

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO  
CENTRO DE EDUCAÇÃO FÍSICA E DESPORTOS  
LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA

JULIETE REIS FREIRE

**MEDIAÇÃO PEDAGÓGICA DO PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA COM  
CRIANÇAS EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO: PELO DIREITO DO BRINCAR,  
CONSIDERANDO A DIMENSÃO DO CUIDAR**

VITÓRIA  
2022

JULIETE REIS FREIRE

**MEDIAÇÃO PEDAGÓGICA DO PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA COM  
CRIANÇAS EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO: PELO DIREITO DO BRINCAR,  
CONSIDERANDO A DIMENSÃO DO CUIDAR**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro de Educação Física e Desportos da Universidade Federal do Espírito Santo, como requisito parcial para obtenção do grau de Licenciatura em Educação Física.

Orientador: Prof. Dr. André da Silva Mello

VITÓRIA  
2022

JULIETE REIS FREIRE

**MEDIAÇÃO PEDAGÓGICA DO PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA COM  
CRIANÇAS EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO: PELO DIREITO DO BRINCAR,  
CONSIDERANDO A DIMENSÃO DO CUIDAR**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro de Educação Física e Desportos da Universidade Federal do Espírito Santo, como requisito parcial para obtenção do grau de Licenciatura em Educação Física.

Orientador: Prof. Dr. André da Silva Mello

Aprovado em 18 de agosto de 2022.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Dr. André da Silva Mello – Orientador

---

Prof. Dr. José Francisco Chicon

---

Prof.<sup>a</sup> Ms. Luísa Helmer Trindade

Este trabalho é dedicado a todas as crianças e  
adolescentes que passaram pela minha  
trajetória na Associação Capixaba Contra o  
Câncer Infantil. A vocês, todo o meu carinho!

## **AGRADECIMENTOS**

Encerro esse ciclo com imensa gratidão a todas e todos que foram verdadeiros aliados nessa caminhada, tornando o processo mais leve e me dando forças para enfrentar os desafios pessoais, da vida e da formação. Em especial, dedico esse momento a minha querida companheira de vida, Anna Julia, que me impulsiona a sonhar. Durante muito tempo pensei que o espaço da academia não fosse para mim, mas tê-la ao meu lado me fez acreditar e querer mais. Agradeço ao universo por nosso encontro quase que improvável! Suas palavras, firmes e doces, ecoam durante os desafios, me dando coragem para encará-los. Obrigada pelas noites de reflexões, aprendo muito ao seu lado! A você, todo o meu amor!

A minha querida família, que mesmo distante se faz presente em meus pensamentos. As oportunidades que um dia lhes foram negadas, hoje se apresentam possíveis através dos seus. Que honra representá-los! Os sábios ensinamentos de meus pais, me constituíram a pessoa que sou e a profissional que me tornei. Obrigada meu pai e minha mãe, a trajetória de vocês nunca foi fácil, mas seus esforços não foram em vão. Sintam-se contemplados, essa vitória também é de vocês!

Ao meu orientador, André, agradeço por me mostrar a sensibilidade que atravessa o profissional que é, me inspirou a encontrar direcionamento para a produção do texto. Suas orientações foram guiadas por generosidade e incentivo, em cada uma delas me sentia mais capaz. Obrigada pela paciência, bondade, e por compartilhar seu vasto conhecimento!

Aos membros do Projeto Brincar é o Melhor Remédio (PBMR), gratidão pelas trocas, pelos erros e acertos que nos fizeram prosperar, e principalmente, pela parceria que estabelecemos durante esse período. Ao Núcleo de Aprendizagens com as Infâncias e seus Fazeres (NAIF), obrigada pelo acolhimento e compartilhamento da produção de conhecimentos!

A Associação Capixaba Contra o Câncer Infantil (ACACCI), meus sinceros agradecimentos por me permitir fazer parte desse trabalho acolhedor e cheio de significados. Vocês fazem a diferença na vida de diversas famílias nos momentos mais delicados de suas vidas. Que possam continuar seguindo com perspectiva de restituir

dignidade e autonomia aos atendidos pela instituição, garantindo direitos, como o brincar!

Aos amigos de longa data, que compartilham a dor e alegria de existir no mundo de forma livre e revolucionária, muito obrigada pelo fortalecimento mútuo. “Amigo Velho”, temos com quem contar!

Aos amigos de formação, obrigada por serem apoio em momentos de desânimo e sobrecarga. A minha amiga Wendalla, quero dizer que caminhar ao seu lado desde o início da graduação foi um prazer! Sua leveza e generosidade nas relações é o que levo dessa troca, comemoro suas conquistas na certeza da excelente profissional que vem se tornando. A você, Juliana, agradeço por me permitir conhecê-la por inteiro, nas qualidades e defeitos, nas trocas e debates. Ainda que nossas percepções acerca do mundo se achessem em alguns momentos, tenho certeza que não se negam, nos respeitamos nas diferenças e aprendemos juntas. Seu comprometimento e zelo em tudo que se propõe a fazer, ainda que conciliando as responsabilidades de mãe e estudante, me ensinaram sobre persistência e foco. Obrigada pelos momentos de reflexão e pelos momentos de descontração, nos divertimos muito nessa trajetória! Tenho certeza que essa amizade é para a vida! Você, Amanda, foi uma grata surpresa! Quem diria que esse trio daria tão certo, não é? Que bom que nos escolhemos, esse encontro veio no melhor momento possível, onde o cansaço se fez presente e a ajuda se fez necessária. Obrigada pela motivação!

Aos professores que contribuíram para minha formação desde a base, e aos professores da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), obrigada por darem o melhor para garantir uma Educação Pública, Gratuita e de Qualidade. Meu profundo respeito e agradecimento!

Por fim, agradeço a todos que dedicaram a mim uma palavra amiga, de apoio e conforto nessa caminhada! Obrigada!

Juliete Reis Freire

## RESUMO

Este trabalho reflete acerca dos cuidados necessários no desenvolvimento de jogos e brincadeiras a partir da ação pedagógica do professor de Educação Física com crianças em tratamento oncológico, através de mediações planejadas e no cotidiano da brinquedoteca não hospitalar. Adotou-se como método o Relato de Experiência, tendo como dados os registros coletados em Diário de Campo, contendo mediações desenvolvidas e narrativas do cotidiano. Acrescenta-se aos dados, registros fotográficos decorrente das ações ali desenvolvidas. Todos os dados são de acervo pessoal e do projeto “Brincar é o Melhor Remédio”, composto por cinco licenciandos em Educação Física, duas Mestrandas e pelo professor coordenador (NAIF/UFES). Através dos relatos buscou-se fomentar reflexões e diálogos com referenciais teóricos relacionados ao campo da Sociologia da Infância e dos Estudos com o Cotidiano. O público-alvo da pesquisa corresponde a aproximadamente 40 crianças e adolescentes de 1 a 18 anos de idade e seus familiares. As reflexões e análises de dados contribuem para ampliação do debate a respeito dos cuidados envolvendo esse público específico. O planejamento das mediações considera as especificidades, os espaços, os gostos, os sujeitos e seus acompanhantes, de forma a fomentar autonomia e ampliar o repertório cultural lúdico. Buscou-se provocar ainda, o debate no que se refere aos cuidados com quem cuida e a importância de manejar fragilidades emocionais na atuação do educador em campo.

**Palavras-chave:** Jogos. Brincadeiras. Crianças. Tratamento oncológico. Mediações Pedagógicas. Cuidados.

## **ABSTRACT**

This paper aims to reflect on the necessary care in the development of games and plays from the pedagogical action of the Physical Education teacher with children undergoing cancer treatment, through planned mediations and in the daily life of the non-hospital playroom. The Experience Report method was adopted, having as data the records collected in the Field Diary, containing developed mediations and daily narratives. Added to the data, photographic records resulting from the actions developed there. All data are from a personal collection and from the project “Brincar é o Melhor Remédio”, composed of five undergraduate students in Physical Education, two Master's students and the coordinating professor (NAIF/UFES). Through the reports, we sought to foster reflections and dialogues with theoretical references related to the field of Sociology of Childhood and Studies with Everyday Life. The target audience of the research corresponds to approximately 40 children and adolescents from 1 to 18 years of age and their families. Reflections and data analysis contribute to broadening the debate about care involving this specific public. The planning of mediations considers the specificities, spaces, tastes, subjects and their companions, in order to foster autonomy and expand the playful cultural repertoire. It was also sought to provoke the debate regarding the care with those who care and the importance of handling emotional weaknesses in the role of the educator in the field.

