeitando as necessidades e particularidades do aluno. Considera-se também a conjuntura da realidade escolar que o estudante é oriundo através de contato com a professora da turma regular que ele se encontra matriculado. O contato com a professora da escola de origem é crucial, pois favorece a continuidade do processo ensino-aprendizagem através da troca de informações sobre os avanços e as dificuldades do aluno, bem como o fornecimento de atividades que serão aplicadas pela professora do hospital de modo criativo e lúdico.

A Classe Hospitalar presta um serviço bem parecido com o das salas de aulas regulares, em conjunto de modo heterogêneo, com horário reduzido, considerando todas as especificidades apresentadas acima. Sobretudo, funciona em turmas multisseriadas intercalando momentos de ensino dos conteúdos (aula regular) com momentos de descontração e brincadeiras que são indispensáveis para o desenvolvimento de habilidades significativas.

De acordo com Guimarães (2019), o último levantamento divulgado em 2015, indicou a existência de cerca de 155 classes hospitalares no Brasil. A maioria instalada na região Sudeste, totalizando 63 classes. Na Região nordeste estão implantadas 27 classes hospitalares, sendo apenas uma no estado de Pernambuco.

A pedagogia hospitalar desconstrói a concepção de que a doença justifica a ruptura da continuidade da educação formal do estudante em idade de escolarização. Salientando que devemos considerar as particularidades de cada caso, partindo da premissa de que:

se a educação [...] diz respeito a todas as pessoas e durante toda vida, não será legítima a exceção para com a pessoa enferma. Nessa perspectiva, a Pedagogia Hospitalar propõe-se a uma ajuda eficaz – a pedagógica – [...] o que se constitui em motivação para a continuidade de sua vida na sociedade (MATOS; MUGIATTI, 2009, p.46).

Tornou-se fundamental que o poder público traçasse estratégias que conduzissem à propagação da assistência escolar. Dessa forma, constata-se que o acesso à pedagogia hospitalar se constitui como um direito de todos asseverado nos principais veículos democráticos do nosso país.

No ano de 2019, totalizaram exatos 50 anos da publicação do decreto de Lei 1.044 de 21 de outubro de 1969, o primeiro em prol da pedagogia hospitalar aprovado em nosso país. Ele certifica a prestação de tratamento excepcional para alunos portadores de afecções.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) – lei 9394/96 incorporou a pedagogia hospitalar como modalidade da Educação Especial, asseverando um ensino de qualidade aos diferentes níveis de instrução, atendendo às especificidades de cada aluno. Destacam-se também as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Pedagogia, aprovadas em 2005, que enfatizam a necessidade de capacitar o pedagogo para atuar em ambientes hospitalares.

Mais recente, no ano de 2018, foi aprovada a Lei 13.716, que garante a assistência educacional aos alunos da educação básica em tratamento. O dispositivo foi acrescentado a LDB:

O artigo 13 da resolução determina que os sistemas de ensino, em ação integrada com os sistemas de saúde, organizem 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 (SENADO FEDERAL, s/p, acesso em 2019).

No estado de Pernambuco, foi aprovado o decreto nº 29914 em 05 de setembro de 2006. O artigo 1º, inciso III do decreto, assegura a implantação de classes hospitalares, viabilizando atendimento pedagógico especializado a alunos impossibilitados de ir à escola diante da realização de tratamento de saúde.

Na mesma perspectiva, em 06 de março de 2015, foi aprovado no município do Recife o Decreto nº 28.622, que institui a classe hospitalar na Rede Municipal de Ensino do Recife. O Decreto viabiliza a efetivação da assistência educacional ao escolar enfermo internado em hospital da rede pública de saúde, com a finalidade de prevenir a quebra do processo ensino-aprendizagem. O documento ressalta que esse atendimento será prestado por um professor hospitalar graduado em pedagogia. Contudo, reforçamos que, apesar dos dispositivos legais legitimarem a Pedagogia hospitalar, ainda há severos percalços no acesso. Sobre isso, Ferreira e Pessoa (2021, p.4) afirmam:

quando tratamos da privação de acesso à escolarização diante da situação de hospitalização, nos referimos também a abstenção de uma série de direitos fundamentais para a vida em sociedade, como o direito à alfabetização. Esse contexto de contrariedades gera danos irreversíveis às crianças, já que a alfabetização está incisivamente conectada ao processo de escolarização e as ações realizadas para essa finalidade são consideradas como requisitos para o progresso escolar. Sendo imprescindível pensarmos que dominar as habilidades de ler, escrever, produzir e interagir por meio de diferentes gêneros textuais, são fundamentais para incluir-se socialmente, como também subsidiam as oportunidades que o indivíduo irá se deparar ao longo da vida.

Com base no trecho acima, percebemos que possibilitar experiências vinculadas ao processo de alfabetização extrapola o viés formativo, é o literal exercício da cidadania. Além disso, torna-se fundamental considerarmos que tal processo não ocorre de modo linear, o aluno se depara com inúmeros obstáculos durante o processo, pois é permeado por fatores não só individuais, mas, sobretudo, culturais, sociais e econômicos que influenciam diretamente no desenvolvimento das habilidades da leitura e da escrita. Soares (1995) ressalta que algumas das dificuldades no processo de alfabetização são derivadas das divergências entre os conhecimentos que constituem as aptidões de ler e escrever, pois são competências que envolvem processos particularmente distintos:

Ler estende-se desde habilidades simplesmente de traduzir em sons sílabas isoladas, até habilidades de pensamento cognitivo e metacognitivo; inclui entre outras habilidades, a habilidade de decodificar símbolos escritos; a habilidade de captar o sentido de texto escrito; a capacidade de interpretar sequências de ideias ou acontecimentos [...]. Escrever engloba desde a habilidade de traduzir fonemas e grafemas, até habilidades cognitivas e metacognitivas; inclui habilidades motoras, ortografia, uso adequado da pontuação, habilidade de selecionar informações [...] (SOARES, 1995, p. 31- 32).

Salientamos que, antes de serem inseridas no ambiente escolar, as crianças já formulam hipóteses sobre o funcionamento da leitura e da escrita, fruto das vivências no mundo. Ao iniciar o processo de alfabetização, ocorre o rompimento destas hipóteses diante da exposição de conceitos novos que exigem uma visão “inovadora” para compreendê-los perante o que já havia sido preestabelecido no decorrer das vivências cotidianas, lançando um grande desafio para conceber uma articulação lógica.

Apesar das incontáveis descobertas sobre como as crianças pensam a escrita, constata-se a insistência de muitos alfabetizadores em utilizar as mesmas estratégias para indivíduos subjetivamente distintos, desconsiderando o contexto histórico, social, cultural e econômico que permeia cada sujeito. Este paradigma se repete no uso das mesmas ações didáticas para desenvolver habilidades cognitivas em indivíduos

integralmente diferentes, evidenciando um equívoco quando se pensa que o processo ensino-aprendizagem ocorre da mesma forma para todos os seres humanos. Devemos considerar que cada pessoa carece de mecanismos peculiares para desenvolver um pensamento crítico e reflexivo, visando constituir aprendizagens significativas.

As dificuldades retratadas acima se acentuam no caso das crianças que estão enfrentando tratamento para combater alguma patologia:

Trata-se da situação de crianças e adolescentes em idade escolar, que submetidos a longos períodos de hospitalização ficam impossibilitadas de seguir o seu ano letivo escolar. Ou daqueles que nem chegam a se matricular, pelos mesmos motivos, atingindo a pré-adolescência ou mesmo a adolescência em estado de analfabetismo ou nas primeiras séries escolares. O problema, portanto, é evidente: existe uma nítida contradição entre o necessário tratamento hospitalar e a necessária frequência escolar, uma vez que ambas exigem o mesmo espaço temporal (MATOS; MUGIATTI, 2009, p.60-61).

Em muitas situações, o tratamento progressivamente vem alcançando o tão esperado sucesso. Em contrapartida, o processo de escolarização é intensamente afetado; em outros casos o tratamento não atinge o êxito, pondo em xeque dois pilares essenciais: a saúde e a educação (MATOS e MUGIATTI, 2009).

No caso das crianças com câncer, o afastamento escolar perante a necessidade de realizar longos tratamentos no ambiente hospitalar evidencia um cenário repleto de privações que caracterizam esta impiedosa realidade. Matos e Mugiatti (2009) conceituam esta decadente situação como “enfermidade social”, reflexo dos inúmeros pontos negativos que surgem diante do tratamento. As privações afetam a criança em diversos aspectos e, numa perspectiva psicossocial, identificam-se danos emocionais, afetivos, comportamentais e sociais que refletem diretamente no processo ensino-aprendizagem:

O comprometimento de funções orgânicas essenciais, o impacto do tratamento agressivo, a angústia frente ao perigo de morte e as possíveis mutilações podem provocar grave crise no equilíbrio da criança, modificando laços familiares, alterando estruturas de sua personalidade em formação, repercutindo, enfim, sobre o seu modo de vida (VALLE, 1994, p.21).

A extrema dependência dos pais ou responsáveis, os olhares piedosos, os sentimentos de compadecimento perante a enfermidade e a constante subestimação das capacidades e da consciência das crianças promovem perdas imensuráveis, principalmente no que tange os processos de socialização. Para compreender a importância dos processos de socialização, é necessário entendermos o conceito de desenvolvimento que engloba propriedades psicossociais. Estas propriedades são adquiridas a partir dos processos de socialização, que são essenciais para o

neurodesenvolvimento infantil, pois as experiências com o mundo moldam as estruturas e o desenvolvimento do cognitivo.

As interações sociais são fundamentais para o desenvolvimento do indivíduo. Os processos de socialização refletem diretamente no desdobramento do processo de alfabetização e letramento. Sobre isso, Emília Ferreiro (1998) afirma que a criança atua como um sujeito ativo nesse processo, revelando a importância de um ambiente que favoreça, pois:

O desenvolvimento da alfabetização ocorre, sem dúvida, em um ambiente social. Mas as práticas sociais, assim como as informações sociais, não são recebidas passivamente pelas crianças. Quando tentam compreender, elas necessariamente transformam o conteúdo recebido. (FERREIRO, 1998, p. 24).

A participação nas atividades de letramento proporciona o engajamento e a ampliação das relações sociais, contribuindo no desenvolvimento psicolinguístico, psicossocial e principalmente do senso crítico da criança. O espaço escolar propicia a troca de experiências, promovendo a formação de novas relações afetivas com adultos que cuidam e protegem, situações de negociações, partilhas, novas regras, brincadeiras, rotinas, exploração de novos contextos e ambientes.

O estresse tóxico (sofrimento) e o impedimento de participar destas atividades devido aos empecilhos promovidos pela doença afetam severamente o escolar enfermo. Em muitos casos, surgem retardos irreparáveis, gerando prejuízos significativos e perduráveis para o desenvolvimento do sujeito, favorecendo a evasão escolar.

Com base nesse prisma, percebemos que ensinar e mediar o processo de aprendizagem, independente do contexto, é um exercício de constante resiliência. No que tange à prática docente no contexto hospitalar, outros desafios são incorporados. De acordo com Melo e Lima (2015, p.144),

O professor é um elemento fundamental na busca de qualidade do ensino, mas um profissional com formação qualificada e que compreenda criticamente seu papel no contexto educacional brasileiro, essencialmente na Pedagogia Hospitalar [...] há alguns desafios da docência na Pedagogia hospitalar: o direito negado, desvalorização da Pedagogia Hospitalar; relação com sofrimento e morte; relação pedagogo e família; ausência da estrutura física e de profissionais qualificados.

A presença do professor no ambiente hospitalar é permeada por conflitos, considerando a série de profissionais que compõem o espaço, predominantemente da área da saúde. Esse fato põe em evidência um dos dilemas que transcorre o processo de adoecimento infantil: se por um lado o viés da saúde está fragilizado,

consequentemente o formativo também, o que pode ser feito para que nenhum deles fique em discrepância? Até onde vai o nível de preeminência entre eles? É possível alcançar um equilíbrio?

Esses paradigmas têm gerado calorosos debates acerca das prioridades no processo de adoecimento, principalmente diante das relações de poder presentes entre os profissionais que ocupam esses espaços (como em qualquer outro). Como efeito, a atuação do professor, sobretudo a prática docente, se torna um ato de resistência, conforme dito pela autora em estudo publicado em 2022. Sobre isso, Melo e Lima afirmam:

A atuação de docentes em hospitais é um tema polêmico, porém, acreditamos que o professor é um elemento fundamental na busca de qualidade do ensino, mas um profissional com formação qualificada e que compreenda criticamente seu papel e função no contexto educacional brasileiro, principalmente no espaço da Pedagogia Hospitalar (MELO; LIMA, 2015, p.148).

Diante dos pontos acima expostos, percebemos a multifaces que permeiam a pedagogia hospitalar, em especial os desdobramentos que circundam o ato de alfabetizar nesses espaços. Sobre o processo de alfabetização no contexto hospitalar, Ferreira e Pessoa (2021, p.03) afirmam que:

a alfabetização é um processo complexo, para estar alfabetizado é necessário a apropriação do Sistema de Escrita Alfabética (SEA), bem como, ler e produzir textos orais e escritos com autonomia. Sabemos, ainda, que vários fatores interferem no processo de aprendizagem como fatores econômicos, sociais, ambientais, afetivos, emocionais, psicológicos e familiares. Assim, torna-se crucial refletirmos sobre a complexidade que envolve o processo de adoecimento e a hospitalização, sendo seus efeitos intensificados quando nos referimos ao acometimento infantil.

De acordo com Tuffi (2011), o professor que atua no contexto hospitalar precisa saber lidar com algumas problemáticas para que seja possível desenvolver um trabalho efetivo. Essas habilidades foram captadas no trabalho das docentes durante as observações, algumas delas são: estabilidade (controle) emocional diante das situações (momentos de dor, perdas, frustrações); aptidão para trabalhar em grupo, pois o campo de atuação é frequentemente compartilhado com médicos, enfermeiros, dentistas, nutricionistas, e outros profissionais da área da saúde; iniciativa e dinamismo, principalmente frente às turmas multisseriadas em que os alunos estão em séries e níveis distintos, como também lidar com uma carga horária reduzida na presença de tantas especificidades; ética profissional, respeitar as necessidades e as particularidades das crianças, do mesmo modo as limitações promovidas pela patologia; afetividade na atuação pedagógica, estabelecer uma relação de confiança com as crianças para que

elas se sintam à vontade para compartilhar sentimentos, angústias e anseios, demonstrar carinho, cuidado e respeito, questões fundamentais para o desenvolvimento emocional, social e intelectual; contribuir com o restabelecimento da autoestima da criança; instigar o ser pesquisador e adaptar-se a diferentes metodologias, em especial as que a pedagogia hospitalar dispõe: hospitalização escolarizada e classe hospitalar.

Articulando os pontos expostos ao escopo da nossa pesquisa (alfabetização), percebemos que outras habilidades são incorporadas para que seja possível mobilizar conhecimentos dos alunos referentes aos desdobramentos do processo, e que, dessa forma, se constitua o perfil do professor alfabetizador. Em vista disso, o ato de alfabetizar:

possibilita ao sujeito o entendimento do mundo, uma vez que as práticas sociais de leitura e escrita estão presentes na vida cotidiana. Ser alfabetizado permite a interação com os outros sujeitos e com o mundo. Nesse sentido, a formação de alfabetizadores é de extrema relevância, pois se trata de profissionais que desenvolverão sua prática em uma fase crucial no processo de escolarização discente (CARVALHO, 2014, p.100).

Captamos a série de desafios que transcorrem a alfabetização, considerando as subjetividades, os diferentes métodos e metodologias existentes e as múltiplas estratégias didáticas. A complexidade se concentra, sobretudo, nos parâmetros utilizados pelos docentes para conduzir tal processo, diante da série de decisões a serem tomadas. No contexto hospitalar, os desafios se intensificam mediante as privações impostas pelo adoecimento. A partir dos supraditos, percebe-se que:

as práticas de alfabetização na perspectiva do letramento são indispensáveis para as crianças, em especial às que estão em tratamento oncológico. Agregam sentido ao processo de apropriação do sistema de escrita alfabético (SEA) e rompem o reducionismo que limita o ato de alfabetizar aos exercícios de memorização e reprodução de um código. Aderem-se outras competências, sobretudo o viés social que está incisivamente relacionado a essas habilidades (FERREIRA; PESSOA, 2021, p.07).

O processo de alfabetização de estudantes em situação de hospitalização é uma temática pouco explorada. Infelizmente, ainda paira o pensamento de que o adoecimento justifica a ruptura da escolarização. Entretanto, devemos pensar que a enfermidade não desconfigura o direito de vivenciar as experiências que constituem a infância, pois o fato de estar doente não a exclui da faixa etária.

Em vista das transitoriedades que transpõem o adoecimento infantil, Whaley e Wong (1999) traçaram fases que circundam tal processo: a fase do protesto, a fase do desespero

e a fase do desligamento. Sobre elas, os referidos autores afirmam:

Durante a fase de protesto, as crianças reagem de maneira agressiva à separação dos pais. Elas choram e gritam por seus pais, recusam a atenção de qualquer pessoa diferente e ficam inconsoláveis em suas culpas. Na fase do desespero, o choro para, e a depressão fica evidente. A criança torna-se muito menos ativa, mostra-se desinteressada por jogos e brincadeiras ou por alimentos e isola-se dos outros. Já na fase do desligamento, algumas vezes chamado de negação, superficialmente, parece que a criança finalmente ajustou-se à perda. A criança torna-se mais interessada nas visitas, brinca e até forma novos relacionamentos, porém superficiais. Entretanto, este comportamento é o resultado da resignação, não um sinal de contentamento (WHALEY; WONG, 1999, p.12).

Analisando os supracitados, percebemos a série de desafios que as crianças em tratamento enfrentam. Esses fatos fazem emergir uma intensa reflexão: como alfabetizar em meio a essa problemática?

Essa indagação nos faz pensar sobre a realidade dos professores que mediam o processo de alfabetização no contexto hospitalar. Além das problemáticas que perpassam o processo de alfabetização nas escolas comuns, na pedagogia hospitalar muitos outros são incorporados.

### CAPÍTULO III: METODOLOGIA

Neste capítulo, iremos discorrer sobre o percurso metodológico que seguimos para alcançar nossos objetivos. A priori, recapitularemos o objetivo geral da nossa pesquisa que é analisar o acompanhamento pedagógico hospitalar realizado no setor de oncologia de um hospital público do Recife no que se refere às crianças em processo de alfabetização.

Ao explorarmos as técnicas de investigação existentes, como também as especificidades em torno da nossa problemática, principalmente o viés que projetamos para ela, optamos por realizá-la com uma abordagem qualitativa. De acordo com Minayo (2010), esse método de investigação “busca questões muito específicas e pormenorizadas, preocupando-se com um nível da realidade que não pode ser mensurado e quantificado” (MINAYO, 2010, *apud* MARTINS; RAMOS, 2013, p. 10). Nesta abordagem, considera-se a dinâmica do ambiente de um modo geral, não só o espaço físico, mas também as interações sociais que ocorrem no local que agregam sentido para compreender outros elementos que são extremamente relevantes.

As mudanças no cenário da pesquisa educacional brasileira caminham junto às transformações de cunho social. Diante disso, a pesquisa qualitativa tem ocupado espaço de destaque nos estudos voltados para a área da educação no nosso país desde a década de 70. Sobretudo pelo fato de os estudos quantitativos apresentarem dificuldades naquela época perante a diversas situações, dentre elas os percalços relatados por alguns educadores “em lidar com números e medidas, fruto do estigma arraigado a gerações que estereotipa a complexidade nos mecanismos para “aprender matemática”. Fatores como estes, justificam a ausência de uma tradição sólida em relação ao uso da abordagem quantitativa em educação” (GATTI, 2014, p.14). Isto posto, os estudos qualitativos têm se sobressaído na esfera educacional. Sobre estas questões, Zanette (2017) afirma que:

No Brasil, as abordagens das pesquisas qualitativas configuram-se, como enfoque metodológico, a partir da década de 1970, devido às concepções epistemológicas interpretarem a realidade de forma distorcida nas suas metodologias. Além da preocupação da metodologia em Ciências Humanas e em Educação, chega-se, neste caminho percorrido historicamente, a avistar a preocupação com o método mais do que com o problema a ser estudado no contexto da educação (ZANETTE, 2017, p.154).

