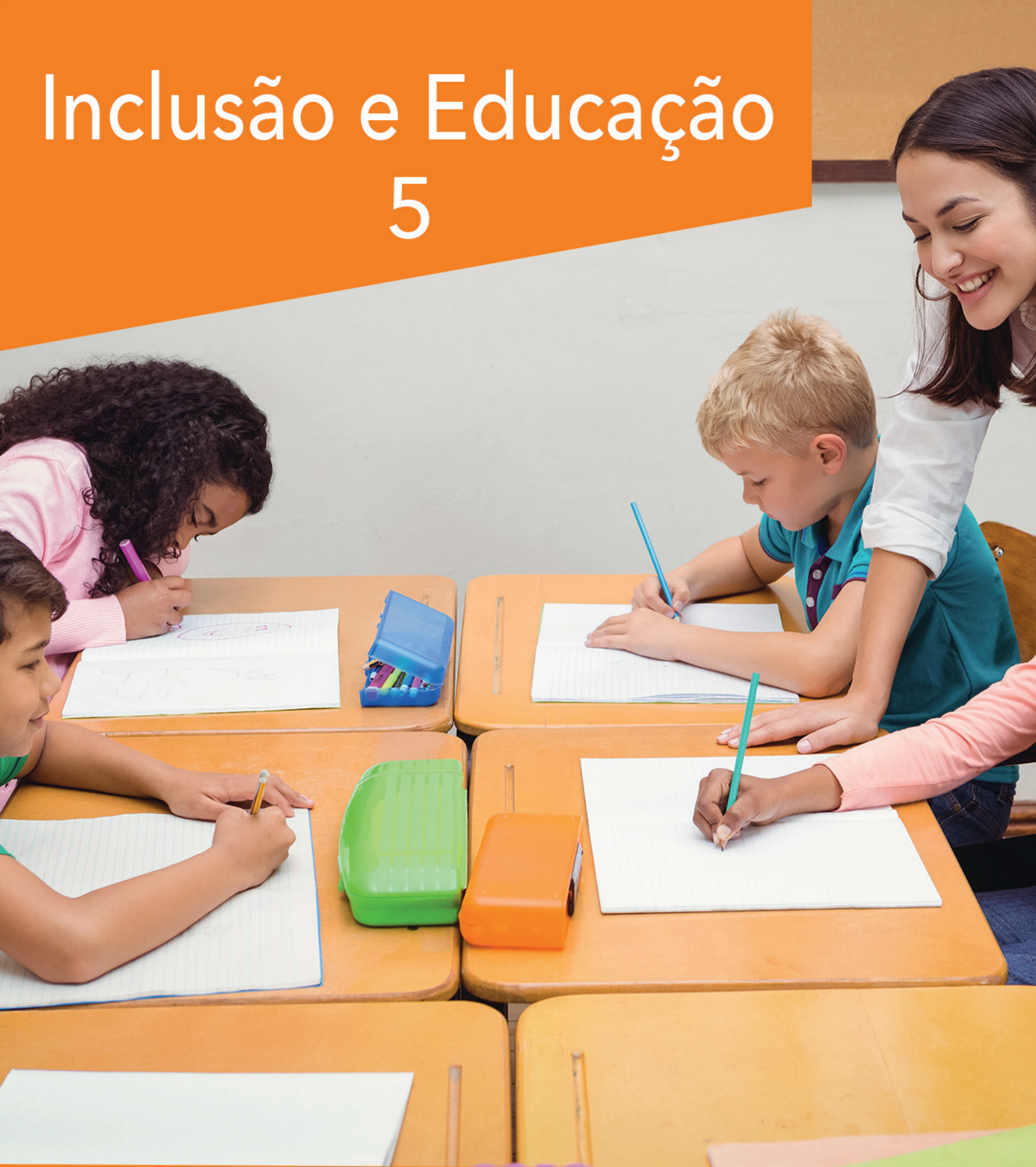


# Inclusão e Educação

## 5



Danielle H. A. Machado  
Janaína Cazini  
(Organizadoras)

 **Atena**  
Editora

Ano 2019

**Danielle H. A. Machado**  
**Janaína Cazini**  
(Organizadoras)

# **Inclusão e Educação**

## **5**

Atena Editora  
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Geraldo Alves e Natália Sandrini

Revisão: Os autores

### Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

I37 Inclusão e educação 5 [recurso eletrônico] / Organizadoras Danielle H. A. Machado, Janaína Cazini. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Inclusão e Educação; v. 5)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-033-9

DOI 10.22533/at.ed.339191501

1. Educação e Estado – Brasil. 2. Educação – Aspectos sociais.  
3. Educação inclusiva. 4. Professores – Formação. I. Machado,  
Danielle H. A. II. Cazini, Janaína. III. Série.

CDD 379.81

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

## APRESENTAÇÃO

A obra “Educação e Inclusão: Desafios e oportunidades em todos as séries educacionais” aborda uma série de livros de publicação da Atena Editora, em seu V volume, com 20 capítulos, apresentam estudos sobre Formação de professores, Tutoria, Educação a distância, Orientação e Aprendizagem num universo de discentes excluídos como pessoas com deficiência, idoso e risco social.

A Educação Inclusiva é colocada a luz da reflexão social desde 1988 com a Constituição Federal Brasileira onde garante que a educação é um direito de todos e é dever do Estado oferecer Atendimento Educacional Especializado, preferencialmente na Rede regular de ensino. Que adequou as instituições, de maneira geral, a conjugar estudos, metodologias como alternativas viáveis de inclusão educacional.

Colaborando com essa transformação educacional, este volume V é dedicado ao público de cidadãos Brasileiros que são excluídos socialmente ou por suas deficiências físicas, ou por suas deficiências tecnológicas bem como a Modalidade de Educação a Distância e toda sua beneficiária massiva e transformadora da prática educacional, apresentando artigos que: refletem sobre a formação do Professor na perspectiva inclusiva; a Alternativa da Educação a Distância para suprir nas necessidades física, econômicas e sociais; Estudos de casos que apresentam desafios e soluções para os públicos em questão.

Por fim, esperamos que este livro possa fortalecer e clarificar, os leitores sobre as várias modalidades de educação como força motriz para o desenvolvimento e a formação integral do cidadão.