**Keywords:** Games. Plays. Children. Oncological treatment. Pedagogical Mediations. Care.



## LISTA DE IMAGENS

<b>Imagem 01</b> – “Imagens que me Encantam” Mostra das produções audiovisuais das crianças.....	17
<b>Imagem 02</b> – Festa do Dia das Mães (músicas, danças e brincadeiras).....	17
<b>Imagem 03</b> – Vídeo caseiro com conteúdo de Jogos e Brincadeiras (período de pandemia da COVID-19) .....	17
<b>Imagem 04</b> – Conteúdo audiovisual gravado na Brinquedoteca (período de pandemia da COVID-19) .....	17
<b>Imagem 05</b> – Brincando de cabeleireira (Cotidiano).....	20
<b>Imagem 06</b> – Jogos tecnológicos.....	24
<b>Imagem 07</b> – Compartilhando experiências tecnológicas.....	24
<b>Imagem 08</b> – Brincando de voleibol no pátio.....	27
<b>Imagem 09</b> – Espaço para brincar de basquetebol.....	27
<b>Imagem 10</b> – Cinema na sala dos jogos de mesa.....	27
<b>Imagem 11</b> – Brincando de Golfe na sala de computadores.....	27
<b>Imagem 12</b> – Contação de história/Brincar livre.....	30
<b>Imagem 13</b> – Artes Plásticas (Ângela Gomes).....	30
<b>Imagem 14</b> – Votação para a sessão de cinema.....	32

## **LISTA DE SIGLAS**

ACACCI – Associação Capixaba contra o Câncer Infantil

CEFD – Centro de Educação Física e Desportos

NAIF – Núcleo de Aprendizagens com as Infâncias e seus Fazeres

PBMR – Projeto Brincar é o Melhor Remédio

PPGEF – Programa de Pós-Graduação em Educação Física

TCC – Trabalho de Conclusão de Curso

UFES – Universidade Federal do Espírito Santo

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO .....	12
2. PERCURSO TEÓRICO METODOLÓGICO .....	15
3. ENTRADA REATIVA.....	19
4. ESCUTA SENSÍVEL .....	21
5. ESPAÇO TRANSFORMADO .....	26
6. RELAÇÕES INTERGERACIONAIS .....	30
7. CUIDANDO DE QUEM CUIDA .....	35
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	38
9. REFERÊNCIAS .....	40

## 1. INTRODUÇÃO

O brincar de crianças em tratamento oncológico, vem revelando sentidos cada vez mais amplos envolvendo emoções, relações, conflitos e tensões (MELO, 2003). Nesse momento de enfrentamento da doença a criança perde sua autonomia, a rotina hospitalar e reações ao tratamento dificultam a prática de atividades que antes eram prazerosas e estimulantes. A família mergulha no cotidiano hospitalar, relações sociais e laços afetivos com outros sujeitos que compartilham dificuldades similares se estreitam, as famílias se apoiam, compartilhando suas angústias.

Entendendo a necessidade de momentos brincantes, e o papel importante que o jogo e a brincadeira desempenham na vida dos infantis, especialmente no período de tratamento oncológico, onde as crianças e adolescentes veem seus direitos sendo interrompidos pelas limitações e rotina hospitalar, profissionais de Educação Física desempenham um importante papel em espaços destinados ao brincar de crianças em tratamento oncológico. Por exemplo, a instituição que acolhe crianças em tratamento oncológico e seus acompanhantes Associação Capixaba Contra o Câncer Infantil (ACACCI)<sup>1</sup> dispõe de uma brinquedoteca não hospitalar totalmente equipada, onde no período de 2017 a 2021, atuaram 10 profissionais e discentes de Educação Física. Neste período, foram desenvolvidos projetos que buscaram valorizar a autonomia e o protagonismo infantil, contemplando uma diversidade de jogos e brincadeiras, do lúdico a jogos propostos. Buscou-se ainda, favorecer momentos brincantes entre crianças e seus pares, famílias e seus filhos, promovendo diálogo entre as distintas gerações.

Nesses momentos, as crianças ressignificavam suas realidades, através da reprodução interpretativa e cultura de pares (CORSARO, 2009). Apontamos um desafio:

[...] resgatar o direito ao brincar, independente de ser um fator facilitador de tratamentos, para que se busque o brincar libertário, que aumenta possibilidades de escolhas, inclusive a de não brincar, ou de brincar de outras brincadeiras que não as tida como facilitadoras de adesão ao tratamento e

---

<sup>1</sup> Instituição não governamental, sem fins lucrativos, não hospitalar, não escolar que desenvolve um programa de assistência integral e humanizada com crianças em tratamento oncológico entre 0 e 18 anos e seus familiares, provenientes do interior do Espírito Santo, da Bahia e de Minas Gerais, com baixo poder aquisitivo. Fundada em 15 de março de 1988, localiza-se no bairro Jardim Camburi, município de Vitória/ES.

até de brincar pelo prazer de brincar mesmo em possibilidade de morte eminente, como pode ocorrer em casos mais agravados de câncer infantil (TOLOCKA *et al*, 2019, p. 433).

Resgatar o direito do brincar livre diante de impossibilidades reais se tornou desafiador considerando o público alvo, as condições físicas, emocionais e restrições de espaços. De modo que se tornou necessário preparo no que tange os cuidados pré, pós e durante as mediações pedagógicas<sup>2</sup>, bem como no cotidiano das relações. Cuidados ao entrar naquele ambiente, cuidados com o espaço e materiais, com as mediações propostas, com os sujeitos e seus familiares, e com o próprio educador.

Acreditamos, porém, que esses cuidados não podem limitar as experiências de momentos brincantes, tampouco a diversidade de possibilidades de jogos e brincadeiras considerando gostos e particularidades, visto que todas as crianças têm o direito de vivenciar suas infâncias, e o brincar possibilita estabilidade emocional contendo elementos necessários para lidar com medos, angústias e emoções presentes no cotidiano (REDIN, 2009).

As produções científicas acerca da Educação Física e o brincar de crianças em tratamento oncológico, bem como suas implicações na realidade dos infantis é um campo em desenvolvimento. Algumas produções na área defendem o brincar com foco no tratamento, encarando-o como forma de adesão a este (TOLOCKA, 2019). Assim, a presente pesquisa vem a contribuir enquanto subsídio para fortalecer e aprimorar o debate sobre a relação entre crianças com câncer e o brincar, seus sentidos e significados, suas possibilidades e cuidados necessários e o papel do profissional de Educação Física nesse processo.

Superando ainda o viés utilitarista do brincar como forma de adesão ao tratamento, essa pesquisa é centrada no direito inalienável do brincar independente de limitações, nas relações estabelecidas com atividades lúdicas e no protagonismo infantil (BRASIL, 1990; SARMENTO, 2013). Para essas crianças, vivenciar, apesar das limitações, suas infâncias, tira o foco da doença, potencializa momentos de alegria e ressignifica suas realidades.

---

<sup>2</sup> A mediação pedagógica denota um processo de co-construção de caráter propositivo, embora intencional, é construído no diálogo (FREIRE, 1997).

Diante do exposto, esse artigo tem como principal objetivo refletir na ação pedagógica do professor(a) de Educação Física no espaço da brinquedoteca não hospitalar, com foco no âmbito do brincar e cuidar a partir das interações e mediações, reativa ou propositiva, envolvendo jogos e brincadeiras com os diferentes sujeitos e suas especificidades. Desse modo, nos propomos a analisar alguns cuidados que são necessários adotar no trato com a criança e seu acompanhante, do mesmo modo que com o espaço, e com o próprio educador. Além disso, analisaremos possibilidades reais para o desenvolvimento de jogos e brincadeiras nesse campo com impossibilidades e um universo de possibilidades.

## 2. PERCURSO TEÓRICO METODOLÓGICO

Para alcançar o objetivo da pesquisa, adotamos como método o relato de experiência. Segundo Macedo (2016), a experiência ocorre concomitante as ideias e acontecimentos passíveis de análises. Ainda, segundo Larrosa (2002) experiência é aquilo que nos passa, nos acontece e nos toca. Logo, a experiência é algo particular, próprio, único, que permite transformar o que se nos apresenta.

Sendo assim, para refletirmos sobre os apontamentos acerca do objeto da pesquisa, recorreremos a registros de experiências vividas em campo. Por meio do Projeto Brincar é o Melhor Remédio<sup>3</sup>, entre o período de 20 de maio de 2019 a 30 de junho de 2021, registramos acontecimentos que ocorreram na brinquedoteca da ACACCI durante mediações pedagógicas e no cotidiano.

O projeto “Brincar é o Melhor Remédio” foi fundamentado a partir de concepções de infância, jogo e brincadeira baseados na Sociologia da Infância e autores que dedicam suas pesquisas na área das infâncias e suas apropriações, no protagonismo infantil e nas relações estabelecidas no cotidiano. A concepção de criança consiste no protagonismo, criança enquanto ator social, ser que é, e não um “vir a ser” (SARMENTO, 2013). A infância, é entendida como categoria social, do tipo geracional, construída socialmente, que influencia o meio e por ele é influenciada (SARMENTO, 2008).

Os jogos e brincadeiras possibilitam uma apropriação e ressignificação identitária dos sujeitos, ampliando assim o capital cultural lúdico dos infantis. Segundo Barbosa (2018), ao considerar o jogo e o da brincadeira como objeto, envolvemos a criança de forma ativa no processo, valorizando suas produções e interpretações. Para Certeau (1994), os sujeitos não são consumidores passivos nos processos socioeducativos, mas consomem de forma produtiva o que lhes é apresentado, se apropriando e empregando suas identidades. O que implica dizer que consome, ao mesmo tempo em que produzem cultura. Segundo Corsaro (2009), o jogo se dá a partir de uma

---

<sup>3</sup> O PBMR, vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Educação Física da Universidade Federal do Espírito Santo (PPGEF/UFES), foi fundado no ano de 2017. Sendo este, coordenado pelo professor do CEFD/UFES, André da Silva Mello, tendo em seu percurso, até o ano de 2021, contado com mestrandas e graduandos de Educação Física. Surgiu de uma parceria entre o NAIF, o CEFD/UFES e a ACACCI.

relação interpretativa, onde a informação que se recebe não é reproduzida passivamente, mas passa por uma ressignificação.

A brincadeira se apresenta como forma de interpretar o mundo a partir da percepção que a criança tem a sua volta, de modo que entende o mundo e reestrutura à sua maneira, de acordo com sua imaginação, tendo controle absoluto da situação.