A abordagem qualitativa possibilitou um leque de possibilidades até então não exploradas com o uso de outros mecanismos utilizados em pesquisas de âmbito educacional, reestruturando a percepção em torno do processo ensino-aprendizagem e enxergando os indivíduos como sujeitos essencialmente humanizados e ativos em toda dinâmica desse espaço. Além disso, possibilitou:

- 1) Compreensão mais profunda dos processos de produção do fracasso escolar, um dos grandes problemas na Educação brasileira, que passa a ser estudado sob diversos ângulos e com múltiplos enfoques.
- 2) Compreensão de questões educacionais vinculadas a preconceitos sociais e sociocognitivos de diversas naturezas.
- 3) Discussão sobre a diversidade e a equidade.
- 4) Destaque para a importância dos ambientes escolares e comunitários (GATTI; ANDRÉ, 2011, p. 34).

O pesquisador qualitativo “pauta seus estudos na interpretação do mundo real, preocupando-se com o caráter hermenêutico na tarefa de pesquisar sobre a experiência vivida dos seres humanos” (OLIVEIRA, 2008, p.8). Esta técnica demanda do pesquisador um refinado nível de atenção e comprometimento, reforça-se nos casos que o pesquisador opta por ir a campo, há a necessidade de uma efetiva perícia na forma como será conduzida a coleta de dados, em especial relacionada à postura do investigador, diante das subjetividades e do inerente envolvimento dele com os sujeitos.

Bogdan e Biklen (1994) apontam particularidades que caracterizam esta abordagem, sendo elas, determinadas pela condução da investigação. Destacando a importância de ao construir um estudo num viés qualitativo, iremos nos ater aos pontos que influenciam na compreensão da real situação do fenômeno a ser pesquisado e nas perspectivas empenhadas para o desenvolvimento do estudo. Dentre elas:

- O pesquisador tem a possibilidade de coletar os dados in loco, podendo portar de diversos recursos para obtenção dos dados (gravações, diários de campo, observações...);
- O investigador deve estar ciente de que o comportamento dos sujeitos é diretamente afetado pelo contexto;
- O caráter descritivo se sobressai na análise do pesquisador, perante a riqueza de detalhes que o contato direto com o campo de pesquisa possibilita, permitindo que o mesmo faça um panorama geral do que foi vivenciado, articulando com os recursos utilizados para obter os dados;
- O processo de desenvolvimento da pesquisa é bem mais relevante que o resultado, reforçando a exploração de pontos que possam surgir no decorrer da pesquisa;

- As concepções dos sujeitos envolvidos no contexto são consideradas e extremamente relevantes para a investigação (BOGDAN; BRIKLEN, 1994).

Diante das características pontuadas acima, constatamos que esta abordagem é a que mais se enquadra nos parâmetros estabelecidos para nossa pesquisa, por buscar preservar os significados, concepções, valores, princípios e crenças dos sujeitos que estão inseridos no contexto que investigamos.

### 3.1 DELIMITANDO O CAMPO DE PESQUISA

Nosso campo de pesquisa foi o Centro de Oncohematologia Pediátrica do Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC/CEONHPE), instituição onde está implantada a primeira classe hospitalar do estado de Pernambuco, localizada no *Campus* da Universidade de Pernambuco (UPE), no bairro de Santo Amaro, município de Recife.

Funciona há mais de 40 anos, porém o Centro de Oncohematologia pediátrica está anexado ao prédio atual há cerca de 15 anos. O CEONHPE possui oito pavimentos, 36 leitos de UTI, enfermaria, consultórios individuais, brinquedoteca, laboratórios, clínica de oncologia, sala de quimioterapia, além de núcleo de pesquisas.

A classe hospitalar foi inaugurada no dia 02 de março de 2015, concebida através de um convênio assinado pelo Grupo de Ajuda à Criança Carente com Câncer - Pernambuco (GAC-PE), Prefeitura do Recife e Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC). Além disso, o Instituto Ronald McDonald<sup>1</sup> (IRM) realizou doações para construção e adequação da classe. Instalada no mesmo andar, no Centro de Oncohematologia Pediátrica (CEONHPE) do Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC), é vinculada a Escola Municipal Cidadão Herbert de Souza, que está anexada ao *campus* da UPE.

Os pacientes que utilizam o serviço do CEONHPE, possuem uma faixa etária média de 0 (zero) a 18 (dezoito) anos e, de maneira geral, são crianças oriundas de famílias com poderes aquisitivos diversos, atendendo crianças de baixa renda a classe média, da região metropolitana ao interior do Estado, recebendo também pacientes de outros estados.

Até o ano de 2022, a classe atendeu 215 estudantes, com carga horária reduzida

---

<sup>1</sup> Entidade sem fins lucrativos que atua no Brasil em prol de adolescentes e crianças com câncer.

diante das especificidades das crianças e em função das necessidades individuais de cada um. Os alunos da classe hospitalar participam de aulas regulares de português, matemática, ciências, geografia e história. Denominada “Semear”, a classe multisseriada recebe estudantes de todas as idades, da educação infantil aos anos iniciais do Ensino Fundamental (1º ao 5º ano), com o objetivo de em breve ofertar os anos finais do Ensino Fundamental e Ensino Médio.

As crianças têm acesso aos mesmos recursos pedagógicos utilizados nas demais escolas municipais do Recife, como: tablets, kits de robótica de encaixe da Lego, mesas educativas, jogos matemáticos (dominós, ábacos, calculadoras e jogos de encaixe) e também kits com livros de literatura. Todos os materiais são adaptados às particularidades das crianças hospitalizadas.

A classe hospitalar conta com duas professoras e uma técnica pedagógica que possuem ensino superior e são servidoras públicas vinculadas à prefeitura do Recife. Diante do pico pandêmico, as aulas estavam ocorrendo integralmente em formato remoto, medida imprescindível, principalmente diante do estado do público que recebe. Posteriormente, retornaram presencialmente apenas as crianças em situação de hospitalização, permanecendo remotamente as que estão em acompanhamento ambulatorial.

### 3.2 SUJEITOS DE PESQUISA

Nossos sujeitos de pesquisa foram as professoras da classe hospitalar do Centro de oncohematologia pediátrica do Hospital Universitário Oswaldo Cruz. Na seção de análise de dados, trataremos as professoras entrevistadas com os respectivos nomes fictícios: Flora e Fauna. No quadro abaixo, faremos a caracterização dos sujeitos:

**Quadro 3:** Caracterização dos sujeitos

Nome	Formação Superior	Pós-graduação
Flora	Graduação em Pedagogia	Mestrado e doutorado em educação
Fauna	Graduação em Pedagogia	Especialização em administração e planejamento escolar. Especialização em educação especial e inclusiva.

Fonte: Autoras, 2021.

No tópico seguinte, iremos abordar sobre os instrumentos que utilizamos para desempenhar nossa pesquisa.

### 3.3 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

#### 3.3.1 Observação

Dentre os tipos de observações existentes, as observações participantes caracterizam-se como um método de coleta de dados que se fundamenta na captação de aspectos da realidade e possibilita ao pesquisador contato direto com a problemática.

Ressaltamos que:

tem sido utilizada por pesquisadores nos últimos anos para coletar dados sobre as características dos participantes que não são facilmente acessíveis por meio de outros métodos, para identificar os resultados de práticas específicas, e documentar os processos fisiológicos e psicológicos (...)possibilita ao pesquisador e aos participantes desenvolver um relacionamento e confiança, necessário para os participantes revelarem "os bastidores das realidades" de sua experiência, que geralmente são escondidos de estranhos (PATERSON *et al.*, 2003, *apud* FERREIRA *et al.*, 2012, p.03).

Segundo Lakatos (1996), as observações ajudam a "identificar e obter provas a respeito de objetivos sobre os quais os indivíduos não têm consciência, mas que orientam seu comportamento" (LAKATOS, 1996, p.79). Dessa forma, ocupa um papel de grande relevância no andamento das pesquisas qualitativas, podendo ser o principal método de investigação ou estar associadas a outros métodos de coleta de dados. Torna-se válido ressaltar que proporciona uma aproximação autêntica do pesquisador com o sujeito/evento pesquisado, promovendo inúmeras experiências por estar mais próximo do fenômeno:

O observador pode recorrer aos conhecimentos e experiências pessoais como auxiliares no processo de compreensão e interpretação do fenômeno estudado. A introspecção e a reflexão pessoal têm papel importante na pesquisa naturalística. A observação direta permite também que o observador chegue mais perto da "perspectiva dos sujeitos", um importante alvo nas abordagens qualitativas (LUDKE; ANDRÉ, 1986, p.26).

A partir das observações, é possível delinear uma visão mais concisa sobre a dinâmica do ambiente onde está sendo realizada a pesquisa, pelo fato de não se restringir ao mero ato de enxergar, mas, sim, gerar uma reflexão sistemática em torno

do fenômeno observado. Isso se deve, acima de tudo, ao fato de o investigador portar um arcabouço teórico consolidado acerca do seu objeto de pesquisa. Reforçando que não basta estar inserido no campo de pesquisa, pois o pesquisador deve ter afixados de forma sólida, qual será o foco principal da observação (se será a prática do professor, o comportamento dos alunos...) e os objetivos que nortearão o olhar a ser projetado sobre o espaço. Além disso,

É muito provável que, ao olhar para um mesmo objeto ou situação, duas pessoas enxerguem diferentes coisas. O que cada pessoa seleciona para “ver” depende muito de sua história pessoal e principalmente da sua bagagem cultural. Assim, o tipo de formação de cada pessoa, o grupo social a que pertence, suas aptidões e predileções fazem com que sua atenção se concentre em determinados aspectos da realidade, desviando-se de outros (LÜDKE; ANDRÉ, 1986, p.25).

Lüdke e André (1986) afirmam que não há um padrão em relação à atuação do observador, pois existem variáveis relacionadas ao papel do pesquisador no campo. O observador na condição de participante, por exemplo, interage com o grupo, deixando claros seus objetivos de estudo. Desse modo, favorece o acesso a diversas informações e estimula o entrosamento dos sujeitos com a pesquisa.

Independente do que será pesquisado, o investigador deve elaborar um planejamento minucioso para que não haja dispersões e inconsistência sobre a real intencionalidade da prática da observação em seu estudo. É imprescindível que, para que “se torne um instrumento válido e fidedigno de investigação científica, a observação precisa ser antes de tudo controlada e sistemática, isso implica a existência de um planejamento cuidadoso do trabalho e uma preparação rigorosa do observador” (LÜDKE; ANDRÉ, 1986, p.25).

Durante as observações, não interferimos na dinâmica habitual para evitar mudanças de comportamento, distorções na rotina do ambiente, na forma de agir dos sujeitos e conseqüentemente nos dados coletados. Entretanto, em todo processo, tivemos plena consciência de que a presença de um indivíduo estranho no ambiente muda certos comportamentos dos participantes e inclusive pode provocar desconfortos. Como forma de minimizá-los, tomamos alguns cuidados durante as observações, para não interferir de modo mais invasivo. Como também, “os grupos foram esclarecidos sobre aquilo que pretendemos investigar e as possíveis repercussões favoráveis advindas do processo investigativo” (NETO, 2004, p.55).

Para tomar nota das observações, utilizamos um diário de campo. Optamos por essa técnica por possibilitar a descrição real do ambiente e o registro das nossas impressões sobre o que estávamos observando. Geralmente, o diário de campo é

utilizado como principal meio de registro de dados durante as observações. Neto (2004) define o diário de campo como:

[...] um “amigo silencioso” que não pode ser subestimado quanto à sua importância. Nele diariamente podemos colocar nossas percepções, angústias, questionamentos e informações que não são obtidas através da utilização de outras técnicas. O diário de campo é pessoal e intransferível (grifos do autor) (NETO, 2004, p.63).

Logo, o diário de campo se torna uma ferramenta indispensável para sistematizar as informações relevantes obtidas no campo de pesquisa, que serão utilizadas posteriormente na fase de análise dos dados, caracterizando-se como um valioso instrumento de coleta e registro. A partir dos exposto, constata-se que associar o emprego de uma visão aguçada e refinada sobre “o que” e “como” será a investigação, bem como utilizar recursos e estratégias adequadas e se basear em uma perspectiva teórico-científica repercute na minimização dos desgastes, do espaço de tempo, e potencializa a forma como desdobrará o andamento da etapa de análise e consequentemente os resultados da pesquisa.

### **3.3.2 Entrevista**

A entrevista é um dos instrumentos de coleta de dados mais utilizados nas pesquisas de um modo geral, sendo este fator intensificado nas de âmbito qualitativo. Desempenha um papel bastante relevante não só em cunho científico, como também no cotidiano dos indivíduos por possibilitar um viés interativo. Poupart (2010) retrata a entrevista como um ato de representação social, por ser a fala um veículo de exposição das concepções do indivíduo e o reflexo do contexto em que ele está inserido. Dessa forma, possibilita ao pesquisador a análise e a compreensão do campo de pesquisa como um todo. Diante disso, percebe-se que o discurso dos sujeitos se constitui como uma ferramenta de grande valia para coleta de dados na pesquisa.

Do ponto de vista de Foucault (1986), o sujeito é composto por meio de uma teia de discursos de saber e de relações de poder, sendo estes sujeitos representados por um processo de construção que se estrutura por meio do discurso, e que engloba as relações de poder que ele internalizou, tendo como foco a reprodução das condutas. Dessa forma, para compreender os sujeitos é necessário analisar seus discursos.

Comparada a outras técnicas de coleta de dados, a entrevista possui algumas vantagens: viabiliza a obtenção de dados prontamente, permite que o pesquisador

esclareça e trilhe os meios para alcançar as informações e, além disso, favorece a veracidade e a eficácia do material coletado. Além disso, evidencia a flexibilidade, por possibilitar no decorrer da entrevista a exploração de outras questões que enriquecerão a pesquisa:

A grande vantagem da entrevista sobre outras técnicas é que ela permite a captação imediata e corrente da informação desejada, praticamente com qualquer tipo de informante e sobre os mais variados tópicos. Uma entrevista bem-feita pode permitir o tratamento de assuntos de natureza estritamente pessoal e íntima, assim como temas de natureza complexa e de escolhas nitidamente individuais. Pode permitir o aprofundamento de pontos levantados por outras técnicas de coleta de alcance mais superficial, como o questionário (LUDKE; ANDRÉ, 1986, p.34).

Diante dos pontos explorados acima, associados às especificidades da nossa pesquisa, notamos que a realização das entrevistas foi fundamental para conhecermos mais os nossos sujeitos de pesquisa, compreendermos a dinâmica do cenário em que estão introduzidos e interpretar os discursos e as vivências.

Verificando os tipos de entrevistas, com base em nosso arcabouço teórico, elegemos a entrevista semiestruturada, que consiste na associação de perguntas abertas e fechadas, dispendo como principal característica a possibilidade de o pesquisador incorporar questionamentos que possam emergir durante a condução dela, assim proporcionando abertura para discorrer sobre pontos que enriquecerão ainda mais o estudo. Além disto, oferece flexibilidade ao investigador no processo de coleta de dados, pois, como já mencionado, surgem novas informações que serão relevantes para a investigação, pois:

não há a imposição de uma ordem rígida de questões, o entrevistado discorre sobre o tema proposto com base nas informações que ele detém e que no fundo são a verdadeira razão da entrevista. Na medida em que houver um clima de estímulo e de aceitação mútua, as informações fluirão de maneira notável e autêntica (LUDKE; ANDRÉ, 1986, p.34).

Independente do tipo de entrevista a ser executado, o planejamento deve ser uma etapa imprescindível para o investigador. Devemos considerar a necessidade de se elaborar um planejamento adaptável, com a construção de um roteiro com questões norteadoras claras, baseadas nos objetivos da pesquisa e que visem atingi-los. Do mesmo modo, é fundamental ater-se a coerência que deve prevalecer na distribuição das perguntas que estarão presentes no roteiro, e impreterivelmente, o total domínio do roteiro por parte do entrevistador. Além dos supracitados, pontuamos a importância do planejamento da linguagem, porque deve ser empregado um

vocabulário adequado à faixa etária do entrevistado, para que a entrevista ocorra de modo fluído. Outros parâmetros que devemos observar durante o planejamento da entrevista são:

Deve-se ter em vista o objetivo a ser alcançado; a escolha do entrevistado, que deve ser alguém que tenha familiaridade com o tema pesquisado; a oportunidade da entrevista, ou seja, a disponibilidade do entrevistado em fornecer a entrevista que deverá ser marcada com antecedência para que o pesquisador se assegure de que será recebido; as condições favoráveis que possam garantir ao entrevistado o segredo de suas confidências e de sua identidade e, por fim, a preparação específica que consiste em organizar o roteiro ou formulário com as questões importantes (LAKATOS, 1996, *apud* BONI; QUARESMA, 2005, p.72).

É pertinente frisar a necessidade de se estabelecer uma relação de confiança entre o entrevistador e o entrevistado. Dessa forma, cria-se uma conexão segura para o fornecimento de informações, pois “muitas vezes durante a entrevista acontece a liberação de pensamentos reprimidos que chegam ao entrevistador em tom de confiança, esses relatos fornecem um material extremamente rico para análise, neles se encontra o reflexo da dimensão coletiva a partir da visão individual” (BONI; QUARESMA, 2005, p.73).

Torna-se notório que o nível de dedicação empenhado no planejamento da entrevista reflete diretamente no sucesso dela, visto que “a arte do entrevistador consiste em criar uma situação onde as respostas do informante sejam fidedignas e válidas” (SELLTIZ, 1987, p. 644). Da mesma forma, a mediação da entrevista amparada por um vínculo de segurança e firmeza estabelecido pelo pesquisador para com o entrevistado influenciam no fluxo de informações a serem fornecidas, devendo o investigador policiar-se em relação a esses aspectos.

### 3.4 PROCEDIMENTOS

Para esquematizar de modo mais sistematizado como executamos nossa pesquisa, dividimos os instrumentos metodológicos em dois blocos, articulando-os com os objetivos específicos.

#### **BLOCO 1- Entrevista com os professores**

##### **- Objetivos Específicos:**

- Verificar qual o perfil das crianças em processo de alfabetização que estão participando do acompanhamento pedagógico;

- Compreender o que norteia o planejamento elaborado pelos professores no acompanhamento dos estudantes em tratamento;
- Verificar a frequência dos encontros dos estudantes com os professores hospitalares e quais fatores determinam essa frequência.

### **BLOCO 2 – Observações**

#### **- Objetivo Específico:**

- Verificar a frequência dos encontros dos estudantes com os professores hospitalares e quais fatores determinam essa frequência.

#### **3.4.1 Bloco 1 – Entrevista com os professores**

Realizamos entrevistas semiestruturadas, individualmente e previamente agendadas com as 2 (duas) professoras da classe hospitalar. Por meio do Termo de Confidencialidade, preservamos as identidades dos sujeitos, não as divulgando, identificando-as com nomes fictícios na análise de dados. Acrescente-se que gravamos as entrevistas e, em seguida, realizamos as transcrições das falas, como meio de evitar a perda de dados importantes. Após a transcrição, as gravações de posse da pesquisadora serão destruídas.

O roteiro de entrevista foi formulado com 10 (dez) questões norteadoras sobre qual o perfil das crianças que estão aptas a participar do acompanhamento pedagógico realizado na classe hospitalar, qual a frequência dos encontros com os alunos e os fatores que influenciam nessa frequência. Buscamos compreender, também, o que norteia o planejamento elaborado pelas professoras para os estudantes em tratamento (Apêndice 1).