Danielle H. A. Machado  
Janaína Cazini

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
FORMAÇÃO INICIAL DO PROFESSOR EM PEDAGOGIA: A CONCEPÇÃO DE INCLUSÃO EM DISCUSSÃO	
<i>Maria Do Rosário de Fátima Brandão de Amorim</i>	
<i>Fabiana Wanderley de Souza Moreira.</i>	
<i>Francyne Monick Freitas da Silva</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3391915011</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>15</b>
PIBID DIVERSIDADE – POSSIBILIDADES PARA A FORMAÇÃO DOCENTE EM UMA PERSPECTIVA INCLUSIVA	
<i>Márcia Lúcia Nogueira de Lima Barros</i>	
<i>Neiza de Lourdes Frederico Fumes</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3391915012</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>25</b>
DESAFIOS DO DOCENTE NA INSERÇÃO DAS NOVAS TECNOLOGIAS EM SALA DE AULA	
<i>Edivânia Paula Gomes de Freitas</i>	
<i>Leandra da Silva Santos</i>	
<i>Maria Lúcia Serafim</i>	
<i>Meiryllianne Suzy Cruz de Azevedo</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3391915013</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>35</b>
AS PESQUISAS SOBRE FORMAÇÃO DOS PROFESSORES QUE ATENDEM ALUNOS COM ALTAS HABILIDADES E SUPERDOTAÇÃO	
<i>Francimar Batista Silva</i>	
<i>Celeida Maria Costa de Souza e Silva</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3391915014</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>44</b>
ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO: DO PERFIL A FORMAÇÃO DOS PROFESSORES	
<i>Francisco Varder Braga Junior</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3391915015</b>	
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>54</b>
CONSELHO DE CLASSE PARTICIPATIVO COMO EXERCÍCIO DE SUBJETIVIDADE	
<i>Lúcia Lima da Fonseca</i>	
<i>Alice Abreu</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3391915016</b>	
<b>CAPÍTULO 7</b> .....	<b>62</b>
FORMAÇÃO CONTINUADA ATRAVÉS DOS DIÁRIOS DE CLASSE: LUGARES DE MEMÓRIA, FORMAÇÃO E INCLUSÃO DE DISCENTES SURDOS	
<i>Ana Lúcia Oliveira Aguiar</i>	
<i>Stenio de Brito Fernandes</i>	
<i>Charles Lamartine de Sousa Freitas</i>	
<i>Francinilda Honorato dos Santos</i>	
<i>Eliane Cota Florio</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3391915017</b>	



**CAPÍTULO 8 ..... 72**

REFERENCIAIS DE QUALIDADE PARA O PROJETO PEDAGÓGICO DE CURSO (PPC) DE EDUCAÇÃO SUPERIOR NA MODALIDADE DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA (EAD): UMA VISÃO DO MEC

*Mônica Mancini*

*Dirceu Matheus Junior*

**DOI 10.22533/at.ed.3391915018**

**CAPÍTULO 9 ..... 91**

A ESPIRAL DE APRENDIZAGEM NA EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA: A IMPORTÂNCIA DO FEEDBACK NA CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO

*Jeong Cir Deborah Zaduski*

*Ana Lucia Farão Carneiro de Siqueira*

*Denise Gregory Trentin*

*Klaus Schlünzen Junior*

**DOI 10.22533/at.ed.3391915019**

**CAPÍTULO 10 ..... 99**

INCLUSÃO DIGITAL DO IDOSO: DE CASA PARA O MUNDO

*Shirley de Souza Silva*

*Pâmela dos Santos Rocha*

**DOI 10.22533/at.ed.33919150110**

**CAPÍTULO 11 ..... 106**

INCLUSÃO DIGITAL E CIDADANIA NA SOCIEDADE DA INFORMAÇÃO E DO CONHECIMENTO

*Antônia de Araújo Farias*

**DOI 10.22533/at.ed.33919150111**

**CAPÍTULO 12 ..... 116**

REFLEXÕES SOBRE O TRABALHO DO TUTOR VIRTUAL EM CURSOS DE LICENCIATURA EM MÚSICA A DISTÂNCIA

*Patrícia Lakchmi Leite Mertzig Gonçalves de Oliveira*

*Nubia Carla Ferreira Cabau*

*Maria Luisa Furlan Costa*

**DOI 10.22533/at.ed.33919150112**

**CAPÍTULO 13 ..... 127**

OS RECURSOS EDUCACIONAIS ABERTOS NO CONTEXTO DA EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA

*Carla Plantier Message*

*Ana Paula Ambrósio Zanelato Marques*

*Raquel Rosan Christino Gitahy*

*Adriana Aparecida de Lima Terçariol*

**DOI 10.22533/at.ed.33919150113**

**CAPÍTULO 14 ..... 137**

CIRCO E ESCOLA: O PROFESSOR COMO PRINCIPAL PERSONAGEM DA TRAMA EDUCACIONAL

*Pedro Eduardo Duarte Pereira*

*Júlia Roberta Gomes de Sá*

*Alexsandra Araújo dos Santos*

**DOI 10.22533/at.ed.33919150114**

<b>CAPÍTULO 15</b> .....	<b>149</b>
AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM NUMA PROPOSTA PEDAGÓGICA INCLUSIVA	
<i>Lúcia de Mendonça Ribeiro</i>	
<i>Ionara Duarte de Góis</i>	
<i>Antônio Carlos Silva Costa</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.33919150115</b>	
<b>CAPÍTULO 16</b> .....	<b>160</b>
AÇÕES DE APRENDIZAGEM EXPANSIVA PARA APROXIMAR FAMÍLIA E ESCOLA: A AGENDA COMO FERRAMENTA	
<i>Adriane Cenci</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.33919150116</b>	
<b>CAPÍTULO 17</b> .....	<b>172</b>
REFLEXÕES E PROBLEMATIZAÇÕES ACERCA DA EDUCAÇÃO INCLUSIVA	
<i>Marcos Lucena da Fonseca</i>	
<i>Maria do Carmo Barbosa de Melo</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.33919150117</b>	
<b>CAPÍTULO 18</b> .....	<b>191</b>
THE HISTORICAL DILEMMA INSIDE ICT IMPLEMENTATION IN EDUCATION: AN INTERCULTURAL AND INTERGENERATIONAL ISSUE	
<i>José Guillermo Reyes Rojas</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.33919150118</b>	
<b>CAPÍTULO 19</b> .....	<b>204</b>
ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR E DOMICILIAR: NARRATIVAS AUTOBIOGRÁFICAS DA ESCOLARIZAÇÃO NA INFÂNCIA FRENTE AO ADOECIMENTO CRÔNICO	
<i>Andréia Gomes da Silva</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.33919150119</b>	
<b>CAPÍTULO 20</b> .....	<b>217</b>
CONSTRUÇÃO DE UM MATERIAL ALTERNATIVO DE CITOLOGIA: INCLUSÃO EM UM ESPAÇO NÃO-FORMAL DE APRENDIZAGEM	
<i>Miani Corrêa Quaresma</i>	
<i>Edmar Fernandes Borges Filho</i>	
<i>Bianca Venturieri</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.33919150120</b>	
<b>CAPÍTULO 20</b> .....	<b>231</b>
FORMAÇÃO DOCENTE E TRANSFORMAÇÃO: ANALISANDO A FORMAÇÃO A PARTIR DA REALIDADE LOCAL	
<i>Saulo José Veloso de Andrade</i>	
<i>Patrícia Cristina de Aragão</i>	
<i>Antônio Roberto Faustino da Costa</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.33919150120</b>	
<b>SOBRE AS ORGANIZADORAS</b> .....	<b>241</b>

## ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR E DOMICILIAR: NARRATIVAS AUTOBIOGRÁFICAS DA ESCOLARIZAÇÃO NA INFÂNCIA FRENTE AO ADOECIMENTO CRÔNICO

**Andréia Gomes da Silva**

Secretaria de Estado da Educação e da Cultura  
(SEEC)

Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
(UFRN)

Natal – RN

**RESUMO:** Viver a infância com uma doença crônica é deparar-se com incertezas, medos e limitações impostas pelos tratamentos de saúde, passando ser necessárias adaptações na rotina da vida da criança. Assim, atividades comuns à infância passam por readequações, dentre elas estudar. O atendimento educacional hospitalar e domiciliar surge na perspectiva de garantir o direito de crianças e adolescentes continuarem estudando, para tanto o poder público passa a implementar classes hospitalares e domiciliares. Nosso trabalho de pesquisa busca refletir acerca da escolarização de dois jovens que (con) viveram com o adoecimento crônico na infância e seu processo de escolarização frente ao atendimento educacional hospitalar e domiciliar por meio de narrativas autobiográficas. Fundamentamos nossos estudos nos princípios teórico-metodológicos da pesquisa (auto)biográfica em educação, na psicologia narrativa e teorias que abordam questões da educação no contexto hospitalar. As narrativas

autobiográficas foram produzidas por meio da entrevista narrativa, como fonte e método de pesquisa, inspirando-nos nas proposições de Passeggi (2011, 2014, 2016), Ferrarotti (2014) e Jovchelovitch e Bauer (2002). As narrativas emergem como promotora de aprendizagens autobiográficas obtidas durante o adoecimento. Os participantes atravessaram a infância até a juventude desenvolvendo aprendizagens a partir das experiências vividas com o adoecimento. Mostraram-se resilientes e mantiveram firmes no propósito de continuar estudando. As narrativas autobiográficas sinalizam que é possível conciliar o tratamento de saúde e a escolarização, o atendimento educacional hospitalar e domiciliar, configurando-se como um serviço promotor de resiliência e de ressignificação do adoecer, e a escola comum como um lugar de superação, conquistas e possibilidades.

**PALAVRAS-CHAVE:** Atendimento educacional hospitalar e domiciliar; narrativas autobiográficas; adoecimento crônico; infância.

**ABSTRACT:** Living childhood with a chronic disease is facing with uncertainties, fears and limitations imposed by the health treatments, situation which requires necessary adaptations in the routine of the child life. Thus, activities that are common to childhood undergo adjustments, among them, studying. The hospital and home



educational attendance come from the perspective of guaranteeing the right of children and teenagers to continue studying, so that the public power begins to implement hospital and home classrooms. Our research aims to reflect on the education of two young people who lived with chronic illness at childhood and their schooling process in front of the hospital and home educational attendance through autobiographical narratives. We based our studies on the theoretical and methodological principles of autobiographical research in education, in narrative psychology and theories that approach education issues in the hospital context. The autobiographical narratives were produced through the narrative interview, as a source and method of research, inspired by the proposals of Passeggi (2011, 2014, 2016), Ferrarotti (2014) and Jovchelovitch and Bauer (2002). The narratives emerge as a promoter of autobiographical learning obtained during illness. Participants went through childhood to youth developing learning from experiences with illness. They were resilient and held steady for the purpose of further study. The autobiographical narratives indicate that it is possible to reconcile health care and schooling, hospital and home educational attendance, as a service that promotes resilience and resignification of the illness, and the common school as a place of overcoming, achievement and possibilities.

**KEYWORDS:** Hospital and home educational attendance; autobiographical narratives; chronic illness; childhood

## 1 | INTRODUÇÃO

O adoecimento crônico na infância é algo que acontece de forma inesperada com a criança. Quando a vida é atravessada pela necessidade do tratamento médico, ingestão de medicamentos e hospitalizações, aflorando sentimentos relacionados ao medo, insegurança e incertezas. Ser acometido por uma doença crônica na infância pode ocasionar rupturas na rotina infantil, com isso atividades geralmente comuns passam a necessitar de readequações, dentre elas ir para escola. Assim, tomamos como base o conceito de doença crônica apresentado pelo Ministério da Saúde, da Portaria 483, do qual,

[...] consideram-se doenças crônicas as doenças que apresentam início gradual, com duração longa ou incerta, que, em geral, apresentam múltiplas causas e cujo tratamento envolva mudanças de estilo de vida, em um processo de cuidado contínuo que, usualmente, não leva à cura. (BRASIL, 2014).

O atendimento educacional hospitalar e domiciliar surge na perspectiva de viabilizar a escolarização de crianças e adolescentes em tratamento de saúde, buscando ser uma ponte entre a vida da criança antes do fenômeno do adoecimento, trazendo-a de volta para a rotina da vida escolar. Estar em situação de adoecimento geralmente não é impedimento para que se possa continuar estudando, contanto que seja ofertado o serviço e respeitadas às condições físicas e emocionais do estudante.