Com essas concepções norteadoras, o objetivo do projeto “Brincar é o Melhor Remédio” era proporcionar vivências lúdicas por meio de jogos e brincadeiras a crianças e adolescentes que se encontravam na instituição (ACACCI) durante o período de tratamento oncológico, valorizando o protagonismo infantil. O projeto se firmou ainda enquanto produtor de conhecimento, com publicações de artigos, defesas de mestrado e defesas de Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC), se apresentando importante nas contribuições científicas para a formação docente.

As mediações do projeto “Brincar é o Melhor Remédio” aconteciam nas quartas-feiras, das 16:00 às 18:00, e nas quintas-feiras, das 8:30 às 10:30. Às segundas-feiras eram realizadas as reuniões de planejamento. Essas reuniões se mostraram importante ferramenta para refletir sobre as ações desenvolvidas, planejamentos de mediações e possibilidades de ampliação do repertório cultural lúdico das crianças. Havia compartilhamentos de experiências e acontecimentos, leitura de textos e livros, e planejamento de temáticas a serem abordadas semanalmente.

Ingressei no projeto em 2019, como estagiária da ACACCI e integrante do Núcleo de Aprendizagens com as Infâncias e seus Fazeres. Meu período de atuação corresponde a 20 de maio de 2019 a 30 de junho de 2021. Durante esse período, participei junto ao projeto de aproximadamente 98 mediações, sendo 36 presencialmente e 54 remotamente (período de pandemia da COVID-19) na produção de vídeos interativos, demonstrados nas imagens 3 e 4. Tais vídeos tinham propostas lúdicas envolvendo jogos e brincadeiras. A princípio, os vídeos eram produzidos de forma caseira, sendo posteriormente gravadas na brinquedoteca da ACACCI. Como estagiária da instituição, atuava na brinquedoteca de segunda-feira (após a reunião no NAIF) a sexta-feira, e um sábado por mês. Esse período foi muito importante para minha formação docente, de muito aprendizado. Passei a olhar as crianças com mais respeito e empatia, descobrindo potencialidades que me constituem enquanto professora em formação.



Imagem 01 – “Imagens que me Encantam”  
Mostra das produções audiovisuais das crianças



Imagem 02 – Festa do Dia das Mães  
(músicas, danças e brincadeiras)



Imagem 03 – Vídeo caseiro com conteúdo de Jogos e Brincadeiras (período de pandemia da COVID-19)

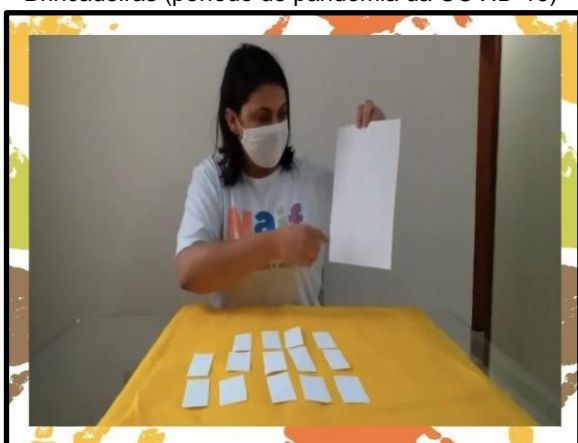


Imagem 04 – Conteúdo audiovisual gravado na Brinquedoteca (período de pandemia da COVID-19)



Fonte: Acervo PBMR.

Os pressupostos orientadores do projeto consistem na entrada reativa (CORSARO, 2005) e escuta sensível, que parte do entendimento de uma aproximação cuidadosa, não invasiva, onde o adulto espera que a criança reaja à sua presença, demonstrando respeito ao adentrar no universo infantil, e com a sensibilidade de ouvir o outro mesmo no silêncio. Dessa forma, conseguimos desenvolver mediações socioeducativas por meio de jogos e brincadeiras que ampliaram as relações e possibilidades, e potencializaram momentos lúdicos.

Nos valendo da observação participante, onde a vivência das mediações pedagógicas acontecia concomitante a atenção nas ações dos sujeitos, registramos o cotidiano e situações vivenciadas nos momentos de interação, colhemos registros escritos sistematizados em relatórios diários, bem como registros fotográficos e falas em ato. Os registros usados nesta pesquisa correspondem ao período do ano de 2019. Os nomes mencionados são fictícios, e as imagens descaracterizadas. Recorremos a

esses registros como suporte para um movimento dialético entre a atuação, o planejamento e o sentido das práticas ali desenvolvidas, pensando estratégias que contemplassem os desejos e as necessidades dos sujeitos.

Sendo assim, direcionaremos nossa atenção para a importância da entrada reativa no desenvolvimento de mediações ou no simples fato de compor o espaço infantil. Em seguida abordaremos como a escuta sensível pode restituir a autonomia nos processos socioeducativos de cada indivíduo, respeitando e legitimando sua singularidade. Analisaremos ainda a importância de transformar lugares em espaços praticados, possibilitando apropriação dos diferentes sujeitos. Além disso, iremos discorrer sobre vínculos estabelecidos entre distintas pessoas e gerações, estabelecidas nas alteridades, entendida como relações intergeracionais. Por fim, refletiremos acerca dos cuidados com quem cuida, sobre a importância de se colocar no trato com esse público específico de forma sensível e forte, tendo consciência emocional e preparo para fazer o manejo das próprias fragilidades.

### 3. ENTRADA REATIVA

Quando adentramos o universo infantil, buscamos uma boa aceitação a nossa presença. Mas, isso não se dá de imediato, é algo que deve ser conquistado. Certo dia na brinquedoteca, Lua se sentiu incomodada com a presença de adultos, se afastando o tempo todo. Em uma tentativa de aproximação ela disse querer ficar sozinha, pois estava se sentindo vigiada. Esse episódio nos fez pensar sobre o nosso comportamento, se esse estava sendo invasivo, controlador, se as relações estabelecidas estavam verticalizadas, com peso de adulto para criança numa relação de poder.

Identificando esse desconforto reforçamos um dos pressupostos que norteavam o projeto PBMR, a *entrada reativa* (CORSARO, 2005). Esta consiste em respeitar o espaço do brincar da criança, esperando que esta reaja à presença do adulto. Após o vínculo de confiança ser estabelecido, torna-se possível desenvolver mediações propositivas, como jogos e brincadeiras que possibilitam dialogar com as diferentes linguagens.

Por vezes, é normal a criança querer estar no espaço da brinquedoteca e não querer brincar, note:

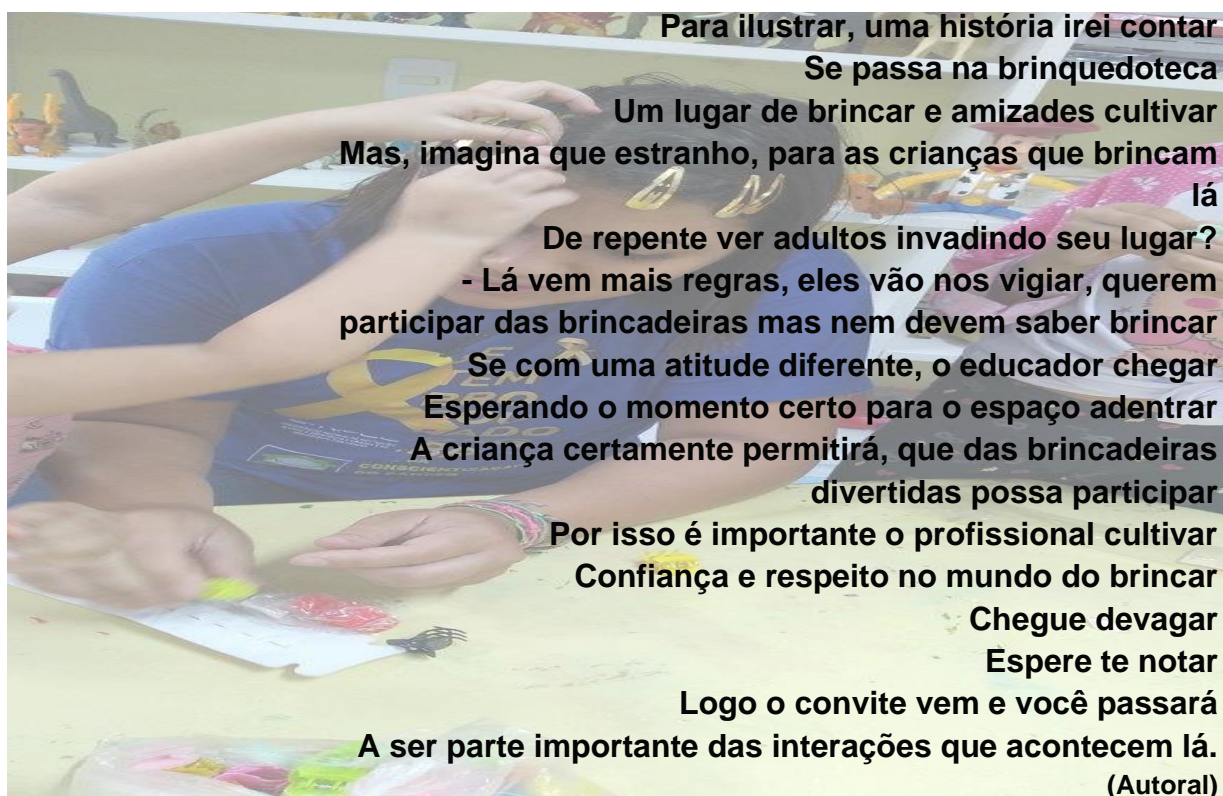
Certa vez, ao chegar na brinquedoteca, Mel estava deitada no palco (local montado com fantasias, chapéus e perucas, onde as crianças protagonizam o brincar livre), enquanto outras crianças brincavam em volta, uma delas me convidou para ajudá-la na montagem de um quebra-cabeça, aproveitei para convidar Mel, mas ela só queria ficar ali observando. Após algum tempo, ela se animou e juntou-se aos seus pares para pintar quadros. (Diário de Campo do dia 11/10/2019)

Destacamos a importância de não forçar ou insistir para que a criança brinque e interaja, como se ela fosse obrigada a isso por estar em um espaço brincante. Lembremos, defendemos os direitos das crianças como autores e protagonistas de suas práticas, não imitadores compelidos. Reforçamos ainda que o direito de não brincar deve ser respeitado tanto quanto o direito do brincar. Em suma, entendemos que a autonomia de crianças em tratamento oncológico deve ser mais que respeitada, deve ser restituída.