Todos os entrevistados assinaram um Termo de Consentimento livre e esclarecido, contendo informações essenciais sobre nosso trabalho e, através da assinatura, os entrevistados declararam ciência da participação na pesquisa.

#### **3.4.2 Bloco 2 – Observações**

Com base nas experiências vivenciadas na oncologia infantil durante o desenvolvimento do Trabalho de conclusão de curso (TCC), traçamos para esta

pesquisa a realização de 10 (dez) observações que foram antecipadamente agendadas com as professoras da classe hospitalar. Contudo, diante do contexto pandêmico, foi possível realizarmos apenas 5 (cinco) observações, feitas entre os meses de outubro e novembro de 2021. O intervalo mencionado justifica-se sobretudo pelos protocolos de segurança que foram severamente intensificados no setor de oncologia diante do estado das crianças. Acompanhamos as docentes na modalidade da hospitalização escolarizada, diante da suspensão das aulas na classe pelos motivos acima descritos. Frisamos que a execução das observações foi norteadada pelo planejamento definido pelas professoras para o dia em questão, a partir do qual realizamos uma análise global, ou seja, acompanhamos as atividades nos leitos e os momentos de planejamento das docentes.

Considerando que, na medida em que o observador acompanha *in loco* as experiências diárias dos sujeitos, é possível apreender a sua visão de mundo, isto é, o significado que eles atribuem à realidade que os cerca e às suas próprias ações (LUDKE; ANDRÉ, 1986, p.26). Reforça-se a importância das observações serem cuidadosamente planejadas, e que o pesquisador possui a incumbência de definir as coordenadas que seguirá. Com base nisso, Ludke e André afirmam que:

Na fase de planejamento deve estar previsto também o treinamento do observador. Segundo Patton (1980), para realizar as observações é preciso preparo material, físico, intelectual e psicológico. O observador, diz ele, precisa aprender a fazer registros descritivos, saber separar os detalhes relevantes dos triviais, aprender a fazer anotações organizadas e utilizar métodos rigorosos para validar suas observações. Além disso, precisa preparar-se mentalmente para o trabalho, aprendendo a se concentrar durante a observação, o que exige um treinamento dos sentidos para se centrar nos aspectos relevantes (LUDKE; ANDRÉ, 1986, p. 35-36).

As observações tiveram o objetivo de identificar as atividades utilizadas pelas docentes para o ensino da leitura e da escrita às crianças em tratamento que estão em processo de alfabetização. Utilizamos um diário de campo para tomar nota dos aspectos observados. Interessa saber que os registros escritos serão posteriormente transformados em relatórios (Apêndice 4).

Para complementar nossos dados, além das observações das aulas, analisamos também as atividades presentes nos cadernos dos estudantes, relacionadas ao processo de alfabetização.

### 3.5 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

De acordo Mozzato e Grzybovski (2011, p. 03), “qualquer técnica de análise de dados, em última instância, significa uma metodologia de interpretação e, como tal, possui procedimentos peculiares, envolvendo a preparação dos dados para a análise”. Torna-se necessário, assim, ponderar uma série de fatores no processo de escolha dos meios utilizados para analisar e interpretar os dados. Em vista disso, Minayo (2001) afirma que a análise de conteúdo é compreendida muito mais como um acoplado de técnicas.

Considerando as particularidades da conjuntura da nossa pesquisa, interpretamos os dados com base na análise de conteúdo de Bardin (2002). A referida autora, conceitua esse tipo de análise como:

um conjunto de técnicas de análise das comunicações, visando, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, obter indicadores quantitativos ou não, que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) das mensagens (BARDIN, 2002, p.160).

Do ponto de vista de Chizzotti (2006, p. 98), “o objetivo da análise de conteúdo é compreender criticamente o sentido das comunicações, seu conteúdo manifesto ou latente, as significações explícitas ou ocultas”. Uma das principais características dessa abordagem são as etapas que compõem o processo de análise, movimento fundamental para atribuir significado aos dados coletados. As etapas que seguimos foram, respectivamente: 1) pré-análise do material coletado; 2) exploração do material, especificamente dos instrumentos que utilizaremos (entrevistas e observações); 3) tratamento dos resultados, na perspectiva de interpretá-los. Por fim, as informações obtidas pós-análise de dados serão explanadas em categorias.

Interessa saber que a pesquisa pode ter gerado aos participantes certo desconforto no momento da observação ou da aplicação das entrevistas. Como forma de minimizar o desconforto dos sujeitos, informamos a todos que respondessem apenas as questões que julgassem ter conhecimento, não havendo obrigação direta em responder a todas as perguntas feitas pelo pesquisador. Quanto às observações, estas foram previamente agendadas com o voluntário da pesquisa que pode interromper a qualquer momento. Como benefício da pesquisa, será elaborado e entregue aos participantes um informativo apontando algumas dicas que auxiliarão no processo de alfabetização das crianças em tratamento.

## CAPÍTULO IV: RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 4.1 PERFIL DAS CRIANÇAS EM PROCESSO DE ALFABETIZAÇÃO NA CLASSE HOSPITALAR

Nessa seção, iremos discorrer sobre o perfil dos estudantes que a classe hospitalar recebe. Realizamos entrevistas individuais com as professoras sobre esse aspecto. As questões norteadoras foram elaboradas com base em nossos objetivos.

Sabemos que as heterogeneidades estão presentes no contexto escolar e, na esfera hospitalar, não é diferente. A classe hospitalar onde realizamos a pesquisa funciona na perspectiva multisseriada. Recebe estudantes a partir do grupo IV e V da Educação Infantil até os anos iniciais do Ensino Fundamental. Entretanto, há uma proposta de ampliação para os anos finais e Ensino Médio. Sobre isso, a professora Flora afirmou:

Temos essa proposta, mas provavelmente isso irá demorar muito. É uma luta antiga que depende de várias outras questões (Trecho da entrevista de Flora em 24.09.2021).

O trecho supracitado nos fez pensar sobre o número de crianças e adolescentes que o setor de oncologia recebe diariamente, como também nas heterogeneidades presentes diante do estado de saúde em que os estudantes se encontram. Infelizmente, diante das limitações relatadas acima pela professora, nem todos os estudantes são acompanhados pela classe hospitalar. Por dia, a oncologia infantil recebe em média 70 pacientes ambulatoriais e 24 em situação de internamento. Os tipos de cânceres mais comuns são:

**Quadro 4:** Tipos de câncer infantojuvenis mais comuns no hospital onde foi realizada a pesquisa

TIPO DE CÂNCER	CARACTERIZAÇÃO (INCA, 2021)
Leucemias	Neoplasia maligna que acomete os glóbulos brancos.
Linfomas	Câncer que se origina no sistema linfático, conjunto composto por órgãos (linfonodos ou gânglios) e tecidos que produzem as células responsáveis pela imunidade e vasos que conduzem essas células através do corpo.

Sistema nervoso central	Crescimento anormal e descontrolado das células do tecido do cérebro, da medula espinhal e das meninges.
Neuroblastoma	Neoplasia derivada do sistema nervoso simpático.
Retinoblastoma	Tumor maligno originário das células da retina, que é a parte do olho responsável pela visão.
Osteossarcoma	Tumor maligno ósseo.

Fonte: Autora (2021).

O protocolo de admissão de estudantes na classe hospitalar permanece o mesmo da pesquisa que realizamos em 2019<sup>2</sup>. Ao dar entrada no setor de oncologia infantil, a coordenadora ou uma das professoras apresenta aos responsáveis a proposta da classe hospitalar e conduz os trâmites referentes a matrícula do estudante. As crianças sem matrícula ativa em escola, são matriculadas na rede municipal do Recife, especificamente na escola instalada no *campus* da universidade onde está situada a classe (FERREIRA; PESSOA, 2019 no prelo). No caso dos estudantes com matrícula ativa em alguma instituição de ensino, é estabelecido contato direto com a gestão da escola para solicitar o envio dos livros e conteúdos do bimestre. Destacamos que nem todas as crianças em acompanhamento no setor de oncologia no período em que realizamos a pesquisa estavam matriculadas na classe hospitalar.

Em relação às atividades, ressaltamos que todas são produzidas pelas docentes da classe, de acordo com os conteúdos enviados pela escola. Em comparação com a pesquisa realizada em 2019, essa foi uma das mudanças observadas. No período em que realizamos o estudo anterior (2019), as escolas enviavam prontas as atividades das crianças matriculadas em instituições de ensino de outros municípios. De acordo com as professoras, essa dinâmica não deu certo:

Antigamente ficava bem complicado, as professoras mandavam muitas tarefas, não tinha como dar conta [...] mandar os conteúdos foi a melhor solução, porque eles mandam e como vai ser feito é por nossa conta, o importante é dar conta do conteúdo que eles tão mandando. Sem falar que a gente tem muitos recursos: tem internet, tem mapa, tem uma impressora muito boa, a gente consegue se organizar e pesquisar (Trecho da entrevista da professora Flora feita em 01.10.2021).

Com base no relato acima, concluímos que as escolas de origem das crianças enviam os conteúdos, e as professoras da classe realizam o planejamento e as

<sup>2</sup> Nosso trabalho não tem o objetivo de comparar os dados observados no momento da pesquisa com os dados de estudo anterior desenvolvido por mim em 2019. Porém, como estamos vivendo um momento pandêmico, sentimos a necessidade de referir como era o funcionamento do setor observado fora da pandemia. Isso será feito em alguns momentos do trabalho, apenas como referência para o leitor.

atividades. Ao analisar o supracitado trecho da entrevista com a professora, percebemos os desafios que abarcam a prática docentes no espaço hospitalar, como também a necessidade de dominar estratégias para conduzir o ensino em consonância com as diferenças existentes. Ao serem questionadas sobre o perfil dos estudantes que recebem, as docentes responderam:

Professora Flora: é bem variável, pois é algo bem heterogêneo, principalmente por se tratar de uma sala multisseriada.

Professora Fauna: Não tem como definir esse perfil, por serem crianças bem diferentes, de séries diferentes. Boa parte dos que chegam na oncologia são adolescentes (Trecho da entrevista feita em 22.10.2021).

Reforçando o que mencionamos anteriormente, como em qualquer espaço de aprendizagens, as heterogeneidades estão presentes na classe hospitalar. De acordo com a fala das docentes, as heterogeneidades estão reveladas em todo percurso escolar: nas idades, níveis de conhecimentos e escolaridade. Além disso, há o agravante decorrente das neoplasias, que conseqüentemente repercute no processo de aprendizagem. Ao observar esse prisma, percebemos que, diante dos fatores supracitados, as heterogeneidades no contexto hospitalar são ampliadas.

Analisando o quadro 4 e o relato das professoras, constatamos que as crianças acompanhadas na classe hospitalar onde realizamos a nossa pesquisa constituem um público bastante heterogêneo, apresentando idades, ano de ensino, tratamentos e, sobretudo, trajetórias extremamente peculiares.

## 4.2 ROTINA

De acordo com Pires e Moreno (2015, p.13), “rotina é uma categoria pedagógica cujo desafio é o desenvolvimento do trabalho cotidiano”. Para Gonçalves (2015, p.01) rotina é :

a estrutura básica, da espinha dorsal das atividades do dia. A rotina diária é o desenvolvimento prático do planejamento. É também a sequência de diferentes atividades que acontecem no dia-a-dia [...] e é esta sequência que vai possibilitar que a criança se oriente na relação tempo-espaço e se desenvolva. Uma rotina adequada é um instrumento construtivo para a criança, pois permite que ela estruture sua independência e autonomia, além de estimular a sua socialização.

Em qualquer instituição, independente da esfera, a rotina constitui-se como elemento crucial para otimização de tarefas. No contexto escolar, é ponto chave para o processo de aprendizagem. Para isso, é necessário conhecer a realidade das crianças,

bem como organizar o tempo e o espaço para que o trabalho pedagógico possa ser realizado de forma significativa. Portanto, “paralelo ao espaço e os materiais, deve-se pensar na organização da rotina, já que a ordem e a sequência das atividades contribuem para a criança sentir-se segura e compreender o contexto em que está vivenciando” (GIL, 2014, p.17).

Antes da pandemia da COVID 19, a rotina da classe hospitalar onde realizamos esta pesquisa funcionava conforme o estudo realizado anteriormente por Ferreira e Pessoa (2019, no prelo):

Ao chegar ao setor de oncologia, as docentes passam em todos os leitos para verificar as condições das crianças e fazer uma avaliação (registram no quadro o nome, ano de ensino e se terá ou não condições de ir à aula) sobre quais estudantes estão em condições de se deslocar até a classe para participar da aula. As que se encontram impossibilitadas de sair do leito, realizam as atividades adaptadas para o seu quadro clínico, no próprio quarto, com uma das docentes.

Essa rotina se manteve no período em que a classe estava com seu funcionamento normalizado, baseada na realização de atividades na classe e nos leitos. As duas modalidades da Pedagogia Hospitalar (classe hospitalar e hospitalização escolarizada) eram executadas diariamente. Contudo, no início de 2020, com o surgimento da pandemia de COVID-19, as aulas foram suspensas, principalmente nas classes hospitalares, diante das fragilidades presentes no estado de saúde dos estudantes. Depois disso, ficaram totalmente remotas, inclusive para as crianças em situação de hospitalização.

As professoras se subdividiram por ano de ensino para que fosse possível interagir com todos os estudantes. As interações eram realizadas diariamente através do *whatsapp* e chamadas de vídeo. Sobre a rotina durante o pico pandêmico, as professoras afirmaram que:

Diferentes das turmas regulares, já tínhamos esse contato virtual com as famílias, tínhamos o hábito de ligar...enfim, não tivemos problemas para trabalhar online. (Trecho da entrevista com a professora Fauna, 22.09.2021).

As docentes alegaram que, apesar dos percalços trazidos pela pandemia, o período foi bastante produtivo, participaram de vários congressos online e cursos direcionados à Pedagogia Hospitalar:

Apesar da pandemia, o ano passado foi bem interessante, assim, porque teve um congresso da Argentina online, teve congresso do Chile...participamos de todos com ênfase na classe hospitalar. Inclusive, realizamos um curso de aperfeiçoamento oferecido pelo MEC em parceria com a universidade do Rio Grande do Sul (Trecho da entrevista com a professora Fauna, 22.09.2021).

Em meados de setembro de 2021, as atividades presenciais retornaram. Entretanto, por medidas de segurança, os encontros das docentes com os estudantes ocorreram apenas na modalidade da escolarização hospitalizada (aulas no leito) para as crianças em situação de internação. Para os estudantes da classe que estavam em acompanhamento ambulatorial, as aulas se mantiveram na modalidade remota. De acordo com Fonseca (2008, p. 46),

O trabalho de escola hospitalar, ao mesmo tempo em que focado nos objetivos e vinculados aos conteúdos a desenvolver, deve ser adequado às necessidades e aos interesses dos alunos, provendo também, uma série de possíveis alternativas a fim de que, qualquer que seja o imprevisto que aconteça [...], tais momentos possam ser aproveitados como se fossem “deixas”, ousando-se a ir com os alunos por caminhos que, embora não estivessem planejados, possam provocar mudanças no seu processo de desenvolvimento e aprendizagem.

O quadro com a rotina de funcionamento da classe fica exposto no mural conforme as Figuras 1 e 2 a seguir.

**Figura 1:** Horário da classe hospitalar

HORÁRIO DA CLASSE HOSPITALAR	
<b>MANHÃ</b>	
8h ÀS 8h30	LEVANTAMENTO NAS ENFERMARIAS
8h30 ÀS 9h30	ORGANIZAÇÃO DE MATERIAIS / PLANEJAMENTO
9h30 ÀS 10h20	AULA NA CLASSE/LEITO
10h30 ÀS 11h20	AULA NA CLASSE/LEITO
11h20 ÀS 12h	HIGIENIZAÇÃO DOS MATERIAIS/ORGANIZAÇÃO E REGISTRO DA AULA
<b>TARDE</b>	
13h ÀS 13h30	LEVANTAMENTO NAS ENFERMARIAS
13h30 ÀS 14h20	AULA NA CLASSE/LEITO
14h30 ÀS 15h30	AULA NA CLASSE/LEITO
15h30 ÀS 17h	HIGIENIZAÇÃO DOS MATERIAIS/ORGANIZAÇÃO E REGISTRO DA AULA

Fonte: Registro das Professoras (2021).

**Figura 2:** Rotina da Semana da Criança

MANHÃ – PRESENCIAL (NOS LEITOS)	
→	DUAS BRINCADEIRAS – A DINÂMICA DEPENDERÁ DO CONTEXTO DE CADA ENFERMARIA;
→	DESENHO NAS COSTAS
→	VOLÊI DO LENÇOL
→	PASSEIO DE REALIDADE VIRTUAL
→	ENTREGA DA LEMBRAÇA
→	PIPOCA PARA COMEMORAR
→	CERTIFICADO DA CRIANÇA
TARDE – ONLINE	
→	JOGO DA MEMÓRIA
→	ADIVINHAS
→	DESENHO COM TEMPORIZADOR
→	DESAFIO – TENHO EM CASA
→	HISTÓRIA CAIXA SURPRESA – PRODUÇÃO COLETIVA

Fonte: Registro das Professoras (2021).

O retorno presencial gerou inúmeras mudanças na rotina da classe. A priori, ao chegar à oncologia infantil, as professoras passavam por um rigoroso protocolo higienização e desinfecção. Incorporaram uma série de paramentos em seu espaço de atuação. Os aventais cirúrgicos, por exemplo, já fazem parte do “EPI” diário das professoras hospitalares. Em seguida, se dirigem para os leitos para fazer o levantamento dos estudantes aptos a realizar as atividades. Fonseca (2003):

dá muita importância à visita do professor às enfermarias antes do início das aulas [...] na classe hospitalar para verificar quais crianças irão estar de alta hospitalar, a faixa etária, as crianças que são portadoras de necessidades aparentes... etc, porque estas informações vão oferecer subsídios para a elaboração de um planejamento mais elaborado (FONSECA, 2003, p.06).

Posteriormente, após passar em todos os leitos, as docentes registram no quadro os nomes dos alunos que irão receber o acompanhamento no dia em questão e seus respectivos anos de ensino, como também preenchem a ficha de levantamento (FIGURA 3). No Quadro 5, descrevemos a rotina que acompanhamos:

**Quadro 5:** Rotina Observada

MOMENTOS	ATIVIDADE REALIZADA
1º	Higienização e paramentação
2º	Levantamento nos leitos
3º	Listagem no quadro dos estudantes aptos a realizar as atividades
4º	Execução das atividades nos leitos
5º	Retorno à classe e higienização dos materiais utilizados
6º	Acompanhamento remoto dos estudantes em tratamento ambulatorial

Fonte: Autoras (2022).



O tempo das atividades deve ser delimitado se tornando essencial a um planejamento cuja intenção seja a construção do conhecimento. A mobilização do aluno para a realização da tarefa depende do desafio que lhe é proposto. Atividades longas demais dispersam a concentração dos alunos e acabam por desgastar a própria atividade. Cabe esclarecer o tempo (expresso em sua dimensão quantitativa) não garante a qualidade e/ou efetividade na realização de uma tarefa, com estratégias e planejamento, organizados, assim as seqüências de aprendizagem precisam ser planejadas criteriosamente de modo a garantir que a “aula” seja percebida pelo aluno como um todo e não como um conjunto de atividades isoladas.

Conforme mencionado por Gomes e Rubio (2012), as atividades propostas para os estudantes em situação de hospitalização devem ser minuciosamente planejadas, para que apesar do limitado tempo pedagógico e as inúmeras questões que implicam na condução delas, os conhecimentos sejam efetivamente mobilizados e, dessa forma, sejam construídas aprendizagens significativas.