Numa perspectiva de compreensão da criança e do adolescente como sujeitos de direito e em desenvolvimento, a legislação nacional, a partir da Constituição Federal de 1988, passa a vê-los em sua integralidade. No Artigo 6º, cita que: “São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados”. (BRASIL, 1988) Em consonância, surge também como aporte legal o Estatuto da Criança e do Adolescente de 1990 e a resolução nº 41 de 13 de outubro de 1995, do qual afirma que toda criança e adolescente hospitalizado tem “Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas e educação para a saúde, acompanhamento do currículo escola durante a permanência hospitalar” (BRASIL, 1995).

No que diz respeito à regulamentação do atendimento educacional hospitalar e domiciliar, o Ministério da Educação inclui na Política Nacional da Educação Especial, o serviço de *classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar*, publicando em 2002 um documento de estratégias e orientações para implementação do serviço, cujo objetivo é:

Cumpra às classes hospitalares e ao atendimento pedagógico domiciliar elaborar estratégias e orientações para possibilitar o acompanhamento pedagógico-educacional do processo de desenvolvimento e construção do conhecimento de crianças, jovens e adultos matriculados ou não nos sistemas de ensino regular, no âmbito da educação básica e que encontram-se impossibilitados de frequentar escola, temporária ou permanentemente e, garantir a manutenção do vínculo com as escolas por meio de um currículo flexibilizado e/ou adaptado, favorecendo seu ingresso, retorno ou adequada integração ao seu grupo escolar correspondente, como parte do direito de atenção integral. (BRASIL, 2002 p. 13)

Assim, a partir dos documentos de amparo legal, os Estados passam a constituir serviços que buscam garantir ao atendimento educacional hospitalar e domiciliar. No Rio Grande do Norte esse serviço se inicia oficialmente em 2009 a partir de uma demanda judicial, que obriga o poder público implementar no Hospital Infantil Varela Santiago a primeira classe hospitalar regulamentada do RN, sendo essa propulsora da implantação das demais classes no Estado. (ROCHA, 2014)

Hoje o RN dispõe do serviço de atendimento educacional hospitalar e domiciliar realizados pela Rede Estadual e Municipal de Ensino, num total de 10(dez) hospitais e instituições (casas de apoio) conveniadas, a saber: Hospital Maria Alice Fernandes, Hospital Universitário Onofre Lopes, Hospital Giselda Trigueiro, Hospital Walfredo Gurgel, Casa de Apoio à Criança com Câncer Durval Paiva, Grupo de Apoio à Criança com Câncer do RN, Associação Amigos do Coração da Criança, Hospital do Seridó, Associação de Apoio aos Portadores de Câncer de Mossoró e Região. (SEEC/RN, 2018). Possui uma legislação própria que regulamenta e garante a continuidade do serviço. O município de Natal possui a Lei 6.365 de 21 de agosto de 2012, que dispõe sobre a implantação do Programa de Classe Hospitalar, além de ser contemplado no Plano Municipal de Educação, no ano de 2016, através da Lei nº 6.603, na meta 4(quatro).

A nível Estadual o serviço é referendado por meio do Plano Estadual de Educação do RN, aprovado em 27 de janeiro de 2016, por meio da Lei nº 10.049, na meta 4(quatro), pela da Portaria de Avaliação nº 1.878 da SEEC/RN de novembro de 2016, pela resolução nº 03 do Conselho Estadual de Educação de 2016, que dispõe sobre o atendimento educacional especializado na Modalidade educação Especial e recentemente pela Lei 10.320 de 05 de janeiro de 2018 que dispõe sobre o Programa de Atendimento educacional hospitalar e domiciliar no RN.

O presente trabalho visa refletir acerca da escolarização de dois jovens que (con)viveram com o adoecimento crônico na infância e seu processo de escolarização frente ao atendimento educacional hospitalar e domiciliar por meio de narrativas autobiográficas. Assim, apresentamos resultados preliminares de uma pesquisa de mestrado, vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

A pesquisa integra projetos financiados pelo CNPq: Passeggi, (2016) “Pesquisa (auto) biográfica com criança: olhares da infância e sobre a infância” (Processo n. 310582/2016-4) e Passeggi, et al. “Narrativas da infância: o que contam as crianças sobre a escola e os professores sobre a infância” (MCTI-CNPq/Edital Universal -14/2014 Processo no. 462119/2014-9, cujo parecer do Comitê de Ética – 168.818 HUOL-UFRN), desenvolvido por pesquisadores de seis universidades brasileiras (UFRN, UFRS, UNICID, Unifesp, UFRR, UFF) e pelo Grupo Interdisciplinar de Pesquisa, Formação, (Auto)Biografia, Representações e Subjetividades (GRIFARS-PPGE-UFRN-CNPq).

Nossa pesquisa é de cunho qualitativo, fundamentada nos princípios teórico-metodológicos da pesquisa (auto)biográfica em educação, na psicologia narrativa e em teorias que abordam questões da infância e a escolarização no contexto do adoecimento. Utilizamos como fontes autobiográficas narrativas obtidas por meio de entrevista narrativa dos dois jovens participantes que experienciaram a escolarização no contexto hospitalar e o adoecimento crônico na infância.

Iniciamos nossa reflexão acerca do atendimento educacional hospitalar e domiciliar, a pesquisa (auto)biográfica em educação e os infantes em tratamento de saúde. Em seguida, apresentamos o processo de constituição do corpus da pesquisa bem como resultados e análises.

## **2 | PESQUISA (AUTO)BIOGRÁFICA EM EDUCAÇÃO E O ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR E DOMICILIAR**

A experiência com o adoecimento crônico traz consigo vivências que podem deixar marcas por toda a vida. O tratamento médico ocasiona à criança, na maioria das vezes, a perda da autonomia do próprio corpo e as obriga a aceitar “imposições”

do tratamento com procedimentos muitas vezes invasivos. Continuar estudando no contexto do adoecimento é um grande desafio, pois necessita de readequações, a criança se afasta da escola comum e passar a vivenciar a escolarização no contexto da hospitalização, realizando as atividades educativas na classe hospitalar, na classe domiciliar, no ambulatório ou no leito.