Ao pensarmos, enquanto grupo, sobre a aproximação em um espaço majoritariamente infantil, no respeito e na prudência que o adulto necessita ter para não parecer

invasivo, surgiu um poema a respeito das reflexões acerca do pressuposto da entrada reativa que resume o conceito:

Imagem 05 – Brincando de cabeleireira (Cotidiano)



Fonte: Acervo PBMR.

#### 4. ESCUTA SENSÍVEL

No período de tratamento, as crianças se veem impossibilitadas de realizarem atividades que despertavam sentimentos de euforia, adrenalina e excitação. De repente, tudo muda e passam a ser vistas pela limitação, o que mexe com o emocional, com a autoestima, causando desânimo e desinteresse. Por vezes, frases como "não tem nada na brinquedoteca que me interessa", embora a mesma tenha uma grande variedade de brinquedos e tecnologia, ou "prefiro ir para o quarto", eram comuns.

Através de conversas e olhar atento, começamos a investigar qual brincadeira eles sentiam mais saudade. A partir daí, ouvimos relatos como; "eu era a melhor na queimada" "o que eu mais gostava de fazer na educação física era jogar queimada", ou "antes das dores eu jogava muito queimada, eu era boa de desviar, às vezes eu sentia até o ventinho da bola passando assim". Essas falas nos tocaram muito, o brilho nos olhos e o sorriso no rosto os transportavam para aquele passado recente ao recordar tais momentos, onde o que mais importava era vivenciar a infância plenamente. De modo que tínhamos uma certeza, precisaríamos contemplar essa brincadeira. Mas, como faríamos isso diante dos desafios?

Segundo Chevallard (1998), Transposição Didática é compreendida como saber que sofre adaptações e transformações tornando-se palpável, alcançável, possível para a realidade e interesses dos sujeitos envolvidos no processo. Nesse respeito, Chevallard (1998, p. 39) afirma; "[...] um conteúdo de saber que tenha sido definido como saber a ensinar sofre, a partir de então, um conjunto de transformações adaptativas que irão torná-lo apto a ocupar um lugar entre os objetos de ensino". Para Chevallard, o ensino do saber só será possível a partir de transformações presentes na realidade do mundo, não uma cópia prescrita (CHEVALLARD, 1991).

A partir dessa premissa, entendemos que com o processo de transposição didática os jogos e as brincadeiras precisariam ser transformados e ressignificados para se adequar às possibilidades de vivência das crianças, não o contrário. Havia então a necessidade de transformar a queimada para restituir a experiência que era tão significativa para esses sujeitos. Nos reunimos, enquanto educadores, para pensar uma forma segura e divertida de contemplar a demanda das crianças, foi então que surgiu uma variação da queimada, a brincadeira "queima cuca". Pensando no bem-

estar físico das crianças, criamos regras tais como; todos os jogadores ficarão sentados e arremessarão a bola (de leite, fina e leve) apenas de baixo para cima, com objetivo de queimar a cabeça<sup>4</sup>, cruzamentos só poderiam ser feitos rolando a bola entre os adversários. Nos lançamentos altos, a bola poderia ser agarrada, no entanto, se ela caísse, a pessoa estaria boiada e deveria se posicionar na extremidade do time adversário. Com o jogador do outro lado, a competição ficava mais dinâmica e animada, demandando atenção a todo momento de todos os participantes. Além disso, houve uma preparação de espaço, materiais e higiene.

Durante a prática, o ser criança no pleno sentido, se manifestou. Desde o momento eufórico de distribuir as equipes, até o final de cada partida, manifestou-se de forma natural, familiar, como se nunca tivessem dado uma pausa nessa brincadeira. O que antes era uma lembrança sem data prevista para se repetir, agora era uma possibilidade real. Ao terminar a interação, Rosa disse “adorei jogar queimada tia, não vejo a hora de jogar de novo amanhã”.

No dia seguinte, mal chegamos e já fomos abordadas com os questionamentos: “vai ter queimada tia?”, uma das mães “e aí, vai ter queimada hoje? Quero jogar de novo”, e jogamos queimada por alguns dias seguidos (Diário de Campo do dia 06/11/2019). Apontamos a participação das mães na brincadeira, o que foi muito significativo, pois nesse processo de enfrentamento da doença, toda a família é atingida, fica envolta no problema, adoece junto (SOUZA E ESPÍRITO SANTO, 2008, p. 32). Por isso, é importante considerar os familiares e responsáveis ao pensar as atividades, para que essas as contemplem. Abordaremos esse ponto mais à frente.

No relato da queimada, observamos ainda a importância de uma prática pedagógica que contemple o sujeito criador da ação (CORSARO, 2011). Observe o ocorrido:

Lola, uma das crianças que citou a queimada como sendo sua brincadeira favorita, não participou. Ao ser convidada, ela balançou a cabeça negativamente e sorriu, se conteve em observar à distância. Confesso que de imediato senti uma frustração, estávamos tão ansiosos em proporcionar aquele momento, mas entendemos e respeitamos o direito das crianças tanto de brincar, quanto o de não brincar.

Ao final da brincadeira, Lola teve a preocupação em dizer que não participou pois não se sentia bem, estava com dor de cabeça. Isso nos tocou muito,

---

<sup>4</sup> Importante destacar que as crianças participantes não tinham nenhum tipo de cateter na cabeça. Ainda assim, o cuidado em escolher uma bola leve que proporcionasse um contato sutil com o corpo, em especial a cabeça, foi analisado.

embora não tenha participado da brincadeira, provavelmente sentiu que aquilo foi pensado para ela também, e deve ter se sentido contemplada. (Diário de Campo do dia 06/11/2019)

Embora Lola não tenha participado no momento da brincadeira, ela fez parte do processo e percebeu isso, que através das suas expressões a brincadeira foi pensada para ela também. Quando as crianças participam do processo de criação, elas se sentem acolhidas, respeitadas, ouvidas. E se tratando de crianças com câncer, podemos dizer que essa ação é capaz de reequilibrar a criança, reciclar suas emoções, favorecer sua expressão e sentimentos, bem como restituir sua autonomia (MELO, 2003).

Mais do que ouvir, escutar o que é dito, é fundamental escutar o que não é dito. Referenciando Barbier, Trindade (2021) afirma que “embora quietos e introspectivos, os sujeitos em tratamento oncológico oferecem pistas, no decorrer de suas práticas cotidianas, daquilo que almejam e necessitam em relação às manifestações da cultura lúdica”, e faz a seguinte referência: “[...] o homem permanecerá, para sempre, dividido entre o silêncio e a palavra. Somente a escuta sensível do pesquisador poderá captar o(s) significado(s) do não-dito” (BARBIER, 2002). Perceber os detalhes, olhares, linguagem do corpo, configura uma escuta sensível que qualifica as ações de um pesquisador no campo de atuação. O relato a seguir exemplifica isso:

Ao chegar na brinquedoteca, observei uma adolescente desenhando uma casa, sentei ao seu lado, peguei um desenho e comecei a colorir, elogiei o desenho e perguntei seu nome, a partir daí começamos a conversar. Joana disse que o desenho que estava fazendo era de sua casa, e começou a me contar sobre o lugar onde morava, interior do estado. Falou dos irmãos, dos pais, da melhor amiga, e o quanto ela é boa na brincadeira de queimada. Enquanto conversávamos e desenhávamos, observei que ela olhava algumas vezes o Juan jogando vídeo game ao lado, perguntei se ela gostaria de jogar, ela disse que nunca tinha jogado “isso”. Daí sugeri que aprendêssemos juntas, pois eu também não sabia jogar, ela aceitou. Fomos para a sala de jogos, dos adolescentes, por sinal, nunca havia visto ela frequentar aquele ambiente, de modo que fiquei satisfeita em vê-la ocupar outros espaços. Ela gostou tanto da experiência de jogar vídeo game, que jogamos até a hora que sua mãe chegou para buscá-la. A mãe ficou surpresa em vê-la ali, e apenas a observou por alguns minutos. Me senti satisfeita em dividir essa experiência com ela, pelo que conversamos, ela nunca havia tido essa oportunidade. (Diário de Campo do dia 11/06/2019)

Observamos como a escuta sensível contribuiu para o desenvolvimento de novas experiências que não estavam previstas a priori. Além disso, a relação horizontalizada proporciona momentos onde a experiência é vivenciada junto através do protagonismo compartilhado. Nesse respeito, Junqueira (2015) faz a seguinte análise:

[...] na condição de professor, se quiser conhecer as crianças e ajudá-las a conhecerem-se a si mesmas e ao mundo - e contar com a valiosa participação delas para aprender mais sobre mim, sobre o jeito como vou me constituindo professor nas interações junto a elas -, preciso me organizar para colocá-las em situações de interação com diferentes linguagens e estar atento para observar e significar suas relações com as múltiplas linguagens, testando minhas interpretações ao fazer mediações junto a elas, com vistas a produzir uma relação de confiança e admiração entre nós - uma parceria entre protagonistas lado a lado com o conhecimento (JUNQUEIRA, 2015, p. 129).