Em cada dia, trabalha-se uma disciplina, como está exposto na Figura 4. Entretanto, o planejamento na classe hospitalar precisa ser extremamente flexível, fato constatado na fala das docentes:

Pra mim, no início, tudo era novo, principalmente essa questão de ter que planejar quase na hora, porque de manhã a gente passa e faz o levantamento nos leitos, aí tem, por exemplo, João, Maria e José...à tarde vou atender José e já tá no quarto com ele Mauro, que não tava de manhã, então não posso atender José e não atender Mauro, aí eu tenho que procurar conhecer Mauro, saber de onde ele veio, faz uma acolhida...e no outro dia já preciso estar preparada para atender Mauro.  
(Trecho da entrevista com a professora Fauna, 22.09.2021)

Além dos conteúdos regulares, as docentes vivenciam as datas comemorativas, preservando sempre o lúdico. Celebrar esses momentos é imprescindível na pedagogia hospitalar, pois são estratégias que situam os estudantes socialmente. Matos e Mugiatti (2012, *apud* RAMOS; SANTOS, 2018, p. 251), pontuam que no contexto hospitalar “tudo pode servir como um “gancho” para interação e exposição de conhecimento. Desta forma, o pedagogo obtém temas específicos, e/ou datas comemorativas, possibilitando a comunicação, a interação e a troca de experiências já vividas por eles”.

**Figura 4:** Cronograma de disciplinas

CLASSE HOSPITALAR				
SEGUNDA-FEIRA	TERÇA-FEIRA	QUARTA-FEIRA	QUINTA-FEIRA	SEXTA-FEIRA
LÍNGUA PORTUGUESA	HISTÓRIA /GEOGRAFIA	CIÊNCIAS	MATEMÁTICA	RECURSOS DIDÁTICOS JOGOS/LEGO/MESA INTERATIVA

Fonte: Autora (2021).

A rotatividade dos estudantes em situação de internamento é um grande desafio para os professores hospitalares. Lidar com as particularidades dos estudantes, das famílias e principalmente, diferentes anos de ensino, torna o planejamento ferramenta indispensável que deve ser produzido e conduzido de forma transigente.

#### 4.3 O PLANEJAMENTO NA CLASSE HOSPITALAR

Ao serem recebidas na classe onde realizamos o presente estudo, as crianças passam por uma avaliação diagnóstica elaborada pela própria rede do município do Recife, de acordo com o ano de ensino. A avaliação é dividida em dois cadernos, um com questões de língua portuguesa e outro com questões de matemática (Figura 5).

**Figura 5:** Capa da avaliação diagnóstica



Fonte: Autora (2021).

As avaliações diagnósticas são fundamentais para nortear a prática docente, pois os dados obtidos através delas fornecem subsídios ao professor para definir os melhores caminhos a serem seguidos na condução do processo ensino-aprendizagem. De acordo com Luckesi (2009), há uma série de princípios relacionados ao uso da avaliação diagnóstica:

- medir resultados de aprendizagem claramente definidos, que estivessem em harmonia com os objetivos instrucionais;
- medir uma amostra adequada dos resultados de aprendizagem e o conteúdo da matéria incluída na instrução;
- conter os tipos de itens que são mais adequados para medir os resultados de aprendizagem desejados;
- ser planejados para se ajustar aos usos particulares a serem feitos dos resultados;
- ser construídos tão fidedignos quanto possível e, em consequência, ser interpretados com cautela;
- ser utilizados para melhorar a aprendizagem do estudante e do sistema de ensino (LUCKESI, p.83, 2009).

A avaliação diagnóstica de língua portuguesa é composta por cinco questões (APÊNDICES 6,7,8,9,10). No quadro a seguir, relacionamos tais questões (APÊNDICES 6,7,8,9,10) com as habilidades da Base Nacional Comum Curricular (BNCC). Salientamos que a BNCC tem a perspectiva de nortear os currículos dos sistemas e redes de ensino do nosso país. O referido documento reforça a ideia de que a educação deve se fundamentar em um viés integral e holístico. Assim sendo, a Educação básica deve:

visar à formação e ao desenvolvimento humano global, o que implica compreender a complexidade e a não linearidade desse desenvolvimento, rompendo com visões reducionistas que privilegiam ou a dimensão intelectual (cognitiva) ou a dimensão afetiva. Significa, ainda, assumir uma visão plural, singular e integral da criança, do adolescente, do jovem e do adulto – considerando-os como sujeitos de aprendizagem – e promover uma educação voltada ao seu acolhimento, reconhecimento e desenvolvimento pleno, nas suas singularidades e diversidades (BRASIL,2017, p.14).

**Quadro 6:** Habilidades da BNCC presentes na avaliação diagnóstica de Língua Portuguesa

QUESTÕES	HABILIDADES DA BNCC
I	- (EF01LP05) Reconhecer o sistema de escrita alfabética como representação dos sons da fala. - (EF01LP07) Identificar fonemas e sua representação por letras.
II	- (EF01LP02) Escrever, espontaneamente ou por ditado, palavras e frases de forma alfabética – usando letras/grafemas que representem fonemas - (EF01LP05) Reconhecer o sistema de escrita alfabética como representação dos sons da fala.
III	(EF01LP04) Distinguir as letras do alfabeto de outros sinais gráficos.
IV – V	EF01LP10) Nomear as letras do alfabeto e recitá-lo na ordem das letras. - (EF01LP02) Escrever, espontaneamente ou por ditado, palavras e frases de forma alfabética – usando letras/grafemas que representem fonemas

Fonte: Autora (2022).

Esse tipo de avaliação é fundamental para nortear e otimizar o processo de aprendizagem, pois serve como uma espécie de bússola para o docente. Partindo dos parâmetros obtidos pela avaliação, torna-se viável a construção de aprendizagens significativas. Rogers (2001, p.01) afirma que essas aprendizagens extrapolam a mera torrente de informações, pois:

aprendizagem significativa é compreendida como uma aprendizagem que é mais do que uma acumulação de fatos. É uma aprendizagem que provoca uma modificação, quer seja no comportamento do indivíduo, na orientação futura que escolhe ou nas suas atitudes e personalidade. É uma aprendizagem penetrante, que não se limita a um aumento de conhecimento mas que penetra profundamente todas as parcelas da sua existência.

A partir disso, enxergamos o real conceito de avaliar, transpondo os paradigmas classificatórios que infelizmente prevalecem até a atualidade. Relacionando a temática do nosso estudo (alfabetização no contexto hospitalar), é crucial que os docentes busquem compreender o que os estudantes pensam sobre a escrita. As avaliações diagnósticas possibilitam essa reflexão. Entretanto, algumas escolas ainda “[...] tem ensinado as crianças a escrever, mas não dizer – e sim repetir – palavras e frases pela escritura; não convém que elas escrevam como dizem (porque o “como dizem” revela as diferenças) [...]” (SMOLKA, 2012, p. 153).

Analisando as questões da avaliação diagnóstica aplicadas na classe em questão, percebemos que há uma preocupação com as concepções que as crianças estabeleceram sobre o sistema de escrita. Essa conduta oferece subsídios para o planejamento e, conseqüentemente, possibilita que o docente faça escolhas adequadas e eficientes para otimização do processo de alfabetização.

De acordo com Souza (2017, p.25),

O planejamento e as metodologias aplicados no ambiente hospitalar são os maiores desafios que o pedagogo hospitalar pode vivenciar, em virtude da alta rotatividade dos alunos. Por isso, o planejamento é feito para cada aluno diferentemente. Então, o pedagogo hospitalar deve possuir várias habilidades de ensino para poder lidar com essas especificidades, além de ter a percepção e a consciência de que o trabalho não pode ser contínuo, é necessário concluir o atendimento no mesmo dia por conta da rotatividade.

Sobre o planejamento na classe hospitalar, Fonseca (2008, p. 46) afirma que “para um efetivo atendimento pedagógico-educacional hospitalar, é importante estar ciente e exercitar a premissa de que cada dia de trabalho na classe se constrói com atividades que têm começo, meio e fim quando desenvolvidas”. A afirmativa de Fonseca (2008), alinha-se a fala das docentes entrevistadas:

É importante frisar que o fato da gente fazer algo nessa perspectiva de começo, meio e fim não quer dizer que nós não estamos dialogando com o currículo, tudo que a gente tá trabalhando tem relação com o currículo, é conteúdo a ser trabalhado, até pra os que estão matriculados em outras escolas organizamos as atividades de acordo com essa proposta de findar no mesmo dia, mas tudo com base no currículo (Trecho da entrevista com a professora Fauna, 01.10.2021).

Em vários momentos, as docentes reforçaram a necessidade de demarcar pontualmente (começo, meio e fim) o planejamento das aulas, sendo este, construído de modo flexível, diante das inúmeras situações que podem surgir no decorrer das aulas. Sobre essas situações que circundam a ação do pedagogo no ambiente hospitalar, Ferreira e Pessoa (2021, p.06, no prelo) em estudo realizado anteriormente pontuaram:

Foi possível presenciar em diversos momentos, o frequente estresse gerado pelas dores promovidas pela doença, constantes intervenções médicas (inúmeras trocas de medicações quimioterápicas, aferições de temperatura, exames laboratoriais, avaliações médicas, ausculta, interrupções pelos alarmes das bombas de infusão...) nos momentos das aulas, durante contações de histórias, atividades com livros didáticos, pinturas e jogos. As observações nos fizeram perceber a complexidade que envolve a prática docente no ambiente hospitalar, destaca-se a exigência de uma série de habilidades, além do “simples” ato de ensinar e mobilizar conhecimentos.

O mencionado estudo revelou a flexibilidade que transcorre no planejamento na Pedagogia hospitalar. Além disso, em contraste com a presente pesquisa, constatamos as transitoriedades relacionadas à frequência dos encontros dos estudantes com as docentes da classe hospitalar. Conforme acima dito, todos os dias as professoras estão no setor de oncologia e realizam levantamento dos estudantes presentes nos leitos. Entretanto, a frequência dos estudantes é incerta, pois constantemente crianças recebem alta, são admitidas, transferidas para outros hospitais para realizar procedimentos (inclusive presenciamos durante as observações a transferência de um estudante para realização de um transplante de medula), para unidade de terapia intensiva do próprio setor de oncologia (impossibilitando a realização das atividades) e outras intercorrências que implicam na condução do acompanhamento pedagógico hospitalar.

Com base nos supraditos e analisando as observações, constatamos que não há uma linearidade na frequência dos encontros presenciais das professoras da classe com os estudantes, pois, no período em que as crianças estão em situação de internamento, os encontros são diários (exceto em casos de intercorrências médicas), porém, ao receberem alta e prosseguirem em acompanhamento ambulatorial, os encontros passam a ser no formato remoto por meio das plataformas digitais. Contudo, vale salientar que o presente estudo foi realizado durante um contexto pandêmico. Sobre isso, Lima (2020, p.01) afirma:

No Brasil, a pandemia de Covid-19 foi fundamental para a aprovação de medidas neoliberais no âmbito educacional, como forma de “[...] ‘resolver’ a crise no sistema público [...]” e “[...] aprofundar a agenda neoliberal de privatização da educação sob o manto da urgência e desespero provocados pela peste [...]” (LIMA et al., 2020, p.17). Quando se trata do atendimento pedagógico em classes hospitalares, o que já era um direito negado para vários sujeitos, se tornou ainda mais evidente.

Em pesquisa realizada anteriormente por Ferreira e Pessoa (2021, no prelo) no mesmo espaço, estavam sendo praticadas as duas modalidades da Pedagogia Hospitalar: classe hospitalar e hospitalização escolarizada, ou seja, aulas na classe (em grupos) e nos leitos. Entretanto, a dinâmica aplicada com os alunos em tratamento ambulatorial era a mesma, as professoras davam continuidade ao acompanhamento pedagógico remotamente.

Ainda sobre o planejamento no contexto hospitalar, Souza et al (2009 p.74) afirmam:

Desenvolver um planejamento numa perspectiva histórico-crítica em ambiente hospitalar requer compreender e avançar na práxis docente do espaço escolar formal, pois se esbarra em situações que vão além do pedagógico, pois se concentra em um mesmo ambiente, uma classe hospitalar multiseriada, composta por uma diversidade cultural, social, curricular e principalmente emocional, que em função da neoplasia, acarreta à doença familiar, a desmotivação, a frustração, e a secundarização da escolarização. É necessário neste momento, provocar a proximidade do educando, criando o vínculo, porém mantendo o respeito aos aspectos éticos morais e legais, superando a frieza do sistema e a confidencialidade da criança enferma, destacando-se assim, a contradição entre a rotina médica e o desenvolvimento da práxis pedagógica.

Como dito acima, a atuação do docente no cenário hospitalar é multifacetada, uma vez que uma série de outras atribuições são incorporadas e extrapolam as que constituem a prática docente numa sala de aula regular. Um exemplo disso é relacionado aos desdobramentos do processo avaliativo: as professoras afirmaram que no caso dos estudantes matriculados em outras instituições de ensino, realiza-se contato com a gestão para saber o posicionamento da instituição: se irão enviar ou se as docentes da própria classe terão autonomia para elaborá-las. Nessas circunstâncias, as professoras definem a metodologia a ser utilizada. Posteriormente, enviam as notas (a partir do 3º ano dos anos iniciais) e também o parecer dos estudantes em geral. Salientamos que a avaliação na pedagogia hospitalar assume outro viés, rompe a perspectiva tradicionalista meramente classificatória e excludente:

no hospital, o professor não tem o poder instituído para promover ou reter alunos, ou para classificá-los a partir de critérios estabelecidos a priori. A função clássica da avaliação, ou seja, de exercer o controle, materializado na disciplinarização dos corpos e mentes, no espaço educativo hospitalar não tem sentido. O que ganha legitimidade é a avaliação comprometida como a redefinição de práticas a partir de tomada de decisões (AROSA, 2007, p.88).

Nessa esfera, a avaliação tem o objetivo de averiguar a mobilização e a consolidação das aprendizagens. Além disso, conforme citamos anteriormente, oferece ao professor parâmetros que subsidiam o planejamento para que seja possível oferecer caminhos que otimizem o processo de aprendizagem. Torna-se fundamental ressaltar que:

avaliar o aluno, principalmente, o hospitalizado ou em condição de tratamento, é preciso, segundo Freire (2001), considerar que os alunos aprendem diferentemente porque têm histórias de vida diferentes, são sujeitos históricos, e isso condiciona sua relação com o mundo e influencia sua forma de aprender. Por isso, avaliar o aluno-paciente requer buscar informações sobre ele, sondar seus objetivos e anseios, isso reflete em uma visão freireana que diz que o professor deve conhecer o sujeito e seu jeito de aprender (COSTA *et al.*, 2013, p.04).

Durante a entrevista, as professoras afirmaram que o cenário pandêmico afetou o funcionamento da classe como os demais setores da sociedade. Contudo, o uso dos recursos tecnológicos já fazia parte da dinâmica da classe hospitalar há bastante tempo, pois foi o meio que encontraram para manter contato com os estudantes em acompanhamento ambulatorial, sendo a modalidade de aulas remotas adotada por elas bem antes da pandemia para esse recorte de estudantes por, felizmente, não estarem em situação de internamento. Todavia, tendo em vista a relevância do contato presencial:

é preciso levar em consideração que as atividades pedagógicas desenvolvidas nas classes e brinquedotecas hospitalares têm um impacto muito positivo na recuperação dos sujeitos adoecidos (CECCIM, 1999), uma vez que não se resume apenas em ocupar o tempo ocioso da criança e do adolescente, mas, em buscar elementos que garantam a continuidade das atividades escolares e do direito à educação, ainda que estejam fora da escola regular, e que não percam a essência de ser criança, mesmo que seja dentro do hospital (LIMA, 2021, p.03).

Com base nisso, percebemos a importância da relação professor-aluno no processo de aprendizagem, em especial para o desenvolvimento holístico do sujeito, pois, como aludido em outra seção, as interações sociais são fundamentais para o desenvolvimento infantil.

#### 4.4 PRÁTICA DOCENTE NA CLASSE HOSPITALAR: O ENSINO DA LEITURA E DA ESCRITA PARA AS CRIANÇAS COM CÂNCER

O processo de alfabetização no contexto hospitalar é circundado por uma série de especificidades que infelizmente são pouco discutidas socialmente. De acordo com Peters e Barros (2018, p.163),

Há no ambiente da Educação hospitalar processos de letramento e de ensino muito peculiares que podem ser descritos para que o professor perceba seu campo de ação e atuação. Ninguém supõe rapidamente o que não é dito, deste modo compreendemos que é necessário dizer ao docente qual é seu campo de atuação (Educação Hospitalar), que características possui este espaço, que metodologias de trabalho podem ser desenvolvidas e o que se espera do docente que deseja ingressar na Educação Hospitalar.

Os supracitados autores reafirmam a relevância da nossa pesquisa e a importância de discutirmos sobre essa problemática, para que seja possível oferecer subsídios para os profissionais que irão mediar o processo de alfabetização nesses contextos. Argumentaremos sobre a nossa experiência a seguir.

Conforme mencionamos em outra seção, na classe hospitalar que acompanhamos, as crianças ao serem recebidas passam por uma avaliação diagnóstica. No que tange ao processo de alfabetização, a avaliação diagnóstica oferece subsídios para que as professoras verifiquem os conhecimentos dos estudantes sobre escrita e a leitura. A partir dos resultados, as docentes apontam a hipótese da psicogênese da escrita em que a criança se enquadra e o nível de leitura dos estudantes, e as atividades são elaboradas na perspectiva de promover o avanço do conhecimento em relação à leitura e escrita.

É válido frisar que as atividades são atreladas ao currículo da rede municipal em que o estudante se encontra matriculado. Para que isso seja possível, os documentos e os materiais referentes a cada um deles são organizados e categorizados em pastas (Figura 6) para que a equipe que compõe a classe tenha acesso constante a eles.

**Figura 6:** Pastas individuais dos estudantes

Fonte: Autora (2021).

Destaque-se que cada criança recebe um caderno da rede municipal do Recife e neles são realizadas as atividades elaboradas pelas professoras.

Tivemos acesso aos cadernos de três estudantes (dois do 1º ano do Ensino Fundamental e um do grupo V da Educação Infantil), respectivamente A1, A2 e A3. Salientamos que esse fato é justificado pelo contexto pandêmico, pois houve algumas restrições na etapa de observações. Inclusive em meio ao referido processo, o setor de oncologia detectou um elevado número de crianças infectadas. Diante disso, resolvemos interromper imediatamente as observações para resguardá-las.

De acordo com Hérbrad (2001) e Chartier (2002;2007), o caderno escolar deve ser visto como um livro de memórias e a análise dele é uma ferramenta valiosa, pois contribui para a temporalidade do trabalho escolar, atuando como reflexo das atividades em curso. Além disso, de acordo com KIRCHNER (2018, p.159), tal recurso “oferece a possibilidade para observação das práticas de produção e processo de naturalização sofrido por este material nos últimos tempos e o seu potencial para estudos na área da educação”.

Mapeamos as atividades presentes nos cadernos e analisamos as vinculadas ao componente curricular de Língua Portuguesa com foco no processo de alfabetização (Quadro 7). Na primeira coluna, enumeramos as atividades. Na segunda, classificamos cada uma delas e, na terceira, a frequência que foi identificada nos cadernos dos estudantes.

**Quadro 7:** Atividades classificadas

ATIVIDADES CLASSIFICADAS		FREQUÊNCIA		
		A1	A2	A3
I	Leitura de Parlenda		X	
II	Produção de palavras com a mesma sílaba inicial	X	X	
III	Identificação/ nomeação de letra inicial	X	X	
IV	Contagem de letras	X	X	
V	Identificação de Calendário	X	X	X
VI	Ordem alfabética	X		
VII	Identificação/nomeação do alfabeto	X	X	X
VIII	Reconhecimento de Letras e Sílabas	X	X	

Fonte: Autora (2022).