O atendimento educacional hospitalar e domiciliar passa a ser para o estudante em situação de adoecimento a garantia da continuidade da escolarização, podendo também ser propulsor da continuidade da vida social, emocional e acadêmica do sujeito. É no contexto do adoecimento que o sujeito desenvolve habilidades para enfrentar a nova situação, a classe hospitalar e domiciliar se abre como espaço que estimula a aprendizagem, vivência e troca com os pares.

A respeito do adoecimento crônico na infância Rocha (2014, p. 88) nos alerta:

Vivenciar parte da infância no hospital, por causa de uma doença crônica, pode representar criança, quando mal conduzida a sua hospitalização, uma diminuição de possibilidades de desenvolvimento social, emocional e cognitivo, com repercussões para sobre a constituição de sua subjetividade e modos de representação do outro e do mundo a sua volta. (Ibid, 2014 p.88)

Buscamos nesse trabalho evidenciar por meio de narrativas autobiográficas o que nos dizem dois jovens que experienciaram o adoecimento crônico na infância e como foi seu processo de escolarização. As narrativas autobiográficas são fonte e método para a pesquisa (auto)biográfica em educação, para isso inspirando-nos nas proposições de Passeggi (2011; 2015; 2016), Delory-Momberger (2012; 2016) e Ferrarotti (2014).

Para recolha das fontes autobiográficas utilizamos a proposta de entrevista narrativa de Jovchelovitch e Bauer (2002) que essa técnica de recolha de dados no campo da pesquisa qualitativa, dessa forma “a entrevista narrativa tem em vista uma situação que encoraje e estimule um entrevistado a contar a história de algum acontecimento importante de sua vida e do contexto social”. (JOVCHELOVITCH E BAUER, 2002 p.93). Para a análise das narrativas autobiográficas seguimos com as orientações de Jovchelovitch e Bauer (2002) que nos sugere um processo gradativo de redução do texto, em duas ou três paráfrases.

Primeiro, passagens inteiras, ou parágrafos, são parafraseados em sentenças sintéticas. Estas sentenças são posteriormente parafraseadas em algumas palavras-chaves. Ambas as reduções operam com generalização e condensação de sentido. Na prática, o texto é colocado em três colunas; a primeira contém a transcrição, a segunda contém a primeira redução, a terceira coluna contém palavras-chave.(Ibid, p. 107)

Realizar esta pesquisa a partir do referencial teórico e metodológico das narrativas autobiográficas nos faz refletir acerca do rigor científico e cuidado ético na produção acadêmica. Acreditamos que compreender o as experiências vividas no processo do

adoecimento na infância é um desafio. Passeggi (2011) nos alerta que ao narrar o sujeito procura dar sentido as experiências vividas tendo possibilidade de ressignificá-las. Delory-Momberger (2012, p. 524) nos afirma que “o objeto da pesquisa biográfica é explorar os processos de gênese e de devir dos indivíduos no seio do espaço social, de mostrar como eles dão forma a suas experiências, como fazem significar as situações e os acontecimentos de sua existência”.

Numa perspectiva descolonizadora e emancipatória a pesquisa (auto)biográfica em educação apresenta-se como referencial teórico que ultrapassa a atuação de se pesquisar *com* o sujeito, considera-o detentor de conhecimento, de forma a favorecer que o *outro* se aproprie de suas narrativas sobre as trajetórias de vida, e reflita sobre elas, empoderando-se num processo de *reflexividade autobiográfica*, onde o sujeito se coloca no centro da história, como personagem e narrador, revivendo narrativamente a experiência vivida. (PASSEGGI, 2016)

Passeggi (2016, p.58) nos alerta que

pela narração, e na narração produzida que a criança, o jovem e o adulto concebe-se e se percebe em (trans)formação mediante movimentos retrospectivos, interativos e prospectivos pelo ato de narrar a própria experiência. Falar de si mesmo e das experiências vividas é fazer de si um outro e em retorno constituir-se na sua singularidade. (Ibid, 2016, p. 58).

O adoecimento crônico na infância quase sempre ocasiona sentimentos de perdas e sofrimento, incertezas e situações de vulnerabilidade impostas pela doença que acabam por impor ao sujeito adaptações a nova condição que se impõe. Refletir sobre a experiência vivida na infância doente pode oportunizar ao sujeito compreender situações vividas num outro tempo, o passado. Bruner (1997, p. 96) nos diz que “a reflexividade humana é entendida como nossa capacidade de nos debruçarmos sobre o passado e alterarmos o presente sob a luz ou, em contrapartida de alterarmos o passado a luz do presente. Nem o passado nem o presente permanecem fixos diante da *reflexividade*”.

Compreender quais as experiências vividas pelos participantes sobre seus processos de escolarização no atendimento educacional hospitalar e domiciliar poderá contribuir na implementação de políticas públicas e viabilizar a continuidade da escolarização das crianças que hoje vivem esse contexto, minimizando assim possíveis fragilidades que ocorrem nessa modalidade de acompanhamento educacional.

Para realização do atendimento educacional hospitalar e domiciliar é indispensável à aproximação de Educação e Saúde. Rocha (2014, p.236) no alerta para o diálogo da enfermagem, psicologia, medicina e pedagogia, na perspectiva de uma atenção integral a criança e ao adolescente, onde as áreas de conhecimento se unem em prol do cuidado da pessoa em situação de adoecimento e onde a singularidade é respeitada. Afinal,

Ter um corpo doente ou conviver com ele, não implica a suspensão dos demais aspectos da vida – estudos, profissão, vida familiar, amorosa, etc. – ao contrário todos esses aspectos surgem como algo a ser preservado, cuidado, acolhido e vivido em sua plenitude. (ROCHA, 2014 p.236)

Dessa forma, consideramos que o atendimento educacional hospitalar e domiciliar pode ser propulsor da garantia legal à continuidade da escolarização do estudante em situação de adoecimento oportunizando, bem como o promotor do desenvolvimento integral desse sujeito. Apresentamos a seguir as narrativas de dois jovens sobre suas experiências de adoecimento e seus processos de escolarização.