Imagem 06 – Jogos tecnológicos



Imagem 07 – Compartilhando experiências tecnológicas



Fonte: Acervo PBMR

Após romper a barreira de experienciar o novo, através da relação de confiança construída a partir da relação horizontalizada, juntos tivemos trocas significativas de aprendizados, compartilhamentos de desabafos, angústias, alegrias, saudades, medos, preocupações e memórias. As palavras de Rinaldi resumem esse momento: “O valor mais alto e a significação mais profunda residem na busca por senso e sentido que são compartilhados por adultos e crianças, ainda que sempre com a percepção integral das diferentes identidades e dos distintos papéis” (RINALDI, 2012, p. 108).

Posto isso, chamamos a atenção do leitor para refletir acerca do duplo processo de exclusão social. Por um lado, o fato de ser criança já é uma exclusão, uma vez em que, esta, é vista pelas suas ausências, incompletudes, aquilo que ainda não são, como quem sempre necessita do adulto e sua racionalidade determinando o que é bom para ela (SARMENTO, 2013). Quando falamos de criança enferma, a exclusão social é dupla. Para além do exposto, o olhar sobre ela é de paciente que nada pode, que está impossibilitada, que atravessa um momento de incapacidade. Nesse sentido Mello *et al.* (2019) perceberam o resultado de um olhar médico projetado sobre as crianças:



Estávamos impregnados pela visão médico-hospitalar, que enxerga a criança em tratamento apenas como paciente.

Dessa forma, não obtivemos êxito em nossas primeiras ações pedagógicas. As crianças não foram receptivas às nossas propostas, elas nos olhavam com desconfiança e não aderiram aos jogos e as brincadeiras que propúnhamos. Além disso, por estarmos autocentrados em nossos planejamentos, não fomos sensíveis em perceber o que se passava com elas, se estavam tristes, introspectivas ou indispostas para brincar e/ou se relacionar com os outros.

A visão médico-hospitalar cria uma barreira entre educadores e crianças, tornando as interações pouco estimulantes e monótonas. Através da sociologia da infância, buscamos superar esse duplo processo de exclusão, pois mesmo a criança na condição enferma, ela ainda tem seus desejos e interesses, e isso precisa ser respeitado. É preciso superar o olhar que enxerga o paciente antes da criança, e entender que mesmo com todas as dificuldades há uma criança com anseio de brincar. Muitas vezes esses desejos e interesses se manifestam através de uma linguagem não verbal, uma linguagem corporal, a maneira de se portar e de agir. Por isso, reforçamos a importância de uma escuta sensível e olhar atento, além da necessidade de transformar, ressignificar e adequar as experiências brincantes em um contexto que atinja o imaginário infantil e não desconfigure o brincar e a brincadeira.

## 5. ESPAÇO TRANSFORMADO

O cuidado com o espaço do brincar, é essencial para garantir o bem-estar físico e emocional das crianças em tratamento oncológico. Um olhar atento para o estado dos brinquedos, onde estes estão alocados, se estão acessíveis de acordo com a faixa etária, além da higienização e esterilização do espaço e brinquedos são primordiais. Mas esse cuidado, não deve cercear as possibilidades de utilização dos lugares, transformando-os em espaços.

Para Certeau (1994), lugar denota uma configuração estável e definida de posição e utilização, é a partir da apropriação e transformação praticada ali que se configura em espaço. Observamos isso nas ruas, um lugar com configuração definida para utilização urbana. No entanto, este lugar, não raro é transformado em campo de futebol (espaço), com suas linhas laterais (meio fio), regras específicas e traves improvisadas.

Dessa forma, os lugares da instituição muitas vezes eram transformados em espaços, ou seja, lugares praticados, onde os sujeitos se apropriavam de maneira particular, dando sentidos singulares (CERTEAU, 1994). Os lugares definidos, no que se refere ao seu uso, transformaram-se em lugares praticados, espaços como quadra de basquete, campo de golfe, quadra de vôlei, espaço para soltar pipa, a “rua” onde acontecia a queimada e o pique esconde, a sala de cinema com os filmes favoritos. Assim, de acordo com as apropriações dos sujeitos, os lugares se transformavam em espaços de consumo produtivo. Para Barbosa, Martins e Mello (2017, p. 163) “É no brincar que as crianças põem em prática toda a sua subjetividade, seu arcabouço cultural e suas experiências vivenciadas em sua realidade, explorando-as e (re)construindo-as durante a brincadeira”.

Imagem 08 – Brincando de voleibol no pátio



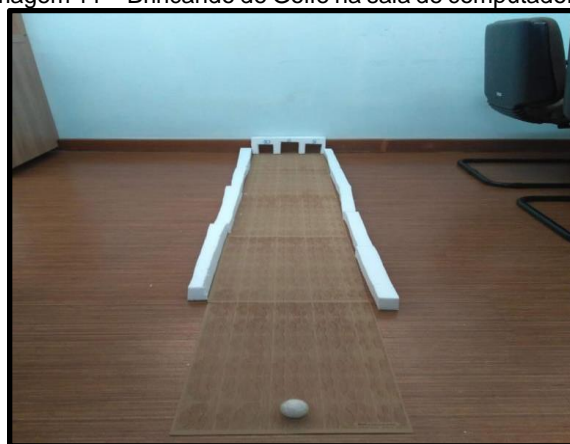
Imagem 09 – Espaço para brincar de basquetebol



Imagem 10 – Cinema na sala dos jogos de mesa



Imagem 11 – Brincando de Golfe na sala de computadores



Fonte: Acervo PBMR

Pensando em ressignificar os espaços, levamos brincadeiras como, vôlei, basquete e queimada adaptados, onde utilizamos o espaço da brinquedoteca e/ou pátio para fazer uma “quadra”. Para que não acontecesse incidentes foi necessário preparar o local da prática. No caso da queimada (queima cuca), utilizamos o pátio ao lado do refeitório, onde foi necessário um cuidado maior, tendo em vista questões de higienização. Limpamos e forramos o chão, delimitamos o espaço e ajustamos objetos em volta.

Utilizar diferentes espaços proporcionou novas experiências e produtos que surgiram dessa interação. Ocupar esses espaços, favorecia momentos de socialização com pessoas que passavam e diziam “quero brincar também”, algumas das quais nem frequentavam a brinquedoteca, como uma das mães que se divertiu tanto com a brincadeira e por observar seu filho se divertir, que decidiu ir para a brinquedoteca conosco. Além disso, a apropriação que a criança faz do espaço, é única. Espaços transformados propiciam um cenário de possibilidades no imaginário infantil,

transporta a criança para a liberdade de recriar memórias e produzir novas, restituindo controle e autonomia sobre a atividade, ao que Certeau (1994) chama de consumo produtivo.

Quando pensamos na logística de um ambiente que contemple as necessidades dos sujeitos e a diversidade de jogos e brincadeiras, planejávamos com muita atenção nossas mediações. No entanto, no cotidiano da brinquedoteca surgiam situações que demandavam percepção rápida para evitar perigos e situações desconfortáveis. Observe:

[...] um jovem cadeirante jogava totó com seu irmão, enquanto outros jogavam sinuca ao lado. Durante o jogo, o taco de sinuca acabou acertando a cabeça do jovem cadeirante, visto que ele estava em um plano um pouco mais baixo. Foi uma situação preocupante, que nos fez repensar e mudar a logística do espaço. (Diário de Campo do dia 08/10/2019)

Vulnerabilidades físicas, assim como emocionais e psicológicas, advindas do processo de tratamento, não devem afastar crianças e jovens dos espaços brincantes. Nós, enquanto educadores, precisamos estar atentos às condições dos espaços para proporcionar uma experiência integral e emancipadora. Além disso, para haver apropriação dos espaços e lugares, precisamos pensar em adaptações de utilização, o relato a seguir exemplifica:

Elis chegou na brinquedoteca receosa em brincar, após um tempo ela disse que iria brincar, mas só poderia usar um dos braços e comentou sobre seu cateter: “é pra colocar a química”. Desse modo, adaptamos os jogos, no totó ela utilizava apenas a mão direita, como não havia nesse momento mais pessoas para jogar, o educador também passou a utilizar apenas uma das mãos, a direita. Adaptações também aconteceram no jogo de sinuca, ao invés de usar os tacos, jogou-se a bola branca rolando com uma das mãos (semelhante a bola de gude) na mesma dinâmica de encaçapar as outras. (Diário de Campo do dia 19/11/2019)

Por vezes lugares e espaços são frequentados, mas não utilizados, por particulares razões ou limitações específicas. Por isso, além de espaços transformados, podemos transformar o jogo e a brincadeira para que todos tenham a oportunidade da experiência. O relato citado acima, promoveu o interesse de outras pessoas em participar, dentre essas, algumas que se limitavam à mesma prática todos os dias, talvez não por vontade, mas por pensar ser impossível participar de outras. Como uma adolescente amputada de uma perna, que passou a trocar os jogos de tabuleiro por “sinuca de mão”.

Por isso, ampliar as possibilidades de brincar para além da brinquedoteca, encarando enquanto necessidade e direito, deve ser potencializado em todas as suas dimensões. A brincadeira se configura em diferentes espaços, de diferentes formas. Para isso, é necessário dar margem para que as crianças se apropriem e ressignifiquem os lugares, ainda mais se tratando de uma instituição com seus lugares definidos enquanto ao seu uso.