Refletindo sobre o quadro acima, identificamos que as atividades mais prevalentes são as de identificação/nomeação do alfabeto. Outro dado relevante é que, no caderno A3, há um número menor de atividades voltadas para reflexão do SEA e leitura, em virtude do estudante estar na Educação Infantil.

Para sistematizar as atividades analisadas, as articulamos com as dimensões da alfabetização (LEAL *et.al.*, 2020) e as habilidades da Base Nacional Comum Curricular (BNCC,2017), em especial as direcionadas ao ano de ensino das crianças. Além disso, conforme dito acima, analisamos apenas as do componente curricular de Língua Portuguesa (Quadro 8).

**Quadro 8:** Classificação das atividades

Dimensões da Alfabetização	Atividades	Habilidades da BNCC
Apropriação do Sistema de Escrita Alfabética	II- III- IV – V- VI –VII – VIII	(EF01LP01) Reconhecer que textos são lidos e escritos da esquerda para a direita e de cima para baixo da página. (EF01LP02) Escrever, espontaneamente ou por ditado, palavras e frases de forma alfabética – usando letras/grafemas que representem fonemas. (EF01LP07) Identificar fonemas e sua representação por letras. (EF01LP05) Reconhecer o sistema de escrita alfabética como representação dos sons da fala. (EF01LP06) Segmentar oralmente palavras em sílabas. (EF01LP08) Relacionar elementos sonoros (sílabas, fonemas, partes de palavras) com sua representação escrita.
Inserção em práticas sociais diversas, com base no trabalho de produção, compreensão e reflexão sobre gêneros textuais variados/ Reflexão sobre temáticas relevantes por meio dos textos	I-V	

		<p>(EF01LP09) Comparar palavras, identificando semelhanças e diferenças entre sons de sílabas.</p> <p>(EF01LP10) Nomear as letras do alfabeto e recitá-lo na ordem das letras.</p> <p>(EF01LP17) Planejar e produzir, em colaboração com os colegas e com a ajuda do professor, listas, agendas, calendários, avisos, convites, receitas, instruções de montagem e legendas para álbuns, fotos ou ilustrações (digitais ou impressos), dentre outros gêneros do campo da vida cotidiana, considerando a situação comunicativa e o tema/assunto/finalidade do texto.</p> <p>(EF01LP20) Identificar e reproduzir, em listas, agendas, calendários, regras, avisos, convites, receitas, instruções de montagem e legendas para álbuns, fotos ou ilustrações (digitais ou impressos), a formatação e diagramação específica de cada um desses gêneros.</p>
Desenvolvimento de habilidades/capacidades de produção e compreensão de textos orais e escritos	I	<p>(EF01LP01) Reconhecer que textos são lidos e escritos da esquerda para a direita e de cima para baixo da página.</p> <p>(EF01LP16) Ler e compreender, e colaboração com os colegas e com a ajuda do professor, quadras, quadrinhas, parlendas, trava-línguas, dentre outros gêneros do campo da vida cotidiana, considerando a situação comunicativa e o tema/assunto do texto e relacionando sua forma de organização à sua finalidade.</p>

Fonte: Autora (2022).

Observando o quadro, percebemos que a maioria das atividades classificadas se enquadra na dimensão de Apropriação do Sistema de Escrita. Interessa saber que, ao considerarmos o conceito atual de alfabetização:

a apropriação do Sistema de Escrita Alfabética (SEA) precisa estar vinculada às práticas reais de leitura e produção de texto, a fim de que o sujeito possa vivenciar uma aprendizagem significativa não só da notação alfabética, mas também da linguagem que usa ao ler e escrever. Ou seja, ganham espaço os estudos voltados para o letramento (GALVÃO, 2020, p.160).

Para melhor compreender o objetivo das atividades, faremos uma breve descrição, seguida de uma reflexão sobre cada uma delas. A atividade I consiste na leitura da parlenda “o pião”. No registro realizado nos cadernos, há marcações das pausas presentes na condução da leitura, com destaque nos momentos em que aparecem a palavra “pião”. A atividade II complementa a atividade I, pois possibilita a reflexão sobre a sílaba inicial da

palavra “pião”, convidando os alunos a formar e registrar novas palavras com o mesmo som inicial.

Analisando as atividades, verificamos que o trabalho com o gênero textual oferece ao professor uma série de possibilidades, pois eles podem ser explorados de acordo com os objetivos didáticos do docente para com os alunos e o contexto empregado (para que se torne significativo). Em vista disso, torna-se possível mobilizar novos conhecimentos, como também minimizar possíveis dificuldades que surjam no decorrer do processo de alfabetização. Para que isso ocorra, os gêneros precisam estar incorporados às práticas de letramento, como também o professor deve estar apropriado das metodologias e estratégias didáticas que potencializam o processo de ensino-aprendizagem. De acordo com Silva (2017, p.08),

O trabalho com os gêneros textuais em ciclos de alfabetização contribui para a formação de leitores e escritores com senso crítico, é de fundamental importância que a criança esteja em contato com os mais diversos gêneros textuais juntamente com uma prática estimuladora da professora para seus alunos.

Com base nos supracitados, percebemos a importância do uso dos gêneros textuais no processo de alfabetização, sobretudo para as crianças em acompanhamento pedagógico no contexto hospitalar, diante do fato de estarem impossibilitadas de frequentar a escola. As práticas de letramento devem ser constantemente promovidas para que seja possível instigar a inserção social desses estudantes, pois um dos principais objetivos da Pedagogia Hospitalar é preparar as crianças para o retorno à escola regular. Conseqüentemente, torna-se imprescindível oportunizar práticas de socialização. Além de estarem presentes nas atividades, em nosso campo de pesquisa, diferentes gêneros textuais também estavam disponíveis no cantinho da leitura (Figura 7).

**Figura 7:** Cantinho da leitura



Fonte: Autora (2021).

As atividades III e IV são alusivas à independência do Brasil, promovem reflexão sobre a composição das palavras “BRASILEIRO” e “BRASIL”, indicando que uma palavra está dentro da outra. Além disso, destaca a letra inicial e a quantidade de letras presentes. Explorar essas datas e o significado delas é fundamental para situar as crianças socialmente, além da extrema relevância da inserção do ambiente escolar na vida da criança hospitalizada. De acordo com Carvalho e Tavares (2012, p. 09), “a inserção das datas comemorativas suscita e reforça a ideia de continuidade das atividades próprias da cotidianidade, trazendo para dentro do hospital situações da vida extra-hospitalar”. Como também é crucial refletir sobre a escrita, pois aprendizagens significativas no processo de alfabetização são fruto das reflexões sobre o SEA (Sistema de Escrita Alfabética) articuladas às práticas sociais de leitura e produção. Tais reflexões possibilitam a formação de palavras estáveis e, assim, ampliam repertório das crianças. Do ponto de vista de Morais (2012, p.156), “escrever também funciona como exercício do domínio das correspondências letra-som para a leitura, e nossos alunos devem ser estimulados a usufruir dessa reflexão adicional, sempre relendo o que escreveram”.

Fazendo um panorama das atividades analisadas até então, identificamos a recorrência de uma das propriedades do sistema de escrita de Morais (2012): “uma letra

pode se repetir no interior de uma palavra e em diferentes palavras, ao mesmo tempo em que distintas palavras compartilham as mesmas letras”. Esse fato justifica o enquadramento da maioria delas na dimensão de apropriação do sistema de escrita.

Retomando as reflexões sobre as atividades, ao analisar a atividade V, identificamos que estabelece contato direto com o viés do letramento, pois o trabalho como gênero textual calendário oferece uma série de possibilidades, desde a exploração das noções de tempo, como também relevante fonte de pesquisa de datas importantes e registro de números, além de ser um valioso veículo de inferências que podem atuar como gancho para explanação de diversas temáticas. De acordo com Ferreira e Santos (2018, p.03), “o calendário é um gênero textual que pode ser exposto em diferentes suportes, desde os mais tradicionais impressos em papéis, como no computador.”

É indispensável reforçarmos a necessidade de incorporar os gêneros textuais no processo de alfabetização das crianças em acompanhamento pedagógico hospitalar, considerando o cunho social que permeia a exploração deles, tornando-os instrumentos fundamentais para a comunicação, pois:

para possibilitar a comunicação, toda sociedade elabora formas relativamente estáveis de textos que funcionam como intermediários entre o enunciador e o destinatário, a saber, gêneros (DOLZ; SCHNEUWLY, 1998, *apud* MARCUSCHI, 2008, p. 212).

As atividades VI e VII são alusivas ao alfabeto. A VI apresenta as diferentes configurações das letras do alfabeto (cursiva, bastão, maiúscula e minúscula) e usa figuras para fazer referência a cada uma delas. Esse recurso facilita a identificação e o reconhecimento das letras por possibilitar a criação de palavras estáveis. A utilização dessas palavras para otimizar o processo de alfabetização vem de encontro às concepções de Teberosky & Cardoso (1989, p. 128):

Contar com o conhecimento da escrita convencional de algumas palavras (saber como são escritas, que letras possuem e em que ordem se apresentam) é uma referência importante para a escrita de outras. Chamamos esse conjunto de palavras memorizadas e apropriadas pelo grupo de palavras estáveis. Trata-se de um conhecimento de base, já estabilizado, que atua como fonte de consulta para as crianças nesse momento. As crianças são capazes de escrever essas palavras antes mesmo de dominarem a base alfabética; servem, assim, como fonte de uma série de informações para seus usuários (...).

Ao compararmos as duas atividades, identificamos que uma complementa a outra, pois a atividade VII usa a ludicidade dos traços do desenho de um caminhão para que as crianças percebam que o alfabeto possui uma ordem a ser seguida. Em vista disso,

constatamos que as crianças podem usar a atividade VI como um “guia” para a atividade VII.

A atividade VIII é constituída por quatro colunas: figuras, palavras, letras e sílabas. A partir da identificação dos desenhos e das palavras, as crianças completaram a quantidade de letras e sílabas. Esse tipo de atividade promove uma reflexão fonológica sobre a composição das palavras, habilidades imprescindíveis para o processo de alfabetização. Do ponto de vista de Cardoso e Martins (1991, p. 103), consciência fonológica se caracteriza como “a consciência dos sons que compõem as palavras que ouvimos e permite a identificação de rimas, de palavras que começam e terminam com os mesmos sons e de fonemas que podem ser manipulados para a criação de novas palavras”.

De forma geral, a análise das produções dos estudantes registradas nos cadernos evidenciou a temporalidade que abarca esse recurso, possibilitando a construção de um panorama geral acerca das atividades utilizadas pelas professoras para alfabetizar as crianças em acompanhamento pedagógico na classe hospitalar. Além da análise dos cadernos, observamos por cinco dias a atuação das professoras no setor de oncologia. Entretanto, conforme dito anteriormente, em virtude de um surto de Covid-19 que afligiu o referido setor, as medidas de segurança foram intensificadas. Conseqüentemente, por questões de segurança, não foi possível darmos continuidade às observações. Diante disso, não presenciamos a execução de um número expressivo de atividades relacionadas ao processo de ensino da leitura e da escrita, como pode ser percebido no quadro abaixo.

**Quadro 9:** Síntese dos dias observados

Observação	Atividade Realizada	Síntese
1	Atividade com jogos de encaixe ( <i>Lego</i> )	A atividade foi individual, no leito, para uma criança da educação infantil. Consistiu na montagem de uma casa com peças do jogo de encaixe do tipo <i>Lego</i> . A professora conduziu o processo de montagem reforçando as estratégias de encaixe e cada um dos cômodos, além da importância de cada um deles.
2	Vivência com óculos de realidade virtual	A atividade foi realizada com três crianças, nos leitos. Baseava-se na utilização de um óculos de realidade virtual para explorar diferentes partes do mundo. Inicialmente as professoras fizeram a leitura do manual que acompanhou o óculos, posteriormente os estudantes exploraram pontos turísticos de Paris. Em seguida, as crianças coloriram um desenho do ponto turístico explorado e registraram o nome dele de acordo com a mediação das professoras. O dia em questão foi encerrado com um momento de exploração de alguns dos livros que compõem o acervo da classe.
3	Momento de Planejamento	As professoras destinaram o momento para realizar o planejamento das aulas, como também, estabeleceram contato com as escolas de origem das crianças e

		resolveram trâmites referentes a admissão de um novo estudante na classe. Por fim, no dia em questão, as professoras realizaram uma espécie de entrevista com a mãe da referida criança, seguido de um momento de acolhimento do estudante.
4	Produção e envio de materiais para os alunos em acompanhamento remoto e momento de formação.	As docentes produziram materiais para os alunos em acompanhamento ambulatorial que participavam das aulas por meio de chamadas de vídeo. Os encontros com esses estudantes ocorriam no turno da tarde e as professoras se subdividiram por ano de ensino. Buscavam diferentes recursos tecnológicos para tornar os encontros cada vez mais atrativos, além disso, as professoras procuravam sempre dialogar sobre questões da vida dos estudantes, os desdobramentos do tratamento, a provável data de retorno ao hospital... Esses parâmetros eram elementos importantíssimos para condução do planejamento das próximas aulas, já que o retorno ao hospital implicava em possíveis procedimentos que pudessem refletir no bem-estar do estudante e, conseqüentemente, no acompanhamento das aulas. Por fim, no dia 5, umas das professoras participou remotamente de uma formação promovida pela rede de ensino em que a classe está vinculada.

Fonte: Autora (2022).

Durante o período de observações, analisamos também o ambiente em que está situada a classe hospitalar. O local é bastante colorido e lúdico, percebe-se o estímulo do brincar associado à arte, na tentativa de amenizar o viés nocivo que é atrelado ao cenário hospitalar. Nessa esfera, desfrutando do viés lúdico, as práticas de letramento devem ser constantemente promovidas para que as crianças em situação de hospitalização tenham acesso aos diversos tipos de textos que circulam socialmente. De acordo com Peters e Barros,

os objetivos da leitura e da escrita na educação hospitalar estão diretamente relacionados ao contexto de produção do conhecimento. Todas as questões que envolvem a criança e o adolescente no processo de tratamento – deslocamento de cidade, alteração de rotina, uso de medicamentos, mudança de hábitos devida em virtude do tratamento – interferem também no processo educativo e ditam os caminhos que professor e aluno vão percorrer. (PETERS; BARROS, 2018, p.149).

Percebemos que as curiosidades das crianças e a ludicidade estão sempre ligadas ao processo de aprendizagem. Ao analisar uma das atividades acompanhada durante as observações, constatamos que as professoras buscam estabelecer essa relação como forma de gerar aprendizagens significativas. A mencionada atividade foi realizada nos leitos, com três crianças, e baseava-se na utilização de um óculos de realidade virtual para explorar diferentes partes do mundo. As professoras iniciaram a atividade, fazendo a leitura do manual que acompanhava o recurso. Em seguida, mobilizaram os conhecimentos de mundo dos alunos, questionando-os sobre locais que desejavam conhecer para

posteriormente proporcionar um momento prazeroso de exploração deste local, (no dia em questão a Torre Eiffel – um dos pontos turísticos mais visitados do mundo) por meio do recurso tecnológico. Após o momento de exploração, as professoras propuseram uma atividade artística para as três crianças.

Tratava-se de uma ilustração realística do monumento para ser colorida. Nela havia o nome do ponto turístico: Torre Eiffel-França. Ao distribuir as ilustrações, as professoras promoveram uma reflexão acerca da experiência vivenciada, ressaltando os detalhes do ambiente explorado, como também sobre as letras que compõem o nome do ponto turístico. Fizeram a leitura do que estava escrito na ilustração e questionaram se algumas daquelas letras estavam presentes no nome das crianças. As crianças indicaram as letras que faziam parte de seus respectivos nomes e reproduziram o nome do ponto turístico nas margens do desenho. Promover reflexões acerca das letras do nome são práticas essenciais para as crianças em processo de alfabetização (CORTEZ; TONELLO, 2001), tendo em vista que se tornam palavras estáveis por se configurarem como o primeiro conjunto de letras que elas dominam. Consequentemente, o repertório de letras presente torna-se referência para explorar e produzir outras palavras.

A atividade gerou grande repercussão no setor de oncologia, pois minutos antes da execução dela, a equipe médica foi acionada para avaliar um dos estudantes que chorava incessantemente, queixando-se de muita dor. Assim que as professoras entraram nos leitos, perceberam que o comportamento do estudante mudou completamente diante do entusiasmo ao vê-las. Posteriormente, questionaram: “a dor passou foi?...Aluno: foi, bastou vocês chegarem que passou”. No decorrer da atividade, o mencionado aluno foi o mais empolgado e participativo. Ao término da vivência, as professoras relataram à equipe médica que ficou impressionada com o ocorrido.

Acompanhar esse momento nos fez perceber a importância de situações lúdicas para essas crianças, em consideração, sobretudo, às fragilidades do viés psicossomático que o tratamento contra o câncer provoca. Nesse prisma, o contato com a escola passa a ser válvula de escape de uma realidade dolorosa que aflige indivíduos tão jovens. Com base nisso, constatamos que, na Pedagogia Hospitalar, o lúdico deve estar constantemente incorporado aos momentos de aprendizagem, como também é imprescindível a presença de efetivas vivências do letramento no processo de alfabetização.

Pensando nisso, torna-se notória a necessidade de as atividades serem minuciosamente planejadas para que seja possível promover o avanço dos alunos

mediante às particularidades que permeiam o ambiente de aprendizagem em questão. Articulando os sobreditos aos estudos de Kleiman (2005), percebemos que práticas situadas de letramento acontecem constantemente na classe onde realizamos a pesquisa, pois as professoras relacionam o contexto em que as crianças estão inseridas com as atividades propostas. Do ponto de vista da referida autora,

As práticas de letramento são práticas situadas, o que significa que os objetivos, os modos de realizar as atividades, os recursos mobilizados pelos participantes, os materiais utilizados, serão diferentes segundo as características das práticas sociais (por exemplo, uma missa, uma festa), da atividade de linguagem desenvolvida (ler o missal, mandar um convite), da instituição/esfera social (religiosa, familiar) (KLEIMAN, 2005, p. 25-26).

Como supracitado, na classe hospitalar onde realizamos a pesquisa, os saberes são mobilizados nessa perspectiva, as atividades são articuladas ao contexto onde são desenvolvidos e as práticas sociais que permeiam o ambiente, como também a situação que os estudantes estão enfrentando. Isso torna as aprendizagens significativas. Podemos pontuar como exemplo dos referidos o acervo utilizado pelas professoras para mediar as atividades, já que muitos dos exemplares são relacionados aos desdobramentos do tratamento contra o câncer, como lidar com a perda de cabelo, indisposição, enjoos causados pelas quimioterapias, os sentimentos e outros efeitos. Os livros abordam os assuntos com linguagem acessível e interativa, e as professoras exploram o recurso por meio de diferentes gêneros textuais. Dessa forma, torna-se possível discutir sobre questões que fazem parte do cotidiano dos estudantes. As professoras revelaram que os momentos de leitura são conduzidos por elas e pelas mães (durante o empréstimo dos livros), para as crianças que ainda estão em processo de aquisição das habilidades da leitura.

Partindo dos sobreditos, compreendemos que a alfabetização na Pedagogia Hospitalar é fruto da “junção entre experiência linguística (repertório de palavras, expressões, frases), prática social (o uso efetivo da linguagem) e novos saberes que o ensino de língua na educação hospitalar se constrói e se concretiza” (PETERS; BARROS, 2018, p.150).

Sabemos que as práticas de leitura são extremamente significativas para os desdobramentos do processo de alfabetização. Além disso, são “importantes para a formação de qualquer criança ouvir muitas, muitas histórias... Escutá-las é o início da aprendizagem para ser um leitor, e ser leitor é ter um caminho absolutamente infinito de descoberta e compreensão do mundo.” (ABRAMOVICH, 1991, p. 16).