### **3 | ADOECIMENTO CRÔNICO NA INFÂNCIA: O QUE DIZEM OS JOVENS SOBRE A ESCOLARIZAÇÃO**

Os jovens que participam desse trabalho viveram a experiência de conciliar o adoecer e estudar na infância. Enfrentaram as adversidades e incertezas que rodam a vida da pessoa quando se está com uma grave enfermidade. Ingrid (29 anos) e Jhons (21 anos), idade em que participaram da pesquisa, viveram esse desafio, atravessaram a infância, a adolescência e chegaram à juventude e, hoje, nos apresentam em suas narrativas as dificuldades de estudar no contexto do adoecimento crônico. Ambos solicitaram a pesquisadora à utilização de seus próprios nomes.

Jhons e Ingrid trazem em suas narrativas a experiência do adoecimento na infância, questões relacionadas ao estar doente e aspectos da vida educativa, as relações estabelecidas entre o aprender no contexto do adoecimento e na escola. Apresentamos nesse trabalho apenas um recorte das análises realizadas na pesquisa já mencionada.

Ingrid foi diagnosticada com Doença Falciforme (BRASIL, 2007) aos 8(oito) anos de idade, em sua narrativa ela fala da doença, e como foi o diálogo com a escola e das readaptações na rotina escolar necessárias para a continuidade da escolarização. Suas narrativas evidenciam a falta de compreensão do outro: escola, professores e amigos, além de relatar grandes ausências da escola devido a muitas internações e crises da doença.

Trata-se de uma doença crônica que não tem cura, muito rara e muito desconhecida ainda, principalmente na época em que fui diagnosticada, aos 8 anos. Eu e minha mãe decidimos que tínhamos que conversar com os professores e diretores da escola para explicar a situação. Todos se reuniram para nos ouvir, explicamos o que sabíamos da doença e quais as necessidades especiais tínhamos: ir ao banheiro com mais frequência, não poder participar da educação física, ter que me ausentar da escola durante as crises dolorosas. Aliás, durante todo o período eu tinha necessidades especiais de precisar me ausentar, fazer exames, estar hospitalizada, passar meses em hospital, e os professores não entendiam, não era todo mundo que entendia a situação. (INGRID, 2017)



Em recente estudo, Reis e Leiro (2018, p.206) apresentou os desafios da escolarização da pessoa com doença falciforme, à dificuldade do percurso formativo devido as recorrentes crises, e o medo da morte devido à patologia. Os autores também afirmam que a falta de conhecimento dos professores sobre as especificidades da doença ocasionam prejuízo na vida escolar do estudante, afirmam que eles acabam por serem excluídos social e culturalmente. (Ibid, 2018 p. 236)

Em sua narrativa, Ingrid reafirma que as recorrentes crises de dores e internações hospitalares ocasionam um sentimento de exclusão ao não poder frequentar a escola regularmente, ou não realizar as mesmas atividades que os demais colegas. A participante nos traz em sua narrativa o sentimento de finitude da vida quando nos diz: “ouvi de vários médicos previsões de qual idade alcançaria”, os riscos eminentes da morte estão presentes para a pessoa que possui uma grave enfermidade. Para Valle (1997), “a doença grave confronta o paciente, não importa a idade, com o sentido da vida, com seu lugar na história familiar, com seus limites do suportável em seu corpo com a morte”. (VALLE, 1997 p.186)

A incompreensão da escola, professores e colegas, sobre a doença falciforme fez com que Ingrid vivenciasse a experiência de exclusão e preconceito. Ela foi convidada a mudar de sala com o argumento da professora que não sabia como trata-la. Em sua narrativa Ingrid nos diz: “Comecei ainda muito criança entender que existia preconceito”. O adoecimento crônico está algumas vezes ligado a questões de estigmas, quando se está fora da normalidade, um atributo negativo que rotula o outro como diferente ou incapaz. (GOFFMAN, 2001)

As análises das narrativas de Ingrid nos permite extrair sentimentos e emoções relacionados à experiência na escola como algo a ser enfrentado, quer seja no diálogo permanente com a instituição de ensino e com os demais colegas de turma, ou no esforço de continuar estudando frente à adversidade do adoecimento, ela nos narra os riscos e inseguranças quanto a ser reprovada por falta, ter notas baixas e a dificuldade de acompanhar o conteúdo curricular.

Ingrid nos apresenta um discurso de enfrentamento quando nos diz: “Todos somos capazes, se a vida não é fácil trate de ficar mais forte”. Afirmações positivas que demonstram a capacidade de resiliência frente às dificuldades para continuar estudando. Bianchini e Dell’Anglio (2006) afirmam que o sujeito pode apresentar resiliência em diversas situações na vida, mais principalmente durante o adoecimento, como capacidade do sujeito de lidar com a doença aceitando a condição de doente crônico e adaptar-se de forma positiva.

O atendimento educacional hospitalar e domiciliar surge na escolarização de Ingrid quando ela recebe o diagnóstico e passa a integrar a Casa de Apoio à Criança com Câncer Durval Paiva para receber acompanhamento educacional, instituição filantrópica, cuja missão é “Atender a criança e ao adolescente com câncer e doenças hematológicas crônicas e seus familiares, durante e após o tratamento, buscando a cura, contribuindo para o resgate da cidadania, dignidade e a qualidade de vida.”

(www.casadurvalpaiva.org.br) As narrativas de Ingrid sobre a instituição demonstram a importância do suporte educativo para a consolidação de sua escolarização.

Encontramos a compreensão no processo educativo, passamos a conviver com outras pessoas também doentes, e conviver com uma professora fora da sala de aula. Ela participou do processo educacional, não só da tarefa e da prova, mas também do crescimento pessoal. (INGRID, 2017)

Ver outras pessoas com dificuldades e problemas estudando, me fez compreender que mesmo fora da escola eu podia aprender. Isso foi de grande importância, levo esse ensinamento estão em mim. (INGRID, 2017)

Constatamos nas narrativas que o atendimento educacional hospitalar e domiciliar recebido por Ingrid possibilitou além da continuidade da escolarização, a possibilidade de ver-se no outro, encontrar seus pares, identificar-se com eles e trocar experiências, aprender com elas. Sua narrativa expressa a importância do processo educativo para além dos conteúdos curriculares formais, valorizando os aprendizados da experiência vivida. Alheit e Dausien (2006, p.190) nos alerta que a formação não se dá apenas institucionalmente, no caso de Ingrid estão relacionadas à experiência com o adoecimento na infância e o processo de escolarização.