## 6. RELAÇÕES INTERGERACIONAIS

Magalhães (2000) conceitua gerações da seguinte forma: “As gerações são mais que coortes demográficas. Envolvem segmentos sociais que comportam relações familiares, relações entre amigos e colegas de trabalho, entre vizinhos, entre grupos de esportes, artes, cultura e agremiações científicas.” Partindo deste conceito amplo, além dos laços afetivos, observamos uma particularidade que perpassa as relações geracionais, de acordo com Magalhães, essas relações são estabelecidas a partir de algo em comum.

Para além desse conceito, referenciando o campo da Sociologia da Infância, acrescentamos as relações intergeracionais que são estabelecidas nas alteridades, a partir do diálogo entre as distintas gerações no que se refere a diferentes grupos etários, contextos e realidades sociais, essa especificidade é a grande riqueza da relação intergeracional (SARMENTO, 2005).

Embora na brinquedoteca da ACACCI houvessem espaços direcionados a crianças e adolescentes, contemplando seus possíveis interesses, não raro, relações intergeracionais eram estabelecidas, gerando trocas entre diversas faixas etárias e diferentes pessoas, dentre esses parentes e familiares acolhidos pela instituição, bem como voluntários. Tais relações fortaleciam uma rede de apoio, confiança e irmandade, onde no momento da brincadeira o altruísmo se tornava uma qualidade marcante. Por vezes, adultos e adolescentes entravam no imaginário da brincadeira, ou ensinavam algum jogo, o que ampliava o repertório cultural lúdico.

Imagem 12 – Contação de história/Brincar livre



Imagem 13 – Artes Plásticas (Ângela Gomes)



Nas rotinas coletivas, compartilhar preocupações e angústias, sintetizava o grupo como um grande “nós”. O sentimento de solidariedade, para além de uma obrigação moral, permeava o cotidiano na brinquedoteca. Sentimento genuíno, como de quem sente a dor do outro. Isso contribuía para uma boa vontade dos mais velhos em relação aos mais novos. O olhar do mais velho para o mais novo era de solidariedade, pelo fato de se conscientizar do drama enfrentado, esse adolescente se colocava mais paciente, solícito, flexível, disposto a brincar com a criança mais nova, com o gênero oposto ou de brincadeiras mais infantilizadas. Seguem alguns relatos:

[...] assim que Sol chegou, quis continuar na mesma brincadeira. Mari chegou e se sentou conosco, logo quis saber como se jogava aquele jogo, Sol novamente explicou. Sol está sempre atenta ao que acontece à sua volta, e mesmo participando de outra brincadeira, geralmente repara as crianças menores falando ou cantando e sorri. Quando crianças menores se aproximam para jogar o jogo à sua maneira, Sol não interfere, sorri e joga junto. (Diário de Campo do dia 09/07/2019)

As interações entre pares, também são rodeadas de solidariedade, observe:

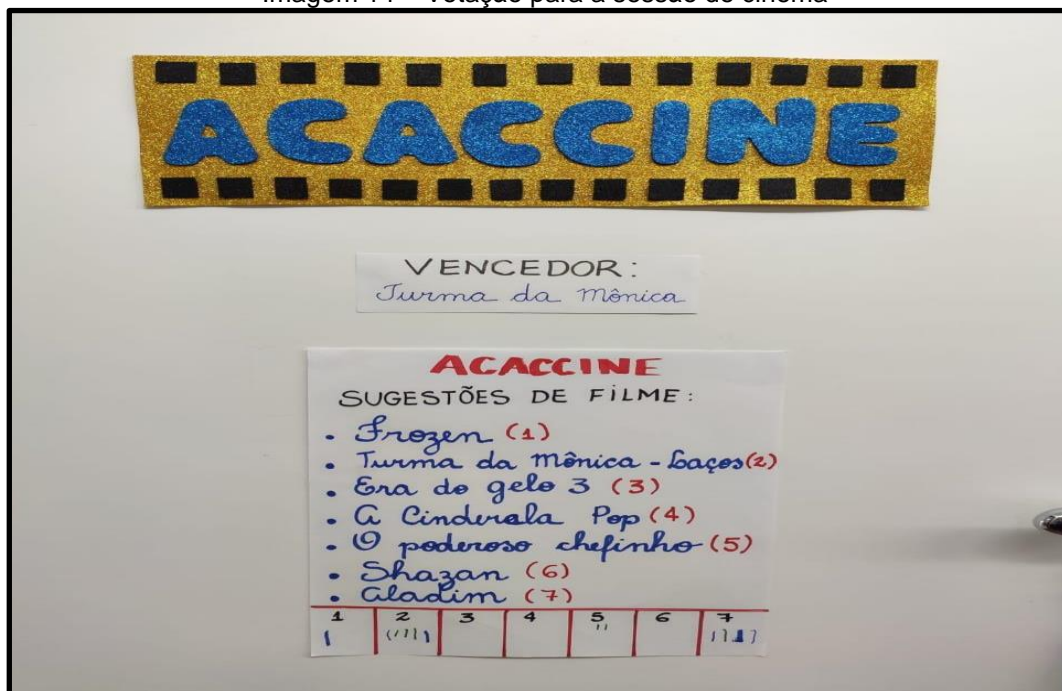
Fiquei interagindo com Roni (6 anos de idade), que fazia comidinhas com massinha de modelar, depois Mel (6 anos de idade) se juntou a nós. Em um momento, Roni olhou para a casinha das bonecas e disse; “olha tia, aquela menina tá sozinha, vai lá brincar com ela.” Achei um ato de grande generosidade e empatia da parte dele. E quando fui falar com a menininha que brincava sozinha, começamos a brincar juntos, Roni se sentou conosco, depois Mel também. Acho que ele queria se aproximar para interagir com ela e não sabia como. (Diário de Campo do dia 21/08/2019)

Nesse relato, a criança não se importou em mudar de brincadeira para fazer companhia a outra criança que estava sozinha, essa cena se repetia com frequência. Segundo Rorty (2007) “[...] nosso sentimento de solidariedade atinge sua intensidade máxima quando aqueles com que nos solidarizamos são vistos como um de nós”. O adolescente com câncer é sensível à criança com câncer porque conhece a sua dor, e se veem enquanto parte do “círculo do nós”. As crianças com câncer, embora possam não entender todos os fatores que envolvem o drama do enfrentamento da doença, se reconhecem entre seus pares.

Ressaltamos ainda, a importância das atividades propostas abarcar toda a família, pois quando um membro da família adocece, todos adoecem. Ao lado da criança e adolescente enfermo existe uma família fragilizada, com medos e incertezas, que enfrenta a enfermidade junto. Com a intenção de envolver toda a família, retomando o sentido amplo das relações intergeracionais, propusemos algumas mediações. Uma dessas foi o “ACACCINE”, proposta que consistia em levar o “cinema” para a

brinquedoteca (imagem 10). A escolha do filme se daria a partir de uma votação, que ficaria disponível para as crianças, adolescentes e suas famílias participarem do processo, o que incentivou a presença de todos.

Imagem 14 – Votação para a sessão de cinema



Fonte: Acervo PBMR.

O processo da escolha do filme a ser exibido envolveu toda a família, os pais se divertiam com a persuasão dos filhos tentando influenciar nos votos, e no dia da exibição, estavam presentes na sua maioria. Segue o relato:

Aos poucos foram chegando outras crianças e mais uma vez, seus respectivos pais e acompanhantes estavam em sua maioria presentes! As crianças gostaram tanto da primeira sessão que pediram outro filme para o mesmo dia. (Diário de Campo do dia 05/08/19)

Durante a exibição notamos a aproximação através do compartilhamento de risadas, falas e surpresas nas cenas. O ACACCINE foi um sucesso durante algumas semanas! Por vezes percebemos que o interesse da família era simplesmente estar perto, diante das incertezas da vida e os medos do processo de tratamento. Os familiares vinham com objetivo de aproveitar momentos felizes. Durante o período que passavam ali, era comum sorrisos entre olhares de preocupação que estampavam os rostos dos pais. Note esse relato:

Hoje Dona Rosa preferiu ficar no totó com seu filho Raul dizendo: "Sabe porque brincamos tanto no totó? Porque ajuda na fisioterapia do Raul, ajuda a melhorar os movimentos dele." Ela disse isso de uma forma muito bem



humorada e rimos, pois, entendemos que eles estavam unindo o útil ao agradável. (Diário de Campo do dia 29/08/2019)

As preocupações e tensões que viviam, muitas vezes ficavam evidentes durante o jogo, segue outro episódio:

O pai de Lola chegou, e entrou para jogar junto, me juntei a eles. Ju ensinou como jogar "tensão total", jogo de tabuleiro, ambos gostaram bastante. Quando aparecia "cartas-perigo" Lola sempre olhava para o pai antes de desistir, como se esperasse ele escolher primeiro. Em um momento do jogo, frente a tantas cartas que poderiam fazer ele perder o "tesouro" do jogo, o pai de Lola disse "Quando tá muito ruim, tá pra ficar bom", o que me marcou muito em vários sentidos, afinal nem tudo está perdido frente às dificuldades, nem no jogo, nem na vida. (Diário de Campo do dia 16/09/2019)

Observamos nos relatos de campo, como as preocupações dos pais se fazem presentes na brincadeira. Ainda assim, pensar em atividades junto com a família favorecia momentos felizes, descontraídos, de aproximação dos filhos e distanciamento da rotina hospitalar. Compor o espaço da brinquedoteca com as crianças e adolescentes restituía para os familiares momentos de "normalidade". Ver seus filhos brincarem era como um presente. Durante uma mediação com brincadeiras tradicionais, uma mãe disse "minha maior alegria é ver minha filha sorrir", e ficou sentada apenas a observando. Na mesma mediação, outra mãe participou de todas as brincadeiras, me lembro da fala de uma delas: "nunca tinha tido a oportunidade de viver e conhecer coisas que tenho feito aqui". Entendemos que pensar nos cuidadores das crianças em nossas propostas e mediações era como um apoio, como um abraço sentido, como um alento em meio ao cansaço.