Ao relacionar os supracitados a realidade da nossa pesquisa, foi possível notar que a situação de hospitalização e as limitações impostas pela doença não desconfiguram a necessidade de brincar, fantasiar e viver novas experiências e descobertas. Com base nisso, ter acesso a essas práticas se torna um direito que reverbera incisivamente no desenvolvimento global do indivíduo.

No nosso campo de pesquisa, as práticas de leitura são estimuladas constantemente, os livros ficam dispostos na biblioteca que fica na classe (Figura 8). Com base em Solé (1998), identificamos nas práticas de leitura acompanhadas durante as observações a utilização das estratégias de leitura (antes, durante e depois da leitura). Sempre ao término das atividades, as professoras ofereciam livros da biblioteca da classe às crianças. O estímulo à leitura era frequente. Entretanto, diante das aulas estarem ocorrendo exclusivamente nos leitos, os livros eram minuciosamente higienizados (para evitar a propagação de microrganismos), em seguida levados até as crianças. As professoras selecionam criteriosamente os exemplares, de acordo com a faixa etária e o interesse de cada uma das crianças.

Os estudantes esperavam ansiosamente a chegada das professoras. Era contagiante a vibração deles ao receber os livros. Ficavam atentos e encantados com as leituras (Figura 9). Os momentos de leitura coletiva eram perpassados por muita empolgação. As professoras aproveitavam o ensejo para conversar com as crianças sobre como estavam se sentindo, os desdobramentos do tratamento e outras questões que fazem parte do cotidiano do hospital. Momentos embebidos de alegria e conforto.

Nessa perspectiva, a leitura também é utilizada como instrumento para amenizar o sofrimento, leva-os para outra esfera, distante do cenário patológico que infelizmente precisam enfrentar. Além disso, alguns exemplares presentes no acervo possuem um viés informativo, expõem de forma lúdica os desdobramentos do câncer e os dilemas do tratamento, como os enjoos causados pelas quimioterapias, perda de cabelo, indisposição e outros efeitos colaterais que injuriam os pacientes e que, na maioria das vezes, não são compreendidos pelas crianças.

**Figura 8:** Momentos de leitura na classe

Fonte: Autora; Registro das professoras (2021).

Com base nisso, percebemos que os livros “[...] ao mesmo tempo um meio de buscar informações e de prazer. Mais do que um instrumento para ensinar os conteúdos das disciplinas curriculares ela é competência fundamental para inserir pais, professores e alunos na cultura letrada” (FERRARI, 2005, p. 35-42).

É válido destacar que, quando as crianças são admitidas na classe, as professoras fazem questão de realizar uma espécie de “entrevista” para conhecer um pouco sobre elas, o que gostam de fazer, suas angústias (tendo em vista a nova realidade) e perspectivas. Conduzida com uma linguagem acessível e acolhedora, fundamental para a construção de laços afetivos. Essas informações ajudam as professoras a realizar um planejamento atrativo aos alunos, como também na forma como lidam com as heterogeneidades presentes no contexto hospitalar. Conseqüentemente, essas ações repercutem na motivação para participar das atividades, tornando os momentos significativos.

**Figura 9:** Biblioteca da classe hospitalar



Fonte: Autora (2021).

No dia após a distribuição dos livros, as professoras passam nos leitos para recolhê-los, como também questioná-los sobre a leitura. Além disso, aproveitam o ensejo para sugerir novas leituras. Esse movimento instiga o prazer pelo ato de ler, e a presença do professor é crucial nesse processo, pois:

Aprender a ler não é muito diferente de aprender outros procedimentos ou conceitos. Exige que a criança possa dar sentido àquilo que se pede que ele faça, que disponha de instrumentos cognitivos para fazê-lo e que tenha ao seu alcance ajuda insubstituível do seu professor, que pode transformar em um desafio apaixonante o que para muitos é um caminho duro e cheio de obstáculos (SOLE, 1998, p. 65).

As professoras registram em um quadro (que fica disposto na classe) o controle de empréstimo dos livros (FIGURA 10). Os registros baseiam-se no nome do estudante, título do exemplar, data e andar em que a criança está internada.

**Figura 10:** Controle de empréstimo dos livros



Fonte: Autora (2021).

Relacionando as atividades analisadas com as observações das interações nos leitos, constatamos que o trabalho realizado na classe hospitalar situada no município do Recife, alinha-se à alfabetização na perspectiva do letramento. Percebemos que, apesar das limitações impostas pelo cenário pandêmico e o estado dos estudantes, as docentes pautam suas ações com foco em práticas sociais de leitura e escrita. Esse fato gera reflexões acerca da importância dessas práticas no âmbito hospitalar, pois as habilidades de ler e escrever estão estritamente ligadas às relações culturais, sociais, políticas e ideológicas (isentas de neutralidade). Com base nisso, concluímos que mediar o processo de alfabetização na pedagogia hospitalar é um ato de resistência e empoderamento de um grupo que infelizmente é injuriado por uma série de lacunas na incessante busca pela garantia de um direito.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA), estima-se que, para cada ano do triênio 2020/2022, sejam diagnosticados no Brasil 8.460 novos casos de câncer infanto-juvenis, grupo em plena faixa etária de escolarização. Esse dado justifica a necessidade de um olhar especial dos pesquisadores da esfera da educação para a pedagogia hospitalar, diante da série de desafios que os professores que atuam nessa área enfrentam. Apesar de existir um arcabouço legal que legitima a presença do pedagogo nesses espaços (Lei 13.716/18), ainda há uma cadeia de limitações que circundam o exercício profissional (MOURA, 2014; GOMES; RUBIO, 2012; SANT'ANNA *et al.*, 2010). Fato esse que se intensifica no que tange ao acompanhamento pedagógico hospitalar oferecido aos estudantes em processo de alfabetização, em consequência da carência de pesquisas relacionadas à temática.

No que concerne os estudantes em acompanhamento pedagógico no viés oncológico, as limitações são ainda mais severas, diante das instabilidades que pairam no processo de diagnóstico, aos desdobramentos do tratamento, como também a ideia de finitude que ainda rodeia os indivíduos acometidas por essas patologias. Mediar o processo de aprendizagem nesse cenário é um exercício de constante resiliência.

Considerando os supracitados, nosso estudo teve como escopo analisar o acompanhamento pedagógico hospitalar realizado no setor de oncologia de um hospital público do Recife no que se refere às crianças em processo de alfabetização. De modo mais específico, verificamos o perfil das crianças em processo de alfabetização aptas a participar do acompanhamento pedagógico, buscamos compreender o que norteia o planejamento elaborado pelas professoras no acompanhamento dos estudantes em tratamento, verificamos a frequência dos encontros dos estudantes com as professoras hospitalares e os fatores que determinam essa frequência, e identificamos as atividades utilizadas pelas professoras hospitalares durante o processo de ensino da leitura e da escrita. Discorreremos brevemente, a seguir, sobre as concepções obtidas em relação a cada um dos objetivos mencionados acima, com base nos instrumentos de coleta de dados descritos em nossa metodologia:

- A classe hospitalar onde realizamos a pesquisa recebe um público bastante heterogêneo, apresentando idades, ano de ensino, patologias, tratamentos e trajetórias extremamente peculiares. Em consequência disso, torna-se

impossível traçar um perfil exato dos estudantes que são assistidos pelo acompanhamento pedagógico hospitalar.

→ O planejamento realizado pelas professoras parte da avaliação diagnóstica que as crianças realizam ao serem admitidas no setor de oncologia. Esse instrumento oferece subsídios para a elaboração das atividades. Além disso, as professoras seguem o currículo da rede do Recife (no caso dos estudantes matriculados na escola vinculada a classe hospitalar) e do município de origem, no caso dos estudantes matriculados em outras redes de ensino.

→ Constatamos que, apesar das professoras estarem na classe hospitalar todos os dias, não há como definir a frequência precisa dos encontros presenciais das professoras da classe com os estudantes, tendo em vista que constantemente crianças recebem alta, são admitidas, são transferidas para unidade de terapia intensiva do próprio setor de oncologia (impossibilitando a realização das atividades) e outras intercorrências que implicam na condução do acompanhamento pedagógico hospitalar.

→ O processo de alfabetização das crianças em acompanhamento pedagógico na classe hospitalar onde realizamos a pesquisa se alinha à alfabetização na perspectiva do letramento, pois as professoras (mesmo com tempo pedagógico reduzido) articulam os conhecimentos das crianças em relação às habilidades da leitura e da escrita com o meio em que estão inseridas, como também com suas limitações e potencialidades para promover efetivas práticas sociais de leitura e escrita.

Além dos pontos elencados acima, existem muitos outros que envolvem a mediação do processo de alfabetização nesse espaço tão peculiar. Entretanto, é unanimemente notório o clamor desse público que nem sempre têm acesso ao direito à educação, sendo, em muitos casos, ignorado pelo simples motivo de que o adoecimento justifica a ruptura do processo de escolarização. Fato intensificado no caso das crianças e adolescentes com câncer em tratamento paliativo, sendo prática comum serem abruptamente afastadas da escola pelo fato de não haver perspectiva de cura, fruto dos paradigmas reducionistas que ainda são vinculados à função da educação. Partindo dessa premissa, torna-se evidente a necessidade de propagarmos essa causa socialmente, sendo o desenvolvimento de novas pesquisas uma importante estratégia de mobilização e luta.

## REFERÊNCIAS

ABRAMOVICH, F. **Literatura infantil: gostosuras e bobices**. São Paulo: Scipione, 1997.

ALEGRO, R. C. **Conhecimento prévio e aprendizagem significativa de conceitos históricos no Ensino Médio**. 2008. Tese (Doutorado em Educação) - Universidade Estadual Paulista, [S. l.], 2008.

ALVES, A. C. R. Classe Hospitalar: um caminho possível para inserção, permanência e continuidade do processo educativo. **Pedagogia em ação**, [s. l.], 2010. Disponível em: <file:///C:/Users/emanu/Downloads/4847- Texto%20do%20artigo-19127-1-10-20130222.pdf.> Acesso em: 18 jun. 2020.

ALVES, P. P. **O papel do jogo nos processos de aprendizagem de crianças hospitalizada**. 2015. Dissertação (Pós-graduação em Educação) - Universidade Federal de Mato Grosso, [S. l.], 2015. Disponível em: <https://ri.ufmt.br/bitstream/1/142/1/DISS\_2015\_Paula%20Pereira%20Alves.pdf.> Acesso em: 22 jun. 2020.

AMORIM, S.; NETO, S. O que é um paradigma? **Revista de Ciências Humanas**, [s. l.], 2011.

ARAÚJO, L. R. Legado acadêmico. **Letra A o jornal do alfabetizador**, Belo Horizonte, dez 2012. Disponível em: <[http://www.ceale.fae.ufmg.br/app/webroot/files/uploads/JLA/2012\\_JLAesp.pdf](http://www.ceale.fae.ufmg.br/app/webroot/files/uploads/JLA/2012_JLAesp.pdf).> Acesso em: 16 jul. 2019.

AROSA, A. C. Avaliação da Aprendizagem no Espaço Hospitalar. *In*: AROSA, Armando C.; SCHILKE, Ana Lúcia (Org.). **A escola no hospital: espaço de experiências emancipadoras**. Niterói: Intertexto, 2007.

AUSUBEL, D. P.; NOVAK, J. D.; HANESIAN, H. **Psicologia Educacional**. Trad. de Eva Nick e outros. Rio de Janeiro: Interamericana, 1980.

BARBEIRO, L.F. Ensino da escrita e comunidade de aprendizagem. *In*: CARVALHO, J.A.B. et AL (Orgs.). A escrita na escola, hoje: problemas e desafios. **Actas do II Encontro de Reflexão sobre o Ensino da Escrita**. Universidade do Minho: Braga, 2005, p. 27-48.

BARBOSA, G. K. A. *et al.* **A utilização de estratégias de leitura: reflexões sobre a habilidade da compreensão leitora em adolescentes**. **Revista Contemporânea de Educação**, [s. l.], 2011. BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2002.

BATISTA, A. S. **ESCOLARIZAÇÃO DE CRIANÇAS COM DOENÇAS CRÔNICAS: "Eu presto atenção no que eles dizem, mas eles não dizem nada"**. 2017. Tese (Pós-graduação em Educação) - Universidade de Brasília, [S. l.], 2017. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/23387?mode=full.> Acesso em: 8 jul. 2020.

BAUMANN, J. F. **La comprensión lectora**. Madrid: Visor, 1990.

BREGUNCI, M. G. C. **Psicogênese da aquisição da escrita**. [S. l.], 2014. Disponível em: <<http://ceale.fae.ufmg.br/app/webroot/glossarioceale/verbetes/psicogenese-da-aquisicao-da-escrita>> Acesso em: 16 abr. 2019.

BOGDAN, R. C.; BIKLEN, S. K. **Investigação qualitativa em educação: uma introdução à teoria e aos métodos**. Portugal: Porto Editora, 1994.

BONI, V.; QUARESMA, S. J. Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências Sociais. **Revista Eletrônica dos Pós-Graduandos em Sociologia Política da UFSC**, [s.l.], 2005. Disponível em: <file:///C:/Users/emanu/Downloads/18027-Texto%20do%20Artigo-56348-1-10-20110215.pdf> Acesso em: 10 ago. 2020.

BORGES, E. A. A importância dos conhecimentos prévios no processo de leitura. **Dia a Dia da Educação**, [s. l.], 2007.

BOTO, C. Apresentação. In: MORTATTI, M. R. L. (Org.). **Alfabetização no Brasil: uma história de sua história**. São Paulo: Cultura Acadêmica; Marília: Oficina Universitária, 2011, p. 1.

BRASIL. **Base Nacional Comum Curricular (BNCC)**. Educação é a Base. Brasília, MEC/CONSED/UNDIME, 2017. Disponível em: <568 [http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC\\_publicacao.pdf](http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC_publicacao.pdf)>. Acesso em: 02 jun. 2020.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. **Parecer CNE/CP 5, 13.12.2005**. Brasília, 2005. Disponível em: <[http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/pcp05\\_05.pdf](http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/pcp05_05.pdf)> Acesso em: 02 jul. 2019.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)> Acesso em: 17 mar. 2019.

BRASIL. **Decreto – Lei n 1.044 de 21 de outubro de 1969**. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos, 1969. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del1044.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del1044.htm)> Acesso em 30 mai. 2019.

BRASIL. **Elementos conceituais e metodológicos para definição dos direitos de aprendizagem e desenvolvimento do ciclo de alfabetização (1º, 2º e 3º anos) do Ensino Fundamental**. MEC, [s. l.], 2012.

BRASIL. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/lei9394.pdf>> Acesso em: 30 mai. 2019.

BRASIL. **Lei Nº 13.716, de 24 de Setembro de 2018**. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de

dezembro de 1996. Planalto, Brasília/DF. 2018. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ Ato20152018/2018/Lei/L13716.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato20152018/2018/Lei/L13716.htm)> Acesso em: 17 mar. 2019.

BRASIL. **Parâmetros Curriculares Nacionais**. Brasília, DF: MEC/SEF, 1998.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. *Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep)*. **Entenda como a pandemia impactou a educação no Brasil**. Brasília, DF: Diretoria de Estatísticas Educacionais (Deed), 2021. Disponível em: <<https://www.fadc.org.br/noticias/entenda-como-a-pandemia-impactou-a-educacao-no-brasil>> Acesso em: 23.mar.2022.

\_\_\_\_\_. **Base Nacional Comum Curricular**. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Básica, 2019.

BUTTURE, E. T. S. **Alfabetizar letrando: concepções e reflexões teóricas**. Educere, [S. l.], p. 1-8, 18 jul. 2017. Disponível em: <[https://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2017/26073\\_13695.pdf](https://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2017/26073_13695.pdf)> Acesso em: 9 nov. 2020.

CARVALHO, M. A. M. **O currículo prescrito interpenetrado pelo currículo alternativo: possibilidades e limitações de um trabalho com 'atividades curriculares alternativas' numa escola de ensino fundamental**. 2005. Dissertação (Mestrado) - Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Programa de Pós- Graduação em Educação, 2005.

CARVALHO, T. K. P. O perfil do professor alfabetizador: formação, concepções e práticas docentes. **Temporis (ação)**, [s. l.], 2014.

CARVALHO, T. S. S.; TAVARES, I. M. S. O profissional da pedagogia em ambiente hospitalar: um espaço a ser conquistado. **VI Colóquio Internacional**, [s. l.], 2012.

CHARTIER, A-M. Um dispositivo sem Autor - cadernos e fichários na escola primária. **Revista Brasileira de História em Educação**, [s. l.], 2020. Disponível em: <<https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/rbhe/article/view/38731/20260>> Acesso em: 28 jul. 2022.

CHARTIER, A-M. Exercícios escritos e cadernos de alunos: reflexões sobre práticas de longa duração. In: CHARTIER, A-M. **Práticas de leitura e escrita: história e atualidade**. Belo Horizonte: Autêntica, 2007. (*Coleção Linguagem e educação*).

Chizzotti, A. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. 8. ed. São Paulo: Cortez, 2006.

COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. A. Preconceitos no cotidiano escolar: a medicalização do processo. In: Conselho Regional de Psicologia de São Paulo; grupo interinstitucional queixa escolar. **Medicalização de crianças e adolescentes: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doença de indivíduos**. São Paulo: Casa do

Psicólogo, p. 193-214, 2011.

CORDEIRO, K. M. A. **O impacto da pandemia na educação**: a utilização da tecnologia como ferramenta de ensino. 2020.

CORTEZ, C.; TONELLO, M. Escrita do nome próprio, um passaporte para o mundo alfabético- seqüência de atividades a partir da lista de nomes da sala. **Revista Avisa lá**. São Paulo, jul. 2001.

COSTA, C. D. C. *et al.* A avaliação no processo ensino-aprendizagem: uma discussão na Escola Hospitalar do Hospital Ophir Loyola – PA. **XI Congresso Nacional de Educação**, [s. l.], 2013.

DOMINGUEZ, E. R. **A pedagogia hospitalar**: uma estratégia para incluir e conduzir crianças hospitalizadas. 2018. Dissertação (Programa de pós-graduação em educação) - Universidade Federal do Rio [S.l.], 2018. Disponível em: <<https://sistemas.furg.br/sistemas/sab/arquivos/btd/0000012206.pdf>> Acesso em: 8 jul. 2020.

ESTEVES, C. R. **Pedagogia Hospitalar**: um breve histórico. Disponível em: <<http://fce.edu.br/blog/pedagogia-hospitalar-um-breve-historico/>> Acesso em: 26 de abr. 2019.

FARIAS, S. A.; BORTOLANZA, A. M. E. **O papel da leitura na formação do professor**: concepções, práticas e perspectivas. *Póesis Pedagógica*, [s. l.], 2012.

FERRARI, M. Variar textos, a melhor receita para formar bons leitores. **Revista Nova Escola**, Abril, v. 20, n. 181, abr. 2005.

FERREIRA, L. B. *et al.* A técnica de observação em estudos de administração. ENANPAD, [s. l.], 2012. Disponível em: <[http://www.anpad.org.br/admin/pdf/2012\\_EPQ482.pdf](http://www.anpad.org.br/admin/pdf/2012_EPQ482.pdf)> Acesso em: 19 mai. 2020.

FERREIRA, E. S.; PESSOA, A. C. R. G. Pedagogia hospitalar e suas multifaces: a importância da alfabetização na perspectiva do letramento para as crianças com câncer. **V Conbalf**, [s. l.], 2021.

FERREIRA, L. B.; TORRECILHA, N.; MACHADO, S. H. S. A técnica de observação em estudos de administração. *In: Encontro da ANPAD*, 36. Rio de Janeiro, 2012

FERREIRO, E. **Alfabetização em processo**. São Paulo: Cortez, 1998.

FERREIRO, E.; TEBEROSK, A. **A Psicogênese da Língua Escrita**. Porto Alegre: Artes Medicas 1985.