As narrativas autobiográficas podem possibilitar processos de aprendizagens com a escolarização frente à adversidade do adoecimento, Brockmeier e Harré (2003, p. 531) afirmam que “as narrativas são formas inerentes em nosso modo de alcançar conhecimentos que estruturam a experiências do mundo e de nos mesmos”. O aprendizado ocorrido a partir da experiência agrega todo o emaranhado das experiências vividas pelo sujeito, assim ao adoecer se aprendizados do cotidiano. Para a criança em situação de adoecimento estudar no contexto hospitalar faz parte desse aprendizado.

O outro participante desse trabalho Jhons, iniciou o tratamento aos 3(três)anos de idade, teve sua primeira experiência educativa fora da escola comum, na Casa Durval Paiva. Foi diagnosticado com um câncer abdominal aos 3(três) anos de idade e passou a primeira infância recebendo atendimento educacional hospitalar e domiciliar antes de ir para a escola. Em suas narrativas Jhons não se recorda exatamente do período de tratamento, mas apresenta a doença como um sentimento de punição, conforme admite: “[...] Não uma punição por si, mas como se fosse um pequeno castigo”[...]Adam e Herzlich (2001 p. 32) afirmam que o adoecimento como algo divino, de Deus, que surge para o homem por causa do pecado é uma percepção recorrente na história humana, e Jhons, de alguma forma, trás isso em sua narrativa: “[...]não é decisão nossa ter a doença, ela aparece! [...]”. Descobrir-se uma pessoa com doença crônica é aceitar-se em uma nova categoria, uma “nova ou outra” condição de vida, que exige da pessoa doente aprendizagens para (con)viver com a experiência da doença e enfrentar os desafios postos.

Jhons ao narrar sobre as vivências durante o período de tratamento e a

escolarização, nos apresenta por meio de narrativa como foi à inserção escolar: “Depois do tratamento tem que ir para a escola, sem cabelo, muitas vezes de máscara, todos os olhares para você. [...] Depois de um tempo, as coisas foram explicadas na escola, fui ficando conhecido na escola, fiquei melhor”. Suas narrativas demonstram sentimentos de insegurança e receio ao iniciar a escola após o término do tratamento, ir para a escola passa a ser algo imposto. A adaptação escolar geralmente é um momento de transição para todas as crianças. Para a criança em tratamento de saúde essa adaptação está associada a questões relacionadas à perspectiva da inserção escolar e ao estabelecimento da rotina infantil, no entanto questões relacionadas à autoimagem, a cuidados especiais, o uso de máscara e estar sem cabelos permeiam essa adaptação. Para Jhons, ser diferente dos demais colegas trouxe num primeiro momento uma sensação de desconforto que posteriormente foi superada, com o tempo e esclarecimentos à escola.

Jhons antes de ir para escola comum ficou recebendo atendimento educacional na Casa Durval Paiva, para ele, lá é um espaço de sociabilidade, um território comum, um espaço familiar, onde outras crianças com diagnósticos, tratamentos, medos e inseguranças vivem situação similar. (MOREIRA, MACEDO, 2009 p. 648). Ir para escola é algo novo, e pode ocasionar sentimentos de conflito entre e o medo do desconhecido e a alegria em terminar o tratamento médico. Dessa forma, a narrativa possibilita a Jhons a compreensão e ressignificação das experiências vividas e refletir com elas. (DELORY-MOBERGER, 2016)

Dentre as narrativas de Jhons ele nos apresenta como experiência relevante ter sido alfabetizado através do atendimento educacional, antes de chegar à escola comum. “Tive um processo de alfabetização muito cuidadoso, respeitando o meu espaço, minha condição”, Jhons apresenta essa narrativa carregada de significados, onde o outro considerou sua singularidade a respeito da situação vivida, trouxe ainda o sentido de cuidado, que está associado a acolhimento. Estar em situação de grave enfermidade não é impedimento para se continuar estudando, o necessário é que se ofereçam as condições necessárias para a criança, contemplando-a em todas as dimensões social, emocional e cognitiva.

Corroboramos com Rocha (2014, p.132) quando nos diz que as aprendizagens no contexto do adoecimento devem ter a contribuição do suporte lúdico, possuindo flexibilidade nas ações pedagógicas, podendo contribuir para a compressão do adoecimento e diminuindo as sensações de vulnerabilidade para que se possa promover a autonomia do estudante.

A experiência com o adoecimento crônico e a possibilidade da continuidade na escolarização impõe aprendizados distintos para os participantes dessa pesquisa, Larrosa (2002, p. 21) ao falar sobre a experiência afirma que “[...] é o que nos passa, o que nos acontece, o que nos toca. Não o que se passa, não o que acontece, ou o que toca”. Dessa forma consideramos que Ingrid e Jhons exprimem em suas narrativas o quão relevante foi à experiência do acompanhamento educacional durante o período

em que estavam impossibilitados de frequentar a escola comum. Percebemos que o atendimento educacional no contexto hospitalar possibilitou a continuidade da escolarização, a manutenção do vínculo escolar e a capacidade de sentirem-se capazes de estudar mesmo diante das adversidades do adoecimento.

#### 4 | EM CONCLUSÃO

As reflexões advindas desse estudo não se esgotam, reconhecemos que há um longo caminho a se percorrer acerca do atendimento educacional hospitalar e domiciliar para a continuidade na escolarização de crianças (con)viveram com o adoecimento crônico. Tomamos como base as experiências vividas por Ingrid e Jhons como promotora de aprendizagens autobiográficas obtidas durante o adoecimento. Ao narrarem suas histórias eles refletem sobre sua condição de sujeito, capaz de realizar exercícios autopoieticos, construindo uma figura de si, no momento em se reconhecem como autor da sua própria história. (PASSEGGI, 2011)

Consideramos um desafio conciliar as potencialidades de vida e as limitações impostas pelo adoecimento crônico, Jhons e Ingrid atravessaram a infância até a juventude desenvolvendo aprendizagens a partir das experiências vividas com o adoecimento. Mostram-se resilientes e mantiveram firmes no propósito de continuar estudando.

As narrativas autobiográficas sinalizam que é possível conciliar o tratamento de saúde e a escolarização, o atendimento educacional hospitalar e domiciliar configura-se como um serviço promotor de resiliência e de ressignificação do adoecer, a escola comum como um lugar de superação, conquistas e possibilidades. Dessa forma, reconhecemos que ainda há muito a aprender *com* a pessoa em situação de adoecimento e a experiência por ela vivida.