Mas, às vezes, o apoio proveniente das interações intergeracionais se mostrava quase que imperceptível, observe:

Após um tempo chegou Beto, que não aparecia na brinquedoteca a mais de um mês, devido às mudanças sofridas após o início do tratamento, ele preferia se isolar. Ele estava brincando sozinho de trenzinho. Lua quis brincar de pique esconde, o que foi muito divertido, após muitos dias eu pude vê-la rir de verdade e se divertir com uma brincadeira, como antes. Durante a brincadeira, Beto começou a só observar, depois ele começou a ajudar quem estava procurando, quando percebi, ele já estava brincando com a gente. A adrenalina da brincadeira era contagiante, até quem estava de fora, se divertia. Quando as mães chegaram para buscá-los ficaram surpresas e felizes ao ver a animação dos filhos e o que eles haviam feito, visto que estavam a bastante tempo introspectivos. (Diário de Campo do dia 26/07/2019)

Lua e Beto, citados no relato acima, passavam por um período de instabilidade emocional, onde por vezes o isolamento parecia mais atrativo, a dificuldade em

enxergar potencialidades os abatia. Durante a brincadeira, eles se ajudaram, construíram um momento leve e feliz. Segundo Motta (2004, p. 760), “[...] a ação de cuidado deve ser permeada pela solicitude, respeito, afeto e cooperação, estabelecendo uma rede de apoio para criança, adolescente e família”.

Apoiada em Rorty (2007), Trindade (2021), a partir de sua observação participativa em campo (brinquedoteca da ACACCI), descreve em sua dissertação, as relações intergeracionais como “gestos de solidariedade, de respeito e de cuidado”. A autora ainda cita a compreensão existente entre os pares, que mesmo apresentando vulnerabilidades e autoestima comprometidas, se mostravam solícitos. Essas características estão relacionadas às relações intergeracionais, estabelecidas a partir de algo em comum (enfrentamento do câncer), e que avança nas diferenças (etária, social, cultural, étnica, racial...). O fato das crianças, mesmo que vulneráveis e abaladas, compreender as situações de seus pares e se colocarem afável, principalmente ao se tratar de uma categoria geracional mais nova, denota empatia e preocupação em seu sentido mais sincero. Apoio-me nas palavras de Galvão (2019) ao descrever as relações:

[...] o vínculo com novos pares que possuam um entendimento partilhado das adversidades que passam e do que é ser criança e adolescente em tratamento oncológico se configura como uma forma de amenizar os impactos negativos da doença, diminuindo momentos de solidão, tristeza, angústia e criando sensações de pertencimento a um grupo.

## 7. CUIDANDO DE QUEM CUIDA

Esse tópico é dedicado à minha experiência durante o tempo de atuação na brinquedoteca da ACACCI. Lembro-me do processo de seleção ao qual passei para conseguir a bolsa de estágio na instituição, juntamente com o PBMR. Na entrevista, uma das perguntas tinha a ver com nosso emocional, se nos sentíamos preparados para lidar com situações graves de adoecimento, de forma que não afetasse a qualidade do trabalho prestado. Minha resposta foi sim, me sentia preparada, conseguiria colaborar sem demonstrar fragilidade. E de fato eu consegui atuar de forma profissional, dedicada, com postura atenta, cautelosa, consciente. Mas confesso, não tinha dimensão da minha resposta àquela pergunta. Poder ajudar sem absorver os problemas, sem que as situações vivenciadas ali afetassem a minha vida, foi o maior desafio. A nossa formação inicial não nos prepara para enfrentar a realidade posta naquele ambiente, deparava-me com situações que extrapolavam o espaço-tempo da nossa mediação. Lembro-me de uma delas:

[...] fui recepcionar Stela, que retornou de uma internação, na qual foi amputada sua perna esquerda. Muito sorridente, ela pediu para jogar no computador, Lua chegou e também quis ir para o computador, me sentei ao lado delas para auxiliá-las. Em algum momento, Stela começa a rir, eu pergunto o que foi e ela diz que não foi nada, eu disse; “pode falar Stela”, então ela disse; “eu fiz assim pra coçar a perna, mas nem tem perna”, e ficou rindo. Respondi que o cérebro demora um pouco para entender, e ela concordou como quem já sabia. (Diário de Campo do dia 07/10/2019).

Essas situações inesperadas que aconteciam no cotidiano da brinquedoteca, me fragilizava, me deixava pensativa, era difícil equilibrar, disfarçar o sentimento. Houve duas ocasiões específicas na qual eu não reconheci a criança após algumas semanas de internação e afastamento da brinquedoteca, passados alguns minutos de aproximação que pude perceber de quem se tratava. O cuidado que devemos ter nesses momentos deve ser cirúrgico, para não causar ainda mais pesar para a criança que já te olha como quem espera o olhar piedoso, ou para a família com seus olhares abatidos, olhos que não sorriem, preocupação e medo estampado no rosto. Esses são detalhes dos quais ainda me recordo, escrevendo essas páginas.

Quando direcionamos nossas ações a partir das concepções que analisamos até aqui, como a entrada reativa e a escuta sensível, a criança se solta e começa a se abrir sobre medos e inseguranças. Isso acontecia quando vinham compartilhar conosco que o amiguinho faleceu. Nesses momentos eu respirava fundo e os ouvia, tentando

fazer o manejo das minhas fragilidades, porque se eu ficasse tão fragilizada quanto elas, como poderia colaborar com aquelas pessoas que ali estavam?

Não raro, crianças e adolescentes queriam estabelecer contato para além daquele momento, por criarem laços afetivos e encontrarem em nós confidentes, muitas vezes pediam nossos números de telefone ou nossas redes sociais. Essa era uma questão muito delicada, porque a sobrecarga emocional poderia ser ainda maior com o contato mais próximo, além disso, era uma regra da instituição evitar contato para além daquele ambiente, de modo que precisávamos contornar essas situações.

Quando falamos da importância de pensar em quem cuida, pode parecer uma fala insensível e egoísta, apática à dor do outro. Mas é exatamente o contrário! Nos sensibilizamos tanto, que queremos estar bem para ajudar e bem para seguir com a nossa própria vida. Isso não significa, de forma alguma, um trabalho mecanizado, frio e indolente. Assim como uma esponja que vai absorvendo a água e em algum momento precisa ser apertada para esvaziar, nós precisamos buscar meios de vez por outra “esvaziar nossa esponja” de carga emocional.

Os mais fragilizados nesse processo são as crianças e adolescentes, que enfrentam o tratamento sentindo seus efeitos físicos, emocionais e de direito sendo quebrantados, esses necessitam de todo apoio e cuidado. Nesse respeito, a ACACCI conta com profissionais qualificados que atuam dando suporte físico e emocional para crianças, adolescentes e acompanhantes atendidos. Os pais e familiares, que adoecem juntos durante e pós enfrentamento, pois as marcas permanecem, também necessitam de cuidados profissionais, de se fortalecer para ser apoio.

Trazemos como ponto a ser tratado, os cuidados conosco, educadores, entendendo que situações vivenciadas com aquele público vão nos afetar de alguma forma, em algum momento, pois não somos imparciais a dor do outro, começamos a nos perceber envolvidos no “círculo do nós” (RORTY, 2007). Os cuidados, emocional e mental, são necessários ao buscar o equilíbrio para lidar com situações de enfermidade com iminência de morte, para conseguirmos fazer o manejo das nossas fragilidades. Como fazer isso?

Nosso intuito não é prescrever uma forma de o educador se cuidar, mas conscientizar sobre a importância de fazê-lo. A literatura se apresenta carente a respeito do debate,

muito se fala da necessidade de ser fonte de apoio emocional para as famílias e enfermos, como é o caso dos profissionais da área da saúde que assistem crianças com câncer (SANTOS *et al.* 2017), algumas poucas sistematizações refletem sobre o processo psicológico do cuidador, a maior parte da literatura nacional focaliza o debate das implicações psicossociais do tratamento oncológico sobre o próprio paciente (Arruda, 2002). Isso me fez refletir sobre uma situação, certa vez ao interagir com uma adolescente na brinquedoteca, ela desabafou sobre a preocupação que tinha com seu pai, pois ele ficava extremamente preocupado, não dormia, ficava agitado, e isso a deixava apreensiva, mas ela não queria que ele soubesse. Note, mesmo passando pelo processo doloroso do tratamento, a preocupação da adolescente era com o seu pai. Essa situação nos faz refletir sobre a importância de todos que fazem parte do círculo dessas crianças e adolescentes se colocarem estáveis emocionalmente, isso inclui os educadores. Os sujeitos que enfrentam a situação na linha de frente, não merecem que os momentos de interação sejam abalados por fragilidades de outrem.

Dito isto, externamos nossa inquietação sobre a importância de expandir o debate que envolve os cuidados com quem cuida.