FERREIRO, E. O momento atual é interessante porque põe a escola em crise. **Revista Nova Escola**. São Paulo: Abril, Out. 2006.

FONSECA, E. S. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar**. 2. ed. São

Paulo: Memnon, 2008.

FRADE, I. C. A. S. **Métodos e didáticas de alfabetização: história, características e modos de fazer de professores**. Ceale - Centro de alfabetização, leitura e escrita FaE / UFMG, [s. l.], 2007. Disponível em: <[http://www.ceale.fae.ufmg.br/app/webroot/files/uploads/Col.%20Alfabetiza%C3%A7%C3%A3o%20e%20Letramento/Col%20Alf.Let.%2008%20Metodos\\_didaticas\\_alfabetizacao.pdf](http://www.ceale.fae.ufmg.br/app/webroot/files/uploads/Col.%20Alfabetiza%C3%A7%C3%A3o%20e%20Letramento/Col%20Alf.Let.%2008%20Metodos_didaticas_alfabetizacao.pdf)> Acesso em: 9 nov. 2020.

FRADE, I. C. A. S. Métodos de alfabetização, métodos de ensino e conteúdos da alfabetização: perspectivas históricas e desafios atuais. **Revista UFSM**, [s. l.], 2007.

FONTES, F. C. O.; BENEVIDES, A. S. Alfabetização de crianças: dos métodos à alfabetização em uma perspectiva de letramento. *In: Fórum Internacional de Pedagogia*, 2013, Vitória da Conquista - BA. Anais Fiped V (2013). Vitória da Conquista - BA, 2013. v. I. Disponível em: <[http://www.editorarealize.com.br/revistas/fiped/trabalhos/Trabalho\\_Comunicacao\\_oral\\_idi\\_nscrito\\_101\\_cc5184d6d9e54ff6989cf11c146e12db.pdf](http://www.editorarealize.com.br/revistas/fiped/trabalhos/Trabalho_Comunicacao_oral_idi_nscrito_101_cc5184d6d9e54ff6989cf11c146e12db.pdf)> Acesso em: 11 nov. 2020.

FONSECA, E. S. Educador de plantão: aulas em hospitais asseguram continuidade dos estudos e desempenham papel fundamental na recuperação de alunos internados. **Revista Educação**, Ano 6, n.71, p.1822, 2003.

FOUCAUL. T. M. **A arqueologia do saber**. Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 1986.

FRANCO, S. A. P. REZENDE, L. A. Arte e Literatura Infantil: aproximações. *In: CHAVES, M.; SETOGUTI, R. I.; VOLSI, M. E. F. A função social da escola: das políticas públicas às práticas pedagógicas*. Maringá: Eduem, 2011.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 1.ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1974.

FREIRE, P. A Importância do Ato de Ler - em três artigos que se completam. São Paulo: Cortez Editora & Autores Associados, 1989.

FURLEY, A. K. L. G. W. **Ser criança com câncer na brinquedoteca hospitalar: um estudo em Merleau-Ponty**. 2018. Dissertação (Pós-Graduação em Educação) - Universidade Federal do Espírito Santo, [S. l.], 2018. Disponível em: <[http://repositorio.ufes.br/bitstream/10/11198/1/tese\\_13327\\_DISSERTA%c3%87AO%20FINAL-ANA%20KARYNE%20LOUREIRO%20FURLEY.pdf](http://repositorio.ufes.br/bitstream/10/11198/1/tese_13327_DISSERTA%c3%87AO%20FINAL-ANA%20KARYNE%20LOUREIRO%20FURLEY.pdf)> Acesso em: 23 jun. 2020.

GALVAO, A. ; LEAL, T. F. .Há lugar ainda para métodos de alfabetização? Conversa com professores(as). *In: MORAIS, A. G.; ALBUQUERQUE, E. B. C.; LEAL, T. F. (Org.). Alfabetização: apropriação do sistema de escrita alfabética*. 1. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2005, v. 1, p. 14.

GALVÃO, É. R. S. Apropriação do sistema de escrita alfabética: as contribuições dos estudos sobre letramento para o redimensionamento dos processos de ensino-aprendizagem. **Revista Brasileira de Alfabetização**, [s. l.], 2020.

GARCEZ, T. M. **Qual a importância da escrita?**. [S. l.], 2018.

GATTI, B. A.; ANDRÉ, M. A relevância dos métodos de pesquisa qualitativa em educação no Brasil. In: WELLER, W.; PFAFF, N. (Orgs.). **Metodologias da pesquisa qualitativa em Educação: teoria e prática**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2011. p. 29-38.

GATTI, B. Estudos quantitativos em educação. **Educação e Pesquisa**, v. 30, n.1, jan./abr.2004, p.11-30.

GERALDI, J. W. **O texto na sala de aula**. Cascavel: ASSOESTE, 1984.

GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. **Métodos de Pesquisa**. Editora UFRGS, [s. l.], 2009. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>.> Acesso em: 9 nov. 2020.

GIL, D. B. A. **Organização da rotina na educação infantil: um olhar para o tempo, o espaço e o brincar**. 2014. 44 f. Monografia (Especialização em Trabalho Pedagógico na Educação Infantil) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2014.

GOMES, J. O.; RUBIO, J. A. S. Pedagogia hospitalar: a relevância da inserção do ambiente escolar na vida da criança hospitalizada. **Revista eletrônica saberes da educação**, [s. l.], 2012. Disponível em: <http://docs.uninove.br/artefac/publicacoes/pdf/v3-n1-2012/Janaina.pdf>.> Acesso em: 24 jun. 2020.

GOMES, L. M. *et al.* A contribuição da literatura infanto juvenil na pedagogia hospitalar. **UNISANTA Humanitas**, [s. l.], 2019.

GOMES, J. O.; RUBIO, J. A. S. Pedagogia hospitalar: a relevância da inserção do ambiente escolar na vida da criança hospitalizada. **Revista Eletrônica Saberes da Educação**, [s. l.], 2012.

GONÇALVES, R. **A rotina na educação infantil**. 2015.

GRANDO, K. B. O letramento a partir de uma perspectiva teórica: origem do termo, conceituação e relações com a escolarização. In: **IX ANPED Sul Seminário de Pesquisa em Educação da Região Sul**, 9, 2012, Caxias do Sul . Universidade de Caxias: Projeto Observatório da Educação/capes, 2012. v. 1, p. 1 - 17. Disponível em: <http://www.uces.br/etc/conferencias/index.php/anpedsul/9anpedsul/paper/viewFile/3275/235>.> Acesso em: 19 abr. 2018.

GUIMARÃES, E. **Classe hospitalar semeia educação e leva ludicidade a crianças com câncer**. Recife, 2019. Disponível em: <https://www.uninassau.edu.br/noticias/classe-hospitalar-semeia-educacao-e-leva-ludicidade-criancas-com-cancer>.> Acesso em: 30 mai. 2019.

HÉBRARD, J. Por uma Bibliografia Material das Escritas Ordináriaso espaço

gráfico do caderno escolar (França – Séculos XIX e XX). **Revista brasileira de história da educação**, [s. l.], 2001. Disponível em: <<https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/rbhe/article/view/38753/20283>> Acesso em: 20 jul. 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA.

### **Estimativa**

**2022:** incidência do Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2019a. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/estimativa/taxas-ajustadas/neoplasia-maligna-da-mama-feminina-e-colo-do-utero>> Acesso em: 12 mai. 2022.

JACOUD, M.; MAYER, R. A observação direta e pesquisa qualitativa. *In:* POUPART, J. et al. **A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos**. Petrópolis : Vozes, 2014.

JOMAR, S. V. *et al.* O fracasso escolar e o processo de ensino-aprendizagem: múltiplos olhares. **Estudos Interdisciplinares em Humanidades e Letras**, [s. l.], 2015. Disponível em: <<http://pdf.blucher.com.br.s3-sa-east-1.amazonaws.com/openaccess/9788580391664/20.pdf>> Acesso em: 5 jul. 2021.

KIRCHNER, C. A. S. M. A análise do caderno escolar como recurso didático nas aulas de história da educação. **Pedagogia em foco**, [s. l.], 2018. Disponível em: <[file:///C:/Users/emanu/Downloads/A\\_ANALISE\\_DO\\_CADERNO\\_ESCOLAR\\_COMO\\_RECURSO\\_DIDATICO.pdf](file:///C:/Users/emanu/Downloads/A_ANALISE_DO_CADERNO_ESCOLAR_COMO_RECURSO_DIDATICO.pdf)> Acesso em: 14 jun. 2022.

KLEIMAN, Â. B. **Oficina de Leitura: teoria e prática**. Campinas SP: Pontes, 1999.

KLEIMAN, A. B. Modelos de letramento e as práticas de alfabetização na escola. *In:* \_\_\_\_\_ (org.) **Os significados do letramento: uma nova perspectiva sobre a prática social da escrita**. Campinas: Mercado das Letras, 1995.

KLEIMAN, A. B. Alfabetização e letramento: implicações para o ensino. **Revista da FAGED**, Salvador, 2002. Disponível em: <<https://portalseer.ufba.br/index.php/entreideias/article/view/2778/1956>> Acesso em: 18 mai. 2019.

KLEIMAN, A. **Texto e leitor: aspectos cognitivos da leitura**. Campinas: Pontes, 2002

KOCH, I. G. V.; ELIAS, V. M. **Ler e compreender: os sentidos do texto**. 2. ed., 2. reimp. São Paulo: Contexto, 2008

KÖPKE, J. O ensino da leitura pelo methodo analytic. **Revista do Brasil**, São Paulo, v.2, n.5, p.31-69, mai. 1916.

KRAMER, S. Alfabetização: “Dilemas da Prática”. *In:* KRAMER, S. *et al.* (org). Rio de Janeiro: Ltda., 1986.

KUHN, T.S. **A estrutura das revoluções científicas**. São Paulo: Perspectiva, 1998.

LACERDA, F. B. **O pedagogo no contexto hospitalar: para além da docência.** 2016. Dissertação (Pós-Graduação em Educação) - Universidade do Estado do Pará, [S. l.], 2016. Disponível em: <[https://ccse.uepa.br/ppged/wpcontent/uploads/dissertacoes/10/flavia\\_bahia\\_lacerda.pdf](https://ccse.uepa.br/ppged/wpcontent/uploads/dissertacoes/10/flavia_bahia_lacerda.pdf)> Acesso em: 24 jun. 2021.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos metodologia científica.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2001.

LEAL, T. F. *et al.* Reflexões sobre o ensino do sistema de escrita alfabética em documentos curriculares: implicações para a formação de professores. **Revista Olhares**, [s. l.], 2013.

LEAL, T. F. *et al.* **Prática docente: as diferentes dimensões do processo de alfabetização.** Debates em Educação, [s. l.], 2020. Disponível em: <<https://www.seer.ufal.br/index.php/debateseducacao/article/view/9757/pdf>> Acesso em: 19 abr. 2022.

LIBÂNEO, J. C. **Didática.** 1. ed. São Paulo: Cortez, 1994

LIMA, J. M. **Práticas docentes na alfabetização e as apreciações valorativas dos estudantes sobre o ensino.** 2016. Tese (Doutorado em Educação) - Universidade Federal de Pernambuco, [S. l.], 2016.

LIMA, R. S. *et al.* Avanços neoliberais no Conselho Nacional de Educação: análise do Parecer Nº 05/2020. **Brazilian Journal of Develop**, Curitiba, v. 6, n.9, p. 65182-65201, sep. 2020.

LIMA, R. S. Classes hospitalares e covid-19: a (des)prática pedagógica hospitalar em tempos de pandemia. **Revista Educação Básica em Foco**, [s. l.], 2021.

LOIOLA, F. C. F. **Subsídios para a educação hospitalar na perspectiva da educação inclusiva.** 2013. Dissertação (Pós-graduação em Educação) - Universidade Federal de Pernambuco, [S. l.], 2013. Disponível em: <[https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/13047/1/Disserta%  
c3%a7%c3%a3o%20-%20CD.pdf](https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/13047/1/Disserta%c3%a7%c3%a3o%20-%20CD.pdf)> Acesso em: 29 jun. 2020.

LUCKESI, C. C. **Avaliação da aprendizagem escolar: estudos e proposições.** 22 ed. São Paulo: Cortez, 2011.

LUDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas.** São Paulo: EPU, 1986.

Disponível

em: <[https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4091392/mod\\_resource/content/1/Lud\\_And\\_c\\_ap3.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4091392/mod_resource/content/1/Lud_And_c_ap3.pdf)> Acesso em: 02 jun. 2019.

MARCUSCHI, L. A. **Produção textual, análise de gêneros e compreensão**. São Paulo: Parábola Editorial, 2008.

MARINHO, J. C. B; SILVA, J. A. "Sobre saúde, a gente não pode só pensar em doença, trabalhar só em cima das doenças. a saúde envolve muito mais 1": análise da concepção de saúde de professoras da Educação Básica. **Ensino de Ciências e Tecnologia em Revista**, [s. l.], 2017.

MARQUES, Rita de Cassia *et al.* **A pandemia de Covid-19: interseções e desafios para a história da saúde e do tempo presente**. [s. L.], 2020. (*Coleção História do Tempo Presente*). Disponível

Em: <[https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/a-pandemia-de-covid-19\\_intersecoes-e-desafios-para-a-historia-da-saude-e-do-tempo-presente.pdf](https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/a-pandemia-de-covid-19_intersecoes-e-desafios-para-a-historia-da-saude-e-do-tempo-presente.pdf)> Acesso em: 22 mai. 2021.

MARTINS, C. **Awareness of phonemes and alphabetic literacy acquisition**. *British Journal of Educational Psychology*. 61: 164:173, 1992.

MARTINS, R. X; RAMOS, R. **Metodologia de pesquisa: guia de estudos**. Lavras: UFLA, 2013, p. 8-21.

MATOS, E. L. M.; MUGGIATI, M. M. T. F. **Pedagogia Hospitalar**. Curitiba: Champagnat, 2001.

MATOS, E. L. M.; MUGIATTI, M. M. T. F. **Pedagogia Hospitalar: a humanização integrando educação e saúde**. 4. ed. Rio de Janeiro: vozes, 2009.

MELO, D. C. Q.; LIMA, V. M. M. Professor na pedagogia hospitalar: atuação e desafios. **Unoeste**, [s. l.], 2015.

MESQUITA, E. M. C. O ensino da escrita: diferentes contextos, diferentes métodos? **Anais do SILEL**, [s. l.], 2013.

MINAYO, M. C. S. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Rio de Janeiro: Vozes, 2001.

MORAIS, A. G. **Sistema de escrita alfabética**. São Paulo: Melhoramentos, 2012.

MOREIRA, M. A. Aprendizagem significativa crítica. **Atas do III Encontro Internacional sobre Aprendizagem Significativa**, Lisboa, 2000. Disponível em: <<https://www.if.ufrgs.br/~moreira/apsigcritport.pdf>> Acesso em: 18 abr. 2019.

MORTATTI, M. R. L. **Uma proposta para o próximo milênio: o pensamento interacionista sobre alfabetização**. Belo Horizonte: 1999.

MORTATTI, M. R. L. História dos métodos de alfabetização no Brasil. **Seminário "Alfabetização e letramento em debate"**, [s. l.], 2006.

MOURA, T. S. A. **Pedagogia hospitalar: entre os impasses e as possibilidades a partir da realidade do Hospital Barão de Lucena (HBL)**. [s. l.], 2014. Disponível em: <<https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/4268/1/TSAM06022014.pdf>>

Acesso em: 16 jun. 2020.

MOZZATO, A. R. *et al.* Análise de conteúdo como técnica de análise de dados qualitativos no campo da administração: potencial e desafios. **Anpad**, [s. l.], 2011.

NETO, O. C. O trabalho de campo como descoberta e criação. *In*: MINAYO, M. C. S. (Org). Pesquisa Social. 23. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2004.

OLIVEIRA, C. L. **Um apanhado teórico-conceitual sobre a pesquisa qualitativa**: tipos, técnicas e características. Alagoas, 2008.

OLIVEIRA, G. F. *et al.* O impacto da hospitalização em crianças de 1 a 5 anos de idade. **Revista da SBPH**, [s. l.], 2005. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582004000200005](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582004000200005)> Acesso em: 2 set. 2020.

OLIVEIRA, M. G. **A brincadeira no espaço hospitalar** : um estudo etnográfico do efeito terapêutico à criança enferma. 2015. Tese (Pós-Graduação em Educação) - Universidade Federal de Mato Grosso, [S. l.], 2015. Disponível em: <<https://ri.ufmt.br/handle/1/2231>> Acesso em: 27 jun. 2020.

OLIVEIRA, M. K. História pessoal e intelectual. *In*: **Vygotsky**: aprendizado e desenvolvimento um processo sócio-histórico. São Paulo: Scipione, 1995.

OLIVEIRA, R. C. A. M. **Experiências pedagógicas em classe hospitalar**: por uma formação docente especializada. 2019. Tese (Pós-graduação em Educação) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, [S. l.], 2019. Disponível em: <<https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/29033>> Acesso em: 28 jun. 2020.

OLIVEIRA, R. C. A. M. **Narrativas de aprendizagens ao longo da vida**: uma pesquisa-ação-formação com professoras de classes hospitalares. 2016. Dissertação (Pós-graduação em Educação) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, [S. l.], 2016. Disponível em: <<https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/21894>> Acesso em: 28 jun. 2020.

OLIVEIRA, T. C. Um breve histórico sobre as classes hospitalares no Brasil e no mundo. **XI Congresso Nacional de Educação**, Curitiba, 2013. Disponível em: <[https://educere.bruc.com.br/ANAI2013/pdf/9052\\_5537.pdf](https://educere.bruc.com.br/ANAI2013/pdf/9052_5537.pdf)> Acesso em: 26 de mai. 2019.

PAULA, E. M. A. T. Educação popular na pedagogia hospitalar: práticas e saberes em construção. **37ª Reunião Nacional da ANPEd**, [s. l.], 2015. Disponível em: <<https://www.anped.org.br/sites/default/files/trabalho-gt06-4051.pdf>> Acesso em: 28 jul. 2020.

PEREIRA, C. A. R. F. *et al.* Estratégia: uma revisão teórica. **Anais do III SINGEP e II S2IS**, [s. l.], 2014.

PERNAMBUCO. **Decreto nº 29.622 de 04 de Setembro de 2006**. O uso das atribuições que lhe são conferidas pelo artigo 37, incisos II e IV, da Constituição Estadual, tendo em vista o disposto na Lei Complementar nº 49, de 31 de janeiro de 2003, e na Lei nº 13.077, de 20 de julho de 2006. Governo do Estado de Pernambuco, 2006. Disponível em: <<https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=149549>> Acesso em: 17 mar.2019.

PESSOA, A. C. R. G. *et al.* Compreensão e planejamento do ensino de ortografia por professores do 2º ciclo do ensino fundamental. **Revista Educação em Questão**, [s. l.], 2019.

PETERS, I.; BARROS, E. M. D. Os processos de letramento na educação hospitalar. **Entreletras**, [s. l.], 2020.

PINTO, M.; SARMENTO, M. J. (org). **As crianças: contextos e identidades**. Braga: Universidade do Minho; Editora Bezerra, 1997.

PIRES, A. R. S. **Rotina e escola infantil: organizando o cotidiano de crianças de 0 a 5 anos**. [S. l.: s. n.], 2015.

Disponível em:

<<http://www.uel.br/ceca/pedagogia/pages/arquivos/2015%20ADRIANE%20REGINA%20SCARANTI%20PIRES.pdf>> Acesso em: 24 jun. 2020.