#### REFERÊNCIAS

ADAM, Phillippe. **Sociologia da doença e da medicina**. Tradução de Laureano Pelegrin. - Bauru, SP; EDUSC, 2001

ALHEIT, Peter; DAUSIEN, Bettina. **Processo de formação e aprendizagens ao longo da vida**. Revista Educação e Pesquisa, São Paulo, v.32, n. 1, p. 177-197, jan./abr. 2006.

BIAANCHINI, D.C.S., & Dell' AGLIO, D.D. (2006). **Processos de resiliência no contexto de hospitalização**: Um estudo de caso. Paidéia, 16 (35). 427, 236.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Imprensa Oficial, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede de Atenção à pessoa com doença crônica**. Portaria N° 483, DE 1° DE ABRIL DE 2014.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13/07/90: **Estatuto da Criança e Adolescente**. Brasília, 1990.

BRASIL. Ministério da Justiça. Resolução n. 41, de outubro de 1995. **Declaração dos Direitos da**

**Criança e do Adolescente Hospitalizados. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente.** Brasília, 1995.

BRASIL. Ministério da Educação. **Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica/ Secretaria de Educação Especial – MEC, SEESP, 2001.**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. **Manual da anemia falciforme para a população.** Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007.

BROCKMEIER, Jens; HARRÉ, Rom. **Narrativa: problemas e promessas de um paradigma alternativo.** Psicologia: Reflexão e Crítica, Porto Alegre, v. 18, n. 3, p. 525-535, 2003.

BRUNER, Jerome. **Atos de Significação.** Tradução de Sandra Costa Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

DELORY-MOMBERGER, Christine. **Abordagens metodológicas na pesquisa biográfica.** Tradução Anne-Marie Milon Oliveira. Revista Brasileira de Educação; v. 17, n. 51, p. 523-536. Set/dez. 2012.

DELORY-MOMBERGER, Christine. **A pesquisa biográfica ou a construção compartilhada de um saber do singular.** Revista Brasileira de Pesquisa (Auto)biográfica, Salvador, v01, n.01, p.133-147, jan/abr. 2016a.

DELORY-MONBERGER, Christine. **A experiência da doença: um tocar do existir.** Revista da FAEEBA – Educação e Contemporaneidade, salvador, v. 25, n.46, p. 25-31, maio/ago. 2016b.

FERRAROTTI, Franco. **História de história de vida/Franco Ferrarotti; tradução Carlos Eduardo Galvão, Marai Conceição Passeggi.** - Natal, RN: EDUFRN, 2014.

GOFFMAN, Erving. **Manicômios, Prisões e Conventos.** Tradução de Dante Moreira Leite. 7ª edição. São Paulo: Editora Perspectiva, 2001

JOVCHELOVITCH, Sandra; BAUER, Martin W. **Entrevista narrativa.** In: BAUER, Martin W.; GASKELL, George (editores). Tradução de Pedrinho A. Guareschi. Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático. 3. ed. - Petrópolis, RJ: Vozes, 2002, p. 90-113.

LARROSA, Jorge. **Notas sobre a experiência e o saber de experiência.** In: Revista Brasileira de Educação, n. 19, p. 20-28, 2002.

MOREIRA, Martha Cristina Nunes; MACEDO, Aline Duque. **O protagonismo da criança no cenário hospitalar: um ensaio sobre estratégias de sociabilidade.** Ciênc. saúde coletiva [online]. 2009, vol.14, n.2, pp.645-652. ISSN 1413-8123.

PASSEGGI, Maria da Conceição. **Nada para a criança, sem a criança:** reconhecimento de sua palavra para a pesquisa (auto)biográfica. In: MIGNOT, Ana Chrystina. SAMPAIO, Carmen Sanches. PASSEGGI, Maria da Conceição. Infância, aprendizagem e exercício da escrita, Curitiba, PR: CRV, 2014

PASSEGGI, Maria da Conceição. **A pesquisa (auto)biográfica em Educação.** Princípios epistemológicos, eixos e direcionamentos da investigação científica. In: VASCONCELOS, Maria de Fátima. (Orgs.). Em torno da noção de alteridade, 2011.

PASSEGGI, Maria da Conceição; ROCHA, S.M.; CONTI, Luciane. **(Con)viver com o adoecimento: narrativas de crianças com doenças crônicas.** Revista da FAEEBA – Educação e Contemporaneidade, Salvador, v.25, n 46, p. 45-57, maio/ago. 2016.

PASSEGGI, Maria da Conceição et al. **Narrativas de crianças sobre as escolas da infância:** cenários e desafios da pesquisa (auto)biográfica. In: Educação, Santa Maria, v. 39, n. 1, p. 85-104, jan./abr., 2014.

PASSEGGI, Maria da Conceição *et. al.* **Projeto de pesquisa** - Narrativas da infância: o que contam as crianças sobre a escola e os professores sobre a infância. Grupo Interdisciplinar de Pesquisa, Formação, (Auto)Biografia, Representação e Subjetividades. Natal: UFRN, 2014. Financiando pelo MICT/CNPq - Edital Universal -14/2014, processo no. 462119/2014-9.

REIS, Daniela Santana Reis. LEIRO, Augusto Cesar Rios Leiro. **TECITURAS ENTRE EDUCAÇÃO E SAÚDE: PROCESSOS DE ESCOLARIZAÇÃO DA JUVENTUDE SOTEROPOLITANA COM DOENÇAS FALCIFORMES**. Rev. FAEEBA – Ed. e Contemp., Salvador, v. 27, n. 51, p. 195-212, jan./abr. 2018

ROCHA, Simone Maria da. **VIVER E SENTIR; REFLETIR E NARRAR:** crianças e professores contam suas experiências no hospital e na classe hospitalar. Tese de Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Educação – PPGEd/UFRN. 2014, 338 p.

SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO E DA CULTURA DO RN. **Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar do RN**. Natal, 2018. 03p. Folder informativo. Rio Grande do Norte: SEEC, 2018. 1 folder

VALLE, E.R.M., FRANCOSE, L.P.C. **Psiconcologia pediátrica:** vivências de crianças com câncer. Ribeirão Preto, SP: Scala, 1999.



Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-033-9