## 8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao concluir este estudo retomamos seus objetivos iniciais com reflexões e análises encontradas no percurso. O principal objetivo ao construir esse texto foi o de refletir na ação pedagógica do professor de Educação Física com crianças em tratamento oncológico no espaço da brinquedoteca, tendo como foco o cuidar a partir das brincadeiras e jogos propostos e no cotidiano das relações. Embora o brincar de crianças em tratamento oncológico e a Educação Física se apresente como campo em desenvolvimento, percebemos a partir dos relatos de campo juntamente com a teorização epistemológica que há espaço para profissionais de Educação Física atuarem nessa área, mas o preparo se faz necessário, pois as demandas físicas e emocionais do público alvo precisam ser atendidas de forma que contemple o sujeito como protagonista da própria vida. Diante desta constatação, fazemos uma provocação sobre o currículo formativo dos professores de Educação Física, que se apresenta carente na abordagem no que se refere aos preparos para lidar com situações que extrapolam o espaço-tempo das mediações, visto que estas podem acontecer nos diferentes espaços, como na sala de aula.

O campo de intervenção apresenta muitos desafios, muitas impossibilidades, mas analisamos possibilidades reais que foram desenvolvidas a partir de atividades que acolheram as diferenças, que se adaptaram às limitações e que dialogaram com os desejos dos sujeitos da ação. Isso se mostrou possível a partir das concepções adotadas no trato com as crianças. Entrada reativa, escuta sensível e olhar atento se mostraram excelentes ferramentas para estabelecer uma relação de confiança, e a partir disso direitos foram restituídos; de brincar (BRASIL, 1990), de autonomia, de poder se expressar, de escolher, de se perceber como parte importante do processo. Esses resultados foram encontrados na pesquisa em virtude da aplicação de conceitos e pressupostos baseados na Sociologia da Infância e nos Estudos com o Cotidiano por parte dos educadores, além da dedicação à leitura, reflexão e planejamento. Reforçamos a importância de adotar uma abordagem que valorize as infâncias e reconheça as crianças como sujeitos de direito, que produzem cultura e que são capazes, independente de limitações provenientes de qualquer natureza. É possível encontrar possibilidades em meio as impossibilidades, vimos que através da transposição didática, onde os jogos e brincadeiras se adequaram às necessidades das crianças, obtivemos resultados positivos, como interesse em participar e

frequentar diferentes espaços, uma vez em que se sentiam contemplados nas suas limitações.

Por ser um campo em desenvolvimento, o debate sobre crianças em tratamento oncológico e a relação da Educação Física, surgem algumas lacunas, como a ampliação, senão a inserção do debate a respeito dos cuidados com quem cuida, fazendo um recorte para os educadores e a necessidade de fazerem o manejo das suas fragilidades. Se faz importante ainda, superar o viés utilitarista do brincar como forma de adesão ao tratamento, onde grande parte das produções centralizam suas pesquisas. Quando encaramos o brincar como direito inalienável independente de fatores que possam limitar, valorizamos as infâncias e suas culturas, o protagonismo infantil, e se tratando de crianças com câncer, o brincar restitui autonomia e ressignifica suas realidades.

Finalizamos este estudo com sentimento de inquietude a respeito da carência do debate sobre o cuidar de quem cuida. Entendemos a emergente importância de estudos relacionados a essa temática, pois no cotidiano do trato com crianças em tratamento oncológico, o emocional fica comprometido diante de perdas e notícias ruins. O educador, ao adentrar esse espaço precisa ter ciência dos impactos e da necessidade de se preparar emocionalmente, para que não seja mais um a adoecer durante o processo.

## 9. REFERÊNCIAS

- ARRUDA, P. M. (2002). **Exigências para adesão a tratamento pediátrico de febre reumática e diabetes melitus tipo I e estratégias de enfrentamento do cuidador.** Dissertação de mestrado não-publicada, Universidade de Brasília.
- BARBIER, R. **A pesquisa-ação na instituição educativa.** Brasília: Plano, 2002.
- BARBOSA, R. F. M. **Hibridismo brincante: um estudo sobre as brincadeiras lúdico-agressivas na educação infantil.** 2018. 325f. Tese (Doutorado em Educação Física) – Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2018.
- BARBOSA, R. F. M.; MARTINS, R.L.D.R.; MELLO, A. S. Brincadeiras Lúdico-Agressivas: Tensões e possibilidades no cotidiano na Educação Infantil. **Rev. Movimento**, Porto Alegre, v. 23, n. 1, p. 156-170, 2017.
- BRASIL. Lei n.º 8.069 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente.** Diário Oficial da União, Brasília, 13 de jul. 1990.
- BRASIL. Lei n.º 11.104 de março de 2005. **Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação.** Diário Oficial da União, Brasília, 21 de mar. 2005.
- CERTEAU, M. **A invenção do cotidiano: artes de fazer.** 8.ª ed. Petrópolis: Vozes, 1994.
- CHEVALLARD, Y. **La Transposition Didactique.** Grenoble: La Pensée Sauvage, 1991.
- CHEVALLARD, Y. **La transposición didáctica: del saber sabio al saber enseñado.** 3. ed. Buenos Aires: AIQUE, 1998.
- CORSARO, W. Entrada no campo, aceitação e natureza da participação nos estudos etnográficos com crianças pequenas. **Revista Educação & Sociedade**, Campinas, v. 26, n. 91, p. 443-464, Maio/Ago. 2005.
- CORSARO, W. **Reprodução interpretativa e cultura de pares.** In: MULLER, F.; CARVALHO, A. M. A (Org.). Teoria e prática na pesquisa com crianças: diálogos com Willian Corsaro. São Paulo: Cortez., 2009. p. 31-50.
- CORSARO, W. **Sociologia da infância.** Porto Alegre: Artmed, 2011.
- FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa.** São Paulo: Paz e Terra, 1997.
- FREIRE, Juliete Reis. **Diário de Campo.** 2019.
- GALVÃO, E. R. **Relações Pedagógicas da Educação Física com Crianças e Adolescentes em Tratamento Oncológico.** 2019. 159 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2019.



JUNQUEIRA FILHO, G. A. Múltiplas linguagens na educação da infância: perspectivas de protagonismo compartilhado entre professor, crianças e conhecimento. *In*: Maria Luiza Rodrigues Flores; Simone Santos Albuquerque. (Org.). **Implementação do Proinfância no Rio Grande do Sul**: perspectivas políticas pedagógicas. Porto Alegre, RS: EDIPUCRS, 2015, V.p. 127-140.

LARROSA BONDÍA, Jorge. **Notas sobre a experiência e o saber de experiência**. 2002.

MACEDO, R. S. (2016). **A pesquisa e o acontecimento: compreender situações, experiências e saberes acontecimentais**. Salvador: Edufba.

MAGALHÃES, Dirceu Nogueira. **O Anel Mágico**: O Repasse entre as gerações. 2000, Rio de Janeiro, Razão Cultural.

MELLO, A. S. *et al.* Projeto Brincar é o Melhor Remédio: Relações Pedagógicas Centradas nas Produções Culturais das Crianças. **Revista Guará**, Vitória, v. 8, n. 12, p. 67-81, 2019.

MELO, L. L. **Do vivendo para brincar ao brincando para viver**: o desvelar da criança com câncer em tratamento ambulatorial na brinquedoteca. 2003. Tese (Doutorado) – Programa Interunidades de Doutorado em Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2003.

MOTTA, M. G. Cuidado humanizado no ensino de enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.** 2004.

OLIVEIRA, J. J. A. B.; MATOS, O. S. Brinquedoteca hospitalar: importância para o brincar da criança hospitalizada com câncer. **Revista Bibliomar**, v. 18, n. 2, p. 35-49, 2019.

REDIN, M. M. Crianças e suas singularidades. *In*: MULLER, F.; CARVALHO, A. M. A. (Org.). **Teoria e prática na pesquisa com crianças**: diálogos com William Corsaro. São Paulo: Cortez, 2009.

RINALDI, Carlina. **Diálogos com Reggio Emília**: escutar, investigar e aprender. São Paulo: Paz e Terra, 2012.

RORTY, RICHARD. **Contingência ironia e solidariedade**. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

SANTOS, L. S. B. *et al.* Percepções e Reações Emocionais dos Profissionais da Enfermagem que Assistem Crianças com Câncer. **Rev. Enferm UFPE online**. Recife, 2017.

SARMENTO, M. J. **Gerações e alteridade**: interrogações a partir da Sociologia da Infância. Educação e Sociedade, 2005.

SARMENTO, M. J. **“Sociologia da Infância: Correntes e Confluências”**, *In* Sarmento, Manuel Jacinto e Gouvêa, Maria Cristina Soares de (org.) (2008). Estudos da Infância: educação e práticas sociais. Petrópolis. Vozes (17-39).

SARMENTO, M. J. A Sociologia da Infância e a sociedade contemporânea: desafios conceituais e praxeológicos. *In*: ENS, R. T.; GARANHANI, M. C. (Orgs). **Sociologia da Infância e a formação de professores**. Curitiba: Editora Champagnat, 2013.

SOUZA, M. G. G.; ESPÍRITO SANTO, F. H. O olhar que olha o outro: um estudo em familiares de pessoas em quimioterapia antineoplásica. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 54, n. 1, p. 31-41, jan./fev./mar. 2008.

TOLOCKA, R. E. *et al.* Brincar e crianças com câncer: que relação é esta? **Licere**, Belo Horizonte, v. 22, n. 1, p. 433, mar/2019.

TRINDADE, L. H. **Pressupostos Teóricos e Pedagógicos para a Mediação da Educação Física com Crianças em Tratamento Oncológico**. 2021. 122 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2021.