POUPART, J. A entrevista de tipo qualitativo: considerações epistemológicas, teóricas e metodológicas. *In*: POUPART, J. *et al.* (Orgs.). **A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos**. 2.ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

POUPART, J.; DESLAURIERS, J.-P.; GROULX, L.-H.; LAPERRIÈRE, A.; MAYER, R.; PIRES, A.P. O delineamento de pesquisa qualitativa. *In*: POUPART, J. *et al.* (Orgs.). **A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos**. 2.ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

QUAGLIO, E. M. H. **TDIC e mediação pedagógica em ambiente hospitalar: realidade, sonhos e possibilidades!** 2017. Dissertação (Pós-Graduação em Educação) - Universidade Estadual Paulista, [S.l.], 2017. Disponível em:

<[https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/152330/quaglio\\_emh\\_me\\_prudpar.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/152330/quaglio_emh_me_prudpar.pdf?sequence=3&isAllowed=y)> Acesso em: 27 jun. 2020.

RAMOS, J. N. A.; SANTOS, R. Ética e moral na educação escolar: interações entre a escola e a família. **Cadernos de Educação: Ensino e Sociedade**, [s. l.], 2018.

RANGEL, F. Métodos tradicionais de alfabetização no Brasil: processo sintético e processo analítico. Universidade Federal Rural do Semi-Árido, [s. l.], 2017. Disponível em: <[file:///C:/Users/emanu/Downloads/7427-Texto%20do%20artigo-37289-1-10-20171031%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/emanu/Downloads/7427-Texto%20do%20artigo-37289-1-10-20171031%20(1).pdf)> Acesso em: 10 nov. 2020.

RECIFE. **Decreto Nº 28.622 de 06 de Março 2015**. CONSIDERANDO o artigo 205 da Constituição Federal que preconiza a educação como direito de todos. Recife/PE. Disponível em:

<[https://www.leismunicipais.com.br/a1/pe/r/recife/decreto/2015/28\\_63/28622/decreto-n-28622-2015-institui-a-classe-hospitalar-na-rede-municipal-de-ensino-do-recife?q=28.622](https://www.leismunicipais.com.br/a1/pe/r/recife/decreto/2015/28_63/28622/decreto-n-28622-2015-institui-a-classe-hospitalar-na-rede-municipal-de-ensino-do-recife?q=28.622)> Acesso em: 17 mar. 2019.

RODRIGUES, J. C. **O corpo entre o riso e o choro na classe hospitalar**. 2016.

Dissertação (Programa de Pós-graduação em Educação Física) - Universidade Federal do Triângulo Mineiro, [S. l.], 2016. Disponível em:

<<http://bdtd.ufmt.edu.br/bitstream/tede/350/5/Dissert%20Julio%20C%20Rodrigues.pdf>> Acesso em: 18 jun. 2020.

RODRIGUES, S. B. B. **Entre a classe hospitalar e a escola regular: o que nos contam crianças com doenças crônicas**. 2018. Dissertação (Pós-graduação em Educação) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, [S. l.], 2018. Disponível em:

<[https://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/25807/1/EntreclassehospitalarOliveira\\_2018.pdf](https://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/25807/1/EntreclassehospitalarOliveira_2018.pdf)> Acesso em: 24 jun. 2020.

ROGERS, C. R. **Tornar-se pessoa**. 5. Ed. São Paulo: Martins, 2001.

SÁ, C. F.; PESSOA, A. C. R. G. Práticas de alfabetização em turma multisseriada no contexto do Pacto Nacional pela Alfabetização na Idade Certa (PNAIC). **Revista Práxis Educativa**, Ponta Grossa, jan/abril 2016.

Disponível em:

<<http://www.revistas2.uepg.br/index.php/praxiseducativa/article/view/7114>> Acesso em: 4 mar. 2019.

SANT'ANNA, V. L. L. *et al.* As práticas educativas vivenciadas pelo pedagogo nos hospitais: possibilidades e desafios. **Pedagogia em Ação**, [s. l.], 2010.

SANTA ANNA, J. *et al.* Atuação bibliotecária além da biblioteca: o espaço de leitura do Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes (HUCAM). **Revista ACB**, [s. l.], 2014.

SANTOS, C. F. **Alfabetização e letramento: conceitos e relações**. 1. ed., 1. reimp. Belo Horizonte: Autêntica, 2007.

SCHMENGLER, A. R. **Classe hospitalar: acessibilidade na estrutura e organização para o atendimento do público-alvo da educação especial**. 2016. Dissertação (Programa de Pós-graduação em Educação) - Universidade Federal de Santa Maria, [S. l.], 2016. Disponível em: <<https://repositorio.ufsm.br/handle/1/7271>> Acesso em: 23 jun. 2020.

SEABRA, A. G.; CAPOVILLA, F. C. 2010. **Alfabetização: método fônico**. 5. edição. São Paulo: Memnon Edições Científicas.

SELLTIZ, C. *et al.* **Métodos de pesquisa nas relações sociais**. Tradução de Maria Martha Hubner de Oliveira. 2. ed. São Paulo: EPU, 1987.

SIFUENTES, T. R. *et al.* Desenvolvimento humano: desafios para a compreensão das trajetórias probabilísticas. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, [s. l.], 2007. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-37722007000400003](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722007000400003).> Acesso em: 8 nov. 2020.

SILVA, H. E. **Pedagogia hospitalar: um estudo sobre relações afetivas**. 2018. Dissertação (Programa de Pós-graduação em Educação) - Universidade Federal do Triângulo Mineiro, [S. l.], 2018. Disponível em: <[https://www.uern.br/controldepaginas/poseduc-disserta%C3%A7oes-2016/arquivos/4501hemauese\\_emanuele\\_da\\_silva.pdf](https://www.uern.br/controldepaginas/poseduc-disserta%C3%A7oes-2016/arquivos/4501hemauese_emanuele_da_silva.pdf)> Acesso em: 23 jun. 2020.

SILVA, Y. N. **O uso dos gêneros textuais no processo de alfabetização e letramento no ciclo de alfabetização**. Trabalho de Conclusão de Curso, [s. l.], 2017.

SMOLKA, A. L. B. **A criança na fase inicial da escrita: a alfabetização como processo discursivo**. 13. ed. São Paulo: Cortez, 2012.

SOARES, M. B.; BATISTA, A. A. G. **Alfabetização e letramento: caderno do professor**. Belo Horizonte: Ceale/FaE/UFMG, 2005. (*Coleção Alfabetização e Letramento*).

SOARES, M. B. **Alfabetização e letramento**. 3 ed. São Paulo: Contexto. 2005.

SOARES, M. B. **O que é letramento e alfabetização**. In. Letramento: um tema em três gêneros. Belo Horizonte: Autêntica, 1998.

SOARES, M. B. **Língua escrita, sociedade e cultura: relações, dimensões e perspectivas**. **Revista Brasileira de Educação**, Set/Out/Nov/Dez, 1995, p. 5-16.

SOARES, M. B. **Letramento e alfabetização: as muitas facetas\***. *Revista Brasileira de Educação*, [s. l.], 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbedu/n25/n25a01.pdf>. Acesso em: 8 nov. 2020.

SOARES, M. B. **Letramento: um tema em três gêneros**. Belo Horizonte: Autêntica, 2006.

SOARES, M. B. Oralidade, alfabetização e letramento. **Revista Pátio**, ano VII, n. 20, jul./out., 2009, p. 1-4. Disponível em:

<http://falandodospequenos.blogspot.com.br/2010/04/alfabetizacao-e-letramento-na-educacao.html> Acesso em: 08 ago. 2021.

SOUZA, A. C. S. **A prática pedagógica no ambiente hospitalar: um estudo de caso no HULW**. 2017. TCC (Graduação em Pedagogia) - Universidade Federal da Paraíba, [S. l.], 2017.

SOUZA, L. R. S. *et al.* **Um planejamento voltado para a realidade hospitalar**. IX Congresso Nacional de Educação, [s. l.], 2009.

TEIBEL, É. N. H. **Narrativa como mediadora de vivências infantis no contexto hospitalar: as representações sociais sobre o cuidado em uma enfermaria pediátrica, segundo equipe de saúde e as significações infantis**. 2017. Tese (Pós-Graduação em Educação) - Universidade Federal de Mato Grosso, [S. l.], 2017. Disponível em: <https://ri.ufmt.br/handle/1/1884>. Acesso em: 3 jul. 2020.

TEBEROSKY, A.; CARDOSO, B. **Reflexões sobre o ensino da leitura e da escrita**. Campinas: Ed, Unicamp. 1989.

TEIXEIRA, F. N. **Metodologias de pesquisa em educação: possibilidades e adequações**. Minas Gerais, 2015. Disponível em: <http://www.univates.br/revistas/index.php/cadped/article/viewFile/955/943>. Acesso em: 02 jun. 2019.

TUFFI, E. B. **O perfil do professor do hospital – Em um outro contexto, um novo desafio**. EDUCERE, [s. l.], 2011. Disponível em: [https://educere.bruc.com.br/CD2011/pdf/4749\\_2462.pdf](https://educere.bruc.com.br/CD2011/pdf/4749_2462.pdf). Acesso em 18 set. 2019.

VALLE, E.R.M. Algumas conseqüências psicossociais em crianças curadas de câncer - visão dos pais. **Jornal de Pediatria**, v. 70, n. 1, p. 21-7, 1994.

VENTURA, T. S. A criança, o câncer e o hospital: o viés da psicologia para o tratamento oncológico infantil. **O portal dos psicólogos**, [s. l.], 1 abr. 2018, p.02. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1189.pdf>. Acesso em: 22 jul. 2020.

VYGOTSKY, L. S. **A construção do pensamento e da linguagem**. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

WHALEY, L.F.; WONG, D.L. **Enfermagem pediátrica: elementos essenciais à intervenção efetiva**. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.

YUNES, E. Leitura como experiência. *In*: YUNES, E.; OSWALD, M. L. (Org.) **A experiência da leitura**. 2003.

ZANETTE, M. S. Pesquisa qualitativa no contexto da educação no Brasil. **Educar em Revista**, [s. l.], 2017.

**APÊNDICE A - ROTEIRO DE ENTREVISTAS SEMIESTRUTURADAS PROFESSORAS**

NOME:

IDADE:

FORMAÇÃO:

**Questões Norteadoras**

1 – Fale um pouco sobre sua rotina na classe.

- Quais as principais mudanças durante a pandemia?

2- Fale um pouco dos parâmetros utilizados para definir quais estudantes serão atendidos por dia.

- Há divisão por ano de ensino?

- Por idade?

3- Se fosse para você definir um perfil, em especial das crianças que chegam à classe hospitalar em processo de alfabetização, quais características você apontaria?

4- Com que frequência você encontra especificamente essas crianças?

5- Em relação às crianças que estão em processo de alfabetização, há algum protocolo tomado por vocês particularmente para elas?

6- Existe algum diferencial na dinâmica (metodologia de trabalho) utilizada para elas? Se sim, qual(ais)?

7- Há adaptações nas atividades? Se sim, quais?

8- Em relação ao nível de ensino das crianças (ano) em processo de alfabetização, existe algum modelo específico de categorização (divisão, agrupamento...) quando estão na classe? e agora durante a pandemia?

9- Vocês elaboram algum planejamento a ser executado com as crianças na classe ou seguem completamente o material que chega da escola de origem das crianças?

- Caso seja realizado por vocês, o que levam em conta para produzi-lo?

10- Os materiais da escola de origem:

-São enviados de que forma (email, whatsapp, presencialmente...)?

-O contato é feito por meio da coordenação, professores, gestão...?

-Em algum momento, vocês possuem contato direto com os professores da escola de origem?

-Ao chegar à classe é realizada alguma modificação por vocês?

-Se sim, quais critérios vocês elencam para realizar essas modificações.

## APÊNDICE B - RELATÓRIO DE OBSERVAÇÕES

Observação N°: \_\_\_\_\_  
 Data: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Número de alunos presentes: \_\_\_\_\_  
 Identificação dos alunos presentes:

Nome	Ano

Registro das atividades realizadas:

Duração	Atividades	Estratégias didáticas	Recursos

Observação N°: \_\_\_\_\_  
 Data: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Número de alunos presentes: \_\_\_\_\_  
 Identificação dos alunos presentes:

Nome	Ano

Registro das atividades realizadas:

Duração	Atividades	Estratégias didáticas	Recursos

**APÊNDICE C – DIÁRIO DE CAMPO**

Data: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Início: \_\_\_\_\_:\_\_\_\_\_

Término: \_\_\_\_\_:\_\_\_\_\_

## Aspectos gerais da observação


## Aspectos gerais da observação


**APÊNDICE D – QUESTÃO I: AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA****QUESTÃO 1**

ESCREVA SEU NOME COMPLETO.



Fonte: Autoras (2021).

## APÊNDICE E – QUESTÃO II: AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA

**QUESTÃO 2**

ESCREVA OS NOMES DAS FIGURAS ABAIXO.



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

## APÊNDICE F – QUESTÃO III: AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA

## QUESTÃO 3

MARQUE UM X NO QUADRADINHO AO LADO DO RETÂNGULO ONDE APARECEM SOMENTE LETRAS.

1 2 3 4 5 6 7 8 9

? \$ &amp; + @ } ! # %

I L P R U T O



F C

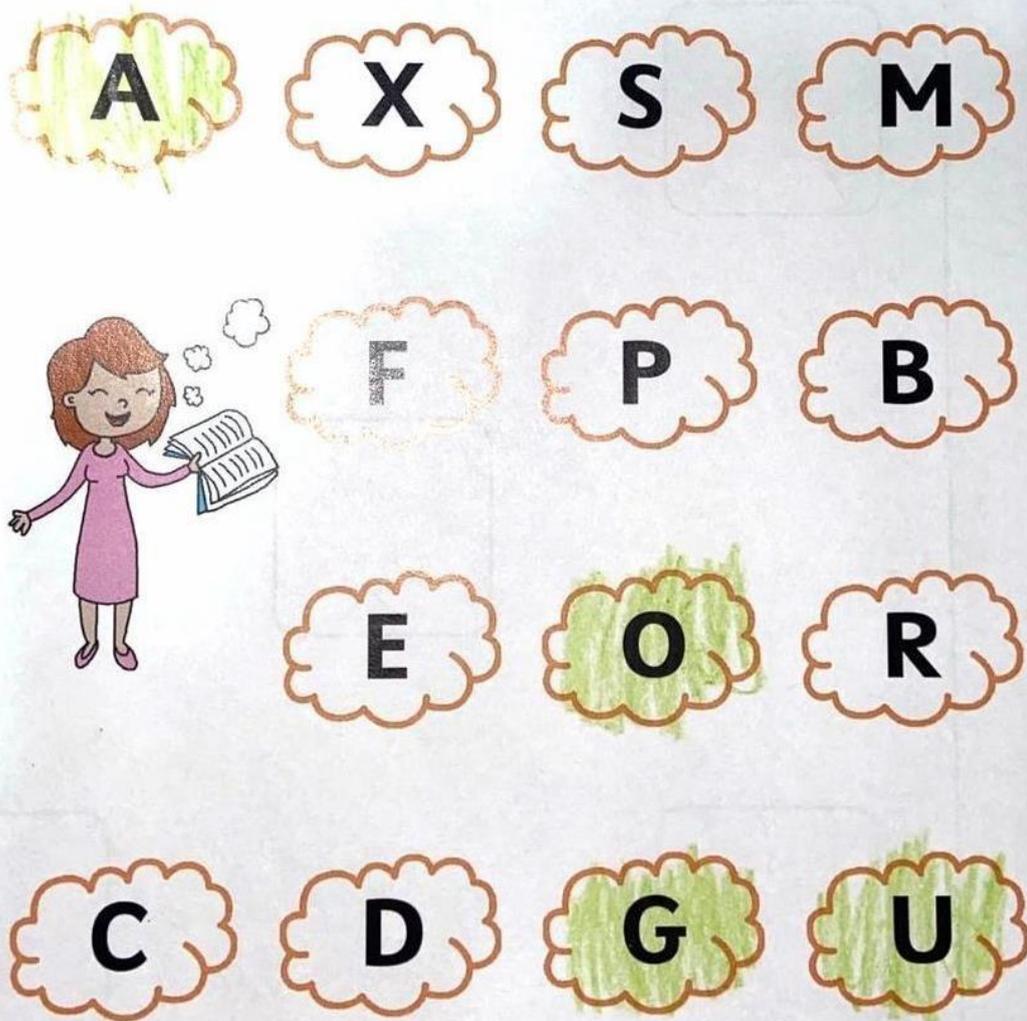


8 9 H

## APÊNDICE G – QUESTÃO IV: AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA

## QUESTÃO 4

CIRCULE AS LETRAS QUE O/A PROFESSOR(A) VAI DITAR.



Fonte: Autoras (2021).

## APÊNDICE H – QUESTÃO V – AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA

**QUESTÃO 5**

ESCREVA NOS QUADRADINHOS CADA LETRA QUE O/A PROFESSOR(A)  
VAI DITAR.

A

B

U

Fonte: Autoras (2021).



**APÊNDICE J – ATIVIDADE DE IDENTIFICAÇÃO/NOMEAÇÃO DA LETRA INICIAL E  
CONTAGEM DAS LETRAS**

PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE  
Secretaria de Educação  
Secretaria Executiva de Gestão de Rede  
Classe Hospitalar

QUAL A INICIAL DESTA PALAVRA? ESCREVA

B

QUEM NASCE NO NOSSO PAÍS É... PINTE AS SEIS PRIMEIRAS LETRAS  
E VEIJA A PALAVRA QUE FORMOU. ESCREVA

BRASILEIRO

BRASPL

QUANTAS LETRAS TEM A PALAVRA BRASIL. CIRCULE O NUMERAL  
CORRESPONDENTE.

5 6 7 8

Fonte: Autoras (2021).

APÊNDICE K – ATIVIDADE DE IDENTIFICAÇÃO DE CALENDÁRIO

**CALENDÁRIO**  
**2021**

**EU QUE LUTE**

**SETEMBRO**

DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		

7 – INDEPENDÊNCIA DO BRASIL

Obs. \_\_\_\_\_

Fonte: Autoras (2021).

## APÊNDICE L – ATIVIDADE ORDEM ALFABÉTICA



Fonte: Autoras (2021).

APÊNDICE M – ATIVIDADE DE IDENTIFICAÇÃO/NOMEAÇÃO DO ALFABETO

<b>A a</b> A a  Abelha	<b>B b</b> B b  Bola	<b>C c</b> C c  Cachorro	<b>D d</b> D d  Duende	<b>E e</b> E e  Elefante
<b>F f</b> F f  Flor	<b>G g</b> G g  Gato	<b>H h</b> H h  Hipopótamo	<b>I i</b> I i  Índio	<b>J j</b> J j  Joaninha
<b>K k</b> k k  Kaique	<b>L l</b> L l  Lagarta	<b>M m</b> M m  Macaco	<b>N n</b> N n  Navio	<b>O o</b> O o  Ovo
<b>P p</b> P p  Porco	<b>Q q</b> Q q  Queijo	<b>R r</b> R r  Rato	<b>S s</b> S s  Sapo	<b>T t</b> T t  Tartaruga
<b>U u</b> U u  Urso	<b>V v</b> V v  Vaca	<b>W w</b> W w  Waléria	<b>X x</b> X x  Xilofone	<b>Y y</b> Y y  Yuri
<b>Z z</b> Z z  Zebra	<p><b>Alfabeto Concreto 4 Formas</b></p> <p>Vogais  Consoantes </p> <p>Auxiliar do Professor </p>			

## APÊNDICE N – ATIVIDADE DE RECONHECIMENTO DE LETRAS E SÍLABAS

PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE  
 Secretaria de Educação  
 Secretaria Executiva de Gestão de Rede  
 Classe Hospitalar



1-LEIA AS PALAVRAS E ESCREVA NOS QUADROS, QUANTAS LETRAS E SÍLABAS TÊM CADA UMA.

DESENHO	PALAVRA	LETRAS	SÍLABAS
	BONECA	6	2
	VACA	4	2
	PICOLÉ	6	3
	BALÃO	5	2
	PIRULITO	8	4

Fonte: Autoras (2021).